

# Diagnostic Local de Santé de Matheysine

Résultats quantitatifs

Juillet 2024

la **Matheysine**  
Communauté de communes



**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes

# Objectifs du diagnostic

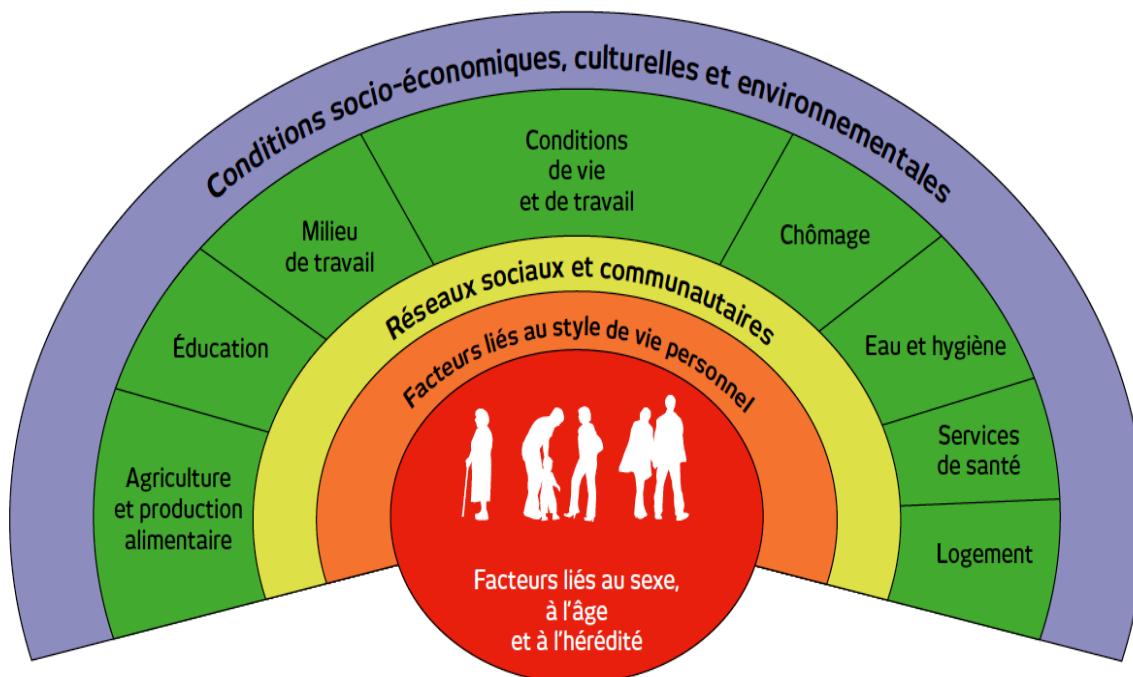
- Réaliser un état des lieux partagé sur la situation sanitaire du territoire, en impliquant les acteurs locaux, dont les professionnels de santé libéraux, les institutions et associations en présence, les habitants, à partir de
  - Données statistiques
  - Données qualitatives
- Alimenter un possible Contrat Local de Santé et sa dynamique : mettre à jour, collectivement, des pistes de réflexion et d'action, à partir de thèmes et problématiques de santé identifiés.

# Champ du diagnostic : quelle santé ?

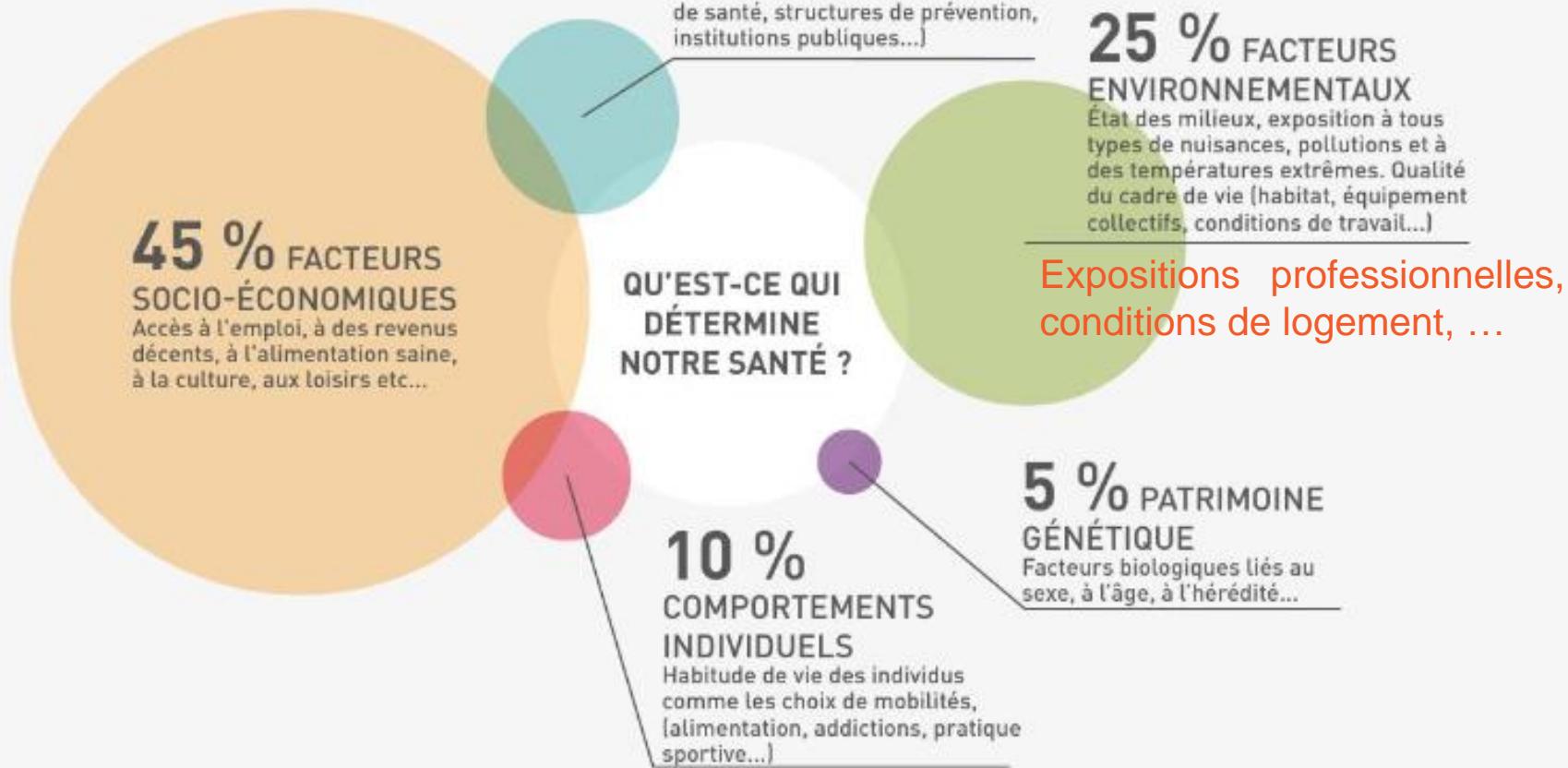
Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé :

La santé est une « ...**ressource** qui permet à un individu ou à un groupe, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, d'autre part, **d'évoluer avec le milieu ou s'adapter** à celui-ci.» (OMS - 1986)

Les différents déterminants de la santé :



## Le poids des déterminants de santé



### Exemple : tabac

Sources : représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al,2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010-  
Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health,2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

# Méthodologie du diagnostic

Le diagnostic sera réalisé en deux temps

## 1/ Volet quantitatif (bases de données/statistiques)

- **Données socio-sanitaires**
- **Données santé environnement**



## 2/ Volet qualitatif

- **6 entretiens collectifs avec des professionnels**
- **2 entretiens collectifs avec des habitants**



# RESULTATS

## VOLET QUANTITATIF/STATISTIQUE

# Principales sources d'informations

- **Données socio-démographiques** (population, emploi, revenu, qualification, minima sociaux, allocations...)  
Sources : *Insee (Recensements), Cnaf-Cnav-CCMSA*
- **Données d'offre et de recours aux soins:**  
Sources : *ARS [Régime général de l'Assurance Maladie], Cnam (SNIIRAM – DCIR)*
- **Données d'hospitalisation** (séjours hospitaliers, motifs d'hospitalisation, et actes ambulatoires...)  
Sources : *ATIH - PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) - RIM-P (Résumé d'Information Médicale en Psychiatrie)*
- **Les affections de longue durée (ALD)**  
Source : Cnam (SNDS référentiel médicalisé)
- **Les traitements médicamenteux**  
Sources : *Cnam (SNIIRAM DCIR)*
- **Les données de mortalité et causes de décès**  
Sources : *Inserm – CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès)*

# Précisions méthodologiques

Les données traitées sont des **données domiciliées**, c'est-à-dire concernant les habitants de la communauté, quel que soit le lieu d'hospitalisation, de décès ou de consommation de traitement médicamenteux...

Les données présentées sont les dernières disponibles : RP 2020, PMSI 2022, Mortalité 2017-2021, SNIIRAM DCIR 2022...

Les indicateurs présentés sont pour la majorité des « **taux standardisés** » sur l'âge. Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à l'âge de la population étudié, afin de pouvoir comparer plusieurs territoires (commune, département, région)

La population de référence pour le calcul des taux standardisés est celle de la France Métropolitaine au RP 2012

## Clés de lecture

Les taux en couleur signifient qu'on observe une différence significative en comparaison avec la région :

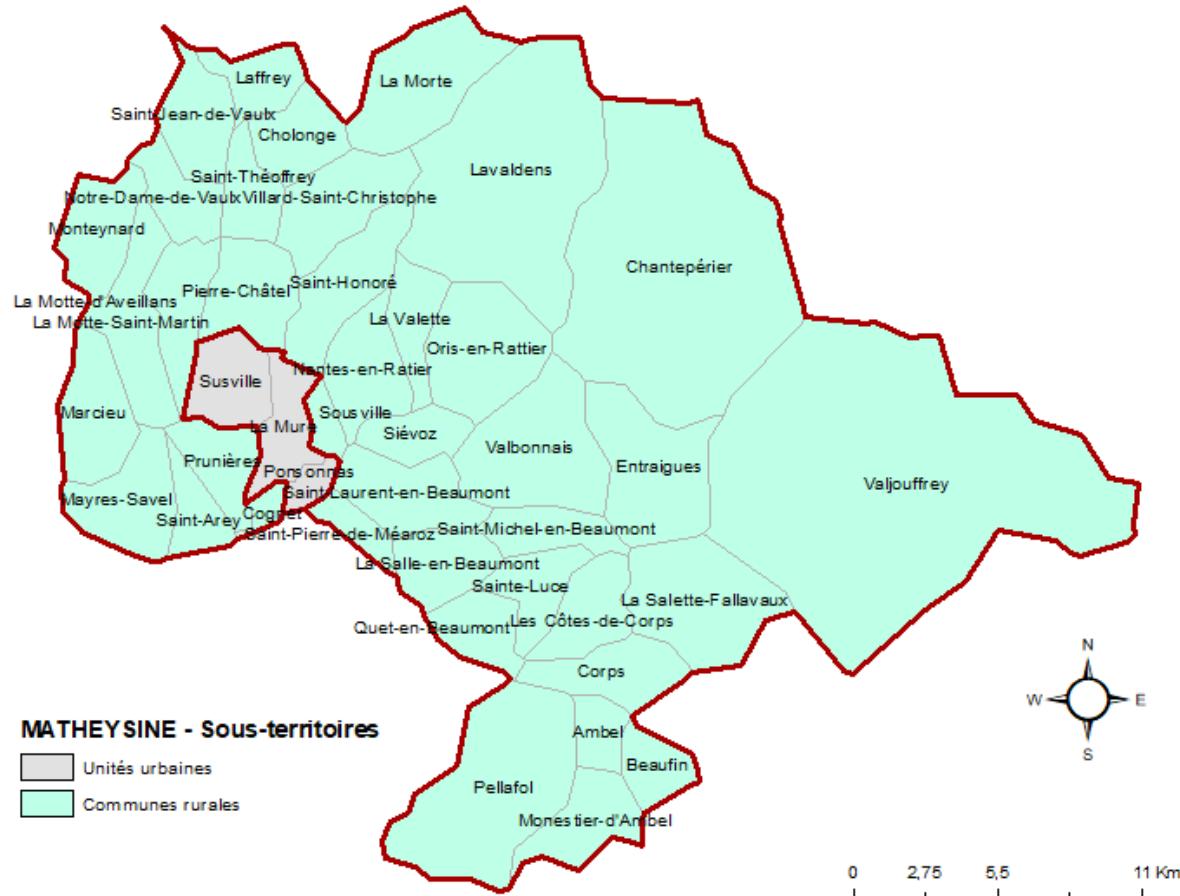


- En **rouge** quand le taux observé est **significativement supérieur**
- En **vert** quand le taux est **significativement inférieur**

# Le territoire de la CC Matheysine

En 2020

- 18 902 habitants
- 43 communes
- 638,7 km<sup>2</sup>
- 29,6 hab. / km<sup>2</sup>



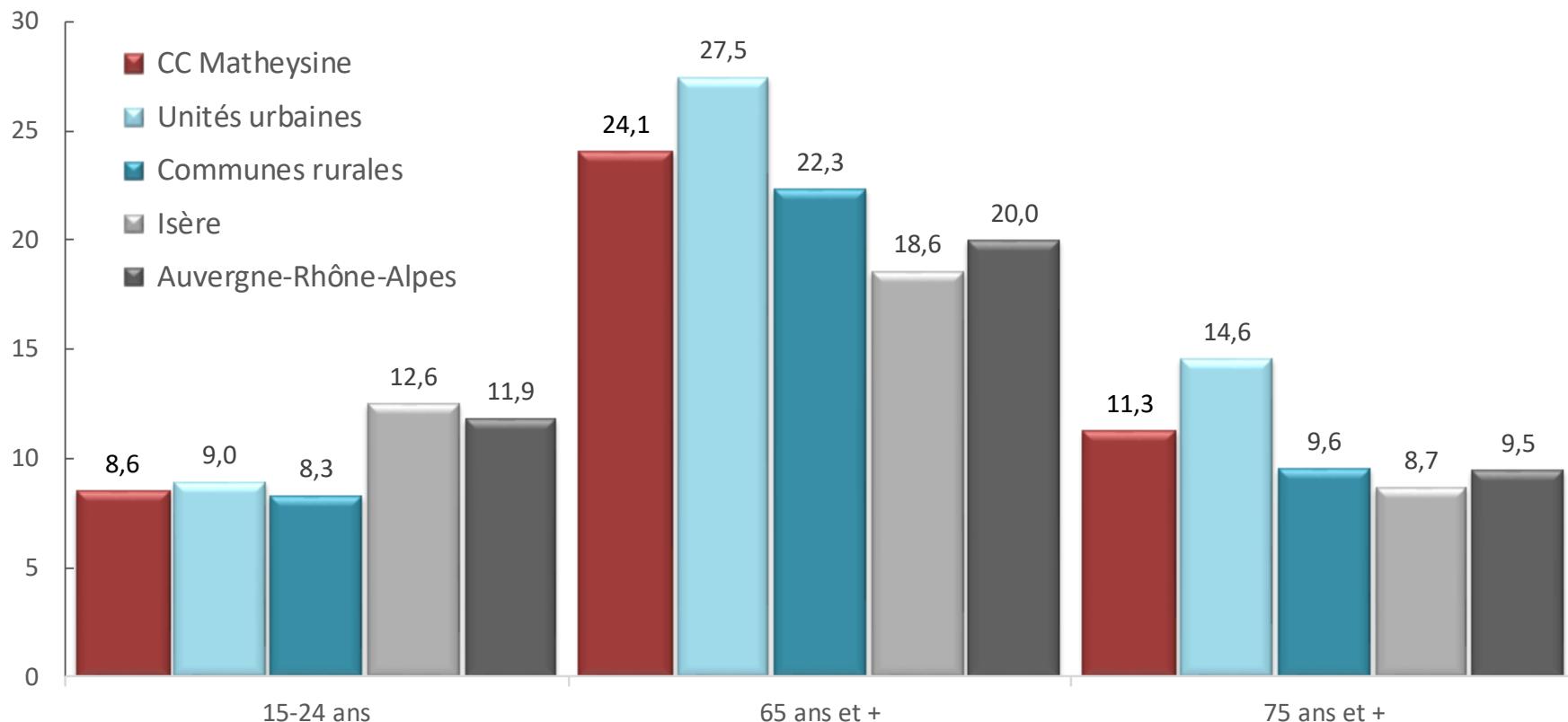
2 sous-territoires :

- Unités urbaines : 6 366 habitants (3 communes : La Mure, Susville, Ponsonnas)
- Communes rurales : 12 536 habitants (40 communes)

# Contexte sociodémographique et économique

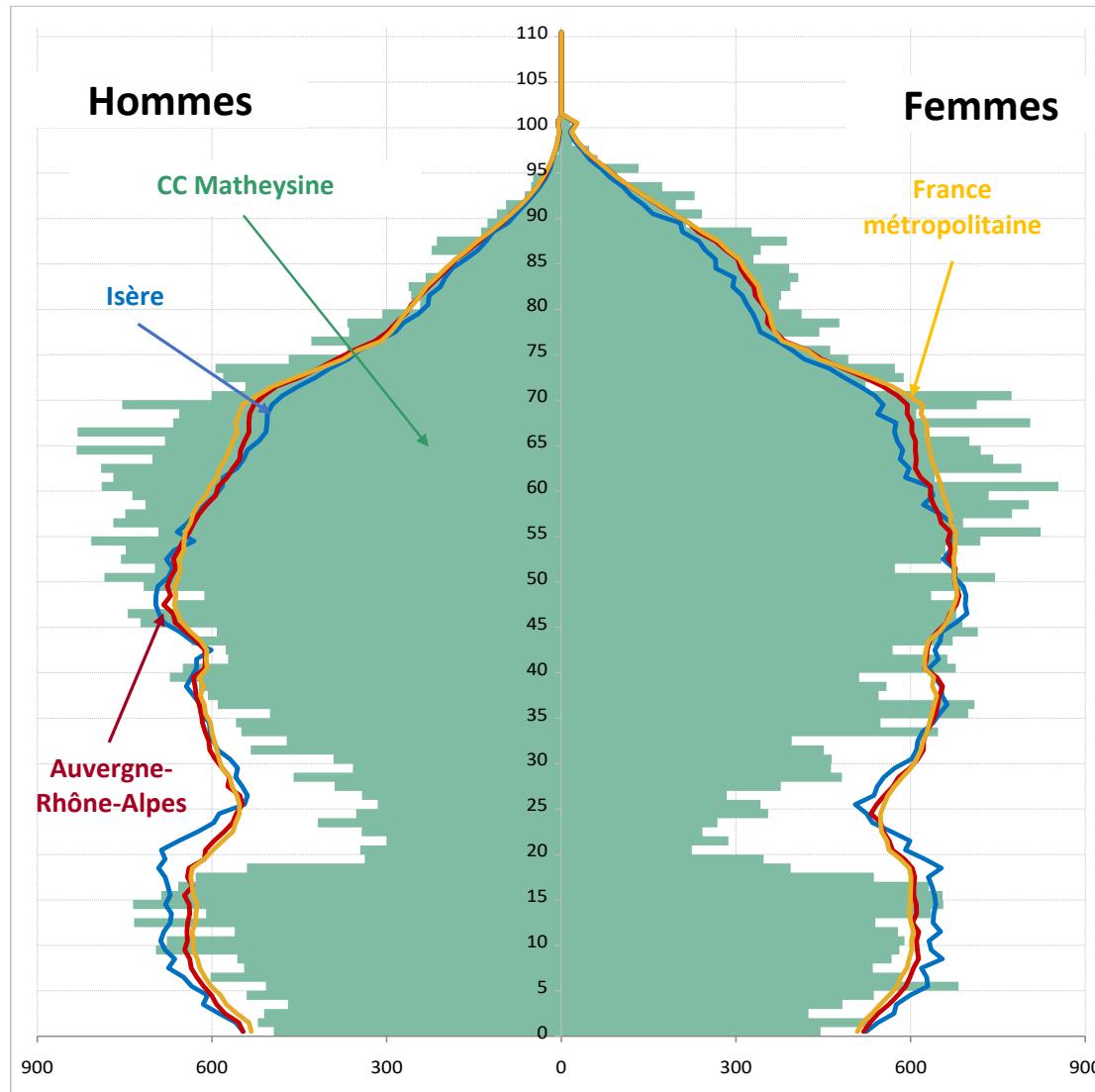
## Caractéristiques sociodémographiques

Répartition de la population par classe d'âge (%)



# Caractéristiques sociodémographiques

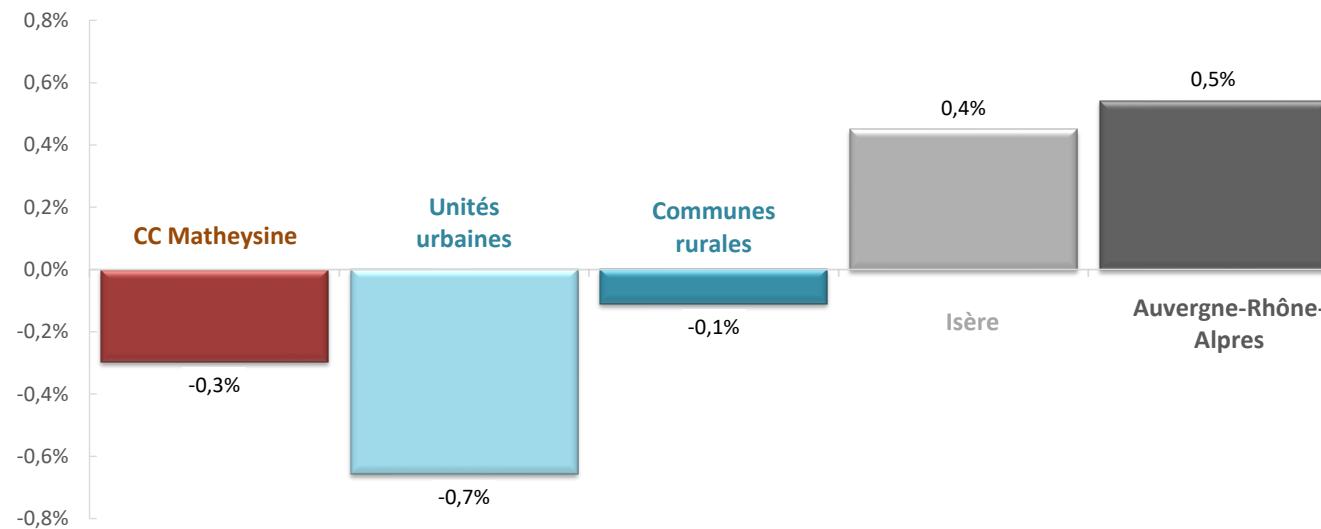
Pyramide  
des âges



Source : Insee  
(Recensement - 2020)

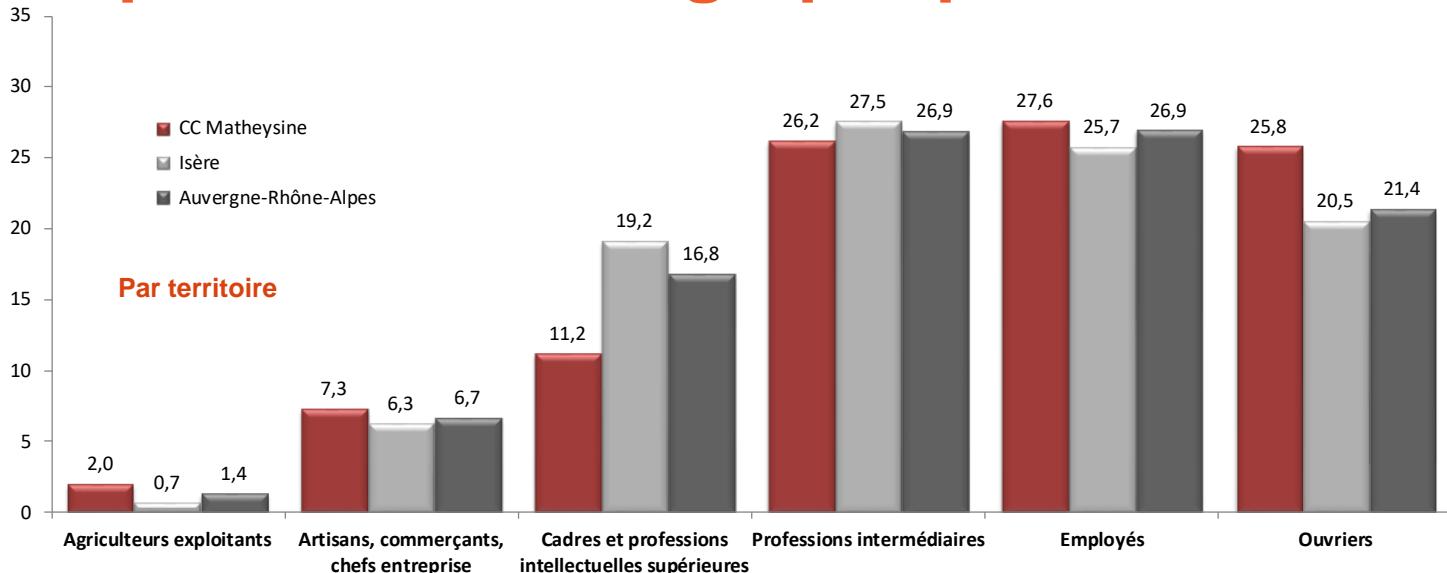
# Évolution de la population entre 2014 et 2020

	2014	2020	Taux d'évolution annuelle
<i>Unités urbaines</i>	6 623	6 366	-0,7%
<i>Communes rurales</i>	12 620	12 536	-0,1%
<b>CC Matheysine</b>	<b>19 243</b>	<b>18 902</b>	<b>-0,3%</b>
Isère	1 243 597	1 277 513	0,4%
Auvergne-Rhône-Alpes	7 820 966	8 078 652	0,5%

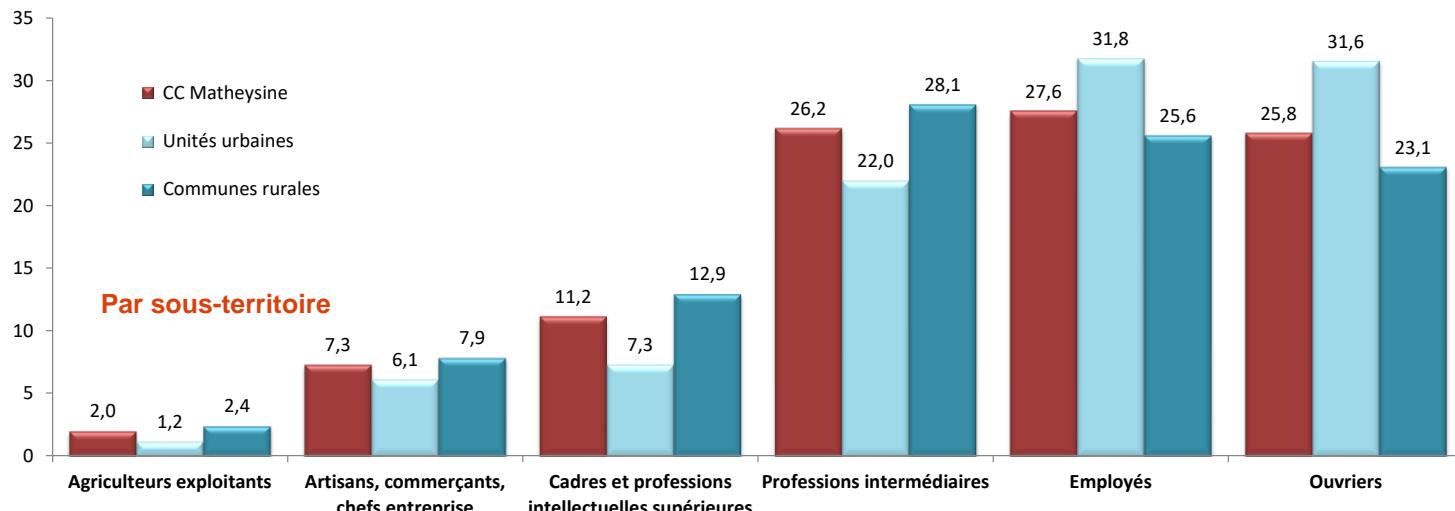


# Caractéristiques sociodémographiques

**Structure (en %) de la population active des 15-64 ans et plus par catégorie socioprofessionnelle**



Taux pour 100 actifs de 15-64 ans

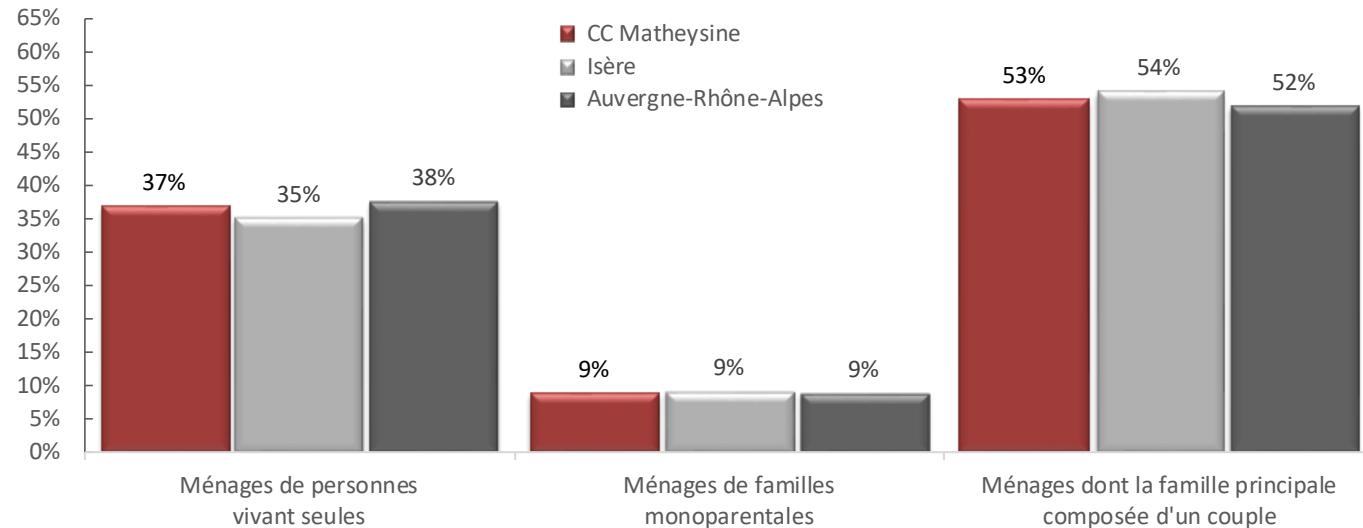


Source : Insee  
(Recensement - 2020)

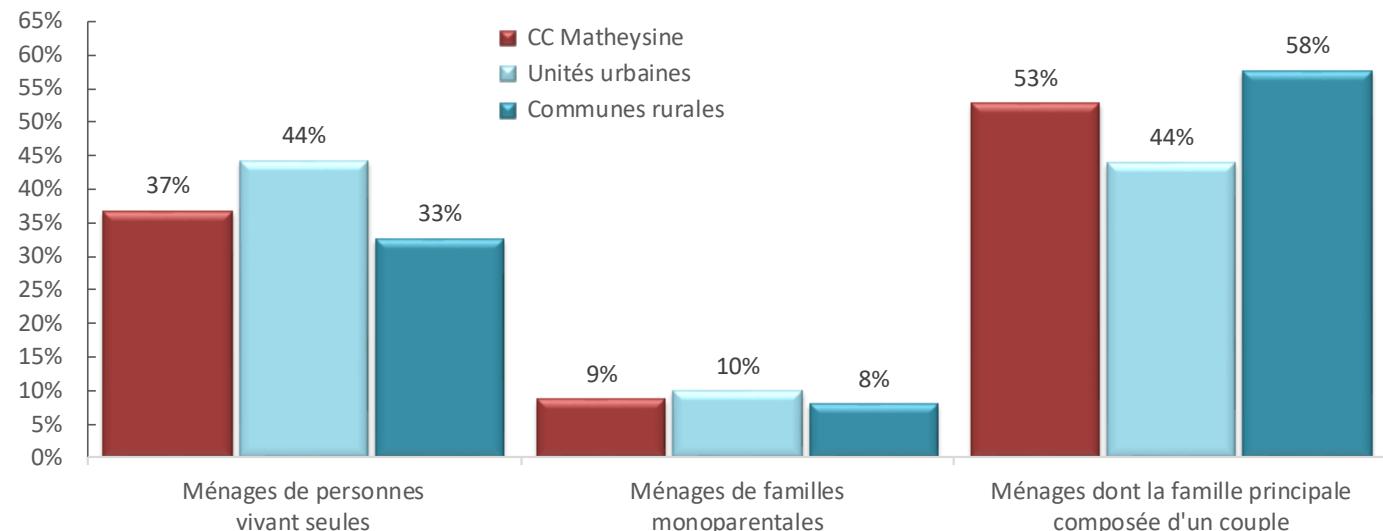
# Caractéristiques sociodémographiques

## Structure des ménages

### Par territoire



### Par sous-territoire

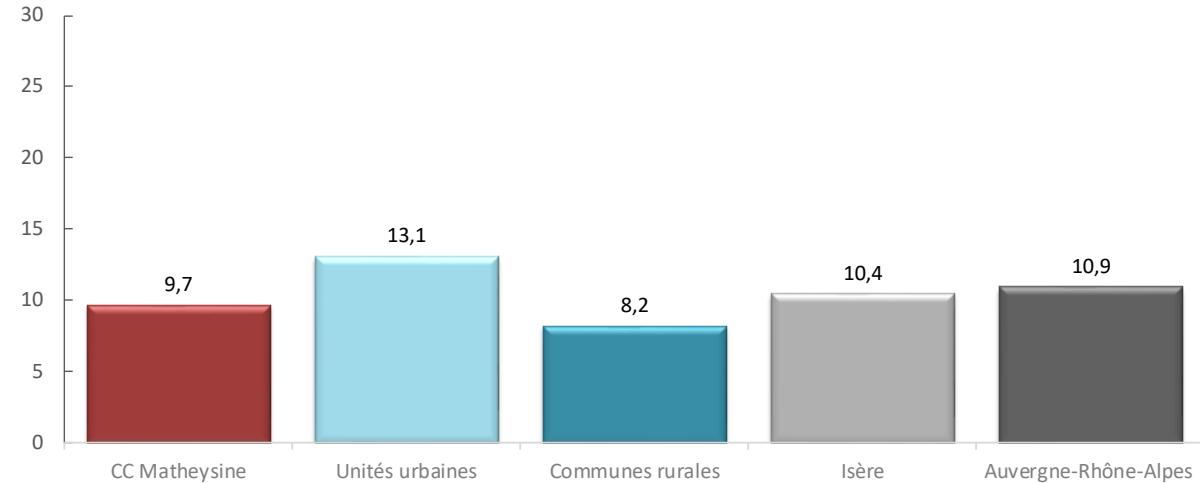


Source : Insee  
(Recensement - 2020)

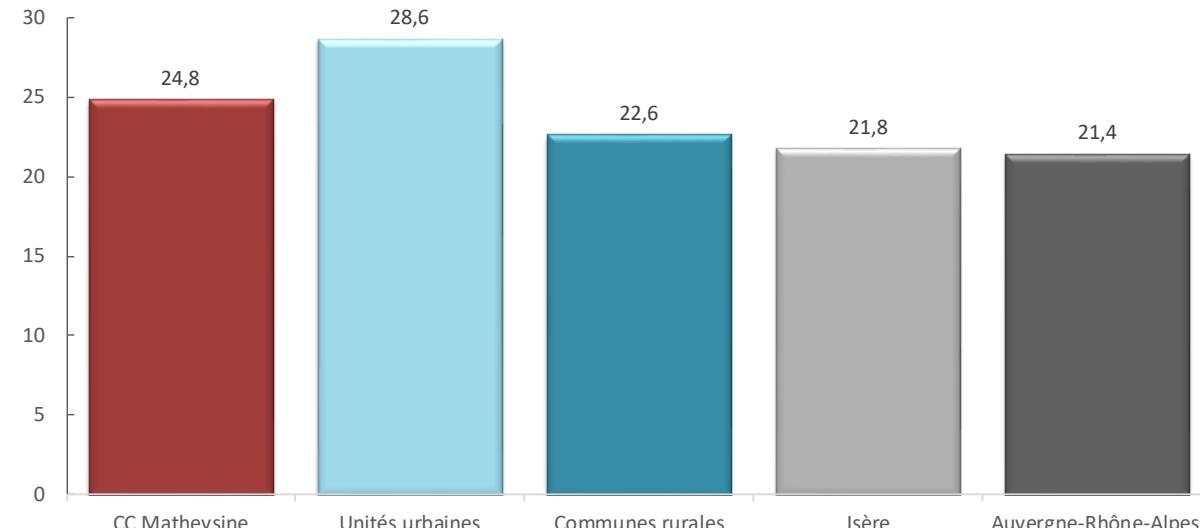
# Caractéristiques sociodémographiques

## Taux de chômage au sens du recensement (en %)

Population active  
des 15-64 ans

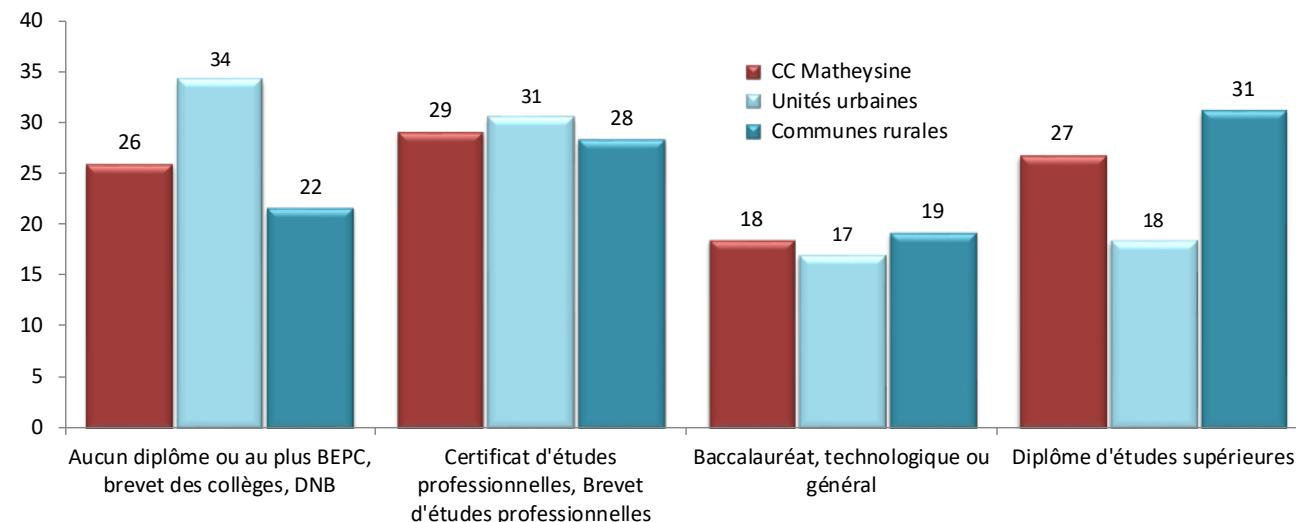
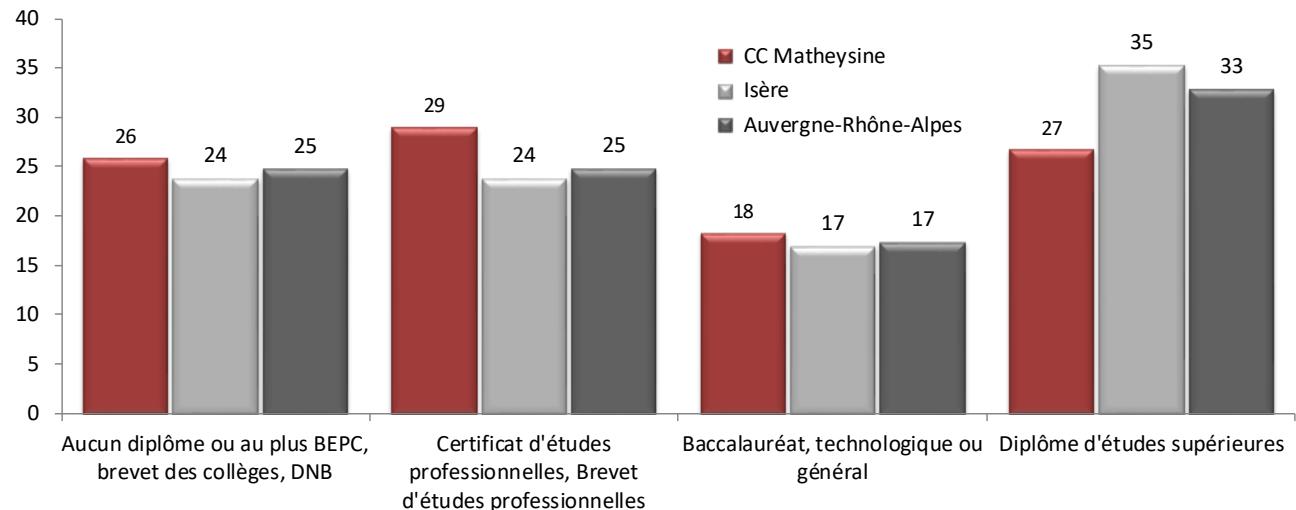


Population active  
des 15-24 ans



# Caractéristiques sociodémographiques

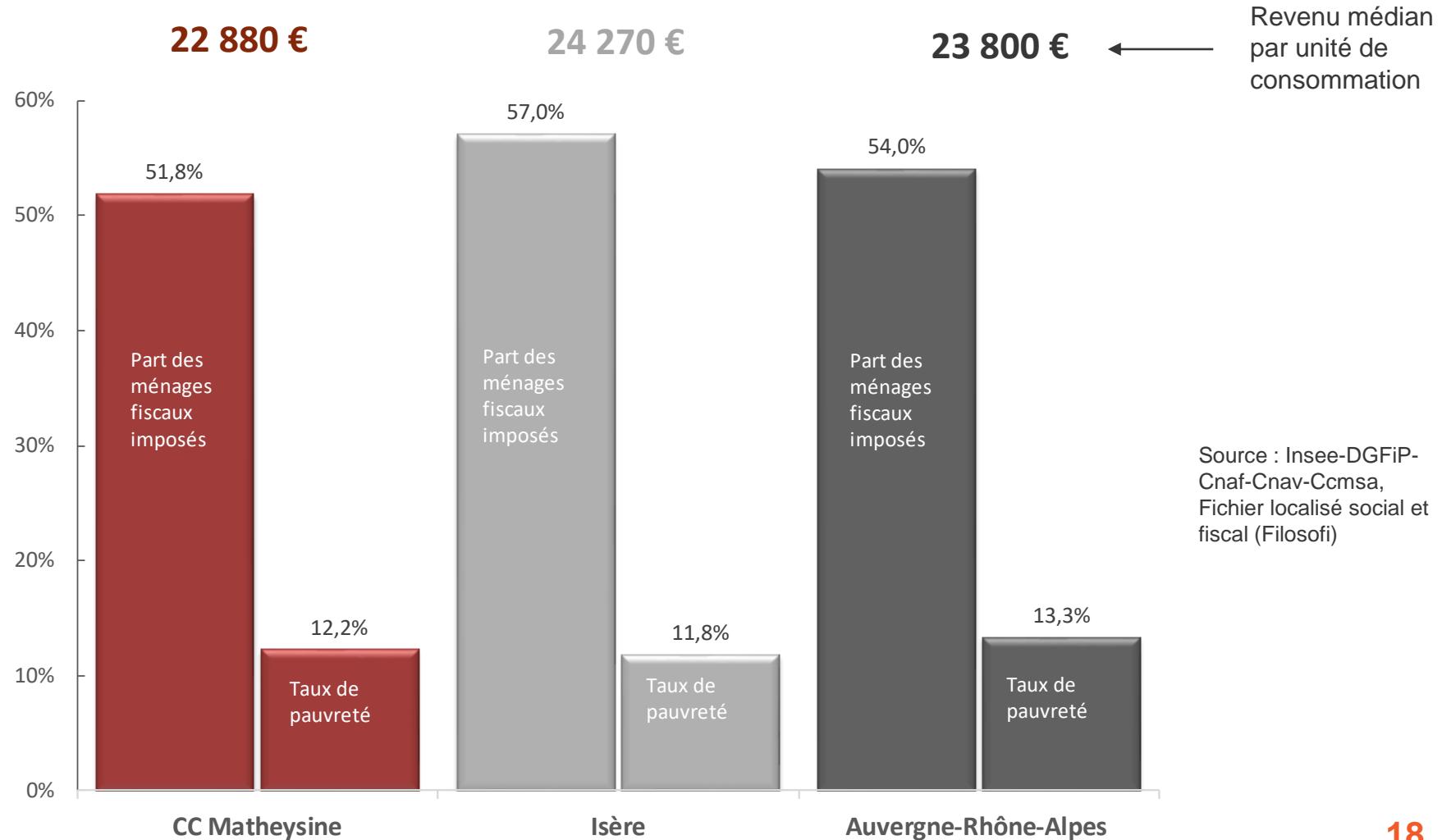
Répartition des niveaux d'études chez les 15 ans et plus sortis du système scolaire par territoire ( % )



Source : Insee  
(Recensement - 2020)

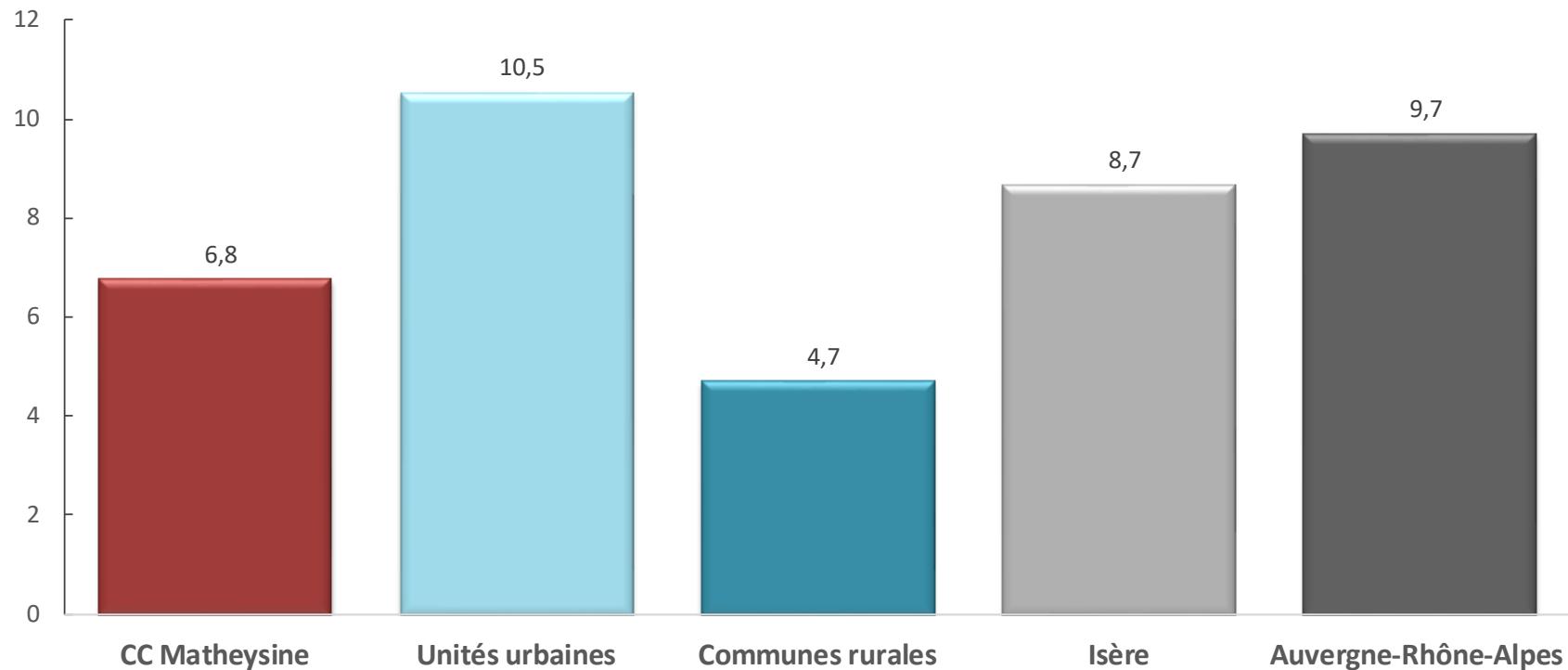
# Caractéristiques médico-sociales

Revenus médians, part de ménages fiscaux imposés et taux de pauvreté en 2021



# Taux de bénéficiaires de la C2S

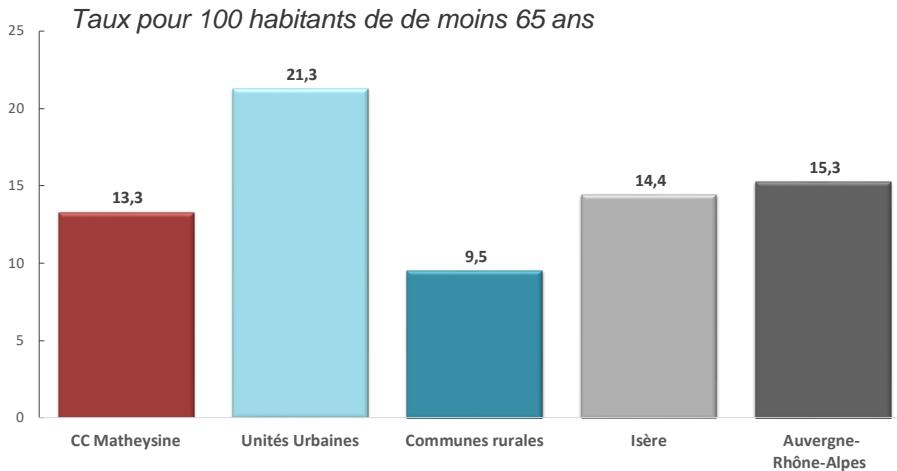
*Taux pour 100 bénéficiaires*



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2022), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2020-2022)

# Données sociales

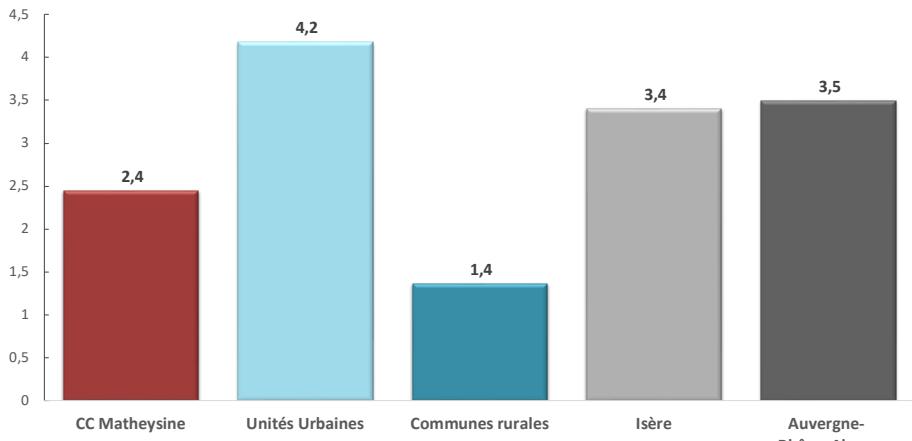
Taux (%) de population couverte par les allocataires de moins de 65 ans et non étudiants à bas revenus, 2022



Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement - 2020)

## Taux (%) de bénéficiaires du minimum vieillesse, 2022

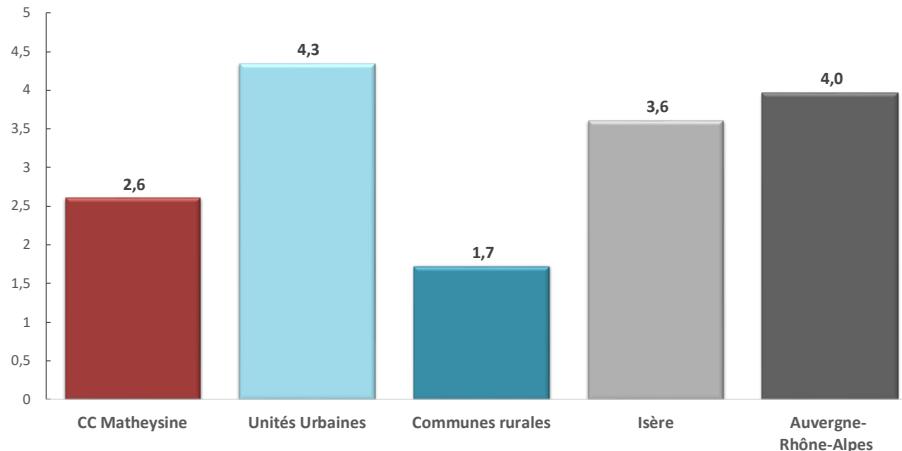
Taux pour 100 habitants de 65 ans et +



Sources : Carsat Auvergne, Carsat Rhône-Alpes (31/12/2022), Insee (Recensement - 2020).

## Taux (%) de personnes couvertes par le RSA, 2022

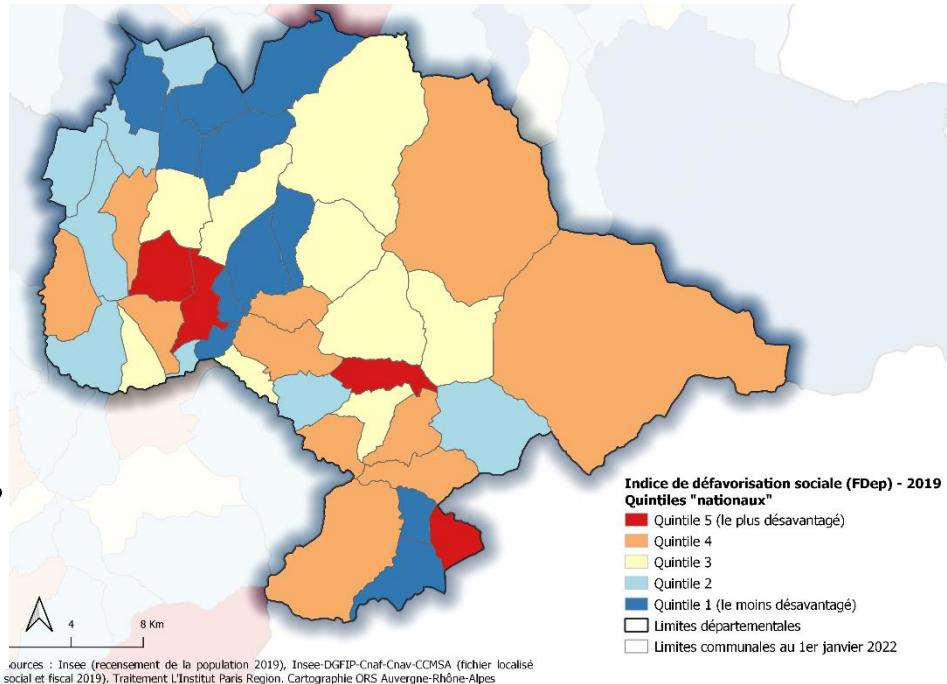
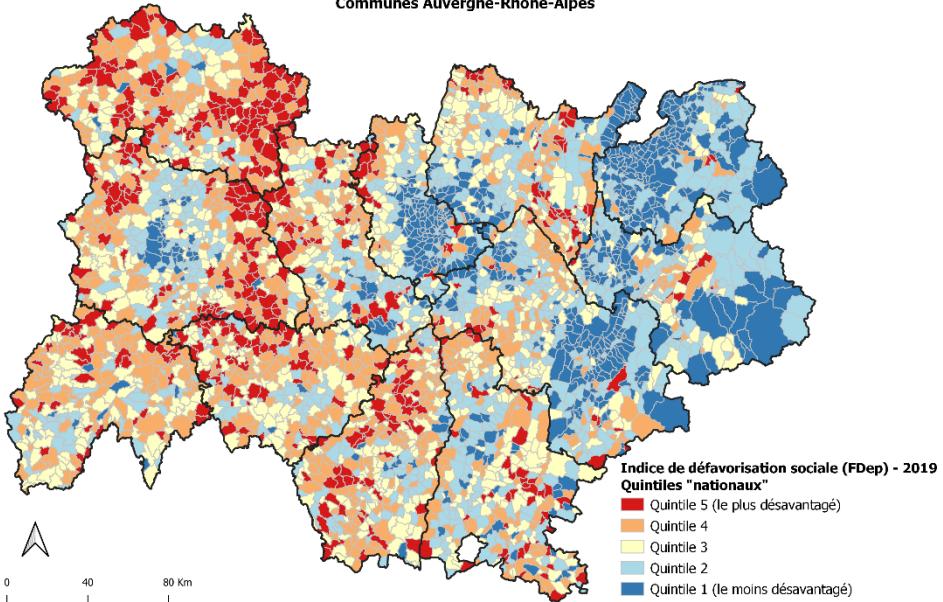
Taux pour 100 habitants



Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2022), Insee (Recensement 2020)

# Indice de défaveur sociale Fdep – Année 2019

Indice de défavorisation sociale (FDep 19) - Distribution par quintile (Référence population communes de France)  
Communes Auvergne-Rhône-Alpes



L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. Au total, 4 variables sont prises en compte: le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. Cet indicateur a été développé dans le contexte français par l'Inserm (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale).

Sources : Insee (recensement de la population 2019), Inserm DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA-COMSA (fichier localisé social et fiscal 2019)  
- Traitement Institut Paris Région - Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes

# Offre et recours aux soins et à la prévention

## Offre de professionnels de santé libéraux

Effectifs et densité (pour 100 000 habitants) des professionnels de santé libéraux, 1<sup>er</sup> janvier 2024

	CC Matheysine				Isère	Auvergne-Rhône-Alpes	Unités urbaines		Communes rurales	
	Effectif	Densité	% 55 ans +	% Secteur 2			Effectif	Densité	Effectif	Densité
Médecins généralistes	13	<b>68,8</b>	23%		<b>91,9</b>	<b>90,4</b>	10	<b>157,1</b>	3	<b>23,9</b>
Chirurgiens-dentistes	3	<b>15,9</b>	100%		<b>53,4</b>	<b>59,1</b>	3	<b>47,1</b>	0	<b>0,0</b>
Ophtalmologues	0	<b>0,0</b>			<b>5,3</b>	<b>5,9</b>	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
Psychiatres	0	<b>0,0</b>			<b>9,9</b>	<b>9,2</b>	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
Sages-femmes (1)	2	<b>58,5</b>	0%		<b>72,0</b>	<b>67,6</b>	2	<b>176,8</b>	0	<b>0,0</b>
Infirmiers	33	<b>174,6</b>	30%		<b>153,0</b>	<b>158,3</b>	13	<b>204,2</b>	20	<b>159,5</b>
Masseurs kinésithérapeutes	24	<b>127,0</b>	13%		<b>143,6</b>	<b>132,4</b>	13	<b>204,2</b>	11	<b>87,7</b>
Gynécologues (1)	0	<b>0,0</b>			<b>23,0</b>	<b>26,3</b>	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
Pédiatres (2)	0	<b>0,0</b>			<b>17,5</b>	<b>17,6</b>	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>
Orthophonistes	4	<b>21,2</b>	0%		<b>37,6</b>	<b>37,9</b>	2	<b>31,4</b>	2	<b>16,0</b>
Dermatologues	0	<b>0,0</b>			<b>2,6</b>	<b>3,2</b>	0	<b>0,0</b>	0	<b>0,0</b>

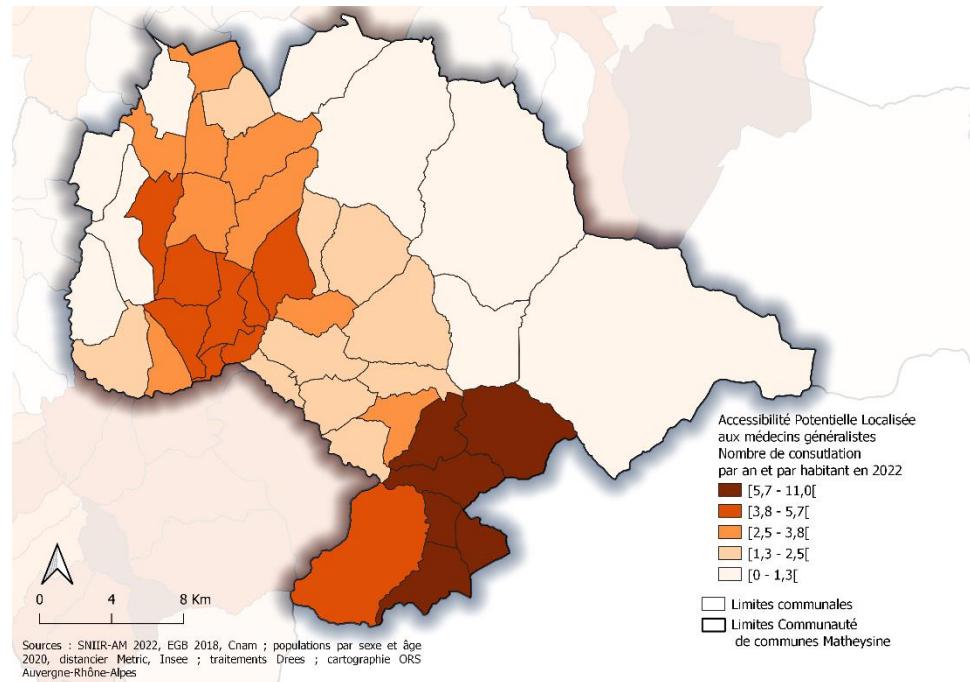
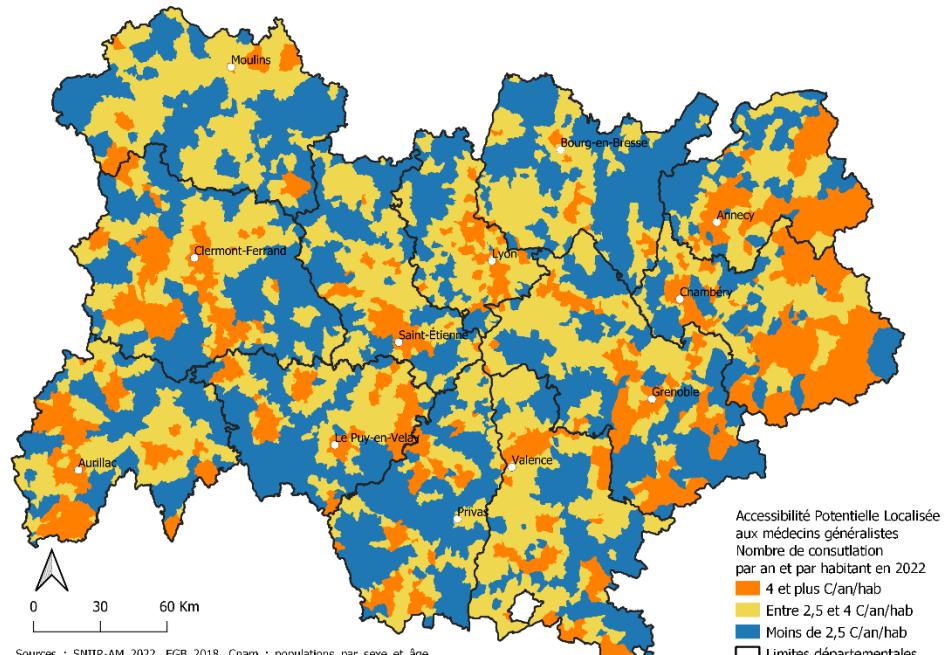
 Densité significativement supérieure à celle de Auvergne-Rhône-Alpes

 Densité significativement inférieure à celle de Auvergne-Rhône-Alpes

(1) Densité pour 100 000 habitantes de 15 à 49 ans

(2) Densité pour 100 000 jeunes de moins de 15 ans

# Accessibilité potentielle localisée MG-2022

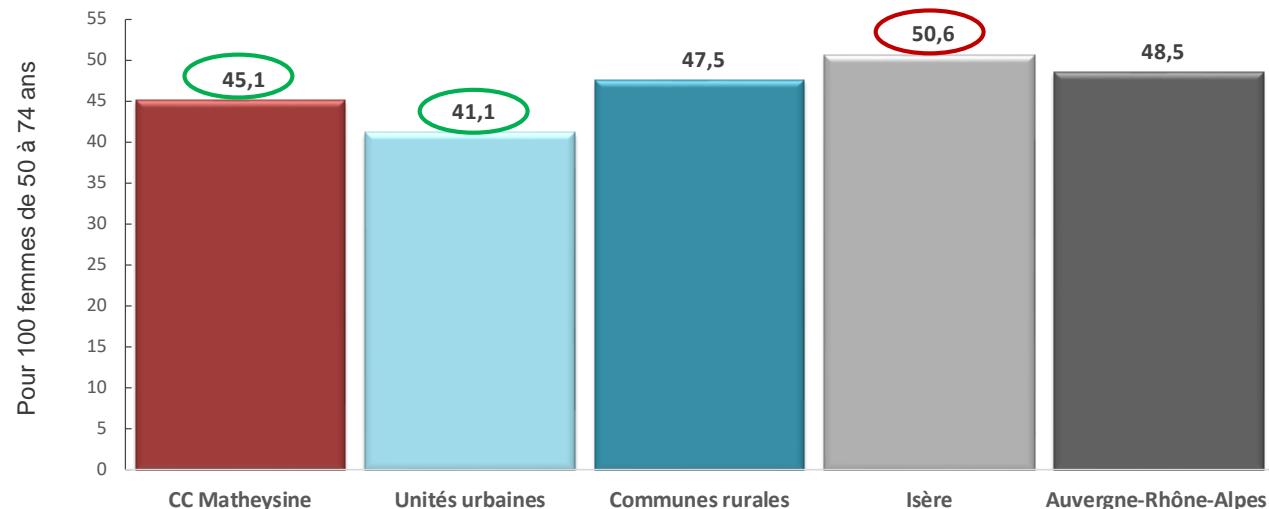


L'APL est un indicateur qui a été développé par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique) et l'IRDES (Institut de recherche et de documentation en économie de la santé). Cet indicateur tient compte de la proximité et de la disponibilité de l'offre médicale, de l'âge de la population et de l'activité des médecins (nombre de consultations et de visites). Il se mesure en nombre de consultations/visites accessibles à moins de 20 minutes (trajet en voiture) par habitants et par an.

## Recours à la prévention

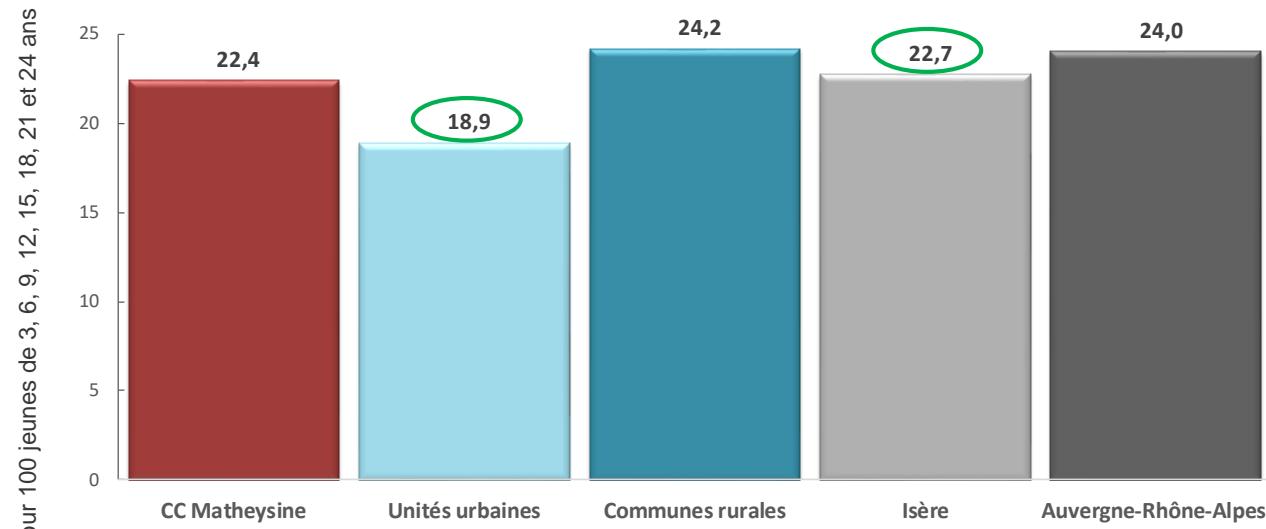
Taux de femmes de 50 à 74 ans ayant réalisé une mammographie organisée

Source : Cnam (SNDS DCIR – 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022)



Taux de Jeunes de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit (M'T Dents)

Source : Cnam (SNDS DCIR – 2021-2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2019-2022)

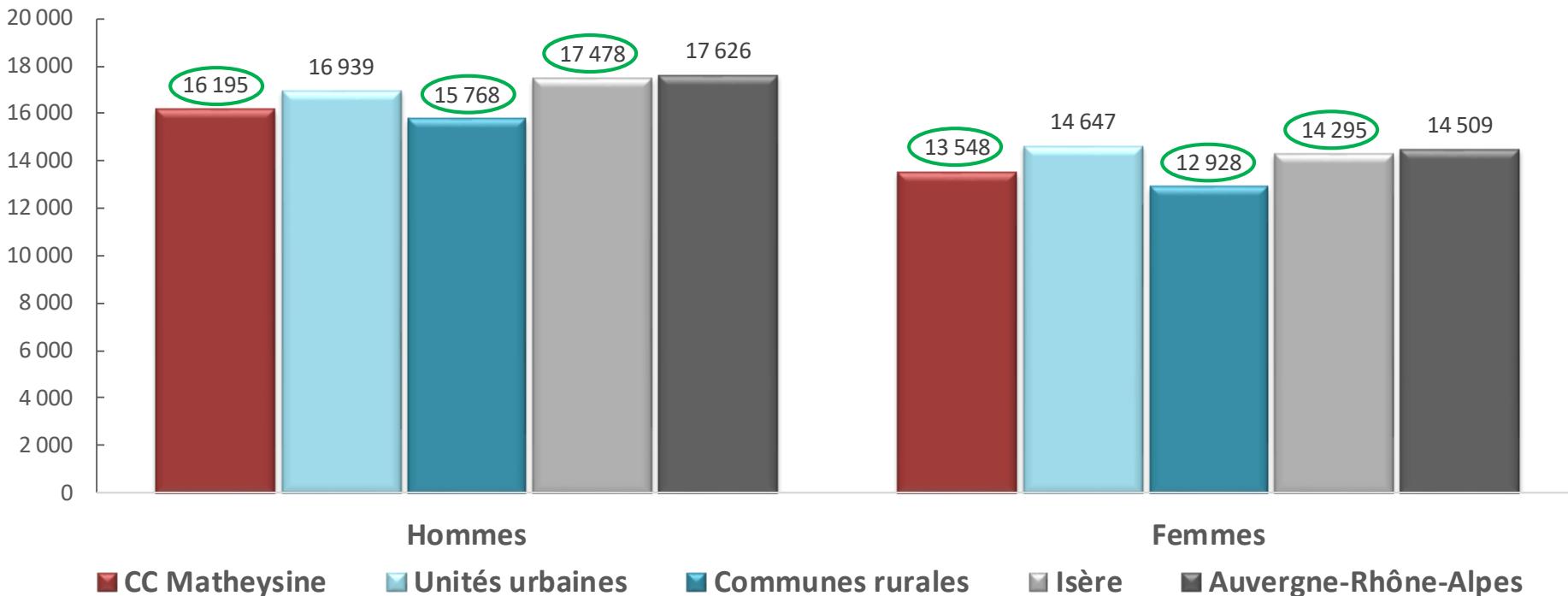


# État de santé général

# Les affections de longues durée (ALD)

## Prévalence ALD toutes causes

Taux pour 100 000 habitants



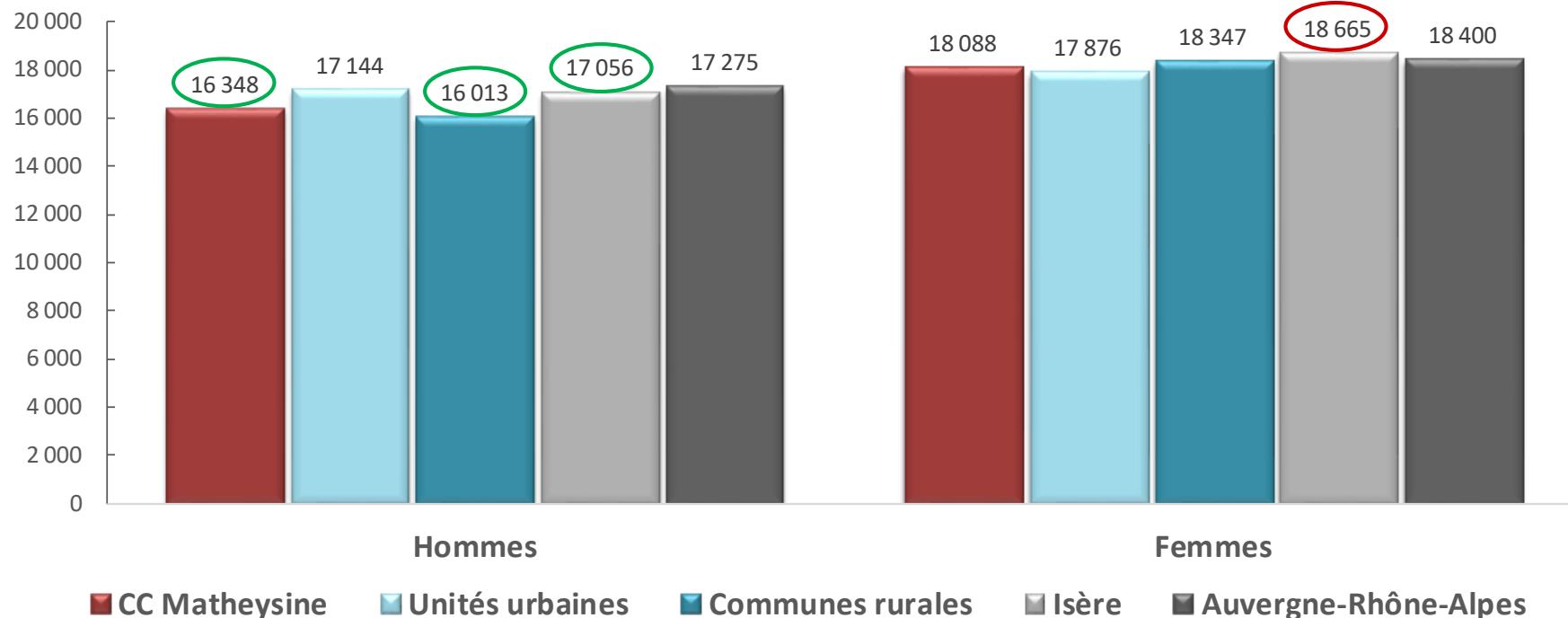
## Nombres annuels de patients admis en ALD

2 026	783	1 243	115 963	743 290	1 765	733	1 032	108 764	716 237
-------	-----	-------	---------	---------	-------	-----	-------	---------	---------

# Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

Taux de patients hospitalisés toutes causes

Taux pour 100 000 habitants



Nombres annuels de patients hospitalisés

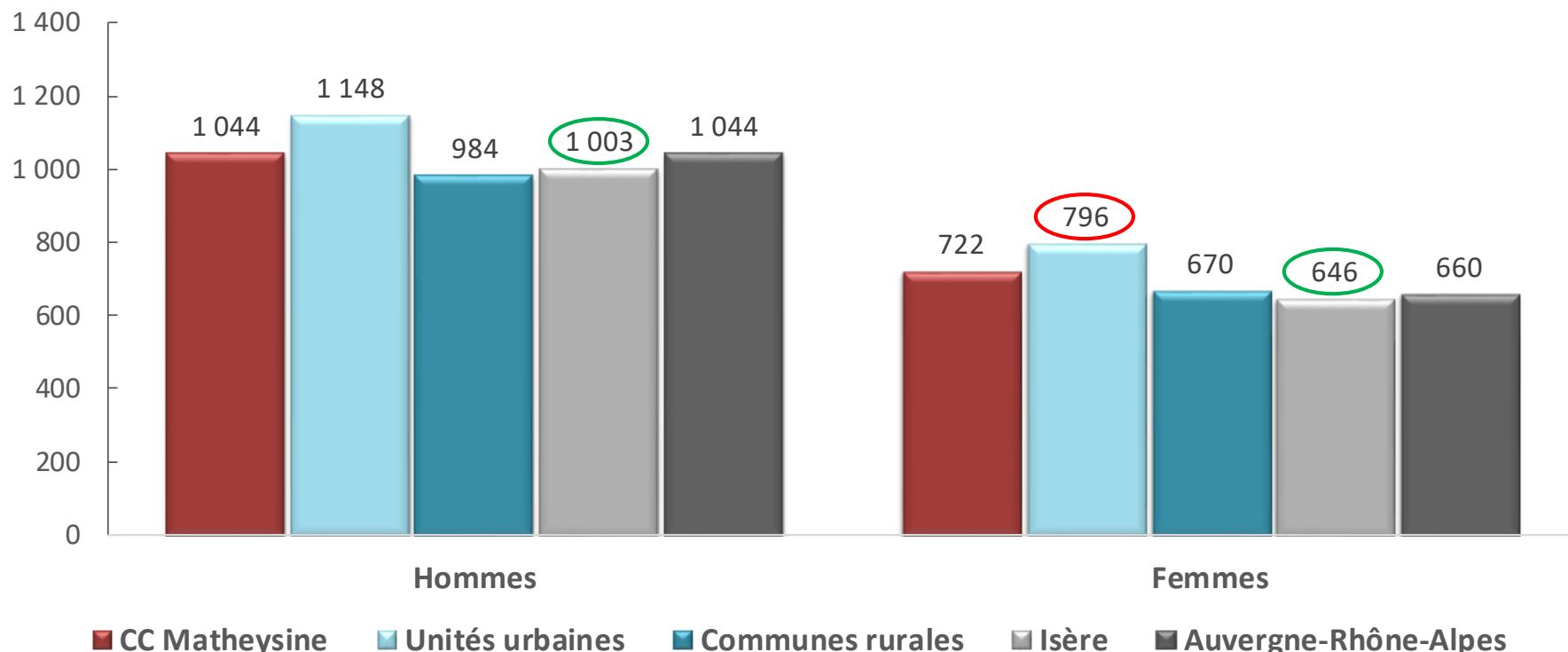
1 638	559	1 079	102 854	667 973
-------	-----	-------	---------	---------

1 798	653	1 245	123 393	787 771
-------	-----	-------	---------	---------

## Mortalité – Année 2017-2021

### Taux annuel moyen de mortalité générale

*Taux pour 100 000 habitants*



### Nombres annuels de personnes décédées

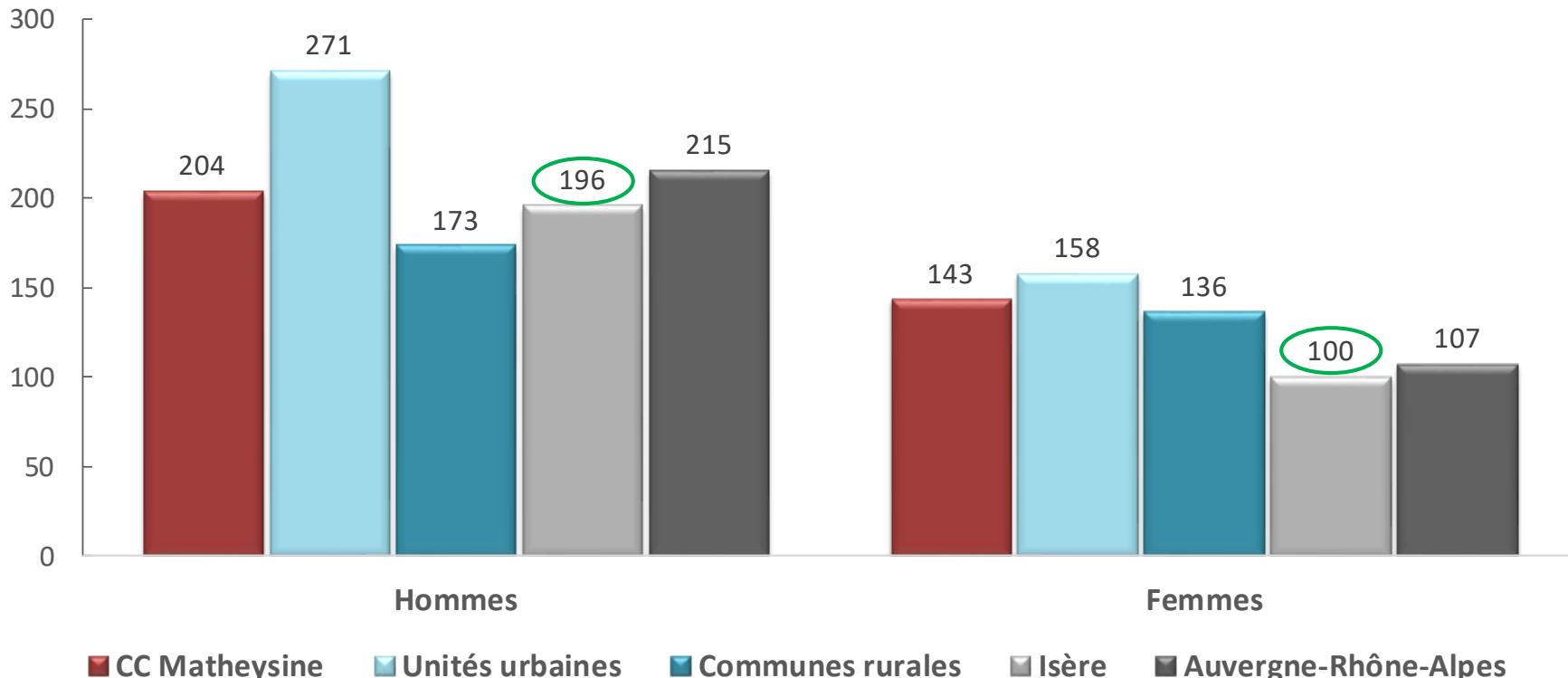
101	41	60	5 082	35 807	112	56	55	5 090	36 588
-----	----	----	-------	--------	-----	----	----	-------	--------

Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2017-2021), Insee (Recensement 2012 et 2019)

## Mortalité – Année 2017-2021

Taux annuel moyen de mortalité prématurée

Taux pour 100 000 hab. de moins de 65 ans



Nombres annuels de personnes décédées de moins de 65 ans

17	7	10	970	6 738	12	4	7	513	3 503
----	---	----	-----	-------	----	---	---	-----	-------

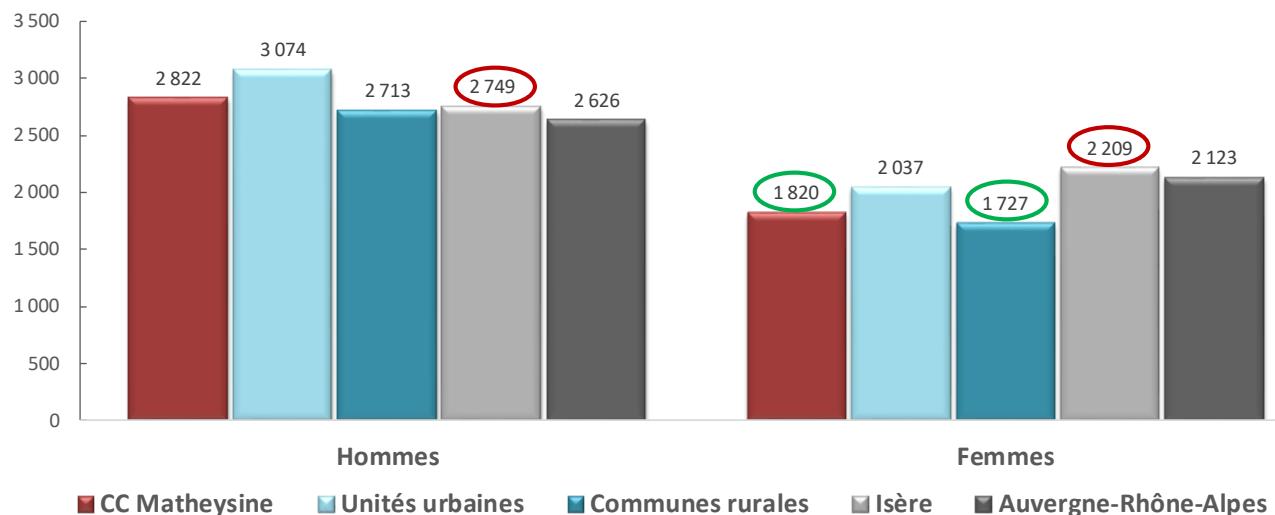
# Focus sur certaines pathologies

# Les tumeurs

## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

### Pour tumeurs

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022), Insee (Recensement 2012 et 2020)

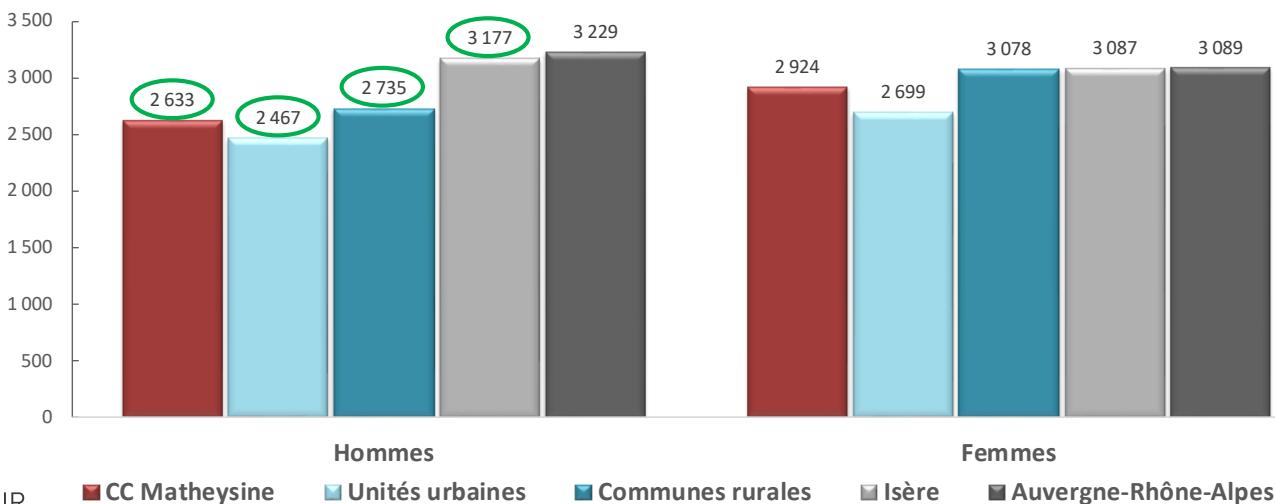


Taux pour 100 000 habitants

## Les affections de longues durée (ALD)

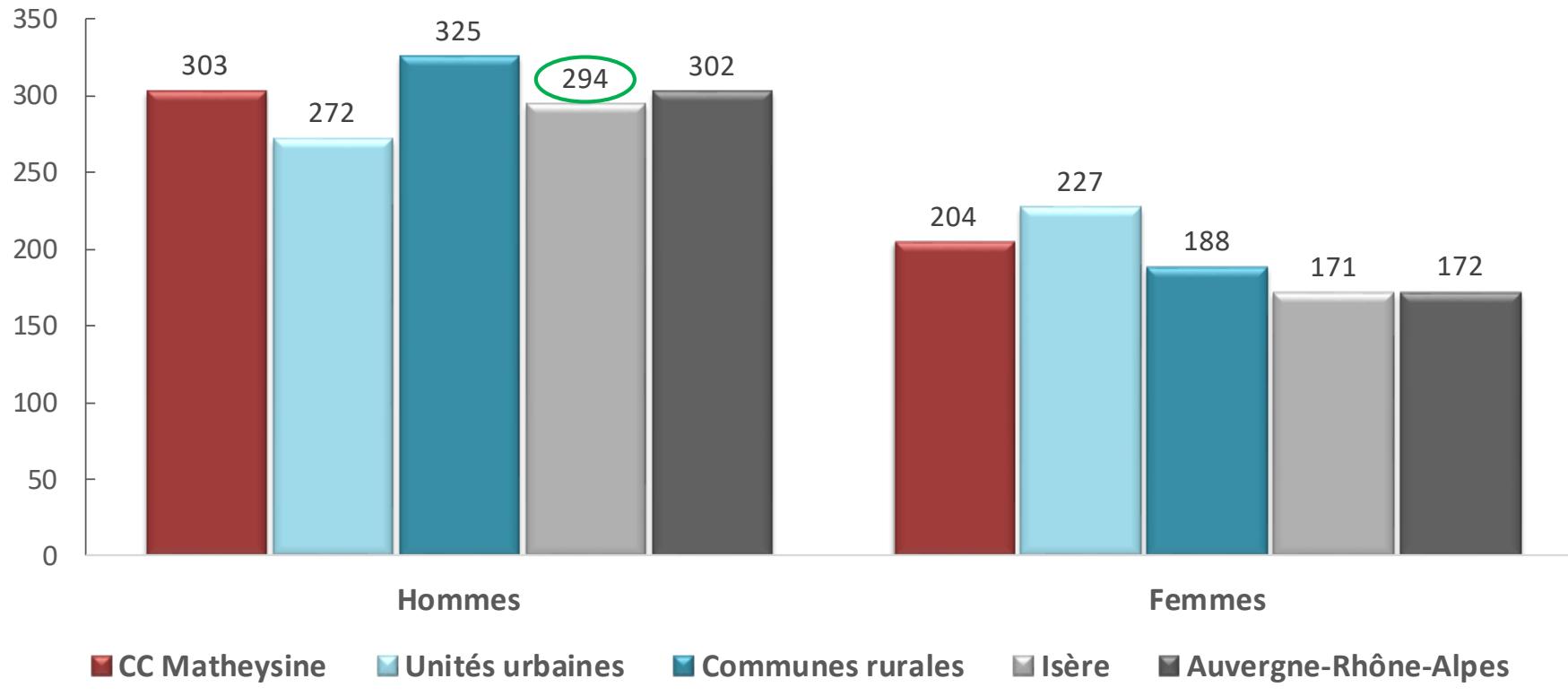
### Taux de prévalence d'ALD pour tumeurs

Sources : Cnam (SNIIRAM référentiel médicalisé 31/12/2022), Cnam (SNIIRAM DCIR 2020-2022) Insee (Recensement - 2012)



# Taux de mortalité par tumeurs

Taux pour 100 000 habitants



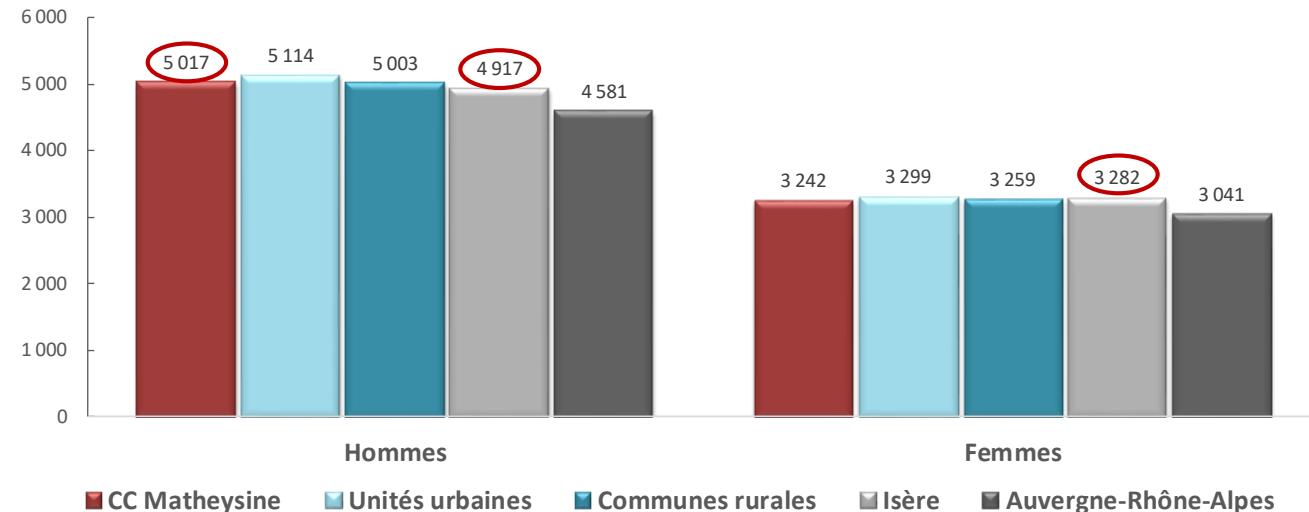
Nombres annuels de personnes décédées par tumeur

30	10	21	1 570	10 841	28	13	15	1 251	8 613
----	----	----	-------	--------	----	----	----	-------	-------

# Les maladies cardio-vasculaires

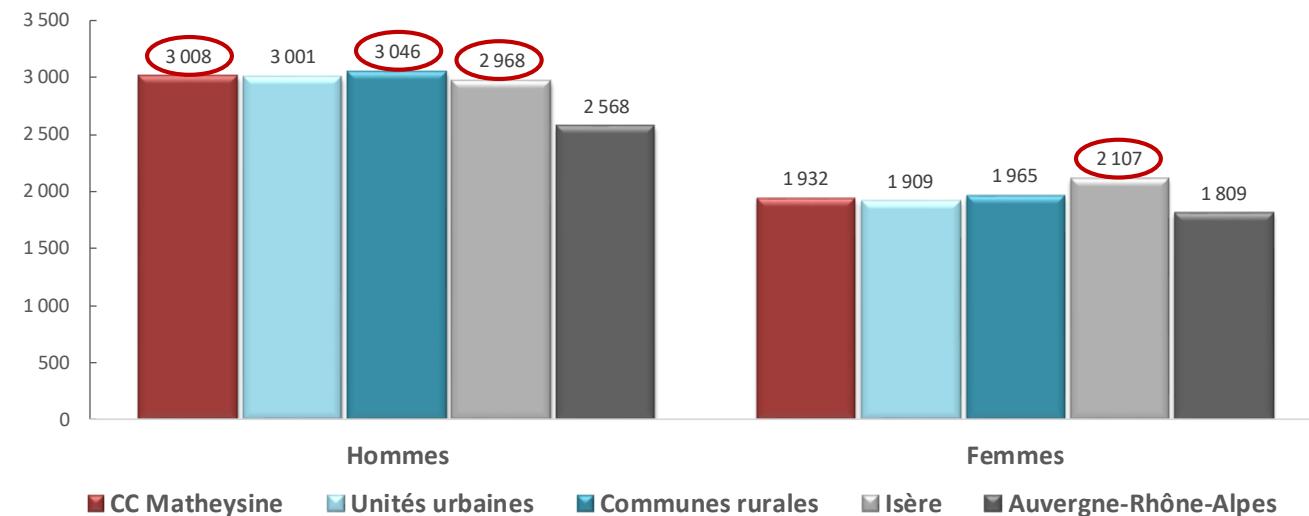
## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

Pour maladies de l'appareil circulatoire



Taux pour 100 000 habitants

Pour maladies hypertensives

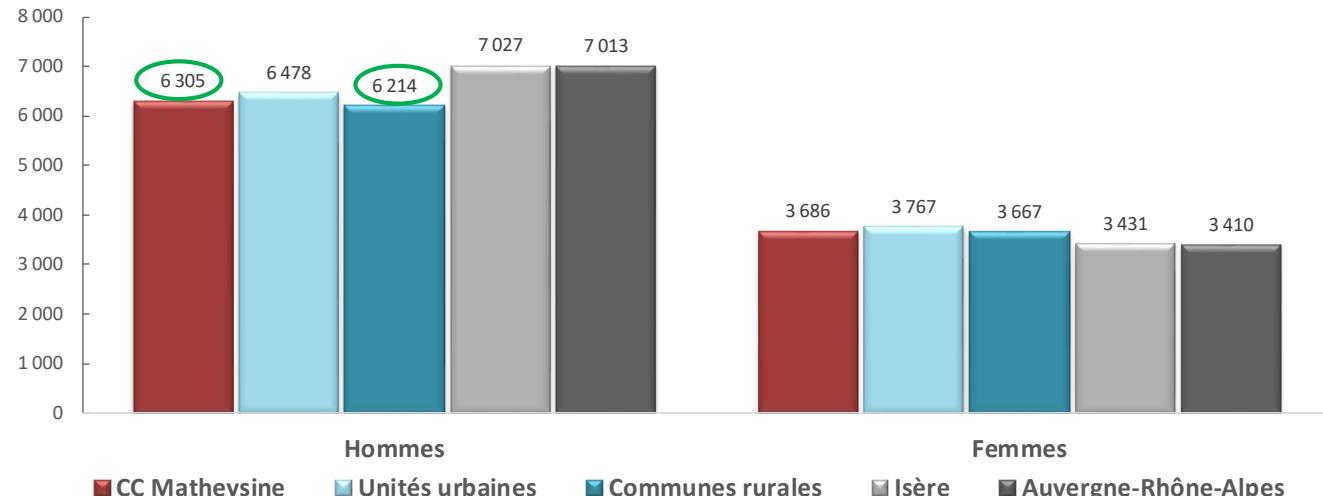


Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022),  
Insee (Recensement 2012 et 2020)

## Les affections de longues durée (ALD)

### Taux de prévalence d'ALD pour maladies cardio-vasculaires (1)

Taux pour 100 000 habitants



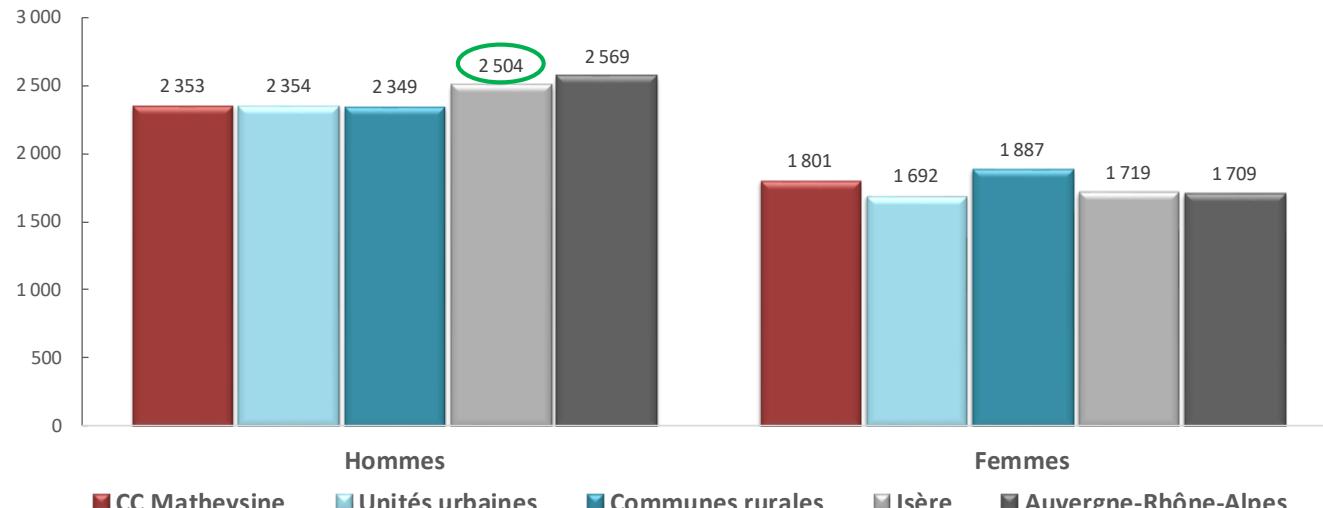
### Taux de prévalence d'ALD pour pathologies cardiaques (2)

(1)

- Accident vasculaire cérébral invalidant
- Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
- Maladie coronaire

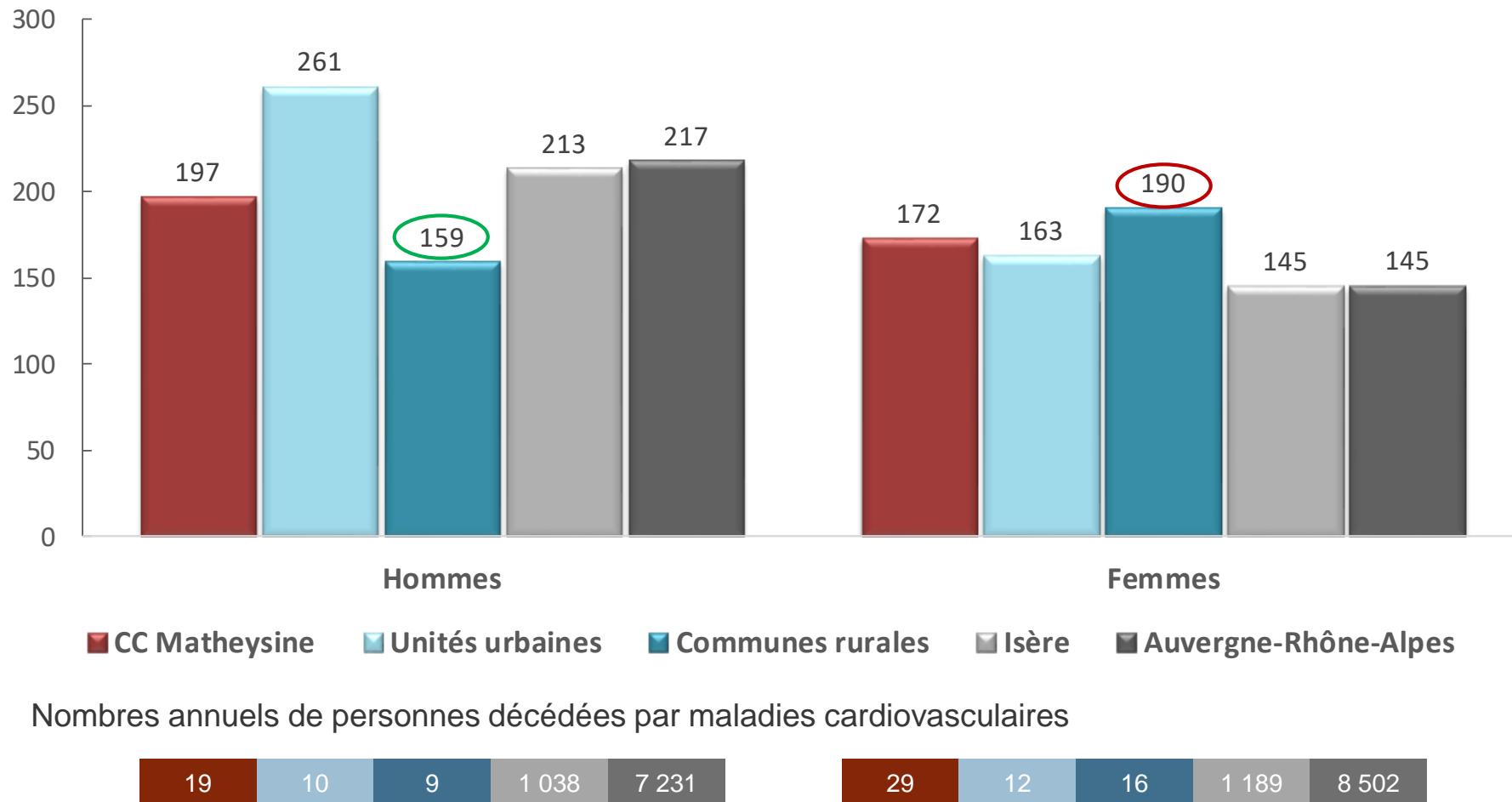
(2)

- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves



# Mortalité par maladies cardio-vasculaires

Taux pour 100 000 habitants

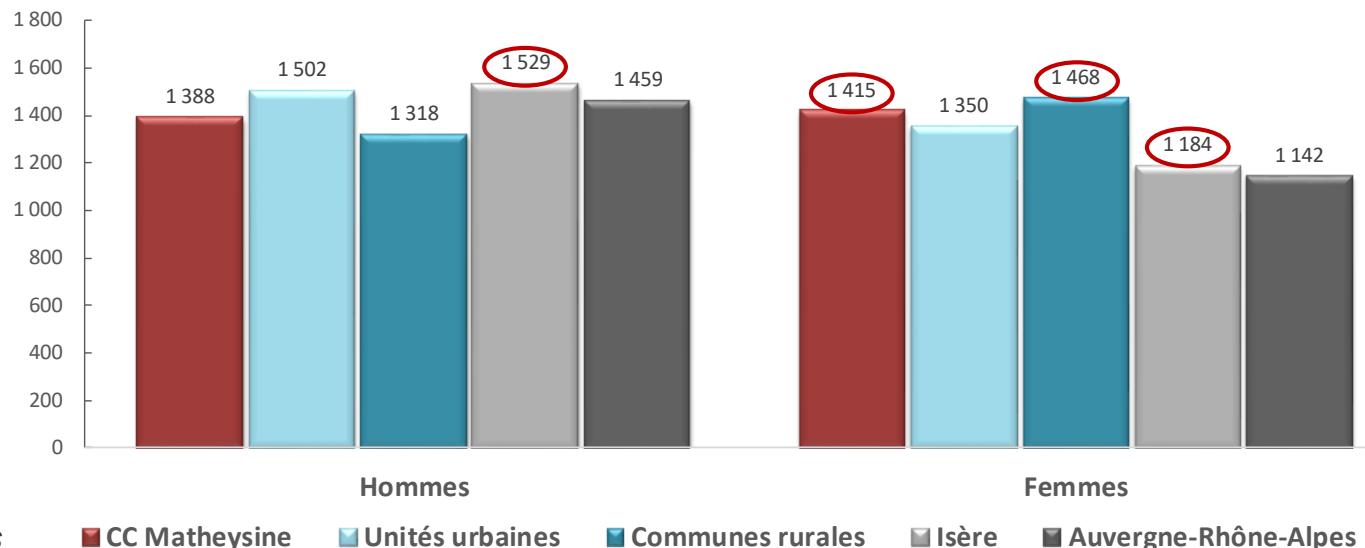


# Le diabète

## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

### Pour diabète

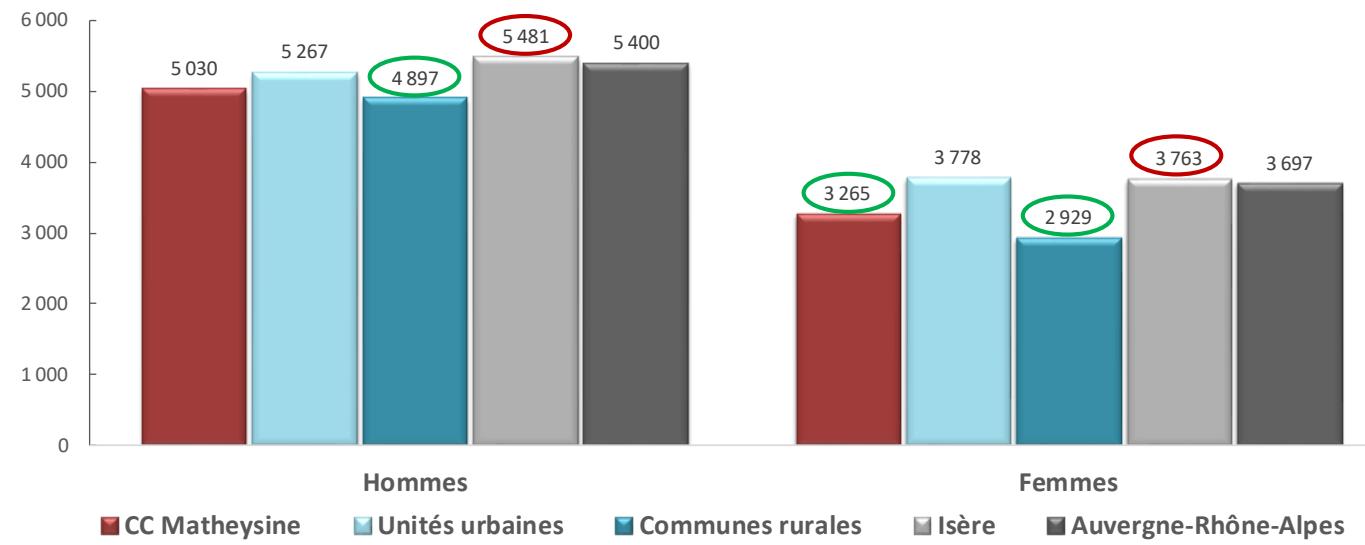
Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)



## Les affections de longues durée (ALD)

### Taux de prévalence d'ALD pour diabète

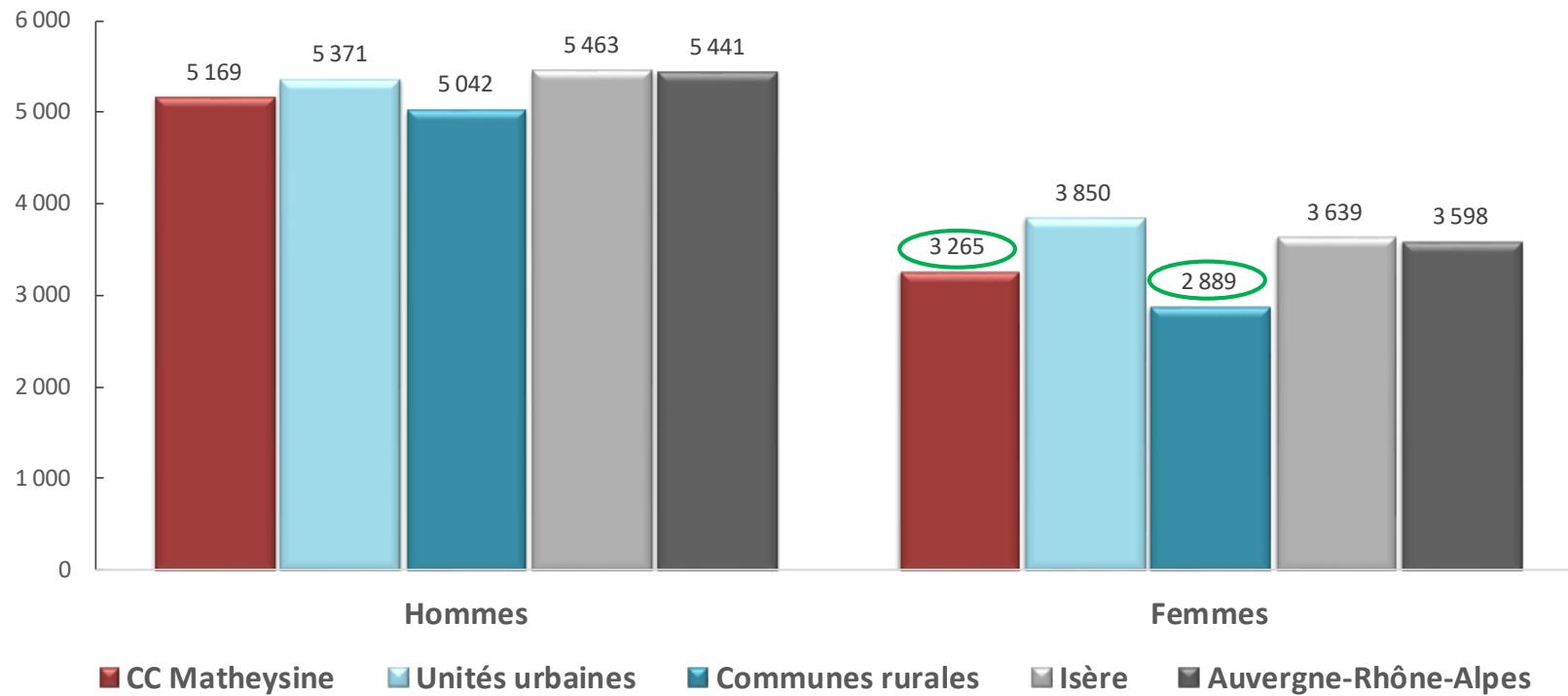
Sources : Cnam (SNIIRAM référentiel médicalisé 31/12/2022), Cnam (SNIIRAM DCIR 2020-2022) Insee (Recensement – 2012)



## Traitements médicamenteux

### Taux de patients sous traitements ANTI-DIABÉTIQUES réguliers par territoire

Taux pour 100 000 habitants



Nombres annuels de patients sous traitements anti-diabétiques

693	273	420	36 622	232 952	455	215	240	27 882	179 298
-----	-----	-----	--------	---------	-----	-----	-----	--------	---------

Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)

# La santé mentale

## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO) pour tentative de suicide

Taux pour 100 000 habitants

Effectifs très faibles : secret statistique

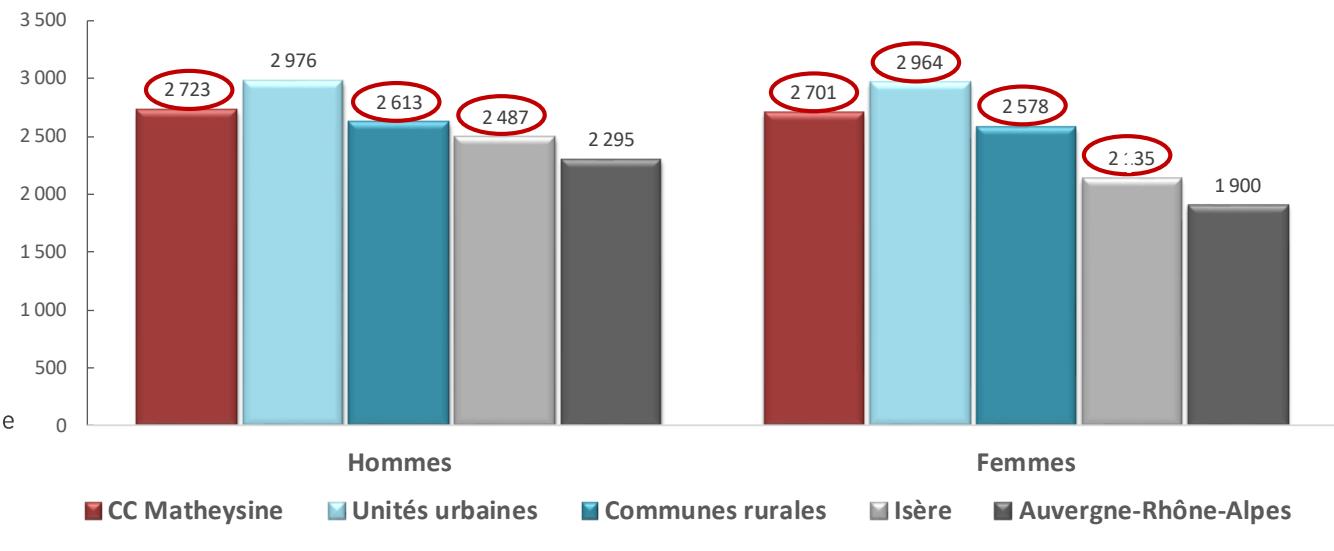
Nombres annuels de séjours hospitaliers pour tentative de suicide

SS	SS	SS	618	3 677	22	SS	SS	1 073	6 383
----	----	----	-----	-------	----	----	----	-------	-------

## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

Pour troubles mentaux et du comportement

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022), Insee (Recensement – 2012 et 2020)

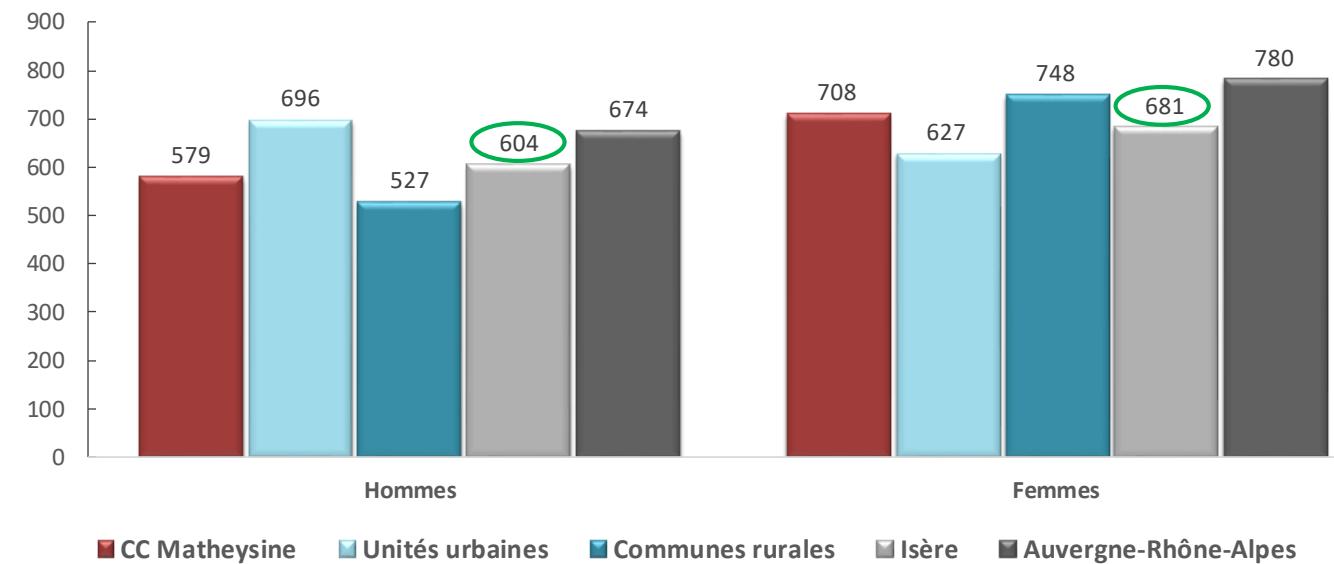


Taux pour 100 000 habitants

## Hospitalisations en psychiatrie

Patients de 15 ans et + hospitalisés à temps complet ou partiel

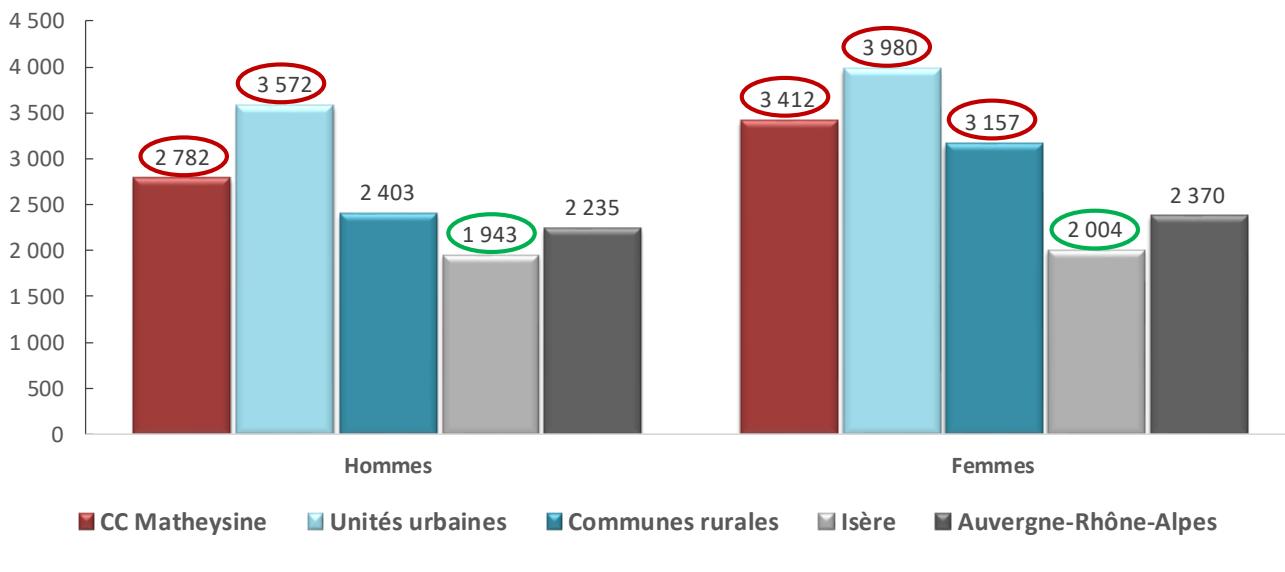
Sources : ATIH (RIM-P - 2022), Insee (Recensement – 2012 et 2020)



## Hospitalisations en psychiatrie

**Patients de 15 ans et + exclusivement vus en ambulatoire**

Sources : ATIH (RIM-P - 2022), Insee (Recensement – 2012 et 2020)

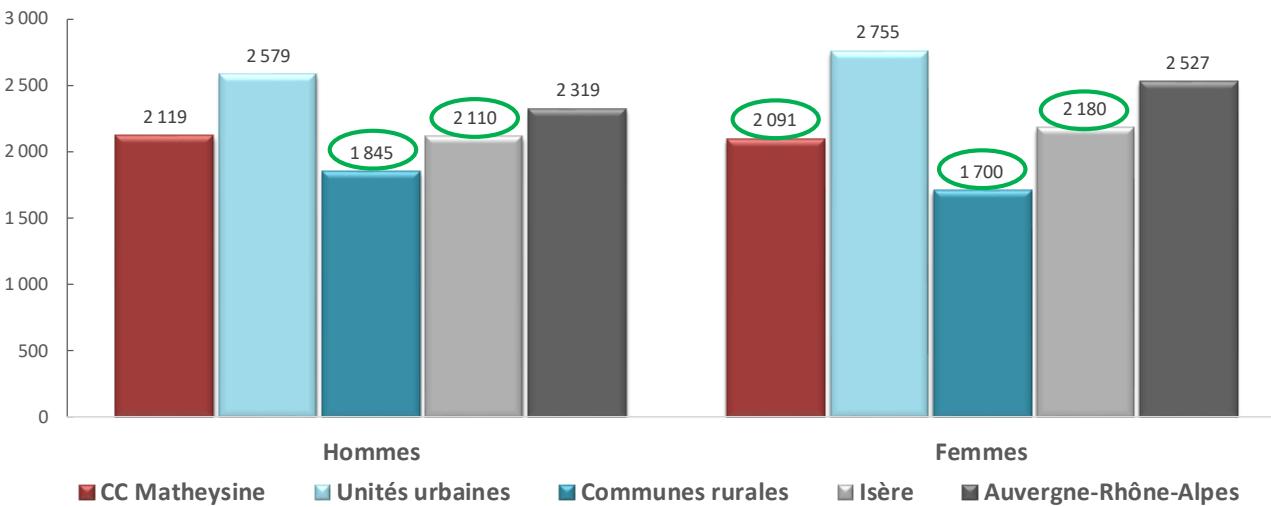


Taux pour 100 000 habitants

## Les affections de longues durée (ALD)

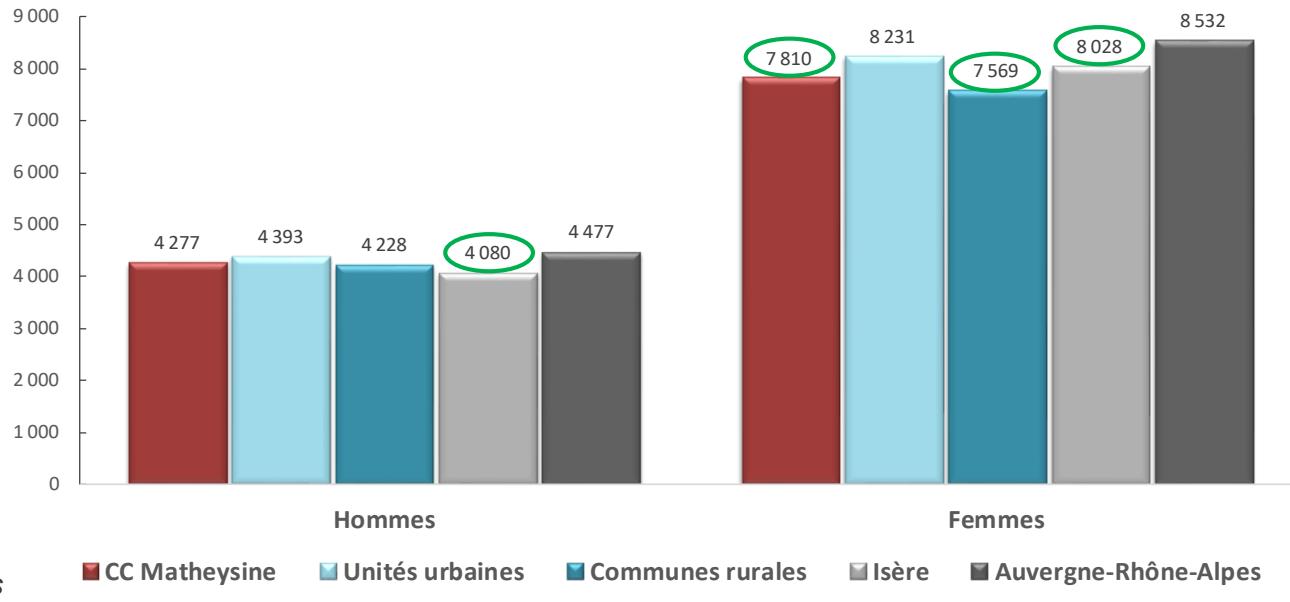
**Taux de prévalence d'ALD pour affections psychiatriques**

Sources : Cnam (SNIIRAM référentiel médicalisé 31/12/2022), Cnam (SNIIRAM DCIR 2020-2022), Insee (Recensement – 2012)

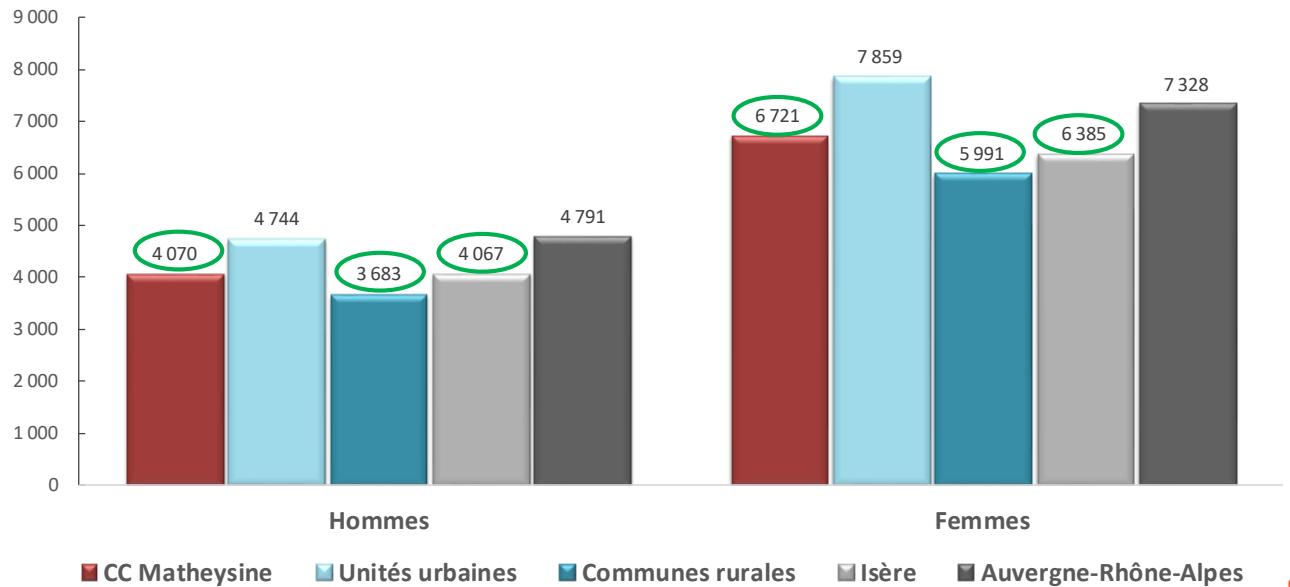


## Traitements médicamenteux

**Taux de patients sous traitements ANTIDÉPRESSEURS réguliers par territoire**



**Taux de patients sous traitements PSYCHOTROPES réguliers par territoire (hors antidépresseur et hors neuroleptique)**



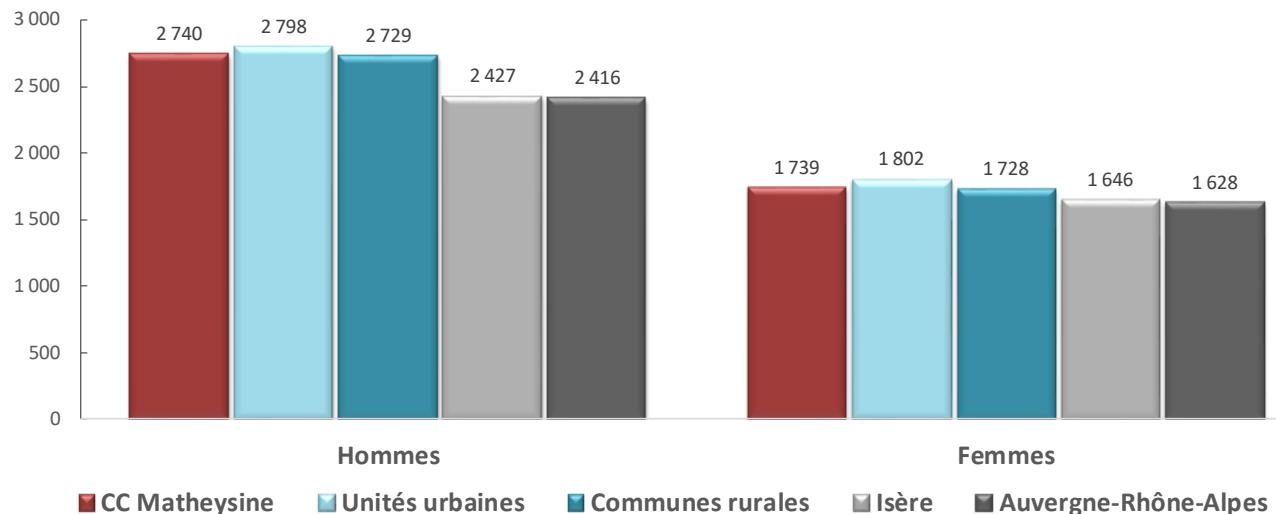
Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2022),  
Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)

# Les maladies respiratoires

## Hospitalisations en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)

### Pour maladies respiratoires

Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022), Insee (Recensement - 2012 et 2020)

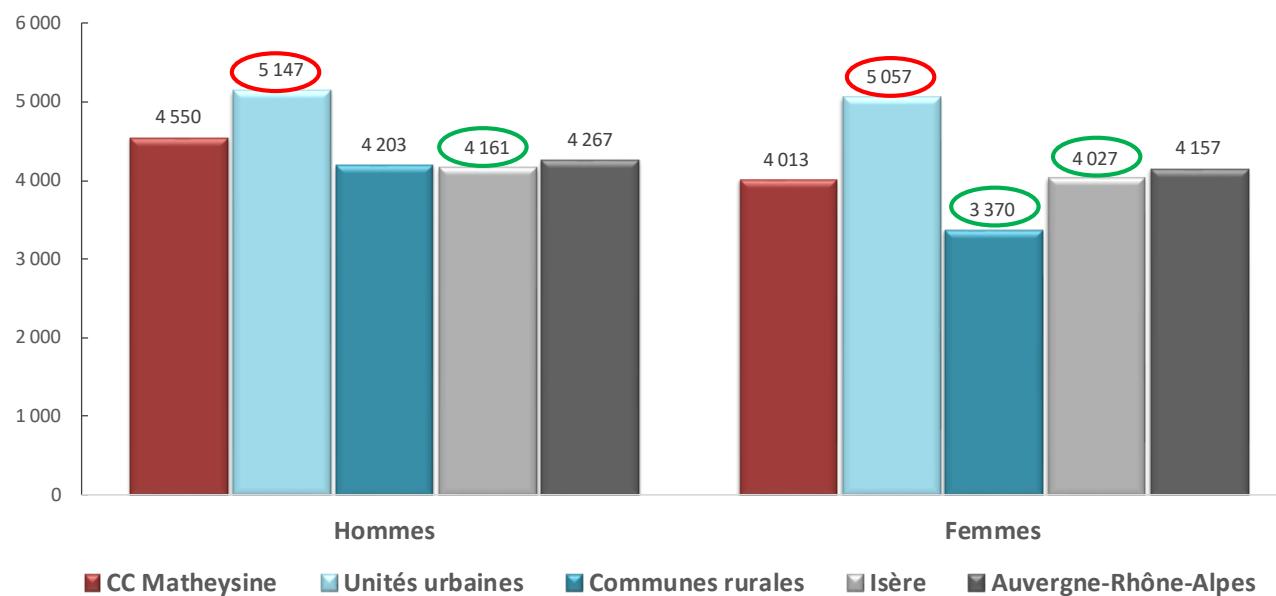


Taux pour 100 000 habitants

## Traitements médicamenteux

### Taux de patients sous traitements antiasthmatiques réguliers par territoire

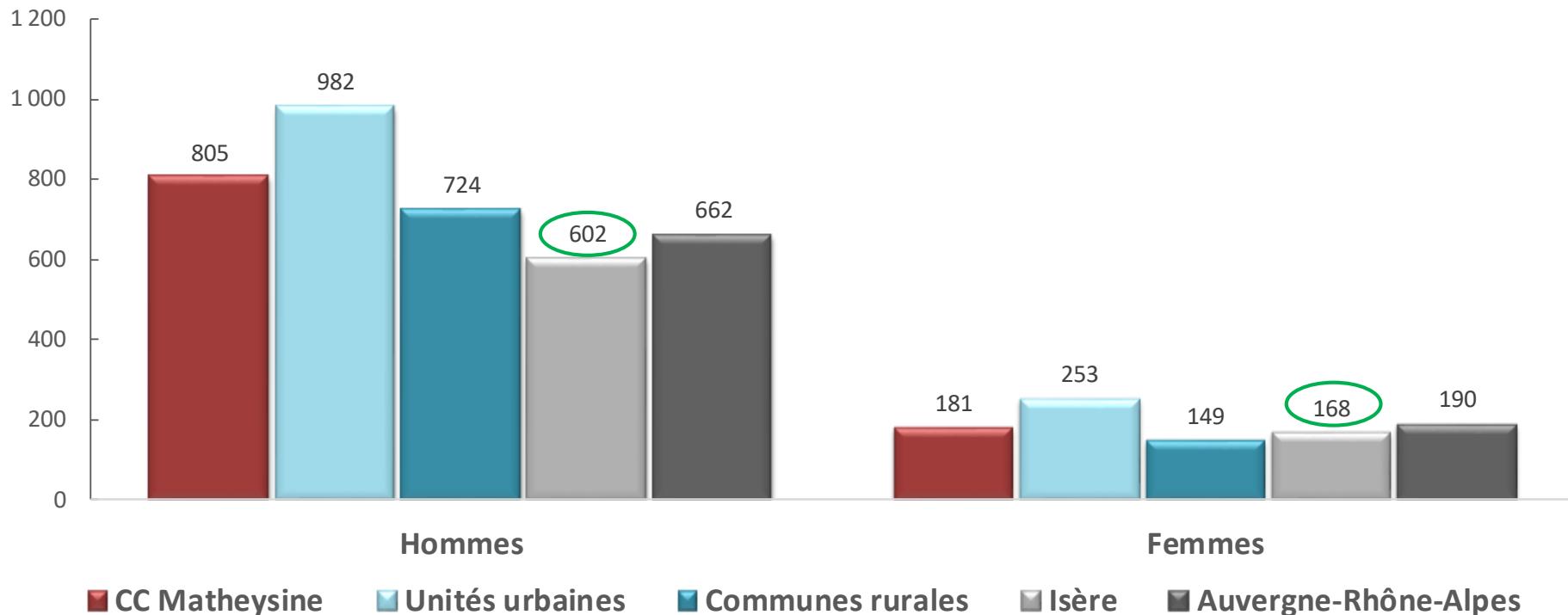
Sources : Cnam (SNDS DCIR - 2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2020-2022), Insee (Recensement - 2012)



# Autres pathologies

# Hospitalisations pour pathologies liées à l'alcool

Taux pour 100 000 habitants



Nombres annuels de personnes hospitalisées

84	32	51	3 666	25 993	21	10	11	1 118	8 071
----	----	----	-------	--------	----	----	----	-------	-------

# Zoom chez les 15-24 ans et les 65 ans et plus

# Hospitalisations en psychiatrie 15-24 ans

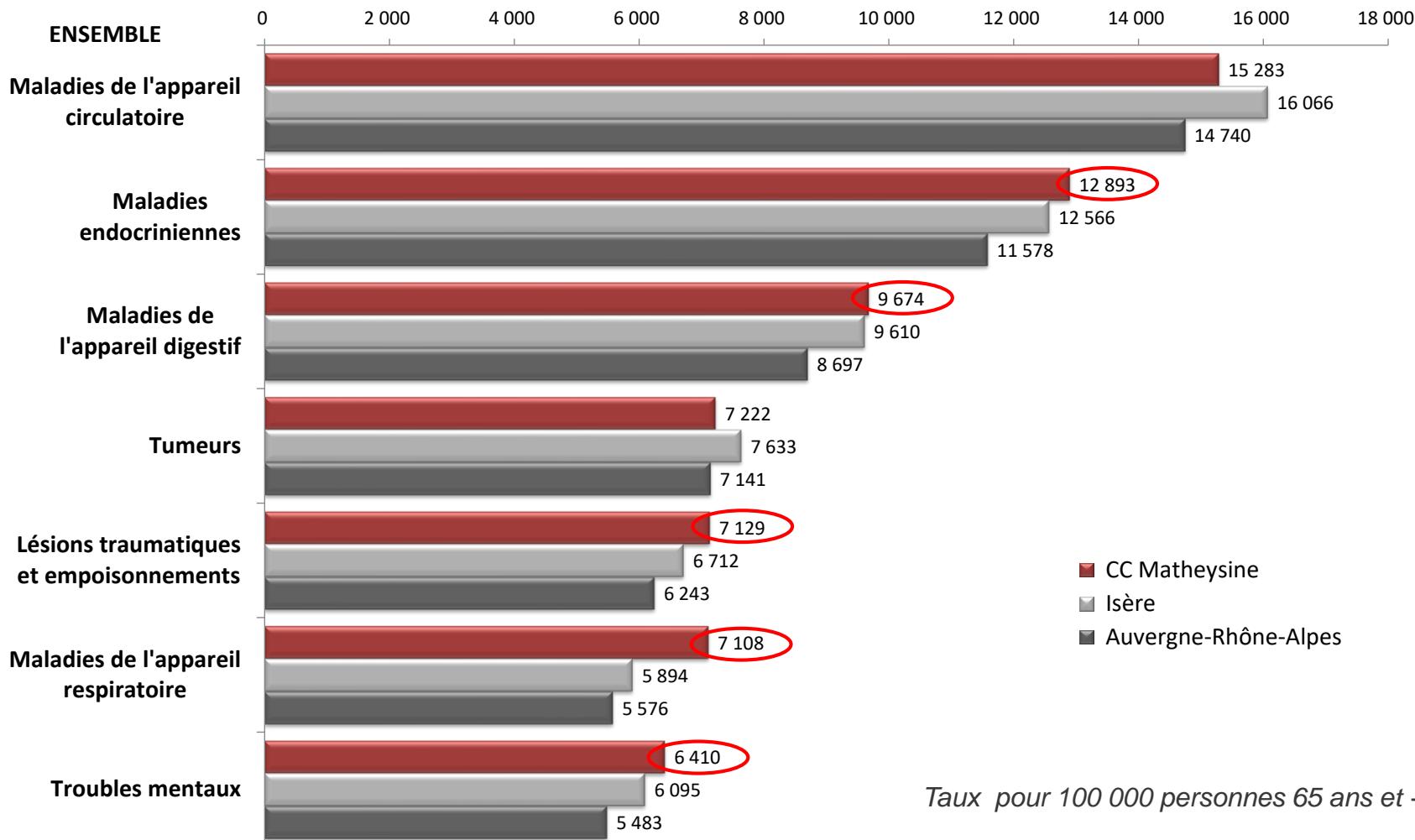
Taux pour 100 000 jeunes de 15-24 ans

Effectifs très faibles : secret statistique

Nombres annuels de patients de 15-24 ans hospitalisés en psychiatrie (à temps complet et/ou partiel)

SS	SS	SS	411	2 772	SS	SS	SS	677	4 525
----	----	----	-----	-------	----	----	----	-----	-------

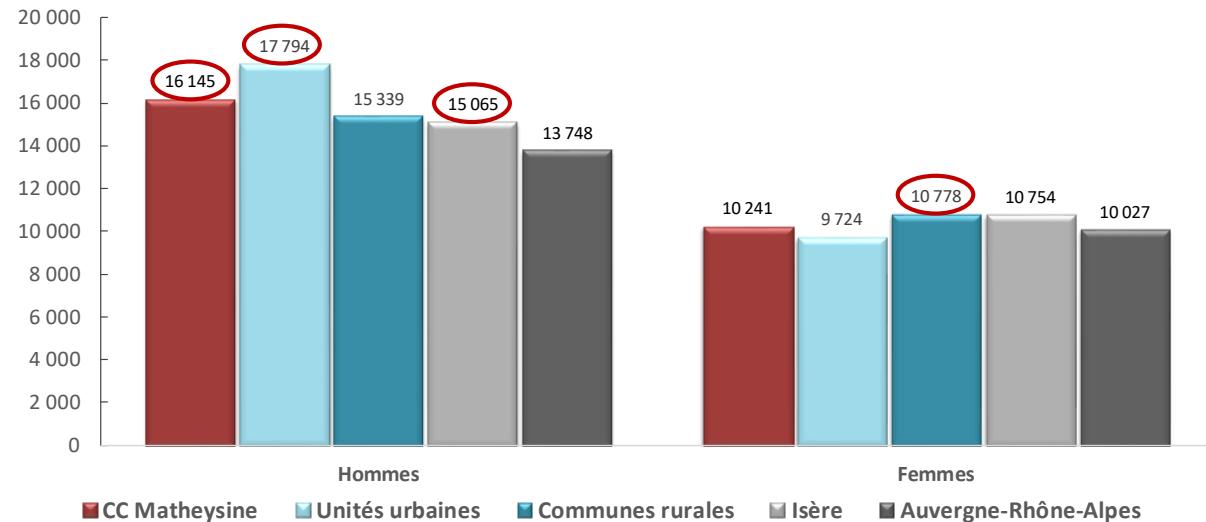
## Hospitalisations en MCO pour les 65 ans et plus



# Hospitalisations en MCO pour les 65 ans et plus

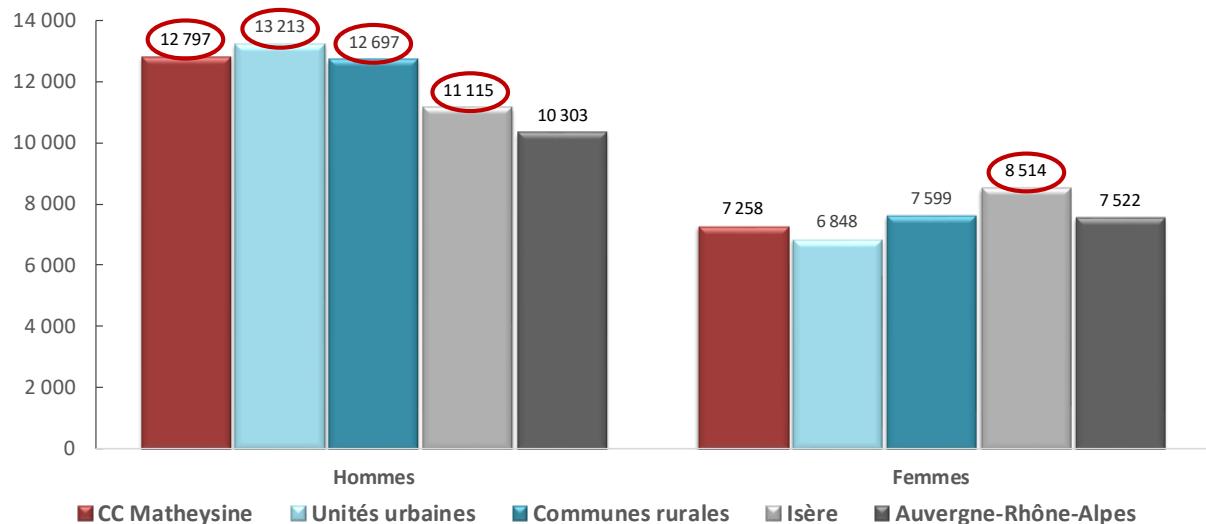
## Maladies endocriniennes

Taux pour 100 000 personnes de + 65 ans



## Maladies de l'appareil digestif

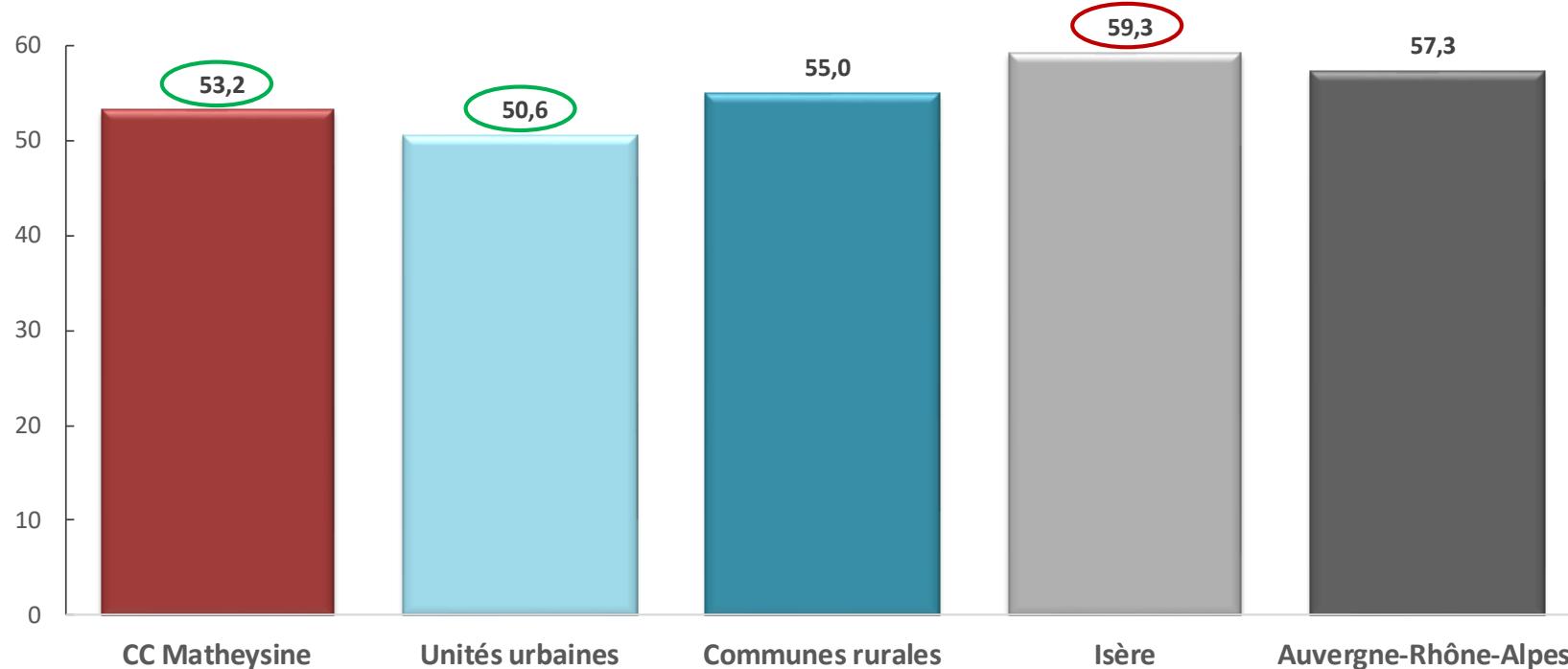
Sources : ATIH (PMSI MCO - 2022), Insee (Recensement - 2020)



## Recours à la prévention chez les 65 ans et plus

Taux de bénéficiaires de 65 ans et plus ayant eu un remboursement du **vaccin contre la grippe**

*Taux pour personnes de + 65 ans*



Sources : Cnam (SNDS DCIR – 2021-2022), Cnam (SNDS DCIR/PMSI MCO - 2019-2022)

## 4 points d'attention

**1/ Une population vieillissante, une situation socio-économique hétérogène, des poches de population en précarité : des besoins accrus en santé pour ces populations**

- Vigilance sur les unités urbaines plus marquées par des déterminants défavorables à la santé : population plus âgée, plus modeste ou défavorisée, et davantage de personnes vivant seules

**2/ Un territoire globalement préservé au niveau des indicateurs de santé, mais des points d'attention sur le diabète, les maladies cardio-vasculaires, la santé mentale, l'asthme**

- Particulièrement sur les unités urbaines, qui concentrent les populations les plus modestes ou défavorisées
- Indicateurs d'hospitalisation davantage que d'ALD : vigilance sur un éventuel retard de recours aux soins, y compris en rural

**3/ Certains indicateurs d'offre de soins et de densité de professionnels de santé en dessous des moyennes régionales et un point de vigilance particulier sur les médecins généralistes.**

**4/ Enfin, un recours plus faible à la prévention concernant :**

- Le dépistage cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans,
- Le dépistage bucco-dentaire des jeunes
- La vaccination des personnes âgées contre la grippe.

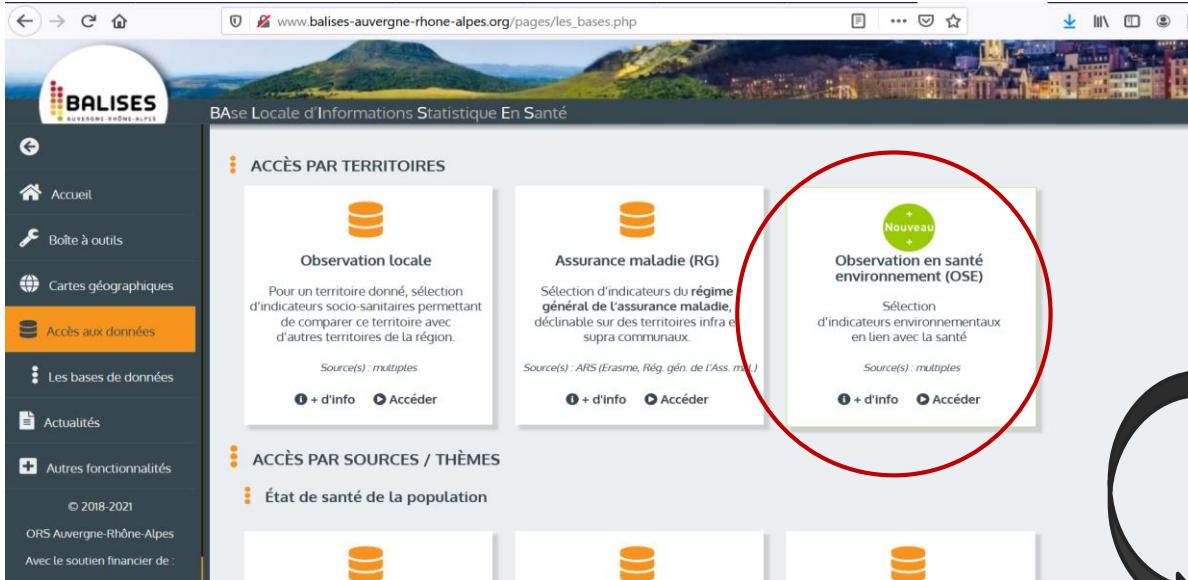
# RESULTATS

## DU VOLET SANTÉ ENVIRONNEMENT

# Méthode

=> Données environnement extraites de la **Base de données OSE**  
 « Observation en santé-environnement »  
 Base hébergée sur le site de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes.

<http://www.balises-auvergne-rhone-alpes.org/>



The screenshot shows the 'BALISES' website interface. On the left, there's a sidebar with various navigation links: Accueil, Boîte à outils, Cartes géographiques, Accès aux données (which is highlighted in orange), Les bases de données, Actualités, Autres fonctionnalités, and a copyright notice (© 2018-2021 ORS Auvergne-Rhône-Alpes). The main content area has two sections under 'ACCÈS PAR TERRITOIRES': 'Observation locale' and 'Assurance maladie (RG)'. A third section, 'Observation en santé environnement (OSE)', is circled in red and is described as 'Nouveau' (New). It includes a brief description: 'Sélection d'indicateurs du régime général de l'assurance maladie, déclinable sur des territoires infra et supra communaux.' Below it are 'Source(s) : ARS (Erasme, Rég. gén. de l'Ass. mal.)', a '+ d'Info' button, and an 'Accéder' button. At the bottom of the page, there are three more sections: 'ACCÈS PAR SOURCES / THÈMES' (with 'Etat de santé de la population') and two other sections with database icons.

Des données collectées depuis 2021  
 => 52 indicateurs disponibles

À l'échelle des communes :

- Air - particules fines PM2,5
- Ambroisie
- Bruit
- Radon
- Mobilités

## Définition

« La santé environnementale (ou santé environnement) est une notion pluridisciplinaire qui, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), considère l'ensemble des facteurs, physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de l'environnement **susceptibles d'affecter la santé des populations** »

Santé Publique France

# La santé environnementale...

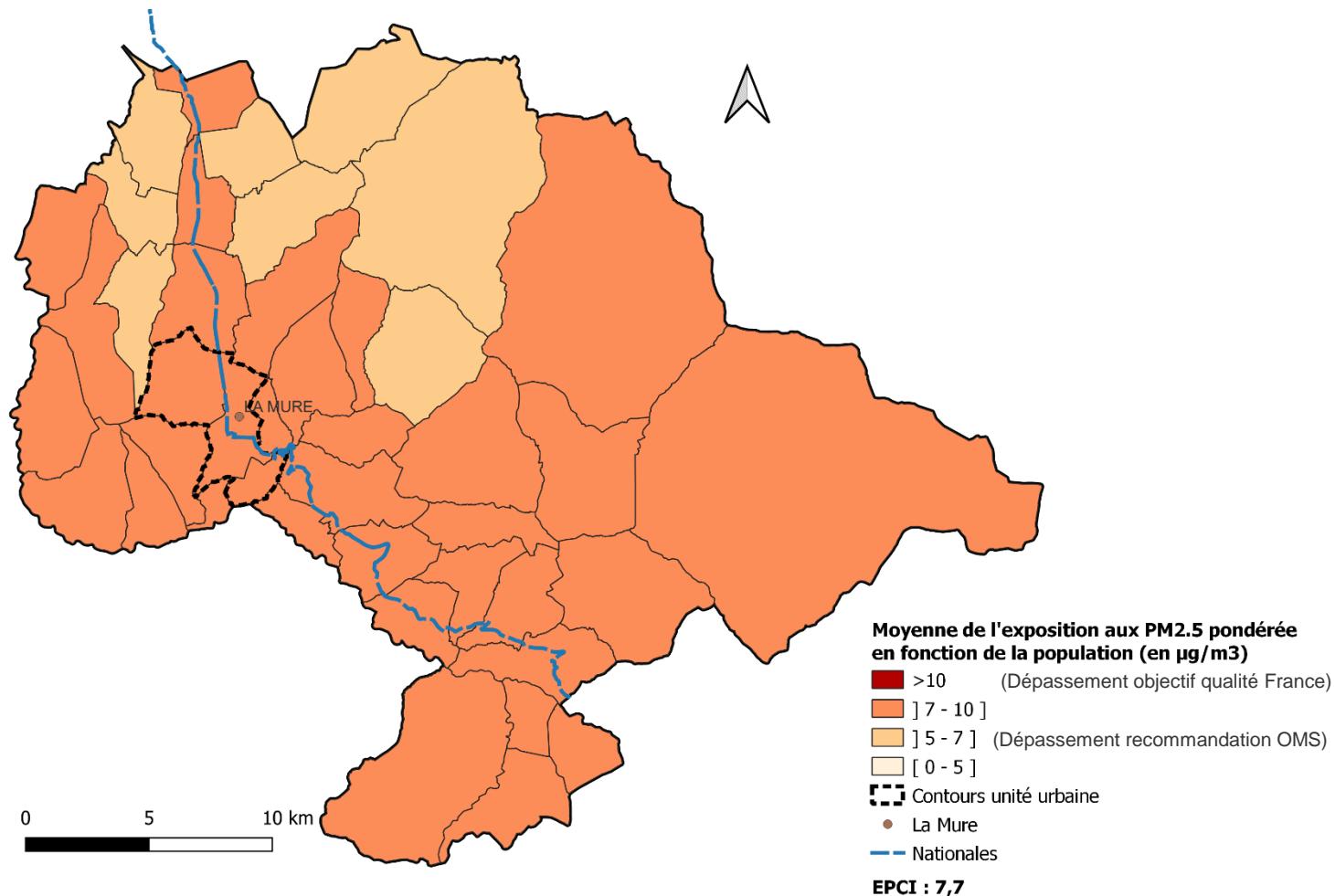


**Source :** Guide : Intégrer la santé environnementale dans les politiques locales : guide d'accompagnement des collectivités dans la réalisation d'un diagnostic local en Bretagne et Pays de la Loire – ORS Bretagne et PDL - Novembre 2023

# Qualité de l'air extérieur



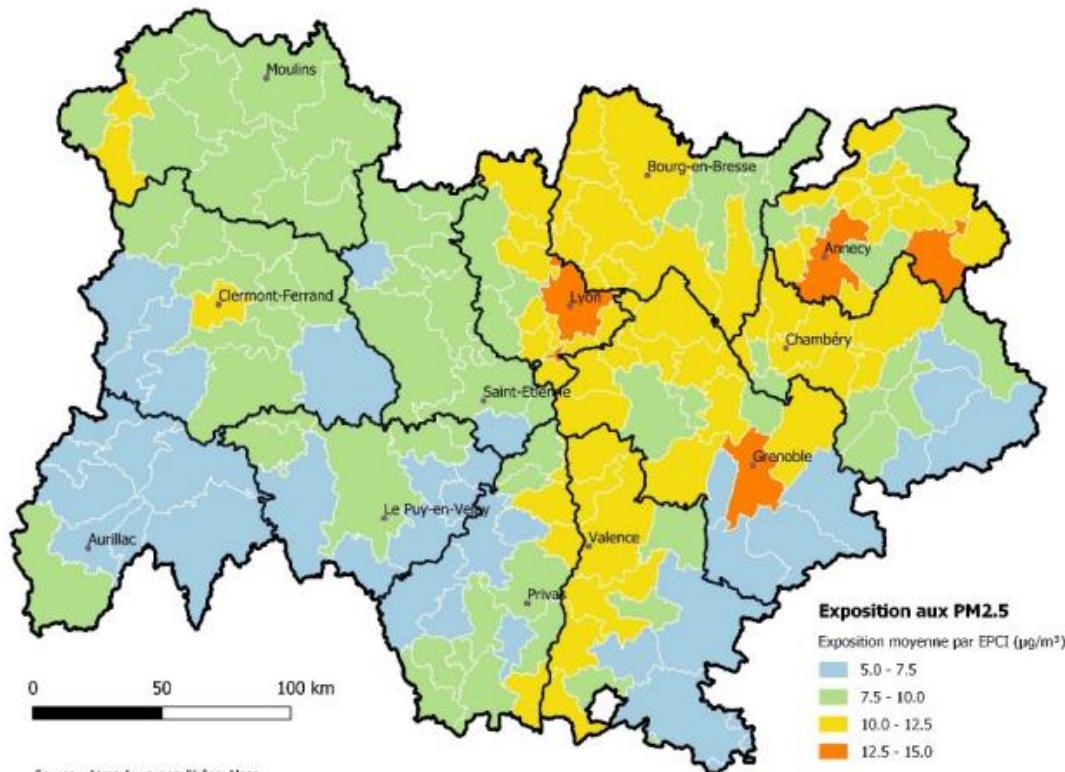
## PM<sub>2,5</sub> – Moyenne de l'exposition aux PM<sub>2,5</sub> pondérée en fonction de la population



## PM<sub>2,5</sub>

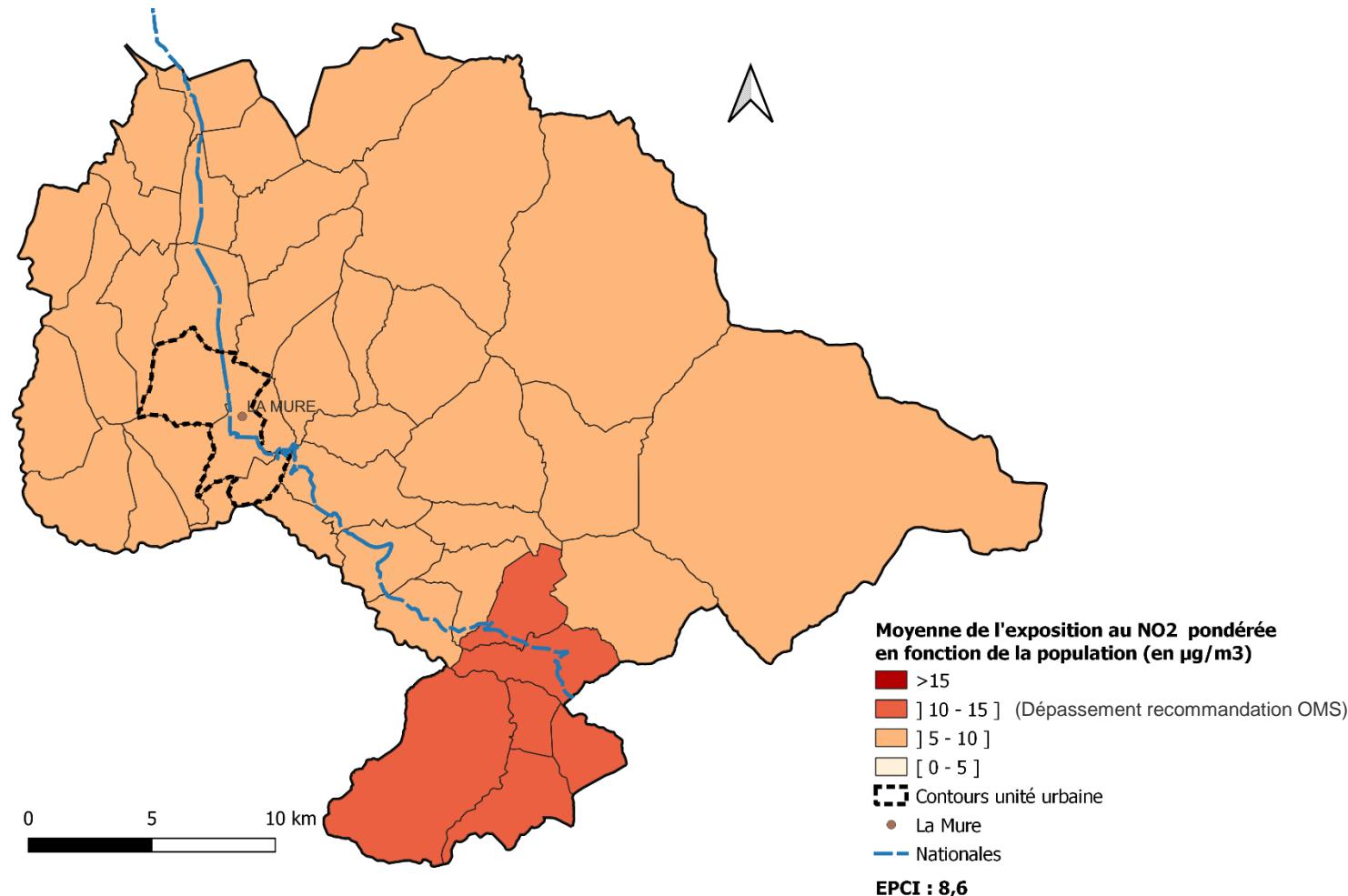
### Remarques pour le territoire :

- Depuis 2021, l'OMS recommande un seuil d'exposition aux PM<sub>2,5</sub> de 5 µg/m<sup>3</sup> en moyenne sur une année. Cela est toutefois à nuancer car l'objectif de qualité en France est fixé à 10 µg/m<sup>3</sup>, la valeur cible pour la protection de la santé humaine à 20 µg/m<sup>3</sup> et la valeur limite (de 2015) à 25 µg/m<sup>3</sup>(UE).
- Sur le territoire, les valeurs d'exposition aux PM<sub>2,5</sub> sont supérieures au seuil recommandé par l'OMS en 2021 mais reste inférieur à l'objectif de qualité en France.**



- Sources** : véhicules, le secteur résidentiel, l'industrie, chauffage au bois, incendies...
- Impacts sur la santé** : Respiratoire (éternuements, toux, asthme, pneumonies, bronchites), maladies cardiovasculaires, allergies de la peau, génotoxicité, cancers, etc...
- (\*) Voir : [https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/01\\_Tableau-Normes-Seuils%20r%C3%A9glementaires.pdf](https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/01_Tableau-Normes-Seuils%20r%C3%A9glementaires.pdf)

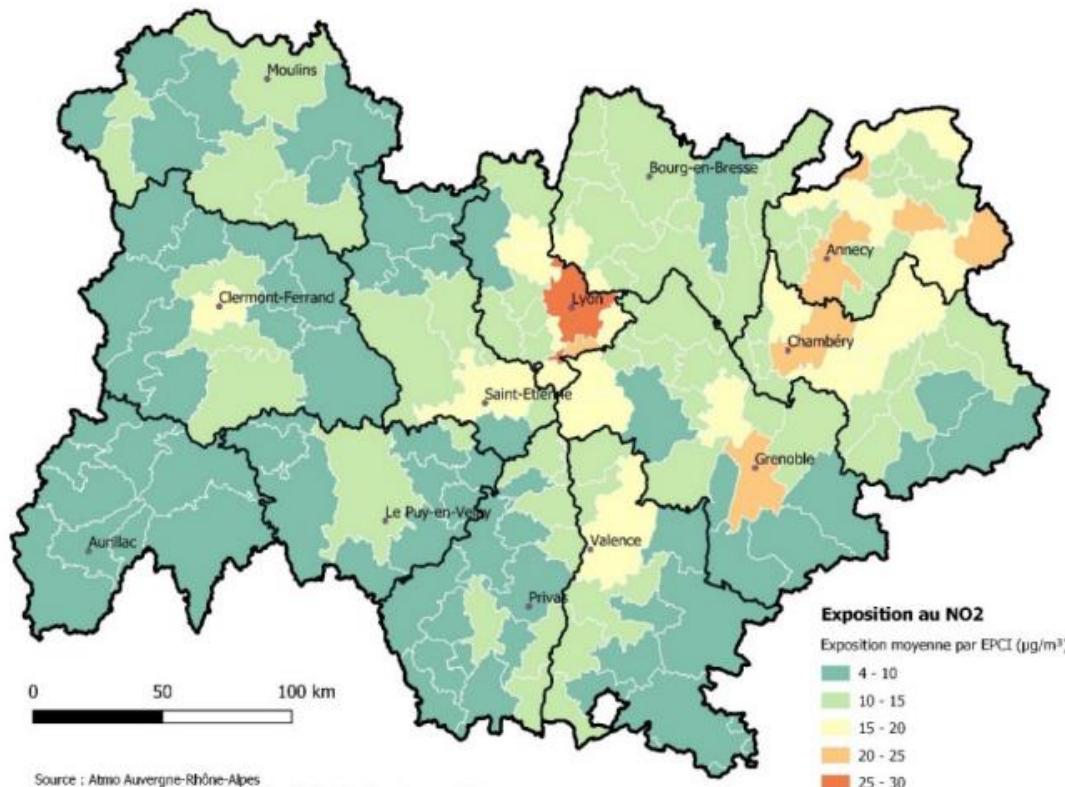
## Le dioxyde d'azote ( $\text{NO}_2$ ) - Moyenne de l'exposition au $\text{NO}_2$ pondérée en fonction de la population



## NO<sub>2</sub>

### Remarques pour le territoire :

- Depuis 2021, l'OMS recommande un seuil d'exposition au NO<sub>2</sub> de 10 µg/m<sup>3</sup> en moyenne sur une année. Cela est toutefois à nuancer car l'objectif de qualité en France est fixé à 40 µg/m<sup>3</sup>.
- Le territoire est relativement préservé de l'exposition au NO<sub>2</sub> comparativement à des zones plus urbanisées de la région. Les valeurs d'expositions sont inférieures aux recommandations faites par l'OMS excepté sur 6 communes du sud du territoire.



- Sources :** Trafic routier, résidentiel, ...
- Impacts sur la santé :** Respiratoire (éternuement, toux, asthme, pneumonie, bronchites), maladies cardiovasculaires, cancers, etc...

## Ambroisie

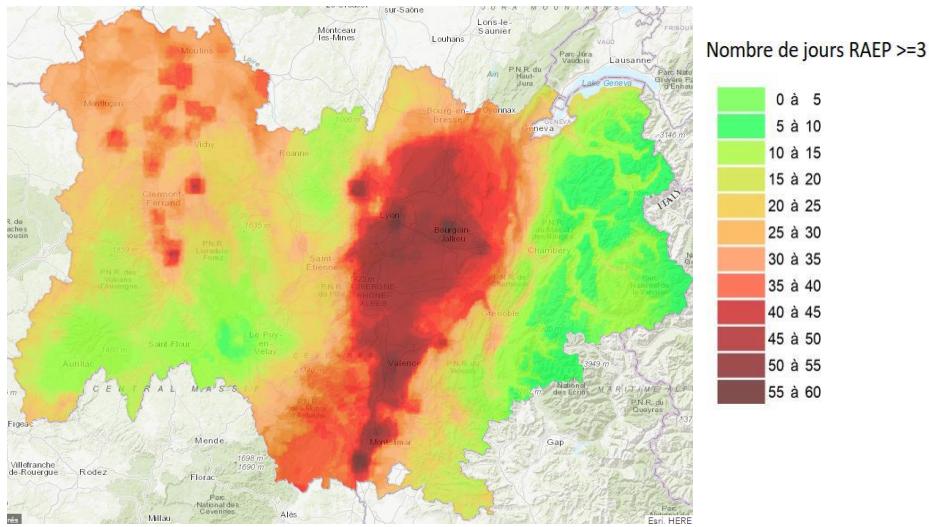
**Part de la population âgée de 6 à 74 ans potentiellement allergique à l'ambroisie (en %)**

**Territoire : 10,50 %**

**Département : 10,70 %**

**Région : 10 %**

**RAEP** : Risque d'**Allergie** lié à l'Exposition aux Pollens (de 1 à 5). Si RAEP>3 le risque de développer des symptômes pour les personnes allergiques à ce taxon devient significatif



Spatialisation de l'ambroisie en Auvergne-Rhône-Alpes en 2021  
Source : Atmo Auvergne-Rhône-Alpes

## Ambroisie

- **Source** : Plante annuelle invasive, émission de pollens en août et septembre, fort pouvoir allergisant. La région Auvergne-Rhône-Alpes est la plus touchée en France par la prolifération de l'ambroisie.
- **Impact sur la santé** : des symptômes de l'appareil respiratoire chez les personnes sensibles (rhinite, conjonctivite, asthme...)

### Remarques pour le territoire :

- Excepté dans quelques communes, la part de la population potentiellement allergique est **proche** de la valeur régionale (10 %).



# EAU



## Qualité de l'eau / Données 2023

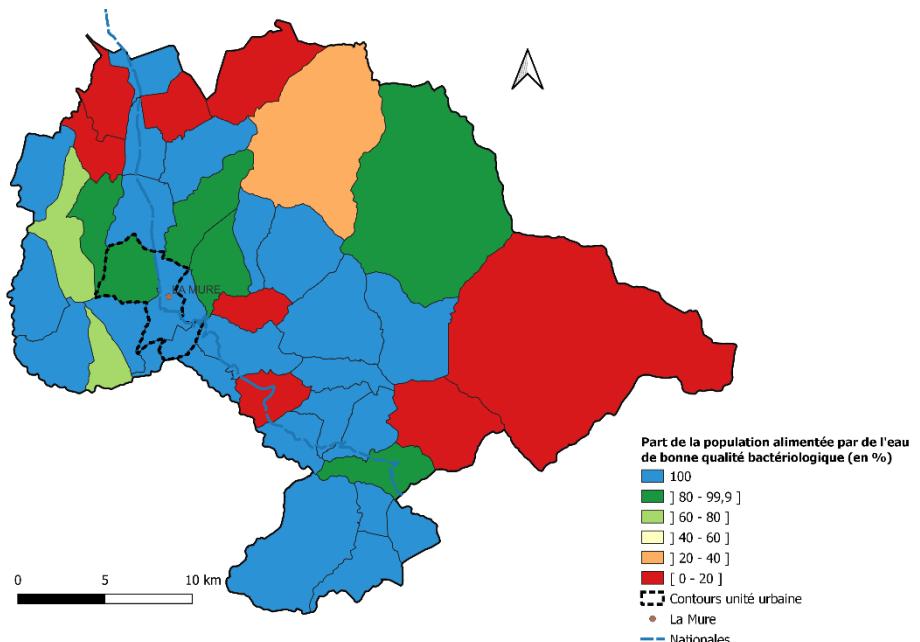
**Part de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les pesticides :**

**100 %**

**Part de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les nitrates :**

**100 %**

**Part de la population alimentée par de l'eau de bonne qualité bactériologique :**



## Qualité de l'eau

### Bactériologique

- **Pour le territoire :** La part de la population alimentée par une eau de bonne qualité bactériologique n'est pas de 100% sur le territoire. 8 communes présentent un taux de conformité inférieur à 20 % sur 2023.
- **Impact sur l'environnement et la santé :** Est présentée ici la part de la population alimentée par une eau présentant un taux de conformité des résultats des analyses du contrôle sanitaire supérieur ou égal à 90 % pour la microbiologie (entérocoques et E. coli). Les organismes pathogènes transmis par l'eau provoquent généralement des diarrhées et des gastro-entérites, mais parfois des maladies dangereuses comme le choléra ou la salmonellose. La transmission à l'homme se fait par ingestion (lors de l'alimentation ou d'une baignade) ou à travers des blessures de la peau en contact avec de l'eau contaminée.

## Qualité de l'eau

### Pesticides

- **Pour le territoire** : La part de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les pesticides est de 100 % sur 2023.
- **Précisions** : La donnée présentée ne concerne que les réseaux de distribution d'eau publics.
- **Méthode de calcul** : Le nombre d'habitants de chaque commune alimentés par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité (0,1 µg/l) pour le paramètre pesticides est divisé par le nombre d'habitants de la commune alimentés en eau par un réseau de distribution public.
- **Impact sur l'environnement et la santé** : Concernant les effets chroniques, des études épidémiologiques ont mis en évidence des liens entre l'exposition aux pesticides et le risque d'apparition de pathologies cancéreuses, neurologiques ou encore de troubles de la reproduction, en particulier en milieu professionnel. Certains pesticides possèdent aussi des effets perturbateurs endocriniens qui ne dépendent pas de la dose (c'est-à-dire que même des expositions à des faibles doses peuvent engendrer un effet).
- ! Il est néanmoins difficile par le biais d'études épidémiologiques d'établir un lien de causalité entre l'exposition à une substance précise et l'apparition d'une maladie. Il demeure en effet complexe d'identifier précisément les substances auxquelles un individu a été exposé tout au long de sa vie – on parle d'« exposome » – et de prendre en compte **les expositions cumulées à tous types de produit**.

## Qualité de l'eau

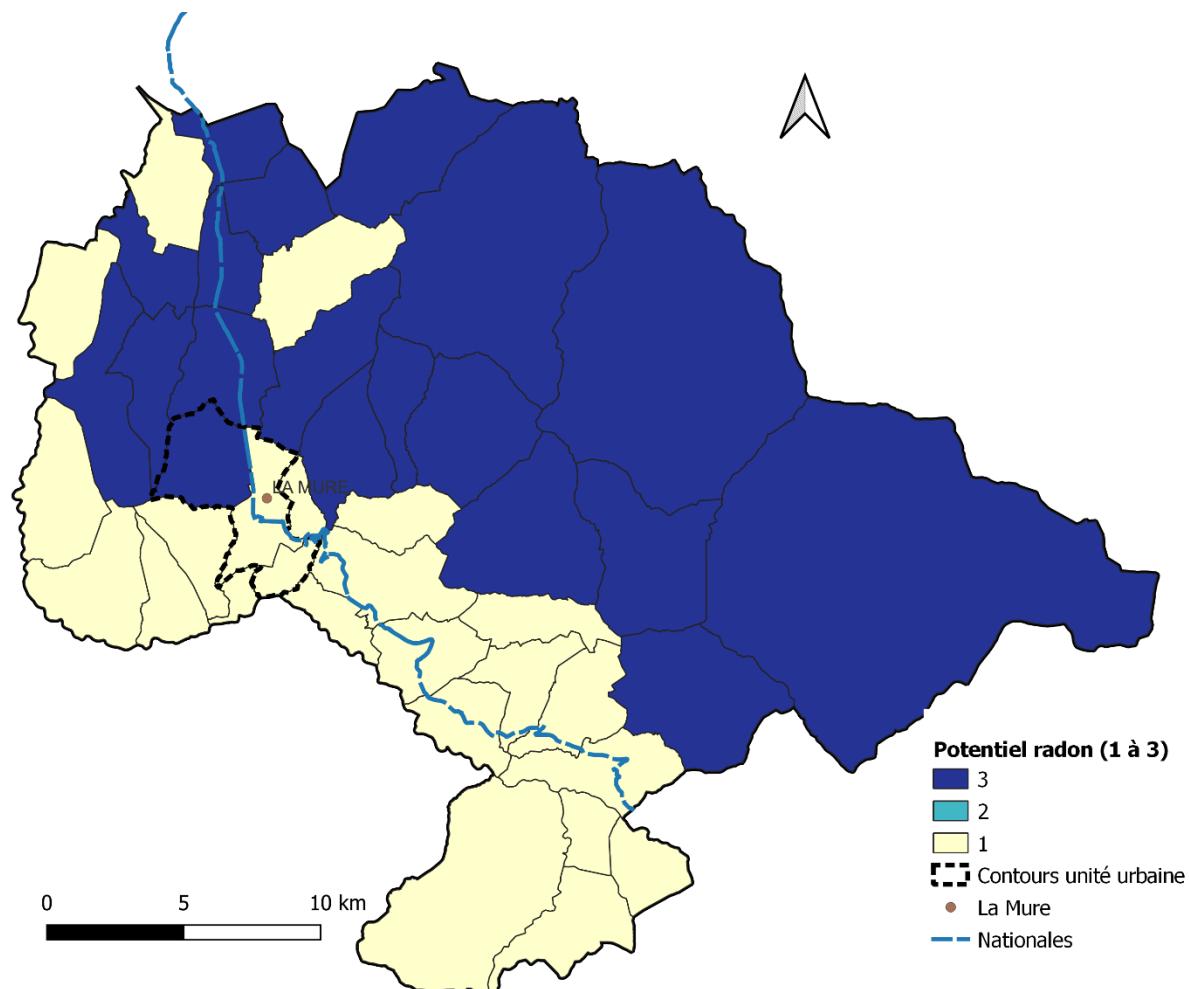
### Nitrates

- **Pour le territoire** : La part de la population alimentée par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité pour les nitrates est de 100% sur l'ensemble des communes sur 2023.
- **Précisions** : La donnée présentée ne concerne que les réseaux de distribution d'eau publics.
- **Méthode de calcul** : Le nombre d'habitants de chaque commune alimentés par de l'eau respectant en permanence les limites de qualité (50 mg/l) pour le paramètre nitrates est divisé par le nombre d'habitants de la commune alimentés en eau par un réseau de distribution public.
- **Impact sur l'environnement et la santé** : Les nitrates tiennent une place importante dans le cycle naturel de l'azote qui concerne toutes les plantes et les animaux. Mais aujourd'hui, il arrive parfois que la nature ne parvienne plus à en éliminer l'apport excessif lié aux activités humaines : rejets urbains, industriels et surtout agriculture et élevage intensif. Le nitrate en lui-même n'est pas toxique. C'est la transformation des nitrates en nitrites qui peut, potentiellement, avoir un impact négatif sur la santé. Dans le sang, la présence de ces nitrites peut en effet provoquer la formation de « méthémoglobine », une forme d'hémoglobine incapable de transporter l'oxygène. Chez l'adulte sain, l'acidité gastrique réduit le développement de la flore bactérienne et donc la formation de nitrites.

# Sol



## Radon – Potentiel radon par commune



## Radon

- **Source :** Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle. Il est issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents dans la croûte terrestre. Certains types de roches, notamment le granit, en contiennent davantage. Malgré sa période radioactive relativement courte une partie du radon parvient à quitter les roches dans lesquelles il est formé pour atteindre l'air que nous respirons.
- **Impact sur la santé :** En se désintégrant, le radon forme des descendants solides, eux-mêmes radioactifs. Ces descendants peuvent se fixer sur les aérosols de l'air et, une fois inhalés, se déposer le long des voies respiratoires en provoquant leur irradiation. On estime que le radon est responsable de 3 à 14 % des cancers du poumon. Le tabagisme est un facteur aggravant.

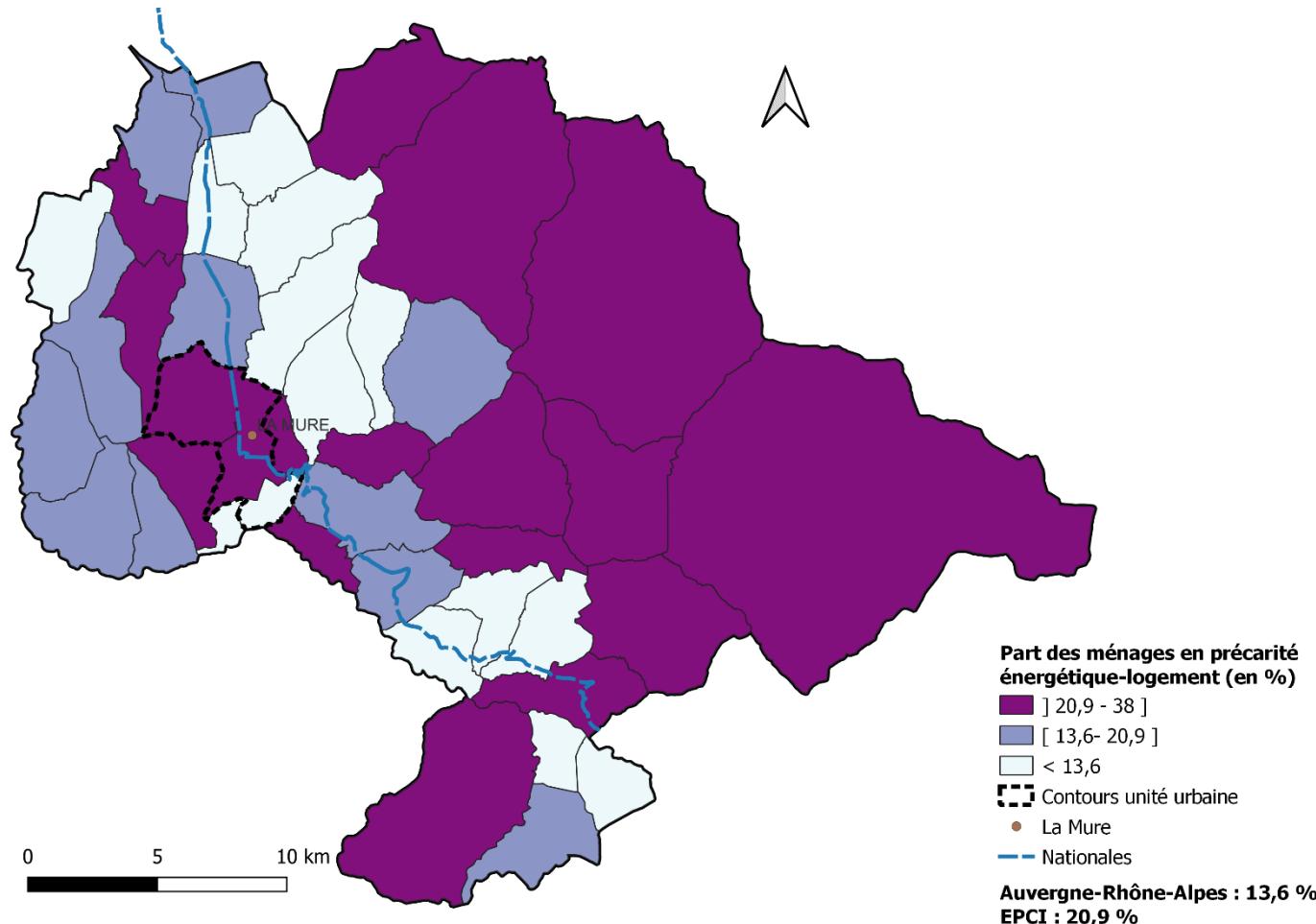
### Remarque pour le territoire :

- Le territoire est fortement concerné par le radon avec un potentiel 3 sur la quasi-totalité des communes du nord et de l'est du territoire.

# Habitat



## Précarité énergétique – Part des ménages en précarité énergétique – logement



## Précarité énergétique

### Contexte

- La définition est fixée à l'article 11 de la loi n° 2010-788 du 12 juillet 2010 dite loi Grenelle II : « Est en situation de précarité énergétique au titre de la présente loi une personne qui éprouve dans son logement des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat. »
- Ce critère est donc multifactoriel car il dépend à la fois des revenus du foyer, de l'équipement en dispositifs de chauffage et de l'isolation thermique du logement et du coût de l'énergie. Il concerne des catégories de ménages très différentes selon les types de territoires : familles nombreuses ou personnes âgées isolées, dans l'habitat privé ou social, collectif ou individuel, etc.
- Le modèle **GÉODIP** développé par l'Observatoire national de la précarité énergétique permet d'estimer, pour un territoire donné la part de ménages en situation de précarité énergétique à travers le croisement de plusieurs paramètres. En particulier, l'outil calcule les indicateurs de taux d'effort énergétique (TEE) à partir des revenus des ménages, de la consommation et de la facture énergétique des logements.
- La part des ménages en situation de précarité énergétique est estimée à travers la part des ménages sous le 3<sup>ème</sup> décile de revenu, dont les dépenses énergétiques pour le logement (chauffage, eau chaude, électricité) sont supérieures à 8 % des revenus totaux.

## Précarité énergétique

**Impact sur la santé :** L'effet principal de la précarité énergétique dans le logement est l'exposition des occupants au froid. Elle peut être à l'origine de surmortalité en saison hivernale. Des effets indirects potentiels sont également décrits tels que : l'utilisation de chauffages d'appoint, qui sont potentiellement sources de pollution pour l'air intérieur, notamment de monoxyde de carbone qui est un gaz mortel ; des comportements risqués comme l'obstruction des dispositifs de ventilation ou le fait de ne plus aérer le logement afin de ne pas laisser le froid entrer. L'humidité de certains logements favorise également le développement de moisissures potentiellement dangereuses pour la santé (principalement respiratoire).

### Remarques pour le territoire :

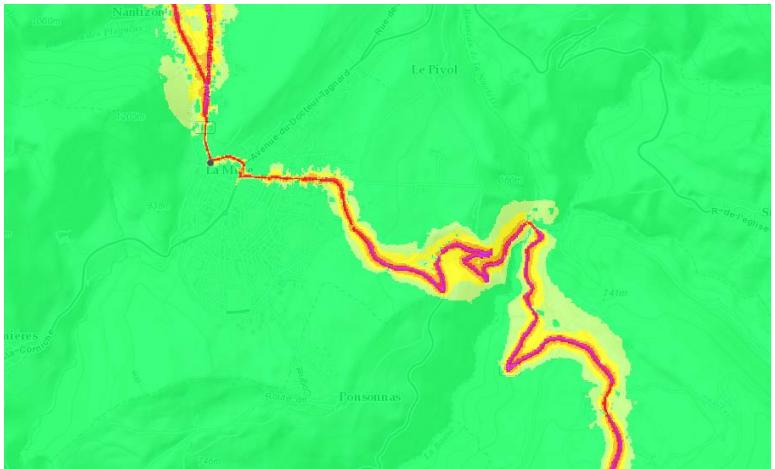
- La part des ménages en précarité énergétique-logement est plus importante qu'en région (13,6 %) sur de nombreuses communes du territoire. Cette part dépasse même les 20 % dans de nombreuses communes dont La Mure (25,5 %), de même que pour une autre commune de l'unité urbaine, Susville (23,3 %). La valeur à Ponsonnas est plus faible (9,9 %). La valeur moyenne à l'échelle de l'EPCI (20,9 %) est supérieure à la valeur régionale (13,6 %).

## Bruit

Part de la population exposée à des niveaux de bruit supérieurs à 70 dB(A), c'est-à-dire vivant dans des zones très ou hautement dégradées.

**EPCI : 0,01 %**  
**Département : 2,8 %**  
**Région : 3 %**

### Indice multi-bruit (routier, ferroviaire, aérien)



**Source :** Acoucité/Cerema (2022). *Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2024*

#### Indice multi-bruits AURA

-  Zone très peu altérée
-  Zone peu altérée
-  Zone altérée
-  Zone dégradée
-  Zone très dégradée
-  Zone hautement dégradée

**Source :** Acoucité/Cerema (2018 [Auvergne], 2020 [Rhône-Alpes]).  
*Exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes – 2024*

## Bruit

- **Source :** L'indicateur « population exposée à un niveau de bruit supérieur à 70 dB(A) » correspond à la proportion de la population communale exposée dans des zones très ou hautement dégradées en termes de nuisances sonores. Les communes proches ou traversées par des infrastructures routières, telles que les nationales et les départementales, sont les plus exposées au bruit.
- **Impact sur la santé :** Gène, troubles du sommeil, troubles cardio-vasculaires.

### Remarques pour le territoire :

- Le territoire est très peu impacté par le bruit.

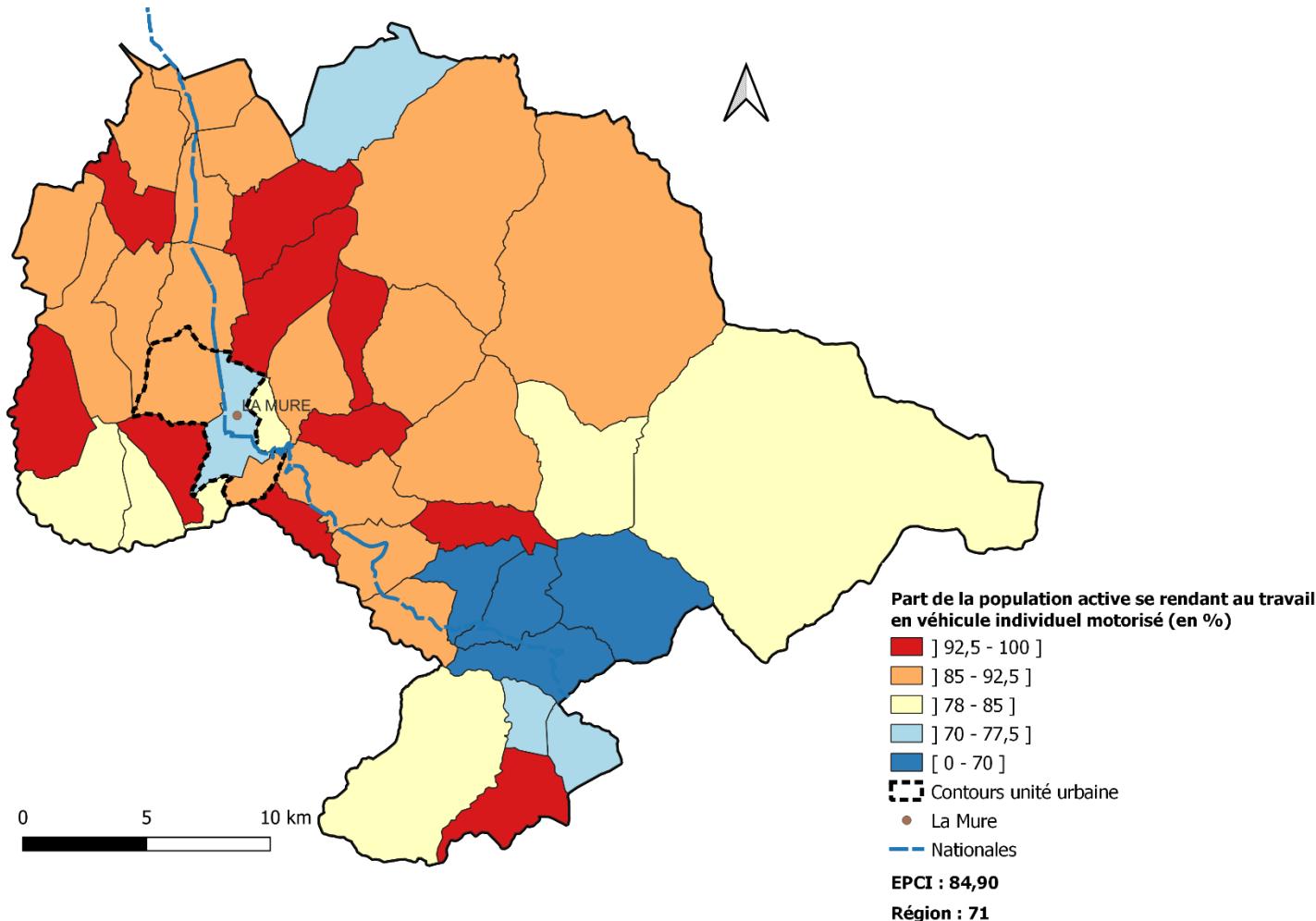
# Mobilités



Source : <https://www.green-on.fr/posts/plan-de-mobilite>

## Déplacements domicile-travail

Mode de déplacement déclaré par les actifs (15 ans ou plus) en %



## Domicile-travail

- **Impacts sur la santé :**

Les mobilités dites « douces » (vélo, marche) et les transports en commun permettent de diminuer les émissions polluantes ( $PM_{2,5}$ ,  $NO_2$ ) et le bruit induit par la voiture. Les mobilités actives permettent également de diminuer le risque de surpoids et d'obésité.

### Remarques sur le territoire :

- Sur la majorité des communes du territoire, la part des déplacements domicile-travail en véhicule motorisé est supérieur à la moyenne régionale (74 %).

# Réchauffement climatique et périodes caniculaires

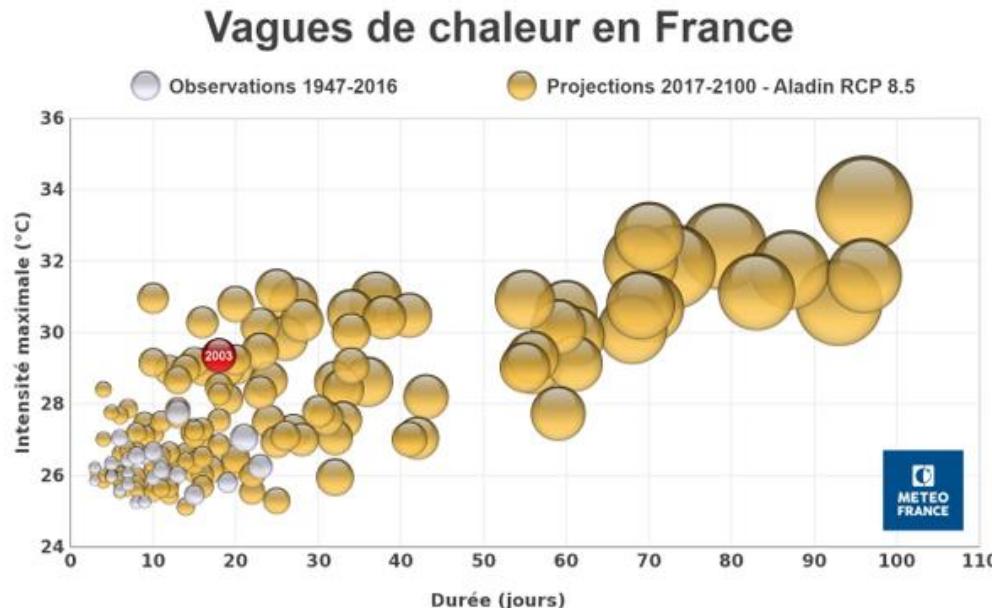
- ⌚ Les **vagues de chaleur** sont aujourd'hui l'événement climatique extrême le plus meurtrier en France, totalisant plus de 42 000 décès entre 1970 et 2022 dont près de 11 000 entre 2015 et 2022. 15 000 décès en France en 2003, canicule sans précédent et avant la mise en place du plan canicule  
Ref : [Fraction de la mortalité attribuable à la chaleur \(2014-2022\)](#)
- ⌚ Centres-villes plus exposés : + 3 à 5°C par rapport aux zones environnantes dus aux grandes étendues en béton et au manque de couverture végétale

## BSP 2022 canicule et santé

- Intensification de l'exposition aux canicules, tendance observée depuis 2015
- Été 2022 : deuxième rang des étés les plus chauds observés depuis début XX<sup>ème</sup> siècle
- Été 2022 : 2 816 décès en excès (+17 %) dont 473 décès en excès (+ 13 %) en ARA

## ⌚ Le phénomène va s'amplifier !

dans un contexte de plus grande vulnérabilité de la population (vieillissement, maladies chroniques)



## CLIMAT Construction de l'indicateur

La synthèse a été élaborée à partir d'un ensemble de projections climatiques régionales, ce qui permet de décrire le champ des possibles quant à l'évolution de chaque indicateur. Chaque indicateur est présenté sous forme d'une infographie résumant de façon synthétique son évolution. Quatre valeurs de l'indicateur sont présentées :

- La valeur pour la **période de référence** (1976-2005)
- Pour le milieu du siècle :

La **valeur médiane** attendue

Les deux bornes **inférieure** et **supérieure** de l'intervalle de confiance à 90 % pour la plupart des indicateurs

● Valeur de référence  
Période de référence  
(1976 -2005)

● Valeur haute 2050  
Valeur haute des  
projections climatiques  
au milieu du siècle  
(2041-2070)

● Valeur médiane 2050  
Valeur médiane des projections  
climatiques au milieu du siècle  
(2041-2070)

● Valeur basse 2050  
Valeur basse des projections  
climatiques au milieu du siècle  
(2041-2070)

Les indicateurs sont calculés à partir de **projections climatiques** de référence sur la métropole (DRIAS 2020). Ils ciblent l'évolution à l'horizon du milieu du siècle dans un scénario médian d'émission de gaz à effet de serre médian (RCP4.5)

**Source :** Météofrance- climatdiag- 2023

# CLIMAT

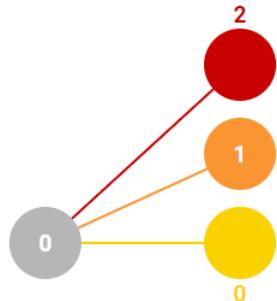
## Nombre annuel de jours très chaud (>35°) – Projection 2030 et 2050



Nombre annuel de jours très chaud (>35°C)

2030 

Valeur EPCI



● Valeur de référence

● Valeur haute 2030

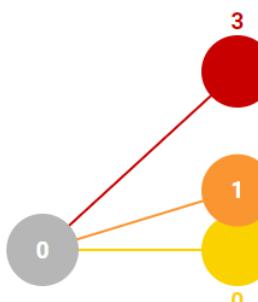
● Valeur médiane 2030

● Valeur basse 2030



Nombre annuel de jours très chaud (>35°C)

2050 



● Valeur de référence

● Valeur haute 2050

● Valeur médiane 2050

● Valeur basse 2050

# CLIMAT

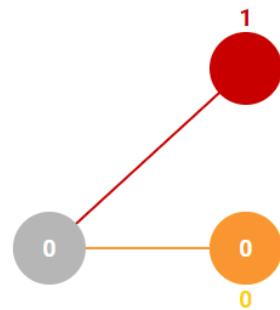
## Nombre annuel de nuits chaudes (>20°) - Projection 2030 et 2050



Nombre annuel de nuits chaudes (>20°C)

2030 

Valeur EPCI



● Valeur de référence

● Valeur haute 2030

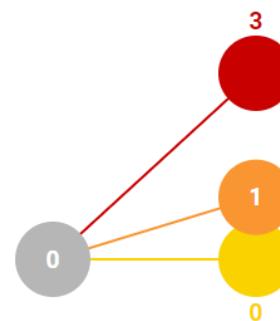
● Valeur médiane 2030

● Valeur basse 2030



Nombre annuel de nuits chaudes (>20°C)

2050 



● Valeur de référence

● Valeur haute 2050

● Valeur médiane 2050

● Valeur basse 2050

Source : Météofrance- climatdiag- 2024

# Synthèse générale santé environnement

- **Air extérieur (PM<sub>2,5</sub>, NO<sub>2</sub>)** : les valeurs d'expositions des communes aux PM<sub>2,5</sub> sont proches supérieures aux valeurs recommandées par l'OMS (2021). Elles sont inférieures aux recommandations pour le NO<sub>2</sub> excepté sur 6 communes du sud du territoire.
- **Pollen** : la part de la population potentiellement allergique à l'ambroisie est proche de la valeur régionale (10 %).
- **Eau** : Une qualité de l'eau distribuée quasi conforme aux recommandations en vigueur sur la quasi-totalité des communes pour les paramètres traités, nitrate et pesticides. Concernant le paramètre bactériologique, de nombreuses communes présentent des taux non-conformes en 2023.
- **Radon** : De nombreuses communes au nord du territoire sont concernées par un potentiel radon de 3.
- **Précarité énergétique-logement** : La part des ménages en situation de précarité énergétique-logement est supérieure à la valeur régionale (13,6 %) sur la quasi totalité du territoire. La part sur les communes à l'est du territoire est particulièrement élevée.
- **Bruit** : Le territoire n'est pas impacté par des niveaux de bruit importants.
- **Déplacements** : Sur la majorité des communes du territoire, la part des déplacements domicile-travail en véhicule motorisé est supérieure à la moyenne régionale (74 %).
- **Climat** : Selon les indicateurs traités et les cibles 2030 et 2050, le territoire sera à l'avenir plus impacté par la chaleur (jours très chauds et nuits chaudes) que par rapport à la période de référence (1976-2005). Les indicateurs restent toutefois plus favorables que sur d'autres territoires régionaux, notamment ceux situés proche de la vallée du Rhône.

# Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes

[www.ors-auvergne-rhone-alpes.org](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org)

## Personnes mobilisées au sein de l'ORS

- Abdoul SONKO, Statisticien
- Sylvie MAQUINGHEN, Directrice déléguée
- Patricia MEDINA, Responsable des études qualitatives
- Alan LE CALLOCH, Chargé d'études