

## Indicateurs sanitaires et sociaux dans le pays vendômois

# Pays vendômois



## Démarche et objectifs

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, le Groupement régional de santé publique (GRSP) de la région Centre accompagne les pays qui le souhaitent pour la mise en place d'une animation territoriale de santé. A ce titre, les groupes projets «territoires» et «observation» ont travaillé à l'élaboration d'un outil d'observation à l'échelle des pays afin d'orienter les choix stratégiques et servir de base à la construction du plan local de santé, conformément aux préconisations du groupe projet «territoires» en ce domaine. Les grandes lignes de ce dispositif s'articulent autour d'éléments de contexte général (caractéristiques de la population, indicateurs de précarité, d'état de santé et d'offre de soins) ainsi que de fiches thématiques.

## Outils et méthode

L'Observatoire régional de la santé (ORS) de la région Centre, mandaté pour la réalisation de ce diagnostic en partenariat avec l'ORS de Haute-Normandie et l'Observatoire de l'économie et des territoires de Loir-et-Cher, s'est attaché dans ce premier diagnostic concernant le pays vendômois à mettre en évidence les caractéristiques sanitaires, d'offre de soins et démographiques du territoire. Les différents indicateurs proposés dans ce document ont été calculés le plus souvent possible à un échelon géographique fin : le canton voire la commune. Par souci de lisibilité et autant de fois qu'il a été possible, les indicateurs formant ce diagnostic local ont fait l'objet d'une représentation cartographique.

## Contenu du diagnostic

Le diagnostic santé territorial se structure autour de quatre grands thèmes : données générales, état de santé, offre et recours aux soins et comportements. Les éléments de contexte généraux sont complétés par les fiches thématiques sur la santé de la mère et l'enfant, la santé mentale, les addictions, la vie affective et sexuelle ainsi que la nutrition.

Ce diagnostic s'est également employé à valoriser les initiatives locales (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux de soins...).

### Sommaire

<b>Contexte général</b>	<b>p. 3</b>
Situation spatiale et démographique	p. 3
Population précaire : minima sociaux et soins	p. 5
<b>État de santé</b>	<b>p. 7</b>
Données de mortalité	p. 7
Données de morbidité	p. 10
Santé de la mère et de l'enfant	p. 11
Santé mentale	p. 13
<b>Offre et recours aux soins</b>	<b>p. 15</b>
Médecins généralistes et spécialistes libéraux	p. 15
Autres professionnels libéraux	p. 16
Offre hospitalière	p. 18
Temps d'accès aux services d'urgences et de maternités	p. 19
Population âgée	p. 20
<b>Comportements</b>	<b>p. 23</b>
Addictions	p. 23
Vie affective et sexuelle, prévention des IST	p. 24
Nutrition et activité physique	p. 25
<b>Faits marquants</b>	<b>p. 27</b>
<b>Glossaire</b>	<b>p. 28</b>

### Comité de rédaction :

- F. Géniteau, A. Eloy, C. Leclerc, Observatoire régional de la santé du Centre
- A. Yon, H. Villet, Observatoire régional de la santé de Haute-Normandie
- N. Carl, S. Boitard, Observatoire de l'économie et des territoires de Loir-et-Cher
- A. Clerzau, Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de la région Centre

### Directeur de publication :

- Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de la région Centre

# Contexte général

## Densité de population

Avec 68 137 habitants en 2006, le pays vendômois représente 21% de la population du Loir-et-Cher. Cette densité de population est encore plus faible que celles observées sur les plans départemental et régional déjà elles-mêmes inférieures au niveau national. La France compte en effet en moyenne 113 habitants par km<sup>2</sup> contre 64 en région Centre, 51 dans le département du Loir-et-Cher et 41 dans le pays vendômois.

Le territoire du pays vendômois se structure principalement autour de Vendôme puis des communes de Montoire-sur-le-Loir et de Mondoubleau (secteur présentant les plus fortes densités de population du pays).

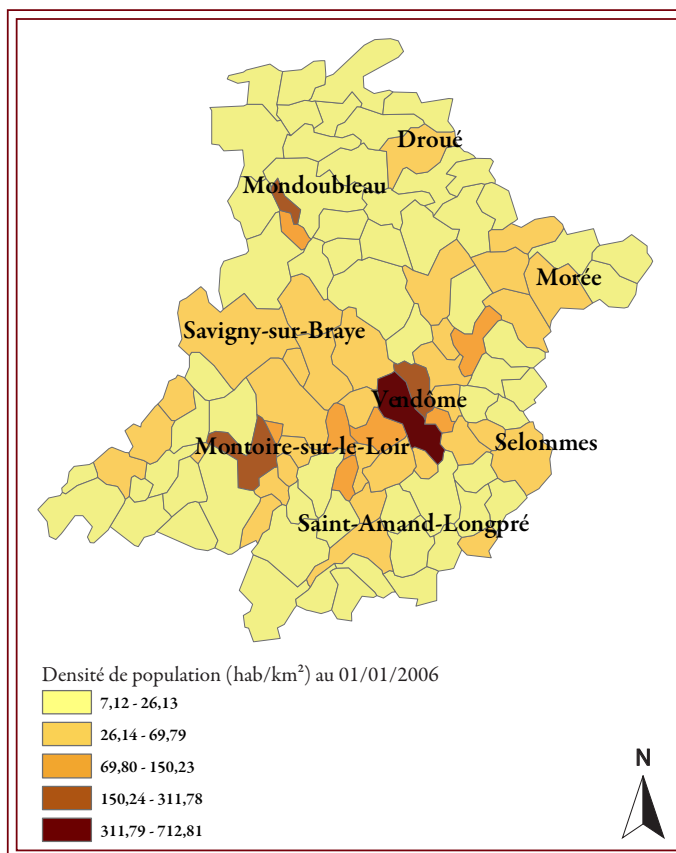
## Structure de la population

Les jeunes de moins de 20 ans représentent près d'un quart de la population régionale soit une proportion légèrement inférieure à celle observée en moyenne en France (respectivement 24,1% contre 24,6%).

La région Centre se caractérise également par une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus supérieure à la moyenne nationale (8,8% contre 7,7% en France hexagonale).

Al'instant de la situation départementale, la population du pays vendômois est plus vieillissante qu'en région Centre : on constate une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus supérieures de trois points à la région (11,4%), et d'une part de jeunes âgés de moins de 20 ans de 22% contre plus de 24% en région Centre.

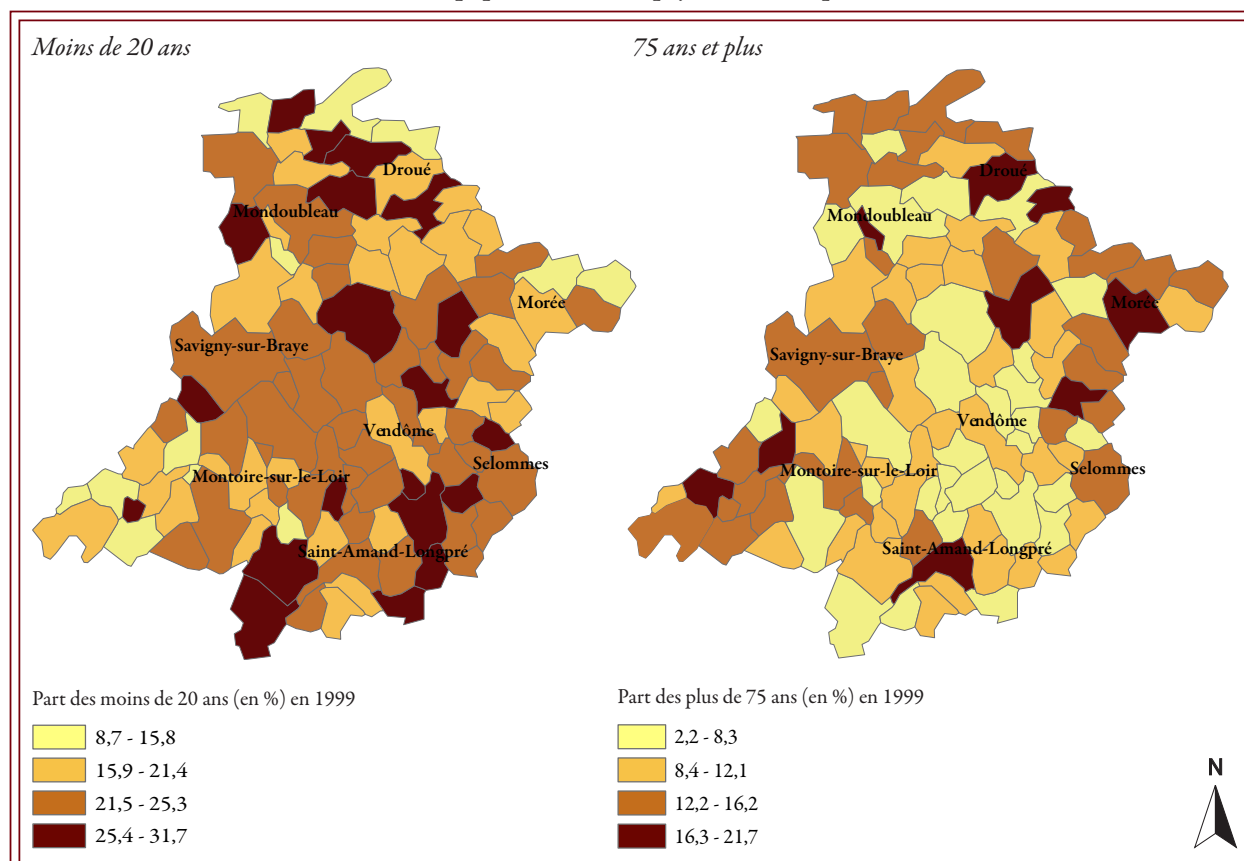
Densité de population du pays vendômois par commune



Source : Insee - Recensement de la population 2006

Exploitation ORS

Structure de la population dans le pays vendômois par commune



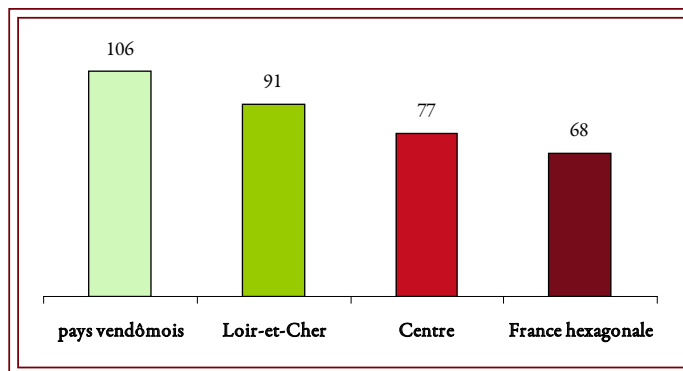
Source : Insee - Recensement de la population 1999

Exploitation ORS

## Indice de vieillissement

L'indice de vieillissement qui mesure le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans montre également un vieillissement plus prononcé dans le pays vendômois comparativement au département du Loir-et-Cher et à la région Centre : respectivement 106 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans, contre 91 dans le département et 77 au niveau régional. L'indice de vieillissement en France hexagonale est quant à lui de 68 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 âgées de moins de 20 ans.

## Indice de vieillissement en 1999



Source : Insee - Recensement de la population 1999

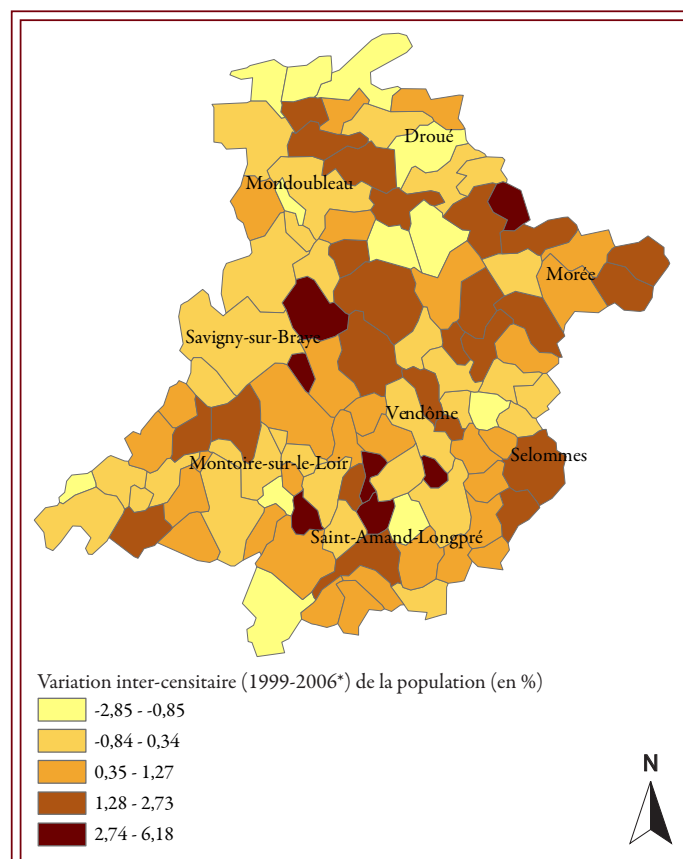
Exploitation ORS

## Variation de population inter-censitaire

La population du territoire du pays vendômois s'est accrue entre les deux derniers recensements de la population (1999-2006) de 0,35% chaque année (évolution principalement due au flux migratoire), traduisant un dynamisme démographique moins important qu'au niveau régional et départemental (+ 0,46 %).

Les communes ayant connues la plus forte variation sont celles de Marcilly-en-Beauce, Sasnières et Fortan. A l'inverse, les communes de Romilly, Tréhét ou bien encore Lavardin ont vécu un repli démographique annuelle entre les deux périodes considérées.

## Variation de population inter-censitaire du pays vendômois par commune



Source : Insee - Recensement de la population 1999 et 2006

\*Taux de variation annuel moyen

Exploitation ORS

## Projection de population à l'horizon 2020

La région Centre va connaître un accroissement de la population des plus de 75 ans. A l'horizon 2020, la part des plus de 75 ans devrait représenter près de 11% de la population régionale avec des disparités infra-régionales importantes, la tendance devant être plus marquée au sud de la région. La part des 85 ans et plus représentera 4% de la population à l'horizon 2020, elle était de 3% en 1999. Parmi cette population des 85 ans et plus, en 1999, 69,3% étaient des femmes, elles seront encore 67,6% en 2020. Entre 1999 et 2020, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus augmenteraient de 33% sur la région Centre. C'est dans les départements du Loiret et de l'Indre-et-Loire que la hausse serait la plus forte.

Cependant, ce seront toujours les départements du Cher, de l'Indre et du Loir-et-Cher qui afficheront la part la plus importante de personnes âgées de 75 ans et plus dans leur population.

Selon le Conseil économique et social régional deux éléments peuvent venir expliquer en partie ce vieillissement plus marqué en région Centre qu'ailleurs : l'installation d'un certain nombre de personnes retraitées provenant notamment de l'Ile-de-France conjugué d'un départ important des jeunes vers les autres régions lorsqu'ils entrent dans la vie active.



## Minima sociaux

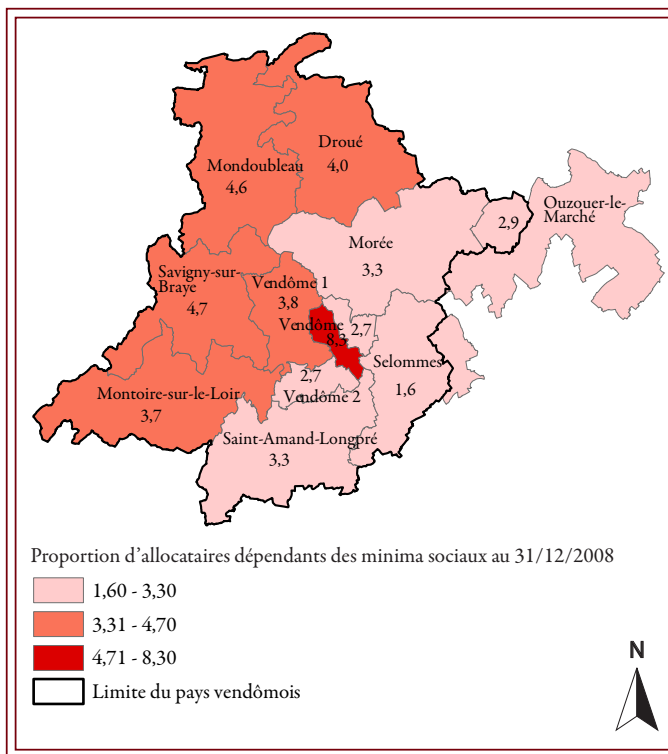
En 2008, le pays vendômois comptait plus de 3 442 bénéficiaires d'allocations délivrées sous condition de ressources (allocataires et ayant-droits), soit 4,6% de la population totale. Cette proportion atteint 5,5% lorsque l'on considère la population du département du Loir-et-Cher.

La part des allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH), de l'Allocation de parent isolé (API) et du Revenu minimum d'insertion (RMI) s'élève à 4,8% de la population âgée de 18 à 59 ans dans le pays vendômois, soit une proportion moins élevée que celle observée dans le département du Loir-et-Cher (5,2%) et en région Centre ainsi qu'en France hexagonale (en 2007).

Rappelons qu'en région Centre, le nombre de bénéficiaires des trois principaux minima sociaux a enregistré une baisse en 2007, évolution reposant sur la diminution des bénéficiaires du RMI ainsi que ceux de l'API (en lien avec l'amélioration du marché de l'emploi).

2,2% de la population du pays vendômois bénéficient du RMI soit une proportion inférieure à celles observées au niveau départemental (2,6%), ainsi qu'aux niveaux régional et national (en 2007).

## Proportion de bénéficiaires des minima sociaux dans le pays vendômois par canton au 31/12/2008



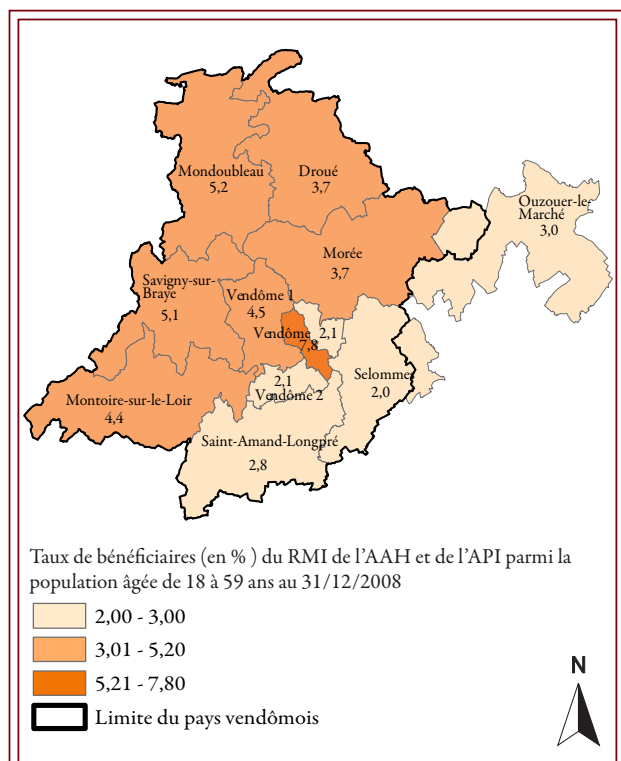
Sources : Caf, MSA, Insee

Exploitation ORS

À l'échelle des cantons, le taux de bénéficiaires des trois principales allocations s'échelonne de 2,0% pour le canton de Selommes à 7,8% pour celui de Vendôme (canton urbain). Les cantons ruraux situés dans le nord ouest du pays vendômois présentent également des proportions de bénéficiaires d'allocation élevées (notamment le RMI).

Dans le pays vendômois, plus de 10 200 allocataires des prestations versées par la Caisse d'allocation familiale (Caf) sont définis comme allocataires à bas revenus.

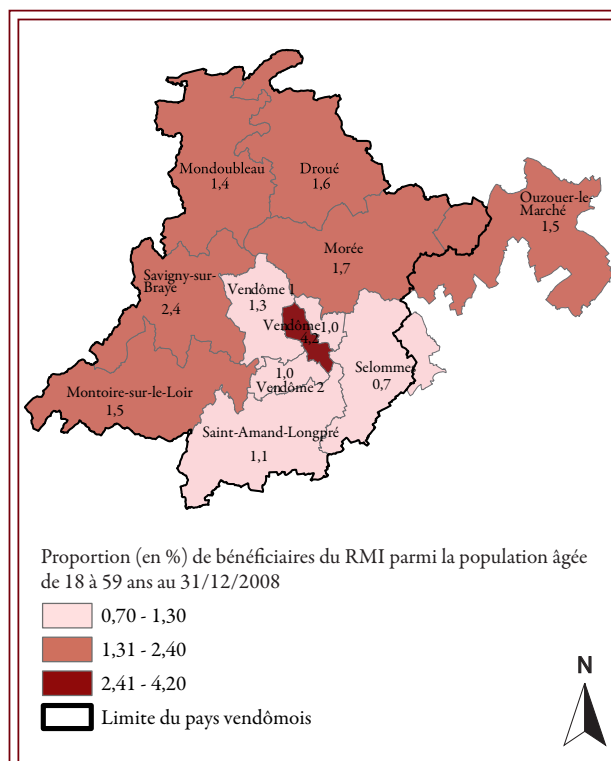
## Bénéficiaires du RMI, de l'AAH et de l'API dans le pays vendômois par canton au 31/12/2008



Sources : Caf, MSA, Insee

Exploitation ORS

## Proportion de bénéficiaires du RMI dans le pays vendômois par canton au 31/12/2008



Sources : Caf, MSA, Insee

Exploitation ORS

## Taux de chômage

En 2007, le taux de chômage régional s'élève à 6,3% de la population active, plaçant ainsi la région Centre parmi les régions au taux de chômage les plus faibles puisqu'elle occupe, avec la Bretagne, le troisième rang des régions les moins touchées, derrière le Limousin et les Pays de la Loire. Entre 2006 et 2007, la région Centre a vu son nombre de demandeurs d'emploi diminuer de près de 12%.

La situation est contrastée entre les départements de la région Centre ainsi qu'entre les zones d'emploi. La zone d'emploi de Vendôme présente un taux de chômage de 5,7%, soit une proportion largement inférieure à celles observées aux plans régional et national (7,4%) ainsi qu'à celles de certaines zones d'emploi contiguës (zone d'emploi de Tours, de Blois et de Nogent-le-Rotrou). Les zones d'emploi régionales les plus touchées par le chômage sont celles de Dreux (9,8%) et de Vierzon (8,6%).

## Couverture maladie universelle

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000, la Couverture maladie universelle (CMU) permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière, de bénéficier de la sécurité sociale (CMU de base). Elle offre également, pour les personnes aux revenus les plus faibles, une couverture maladie venant en complément des remboursements de la sécurité sociale (CMU complémentaire).

En 2008, plus de 3,1% de la population du pays vendômois ont bénéficié de la CMU complémentaire, soit une proportion inférieure à celles observées aux plans départemental (4,9%), régional (5,4%) et national (6,4% en 2007).

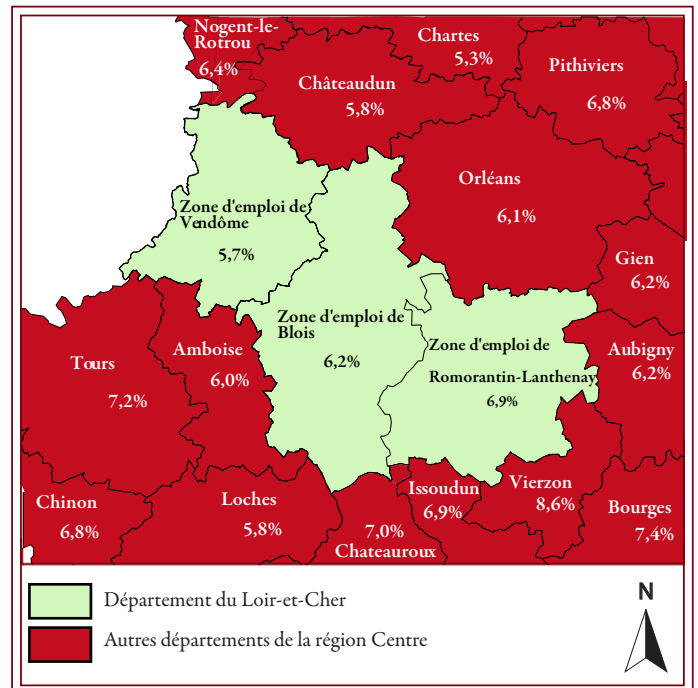
Au niveau cantonal, Vendôme se démarque des autres cantons avec 5,3% de la population bénéficiaire de la CMUC. Les cantons situés au sud du pays sont les moins concernés par la CMU complémentaire.

### Ressources disponibles auprès des populations précaires

Les services sociaux institutionnels sont présents sur le territoire du pays et proposent des permanences dans de nombreuses communes couvrant ainsi, notamment pour le cas de la Caisse régionale d'assurance maladie (Cram), de nombreux cantons. Outre la Cram, la Mutualité sociale agricole (MSA), la Caisse d'allocations familiales (Caf), la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), le Centre intercommunal d'action sociale du pays vendômois (CIAS), le service social du Conseil général et le centre social de Vendôme sont également présents pour répondre aux besoins et interrogations des populations précaires. En plus de la réponse institutionnelle, des associations interviennent auprès de ces populations. Situées à Vendôme, trois structures d'insertion par l'activité économique oeuvrent sur le territoire du pays vendômois : La régie de quartier de Vendôme, l'Association vendômoise d'aide aux demandeurs d'emploi (AVADE) et EFI 41, Entreprise de formation et d'insertion.

De plus, les associations caritatives telles que le Secours catholique, le Secours populaire Vendôme arrondissement et la Croix rouge française - Délégation de Vendôme proposent, entre autres, de l'aide d'urgence, de la distribution alimentaire... Trois autres associations oeuvrent dans le domaine du social sur le territoire du pays vendômois : Amitié sans frontière (Vendôme), Equilibre Centre (Naveil) et Parenthèse (Saint-Ouen).

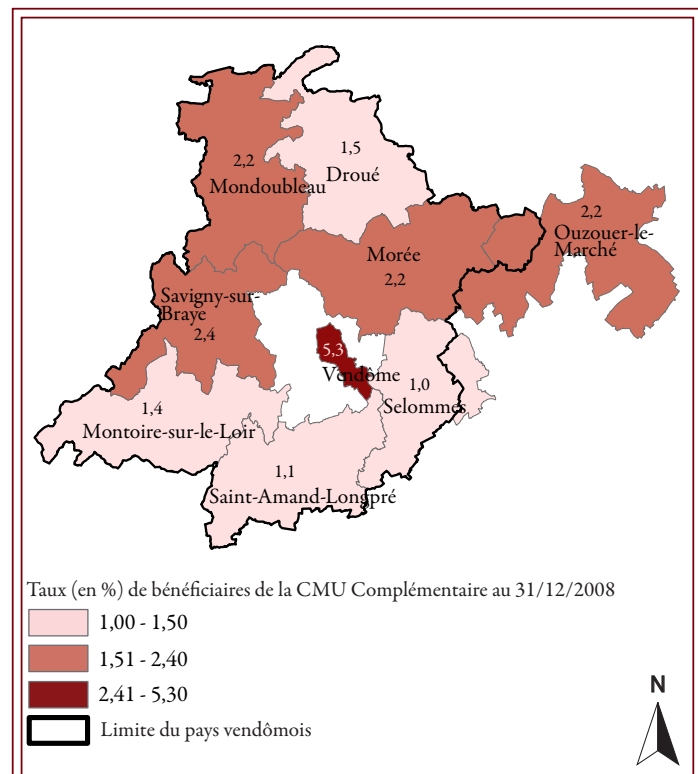
## Taux de chômage par zone d'emploi en 2007 (moyenne annuelle)



Source : Insee

Exploitation ORS

## Bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire dans le pays vendômois par canton au 31/12/2008



Sources : Cram, MSA, Insee

Exploitation ORS

N.B : Le nombre de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire sur les cantons 1 et 2 de Vendôme est confondu avec celui de la ville de Vendôme

## Taux comparatif de mortalité\* générale 1992-2006 Référence région Centre - Taux pour 100 000 habitants

### Mortalité générale

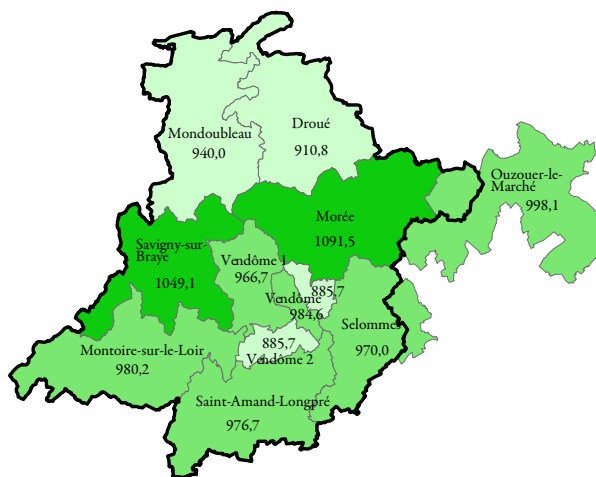
La région Centre se caractérise globalement par des taux de mortalité générale semblables à ceux observés en moyenne en France hexagonale, que ce soit chez les hommes comme chez les femmes. Toutefois, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont observées.

Au cours de la période 1992-2006, 24 068 décès ont été recensés en moyenne chaque année en région Centre, soit un taux comparatif de mortalité de 986 décès pour 100 000 personnes.

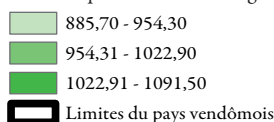
Avec 979 décès pour 100 000 habitants (1 023 pour 100 000 hommes et 922 pour 100 000 femmes), le pays vendômois est caractérisé par un taux comparatif de mortalité générale proche de celui observé dans le département du Loir-et-Cher et de la région Centre (écarts non statistiquement significatifs).

Deux sexes

Centre : 986,4 décès pour 100 000  
Loir-et-Cher : 970,5 décès pour 100 000

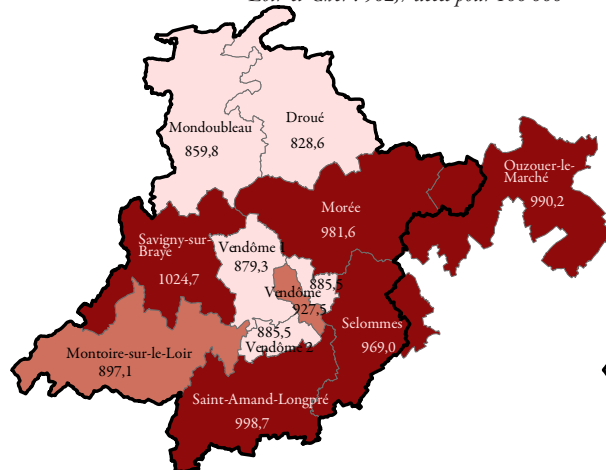


Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 habitants

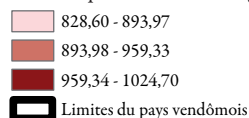


Femmes

Centre : 925,2 décès pour 100 000  
Loir-et-Cher : 902,7 décès pour 100 000

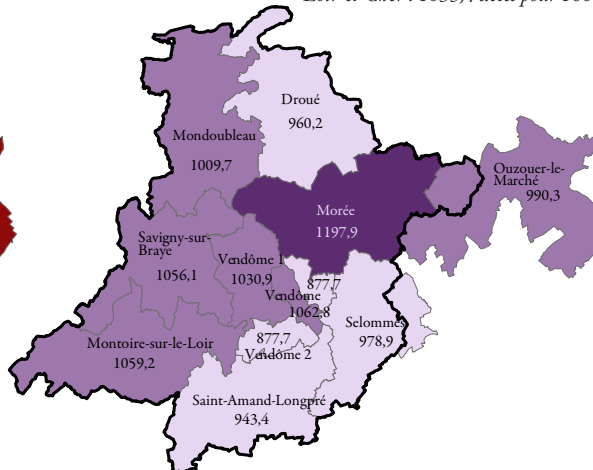


Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 femmes

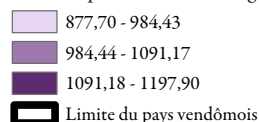


Hommes

Centre : 1 050,6 décès pour 100 000  
Loir-et-Cher : 1035,4 décès pour 100 000



Taux comparatif de mortalité générale pour 100 000 hommes



Sources : Inserm CépiDc, Insee

\* Cf. glossaire

Exploitation ORS

### Méthodologie

La mortalité demeure actuellement le seul indicateur de l'état de santé faisant l'objet d'un recueil systématique et continu quels que soient l'aire géographique et la pathologie. Ce recueil est matérialisé par les certificats de décès remplis par les médecins et exploités par l'Insee (pour les variables démographiques et sociales) et par l'Inserm (pour les causes médicales de décès).

La description de l'état de santé présentée dans ce portrait a été réalisée au moyen d'une analyse statistique des causes médicales de décès sur 15 années s'échelonnant de 1992 à 2006. Le choix d'étudier une période de 15 ans est dicté par la nécessité de disposer d'un nombre suffisant de décès pour obtenir une signification statistique eu égard à la faible population concernée à l'échelon cantonal.

## Grandes causes de décès

Un tiers des décès masculins recensés annuellement entre 1992 et 2006 en région Centre et dans le département du Loir-et-Cher sont dus à un cancer, soit un tribut payé à cette maladie de même niveau qu'en France hexagonale (31%). Viennent ensuite les maladies de l'appareil circulatoire ainsi que les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements (principalement les accidents de la circulation et les suicides). Le pays vendômois suit le même schéma avec toutefois une part des décès masculins par cancers moins élevée par rapport à la région et au département (31% contre 33%). A l'inverse, les décès par maladies cardio-vasculaires sont proportionnellement plus importants dans le pays qu'aux plans régional et départemental. Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès dans le pays vendômois ainsi que dans le Loir-et-Cher et dans le Centre devant ainsi les cancers et les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements.

Grandes causes de décès dans le pays vendômois, le Loir-et-Cher et la région Centre  
1992-2006

Hommes	pays vendômois		Loir-et-Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
<b>Cancers</b>	<b>142</b>	<b>31,0%</b>	<b>32,6%</b>	<b>33,0%</b>
- Larynx, trachée, bronches, poumons	31	6,8%	7,2%	7,5%
- Intestin	16	3,5%	3,5%	3,3%
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>	<b>138</b>	<b>30,1%</b>	<b>27,8%</b>	<b>27,8%</b>
- Cardiopathies ischémiques	47	10,3%	9,0%	9,4%
- Maladies vasculaires cérébrales	31	6,8%	6,4%	6,0%
<b>Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements</b>	<b>44</b>	<b>9,6%</b>	<b>9,8%</b>	<b>10,0%</b>
- Suicides	18	3,9%	3,5%	3,4%
- Accidents de la circulation	8	1,7%	2,3%	2,3%
<b>Consommation excessive d'alcool</b>	<b>27</b>	<b>5,9%</b>	<b>5,9%</b>	<b>6,2%</b>
<b>Maladies de l'appareil respiratoire</b>	<b>31</b>	<b>6,8%</b>	<b>6,8%</b>	<b>6,5%</b>
<b>Autres causes</b>	<b>76</b>	<b>16,6%</b>	<b>17,1%</b>	<b>16,5%</b>
<b>Toutes causes</b>	<b>458</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Femmes	pays vendômois		Loir-et-Cher	région Centre
	Nombre de décès annuels	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès	Part dans l'ensemble des décès
<b>Maladies de l'appareil circulatoire</b>	<b>143</b>	<b>34,0%</b>	<b>33,8%</b>	<b>33,9%</b>
- Maladies vasculaires cérébrales	39	9,3%	9,8%	8,7%
- Cardiopathies ischémiques	37	8,8%	7,9%	8,3%
<b>Cancers</b>	<b>91</b>	<b>21,6%</b>	<b>22,3%</b>	<b>23,0%</b>
- Sein	16	3,8%	4,2%	4,2%
- Intestin	7	3,1%	3,0%	3,0%
- Larynx, trachée, bronches, poumons	5	1,2%	1,4%	1,5%
<b>Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements</b>	<b>30</b>	<b>7,1%</b>	<b>6,7%</b>	<b>7,1%</b>
- Suicides	7	1,7%	1,3%	1,3%
- Accidents de la circulation	Nd	1,0%	1,0%	1,0%
<b>Maladies de l'appareil respiratoire</b>	<b>27</b>	<b>6,4%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,5%</b>
<b>Consommation excessive d'alcool</b>	<b>7</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,5%</b>
<b>Autres causes</b>	<b>123</b>	<b>29,2%</b>	<b>29,0%</b>	<b>28,0%</b>
<b>Toutes causes</b>	<b>421</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Source : Inserm CépiDc

Nd : non disponible en raison d'effectifs inférieurs à 5

Exploitation ORS

D'une manière générale, le pays vendômois se distingue en ayant une sous-mortalité par cancer par rapport au département du Loir-et-Cher et de la région Centre, ainsi qu'une sur-mortalité par maladies de l'appareil circulatoire. S'agissant des autres causes de décès, on ne constate pas de différence significative avec le Loir-et-Cher et la région.

En effet, avec 233 décès annuels par cancer, le pays vendômois présente un taux comparatif de mortalité de 265 décès pour 100 000 habitants, soit un taux légèrement inférieur à celui observé dans le département du Loir-et-Cher (273 décès pour 100 000) et dans la région (278 décès pour 100 000).

Concernant les maladies de l'appareil circulatoire, principalement représentées par les cardiopathies ischémiques et les maladies vasculaires cérébrales, le pays vendômois présente un niveau de mortalité (à structure d'âge comparable) légèrement supérieur à celui du Loir-et-Cher de façon significative sur le plan statistique (303 décès pour 100 000 habitants du pays vendômois contre 292 dans le département) et semblable à celui de la région Centre.



## Taux comparatif de mortalité prématurée 1992-2006 Référence région Centre - taux pour 100 000 habitants

### Mortalité prématurée

L'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population conduisent à une augmentation sensible de l'âge moyen au décès. Entre 1992 et 2006, près de la moitié des personnes décédées en France avaient plus de 80 ans. Conséquences de cette évolution, les statistiques des causes de décès sont de plus en plus le reflet de la mortalité aux grands âges, limitant ainsi leur utilisation pour évaluer les besoins de prévention. De ce fait, l'analyse de la mortalité «prématurée» (mortalité survenant avant 65 ans) est essentielle. En France, où l'espérance de vie à la naissance est de 77 ans chez les hommes et 83 ans chez les femmes, les décès qui se produisent avant 65 ans peuvent être considérés comme prématurés.

Si la mortalité prématurée est en constante diminution en France, elle demeure toutefois l'une des plus élevées comparativement aux pays européens voisins. Ainsi, le paradoxe français est de présenter parmi les pays de l'Union Européenne, pour les hommes comme pour les femmes, la meilleure espérance de vie à 65 ans et une mortalité prématurée défavorable.

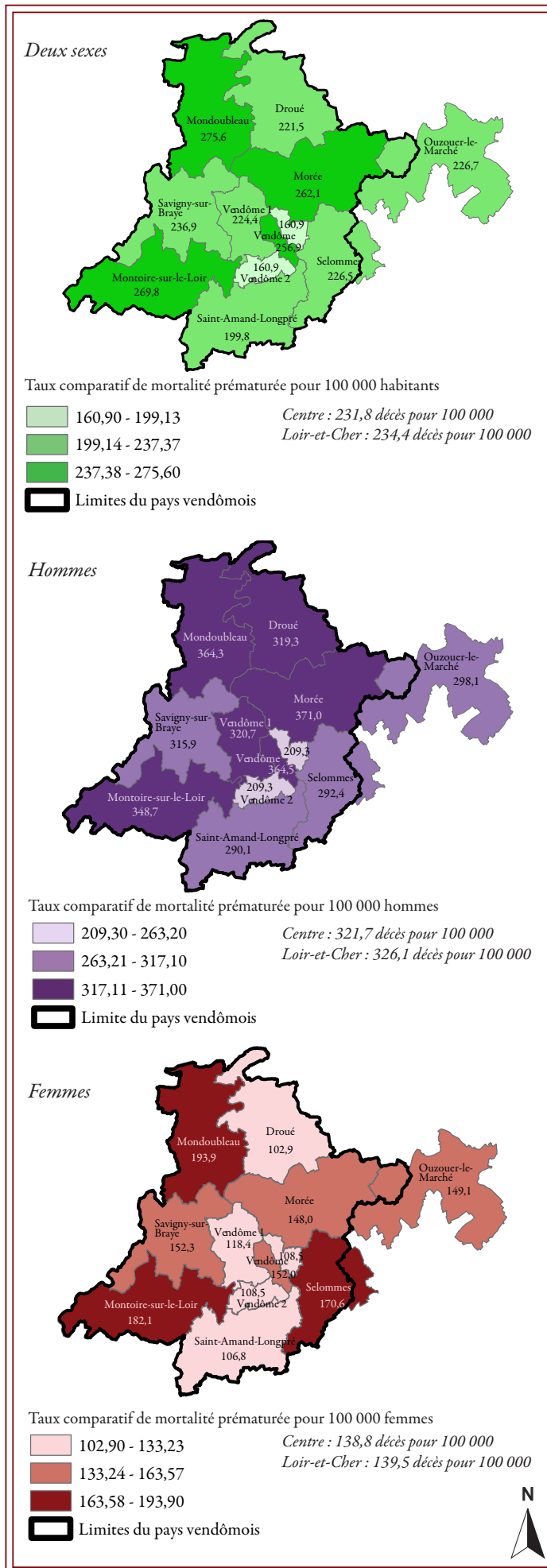
Entre 1992 et 2006, la situation en région Centre semble globalement moins défavorable qu'en moyenne en France hexagonale. En effet, les taux comparatifs de mortalité prématurée sont inférieurs à ceux observés nationalement. Toutefois, la tendance semble s'inverser depuis la fin des années 90 avec des taux comparatifs de mortalité prématurée de même niveau que les taux nationaux voire supérieurs pour les femmes.

Si la situation régionale semble globalement favorable, des disparités intra-régionales et intra-départementales sont présentes.

A structure d'âge comparable, près de 326 décès prématurés pour 100 000 hommes domiciliés dans le pays vendômois ont été comptabilisés, 326 dans le département du Loir-et-Cher et 322 en région Centre. Chez les femmes, le même constat est à noter avec une mortalité prématurée proche de celle du département du Loir-et-Cher et de la région Centre (respectivement 146 décès pour 100 000 contre 140 et 139).

Au niveau cantonal, les taux comparatifs de mortalité prématurée s'échelonnent, les deux sexes confondus, de 160,9 décès pour 100 000 personnes âgées de moins de 65 ans domiciliées dans le canton de Vendôme 2 à 275,6 décès pour 100 000 dans celui de Mondoubleau. Chez les hommes, le canton de Vendôme 2 présente également le taux comparatif le moins élevé du pays (209,3 décès pour 100 000 hommes), le canton de Morée arborant quant à lui le taux le plus important (371,0 décès pour 100 000 hommes).

Chez les femmes, les taux comparatifs s'échelonnent de 108,5 décès pour 100 000 femmes domiciliées dans le canton de Vendôme 2 à 193,9 dans celui de Mondoubleau.





## Admissions en affection de longue durée (ALD)

Entre 2003 et 2005, près de 50 000 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre. Les deux principaux motifs d'admissions sont les cancers (25,2%) et les maladies cardio-vasculaires (23,3%).

En éliminant l'effet de la structure par âge, on obtient des taux comparatifs d'admission en ALD régionaux par cancers et maladies cardio-vasculaires de respectivement 516 et 478 admissions pour 100 000 personnes.

Dans le département du Loir-et-Cher, ces taux sont relativement semblables (différences non significatives entre ces deux échelons géographiques) à ceux observés en moyenne dans la région : 518 admissions pour 100 000 personnes pour cancers et 479 pour affections cardio-vasculaires.

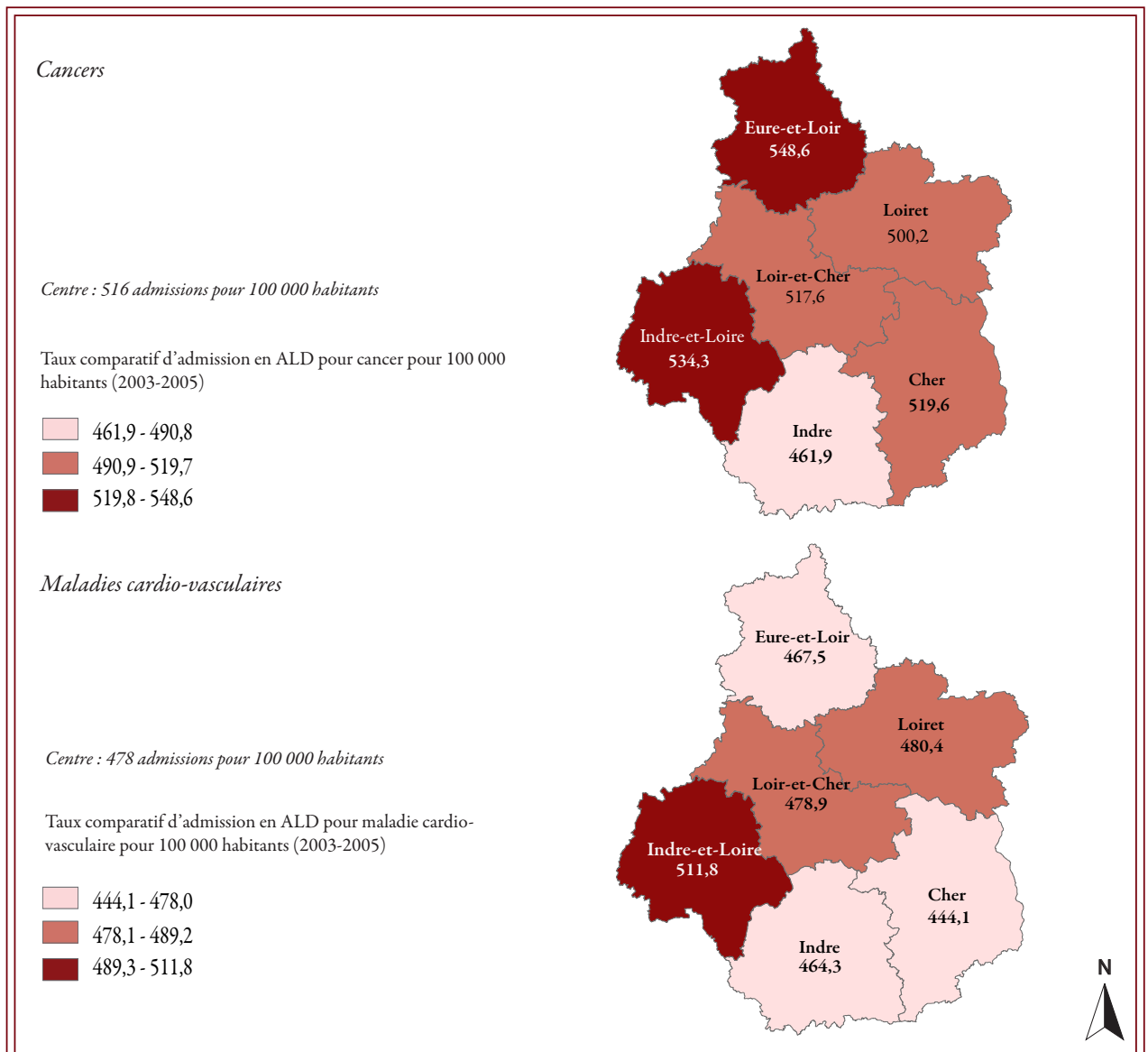
Au plan départemental, les taux comparatifs d'admission en ALD pour cancers, s'échelonnent de 534 admissions dans le département d'Indre-et-Loire à 462 pour 100 000 habitants du département de l'Indre. Concernant les admissions pour maladies cardio-vasculaires, les taux varient de 444 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Cher à 512 dans celui de l'Indre-et-Loire.

## Principales admissions en affection de longue durée dans le pays vendômois 2003-2005

		Loir-et-Cher		Centre
		Nombre d'admissions annuelles	Part dans l'ensemble des admissions	Part dans l'ensemble des admissions
Hommes	Cancers	1 006	27,7%	26,3%
	Maladies cardio-vasculaires	993	27,4%	27,0%
	Diabète et autres maladies métaboliques	622	17,1%	16,0%
	Troubles mentaux	211	5,8%	7,6%
	Insuffisance respiratoire chronique	95	2,6%	2,8%
	Autres	705	19,4%	20,3%
	Ensemble des ALD	3 632	100,0%	100,0%
Femmes	Cancers	751	23,7%	24,0%
	Maladies cardio-vasculaires	659	20,8%	19,2%
	Diabète et autres maladies métaboliques	508	16,1%	14,9%
	Troubles mentaux	299	9,4%	11,0%
	Insuffisance respiratoire chronique	67	2,1%	2,4%
	Autres	883	27,9%	28,5%
	Ensemble des ALD	3 167	100,0%	100,0%

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation ORS

Principales admissions en affection de longue durée en 2003-2005  
Taux comparatifs d'admissions par département - Référence région Centre

## Mortalité infantile

Autrefois très fréquents, les décès d'enfants de moins d'un an sont devenus rares en France principalement en raison des progrès médicaux (amélioration des techniques d'accouchement, lutte contre les maladies infectieuses par le biais de la vaccination systématique...) et diminuent d'année en année. En 2006, moins de quatre nouveaux-nés sur mille (3,6) sont décédés avant leur premier anniversaire.

Dans le département du Loir-et-Cher, le taux de mortalité infantile est de 3,4 décès annuels moyens pour 1 000 enfants nés vivants sur la période 2004-2006. Sur la même période, le taux régional est de 3,1 décès pour 1 000 naissances vivantes et 3,7 au niveau national.

Il faut considérer deux composantes de la mortalité infantile, bien distinctes par leur signification : la mortalité néonatale (moins de 28 jours) est liée aux accidents périnataux (anomalies congénitales, souffrance foetale, prématurité), alors que les causes de décès post-néonataux (28 jours à 1 an) sont en premier lieu la mort subite du nourrisson.

Dans le département du Loir-et-Cher, le taux de mortalité néonatale est inférieur à celui observé en France hexagonale (1,7 contre 2,4 décès survenus avant 28 jours pour 1 000 naissances vivantes). A l'inverse, le département présente une situation plus défavorable en ce qui concerne la mortalité post-néonatale avec un taux de 1,7 décès pour 1 000 naissances survenues entre 28 jours et 1 an contre 1,3 aux niveaux régional et national.

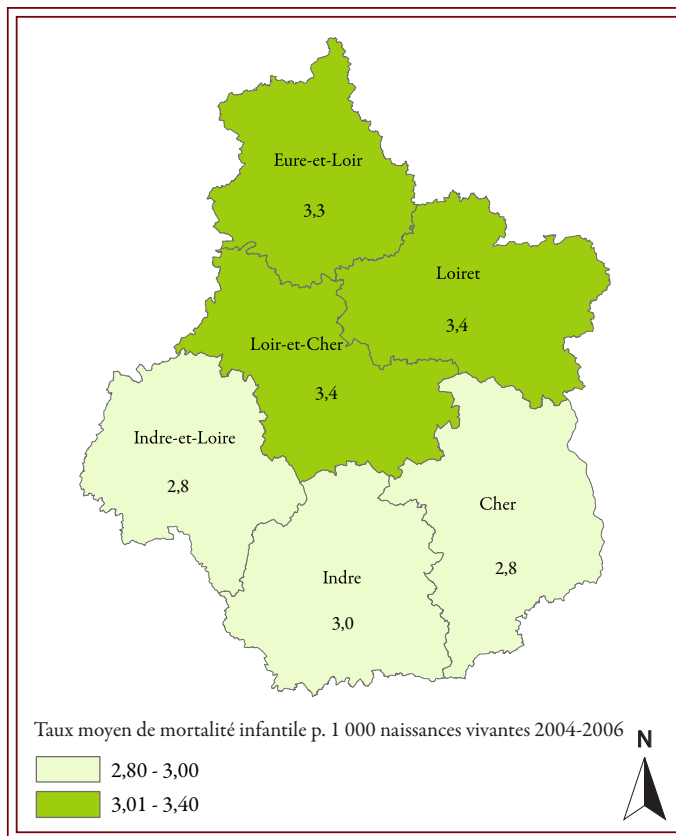
## Prématurité et enfants de petit poids

La prématurité est définie par un terme inférieur à 37 semaines d'aménorrhée et un nouveau-né est considéré en petit poids en dessous de 2 500 g.

En 2005-2007, la prématurité et le petit poids concernaient 8,0% des naissances du pays vendômois, d'après l'exploitation par l'ORS Centre des certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour obtenus par les services de PMI des conseils généraux. Ce taux est inférieur aux moyennes départementale et régionale (respectivement 8,6% et 8,9%).

Les progrès en matière de prise en charge des prématurés ont permis de développer la pratique d'extraction précoce du fœtus présentant un risque de mort *in utero* d'où l'augmentation, depuis plus de vingt ans, du nombre de naissances prématurées et de faibles poids.

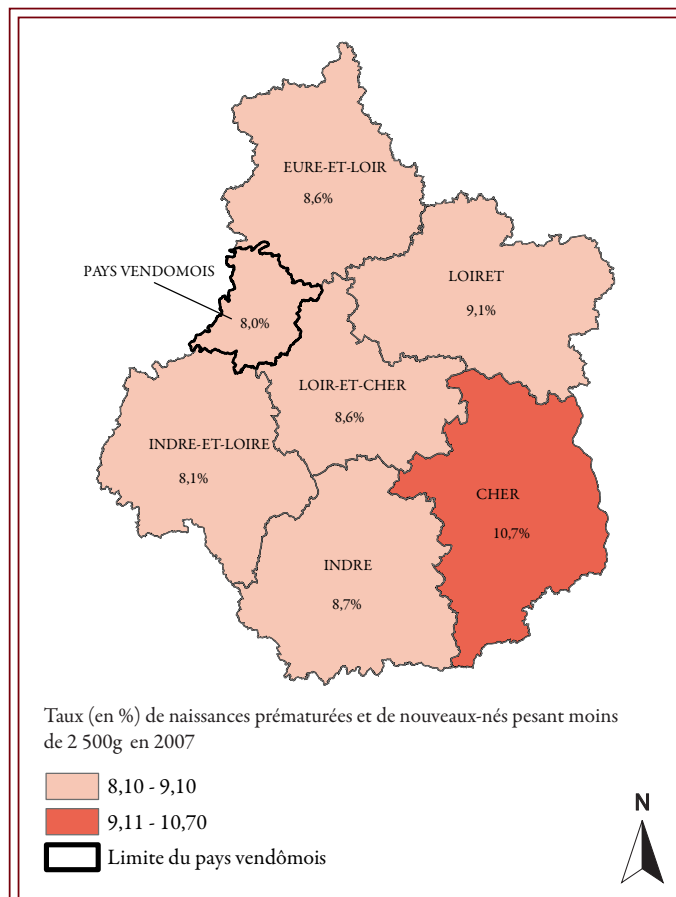
## Mortalité infantile par département en 2004-2006



Source : Insee

Exploitation ORS

## Naissances prématurées\* et nouveau-nés pesant moins de 2 500 g par département en 2005-2007



Source : PMI

\* en semaines d'aménorrhée

Exploitation ORS

### Lieu de naissance

La clinique « Saint-Cœur » de Vendôme et la polyclinique de Blois, offrent un service maternité de niveau 1 (grossesses qui ne présentent aucun risque). Ces établissements comptabilisent moins de 1 000 accouchements par an. Les femmes, en l'absence d'un service de néonatalogie à la clinique « Saint-Coeur », s'adressent donc au centre hospitalier de Blois qui possède un service de néonatalogie et donc une maternité de niveau 2 (pouvant accueillir des prématurés de 33 semaines et plus avec besoin de soins mais sans prise en charge lourde, notamment au plan respiratoire). Seuls le CHU de Tours et le CHR d'Orléans sont spécialisés dans le suivi des grossesses pathologiques ou multiples présentant un risque élevé pour l'enfant à naître et/ou la mère (établissements qui possèdent un service de réanimation néonatale donc une maternité de niveau 3). Les trois-quarts des naissances domiciliées dans le pays vendômois survenues au cours de l'année 2007 ont eu lieu à la clinique « Saint-Coeur » de Vendôme. Les autres naissances se sont déroulées dans un autre département que le Loir-et-Cher (11,6%), au Centre hospitalier et à la polyclinique de Blois (respectivement 8,9% et 3,1%) et au Centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay.

### Prise en charge libérale des mères

Quatre gynécologues libéraux sont présents sur le territoire vendômois, soit 26 professionnels pour 100 000 femmes en âge de procréer (21 dans le Loir-et-Cher et 25 en région Centre). Quatre sages-femmes libérales exercent également dans le pays vendômois, soit 26 professionnels pour 100 000 femmes âgées de 15-49 ans (23 dans le Loir-et-Cher et 15 en région Centre).

### Age moyen de la mère au moment de l'accouchement

L'âge moyen à l'accouchement des mères domiciliées dans le pays vendômois est quasiment identique à celui observé dans le département (respectivement 29,5 et 29,2 ans). Les cantons de Selommes et Vendôme 2 présentent un âge moyen supérieur à celui du département (30,5 ans au premier accouchement). Rappelons que l'âge moyen au premier accouchement dans l'hexagone est de 29,5 ans.

### Ressources disponibles sur le territoire pour la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant

**Réseau périnatalité de la région Centre :** Le réseau assure la prise en charge globale des soins périnataux à travers une graduation et une continuité des soins sur la région Centre. La clinique « Saint-Coeur » (établissement de type I) localisée au 10 bis rue Honoré de Balzac 41 100 Vendôme (Tél : 02 54 23 50 50), participe au réseau périnatalité de la région Centre.

**Protection maternelle infantile :** Le service de PMI du département intervient sur l'ensemble du territoire du pays vendômois par des visites à domicile et dans les écoles maternelles. Sur le secteur géographique vendômois, une consultation de jeunes enfants fonctionne à Vendôme, dans les locaux de l'UPAS, 17 bis avenue Jean Moulin, tous les lundis matin et le 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> lundis du mois toute la journée, sur rendez-vous. Une autre consultation fonctionne depuis le 6 novembre 2008 à Ouzouer-le-Marché au 1 avenue Jean Moulin dans la Maison de l'enfance, les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> jeudis matin du mois sur rendez-vous. Un relais assistants maternels et un multi-accueil fonctionnent également dans ce bâtiment depuis janvier 2009. La création d'un nouveau lieu de consultation est en projet à Mondoubleau pour 2009.

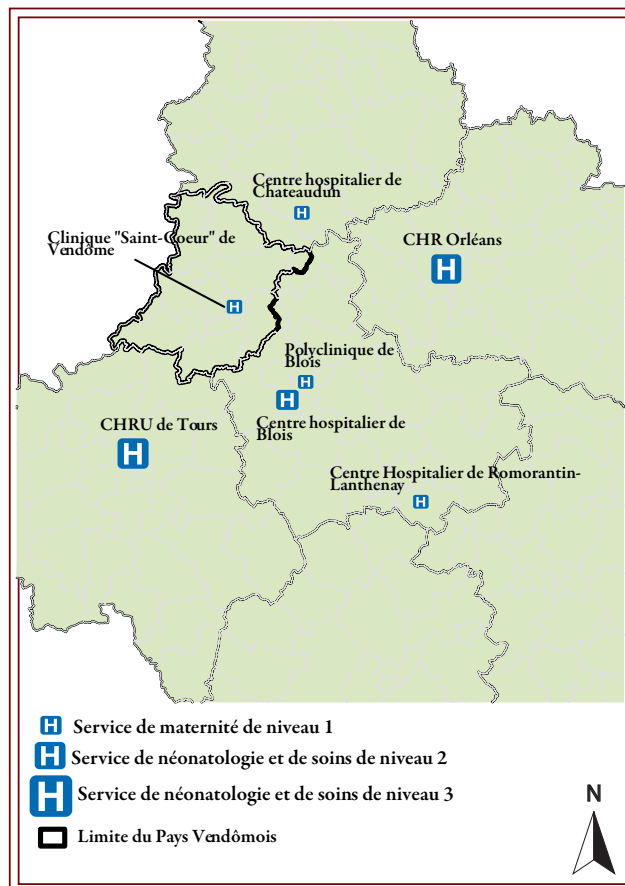
**Modes de garde :** Le pays compte deux crèches collectives situées à Vendôme et Saint-Ouen disposant respectivement de 78 et 25 places. Cinq haltes garderies répondent aux problèmes de garde ou aux besoins d'éveil et de socialisation des jeunes enfants jusqu'à 6 ans sur le territoire. Elles sont situées à Vendôme 2, Montoire-sur-le-Loir, La-Ville-aux-Clercs et Mondoubleau (halte garderie itinérante se déplaçant également sur les communes de Choue et de Sargé-sur-Braye). La capacité d'accueil globale sur le territoire atteint 173 places.

**Assistants maternelles :** la majorité des familles font appel aux assistantes maternelles agréées. Elles sont au nombre de 580 dont près d'un cinquième localisée à Vendôme, offrant une capacité d'accueil de 1 845 places. Les communes situées à l'extrême nord du pays ainsi que celles situées au sud-ouest du canton de Montoire-sur-le-Loir en sont moins bien dotées. Quatre relais d'assistantes maternelles assurent l'accueil des parents et la coordination entre offre et demande. Leur périmètre d'intervention cumulé ne couvre cependant que 25 communes, sur les 105 que compte le pays. Ceux de Vendôme et de la Ville-aux-Clercs desservent un périmètre commun, celui de Montoire-sur-le Loir est limité au territoire communal.

**Les bilans de santé scolaire :** Pour les enfants âgés de 3 ans, une vingtaine d'écoles est vue en moyenne par an (318 élèves vus en 2008). Il y a tout d'abord une pré-visite en présence de l'infirmière et de la puéricultrice puis intervient la visite en présence du médecin de PMI, de l'infirmière et des parents. En cas de besoin, les enfants vus par la puéricultrice peuvent être suivis à domicile ou dans le cadre des consultations médicales de jeunes enfants. Pour les élèves de 6 ans, un bilan est également effectué par le service santé scolaire de l'inspection académique. Sur le pays vendômois, une infirmière scolaire est présente sur chaque collège et intervient une journée par semaine en grande section de maternelle et en primaire. Les cantons de Mondoubleau, Droué, Morée, Montoire-sur-le-Loir, Savigny sur Braye, Selommes (infirmière extérieure au Pays), Saint-Amand-Longpré et Vendôme sont couverts par ce dispositif.

**Autres ressources :** Une association promulguant de l'information sur l'allaitement maternel est présente sur le territoire vendômois (La Leche League Vendôme Allaitement à Vendôme) et une autre à proximité du pays : Info Allaitement 41 située à Chouzy-sur-Cisse. Un annuaire des structures d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents est également mis à disposition sur Internet (<http://www.reap41.org>).

### Localisation des maternités dans le pays vendômois au 01/01/2009



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2007

Exploitation ORS

## Mortalité par suicide

Le suicide constitue un réel problème de santé publique, tant par les pertes en vie humaine qu'il provoque que par les problèmes psychologiques et sociaux dont il témoigne.

Au cours de la période 1992-2006, chaque année en moyenne, 581 personnes sont décédées par suicide en région Centre (plus de 3% de l'ensemble des décès). Les études sur le sujet s'accordent à dire que ce nombre est sous-estimé de 20% et reste encore un sujet tabou.

Au cours de la période 1992-2006, 25 décès annuels par suicide ont été recensés dans le pays vendômois : 18 chez les hommes et 7 chez les femmes. A structure d'âge comparable, le pays vendômois tout comme le département du Loir-et-Cher présentent une surmortalité par rapport à la région Centre avec des taux comparatifs de mortalité de 32 et 26 décès pour 100 000 personnes domiciliées contre 24 en moyenne en région Centre.

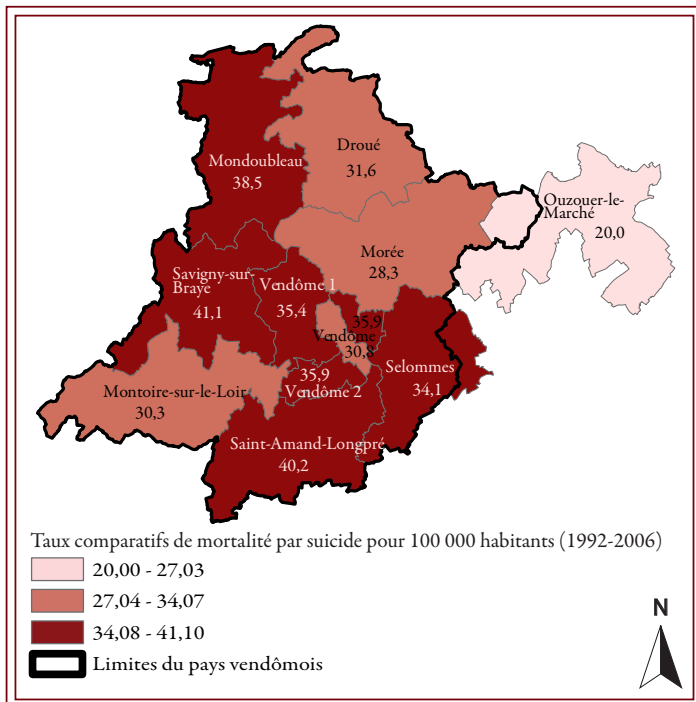
Sur le plan cantonal, les taux comparatifs de mortalité par suicide s'échelonnent de 20 décès pour 100 000 personnes domiciliées dans le canton de Ouzouer-le-Marché à 41,1 décès pour celles habitant le canton de Savigny-sur-Braye. Les zones rurales du nord-ouest du pays ainsi que du sud-est sont particulièrement touchées par la mortalité par suicide.

## Admissions en affection de longue durée pour troubles mentaux

Entre 2003 et 2005, près de 50 000 admissions en affection de longue durée ont été recensées annuellement en région Centre. Avec 4 614 ALD en moyenne chaque année, les affections psychiatriques (psychoses, troubles graves de la personnalité et arriération mentale) représentent 9% de l'ensemble des ALD et sont le motif le plus fréquent d'admission avant 15 ans (11% chez les hommes et 8% chez les femmes). Ces affections passent ensuite au troisième rang des motifs d'admission en ALD après 15 ans chez les femmes (environ 12% des motifs d'admission). Globalement, les admissions en ALD pour motifs psychiatriques concernent pour les femmes, principalement celles âgées de 65 ans et plus, et chez les hommes ceux âgés de 35-64 ans.

Entre 2003 et 2005, 190 admissions pour 100 000 habitants de la région Centre ont été comptabilisées pour des pathologies mentales. En éliminant l'effet de la structure par âge, le département du Loir-et-Cher présente une situation plus favorable à l'ensemble de la région Centre. Les taux comparatifs d'admission en affection de longue durée s'échelonnent en effet de 157 admissions pour 100 000 habitants du Loir-et-Cher à 223 pour ceux domiciliés dans le département de l'Indre.

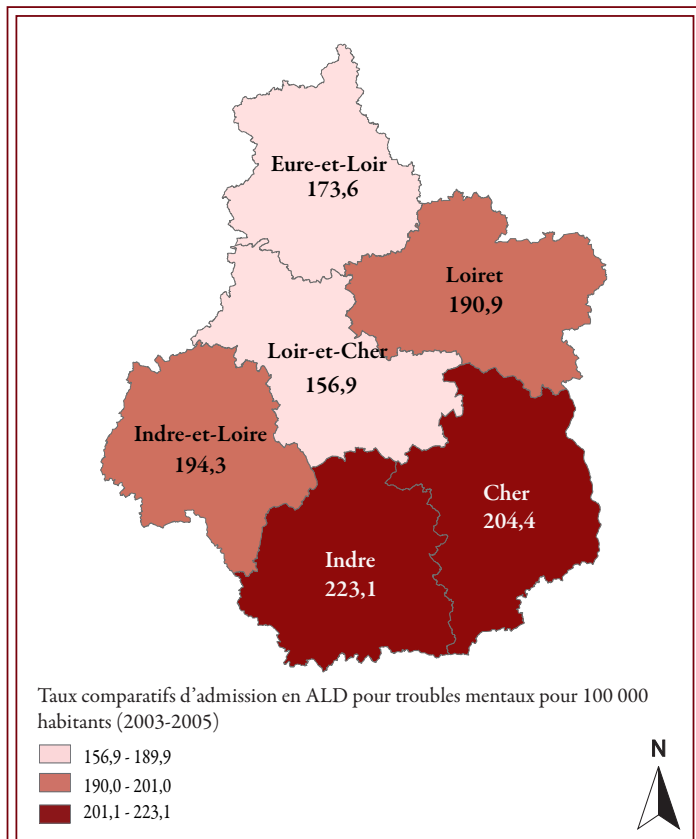
## Taux comparatifs de mortalité par suicide en 1992-2006 Référence région Centre - Taux pour 100 000 habitants par canton



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation ORS

## Taux comparatifs d'admission en ALD pour troubles mentaux par département en 2003-2005



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Population de référence : Centre

Exploitation ORS

## Ressources disponibles sur le territoire

- L'Association départementale d'éducation pour la santé (ADES) propose, aux professionnels du Loir-et-Cher, une formation intitulée « Repérage de la crise suicidaire » depuis 2004 (113 professionnels ont suivi cette formation entre 2004 et fin 2008). Depuis deux ans, cette formation a également lieu à Vendôme et a concerné 43 professionnels.
- Action de prévention estime de soi et socio-esthétisme : action mise en place par l'ADES auprès d'élèves de 6<sup>e</sup> scolarisés à Ouzouer-le-Marché qui sera prochainement étendue au territoire du vendômois.



## Prise en charge de la santé mentale

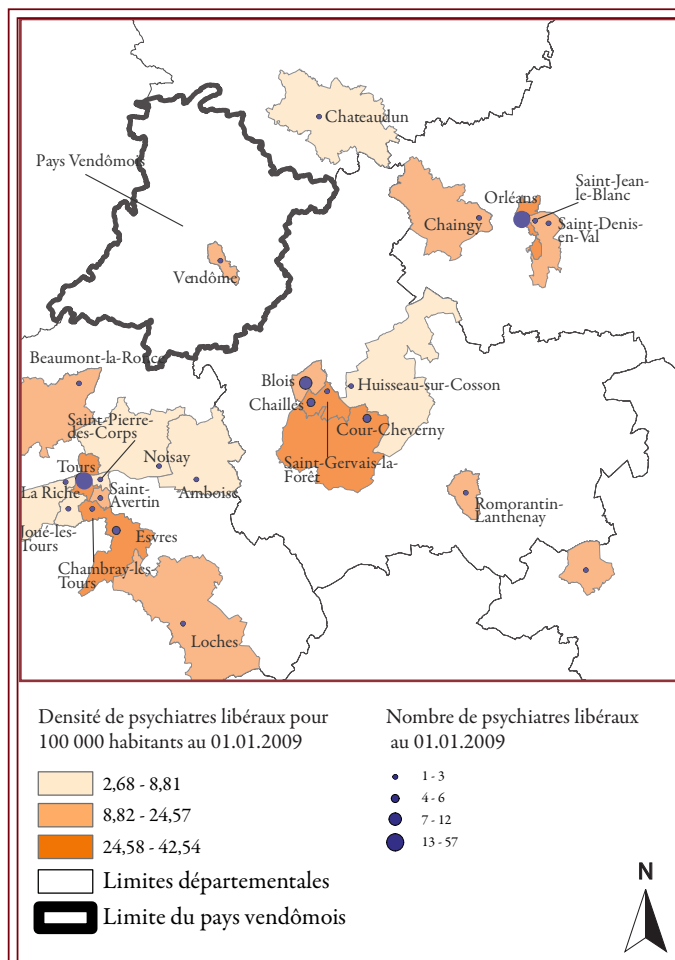
Depuis les années 60, la politique de santé mentale a profondément évolué. L'évolution de la psychiatrie hospitalière a été marquée par une diminution de la capacité d'accueil et un développement des traitements ambulatoires ou de l'hospitalisation partielle. Aujourd'hui, l'offre de soins spécialisés en santé mentale repose sur un dispositif diversifié tant au niveau des établissements publics et privés que des professionnels.

La région Centre, ainsi que de nombreuses autres régions, présente un déficit important en offre de soins libérale chez les médecins spécialistes. Ce constat est encore plus marqué si l'on considère les seuls psychiatres ou neuropsychiatres. La région Centre présente une densité de 7 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2009 contre 11 professionnels dans l'hexagone (au 01/01/2007). Si le département du Loir-et-Cher est davantage doté qu'en moyenne en région (9 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants), le territoire du pays vendômois est quant à lui plus défavorisé avec 3 psychiatres libéraux pour 100 000 habitants. Ces professionnels sont tous localisés dans la commune de Vendôme.

L'offre hospitalière en psychiatrie adulte est regroupée dans la commune de Vendôme qui dispose d'un service de psychiatrie au Centre hospitalier de Vendôme (40 lits et 20 places en psychiatrie générale), d'un Centre médico-psychologique (CMP), d'une structure groupe d'entraide mutuelle et d'un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP). Une des quatre cliniques psychiatriques que compte le département du Loir-et-Cher est située à la frontière du pays vendômois dans la commune de Villefrancoeur.

Concernant l'offre hospitalière en psychiatrie infanto-juvénile, un Centre médico-psychologique est situé sur la commune de Vendôme. Un autre CMP est également présent sur la commune de Montoire-sur-le-Loir. L'offre la plus proche et la plus conséquente en dehors du pays vendômois est située dans la commune de Blois.

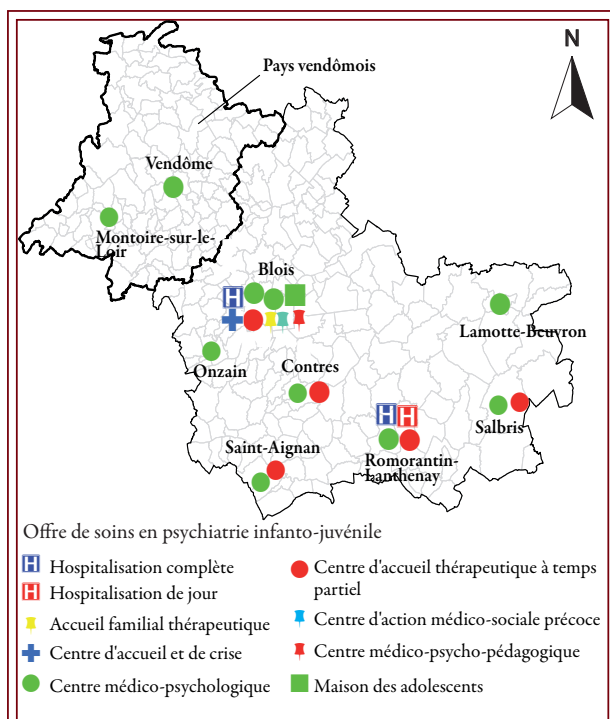
## Localisation et densité des psychiatres libéraux dans le pays vendômois au 01/01/2009



Sources : Drass, Adéli

Exploitation ORS

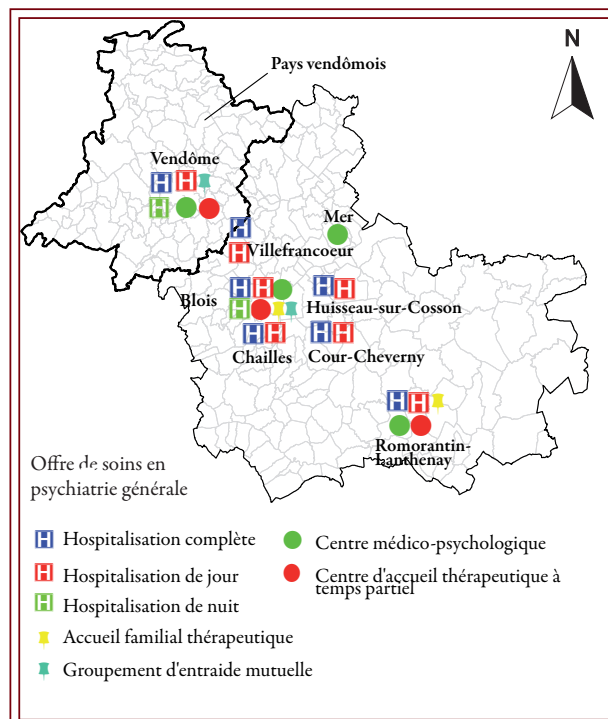
## Offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en 2008



Source : ARH

Exploitation ORS

## Offre de soins en psychiatrie générale en 2008



Source : ARH

Exploitation ORS



# Offre et recours aux soins

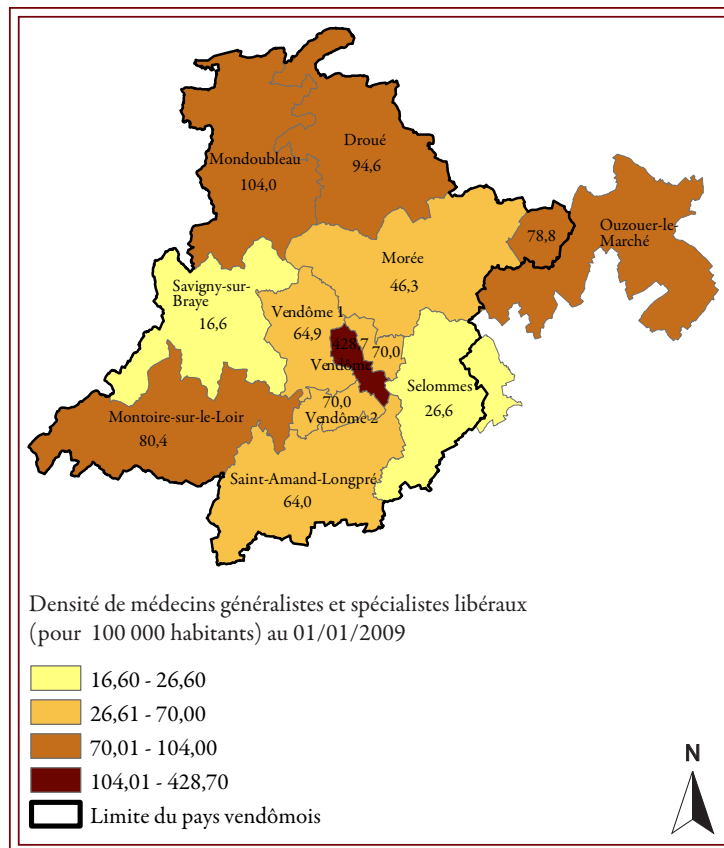
## Offre de soins en médecine libérale

Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, la région Centre comptabilisait 157 médecins généralistes et spécialistes libéraux pour 100 000 habitants, soit une densité moins élevée qu'en moyenne dans l'hexagone. La situation défavorable de la région en termes de démographie médicale se retrouve dans le pays vendômois. Cent quatre généralistes et spécialistes sont installés sur le territoire du pays, représentant ainsi une densité de 153 professionnels pour 100 000 habitants (160 dans le département du Loir-et-Cher). Les médecins généralistes et spécialistes implantés dans le pays vendômois sont plus jeunes qu'aux plans régional et départemental : 56 % de ces professionnels ont moins de 50 ans contre 53 % dans le Centre et 49% dans le Loir-et-Cher.

## Recours aux généralistes et spécialistes

Au cours de l'année 2007, 53 354 consultations et 30 118 consultations ont été respectivement dispensées par des médecins généralistes libéraux et spécialistes libéraux aux assurés du pays vendômois (trois principaux régimes). Globalement, 15 % des assurés n'ont pas eu recours à un généraliste au moins une fois au cours de l'année 2007 et 52 % un spécialiste. Les taux de non recours à un généraliste ou à un spécialiste dans le pays vendômois sont semblables à ceux observés en moyenne dans le département du Loir-et-Cher et en région Centre.

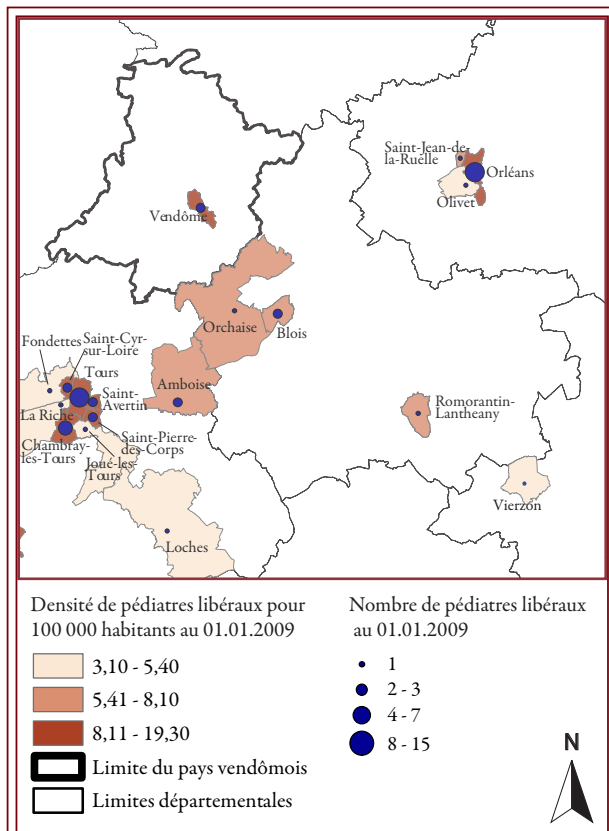
## Densité de médecins généralistes et spécialistes dans le pays vendômois au 01/01/2009



Sources : Urcam, Drass, Insee

Exploitation ORS

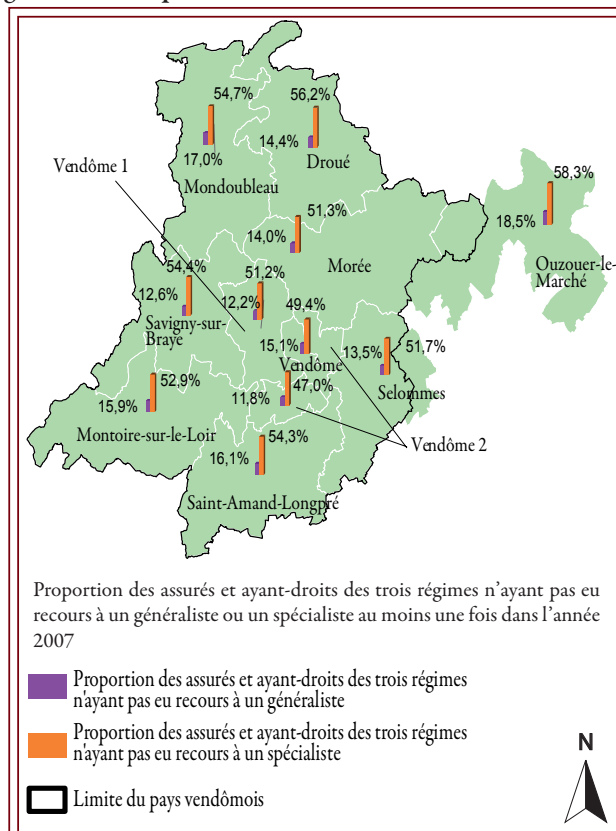
## Localisation et densité des pédiatres libéraux au 01/01/2009



Sources : Drass, Adéli

Exploitation ORS

## Proportion de population n'ayant pas eu recours à un généraliste ou spécialiste au moins une fois dans l'année 2007



Sources : Urcam

Exploitation ORS

Médecins généralistes et spécialistes libéraux

## Offre de professionnels de santé libéraux sur le territoire

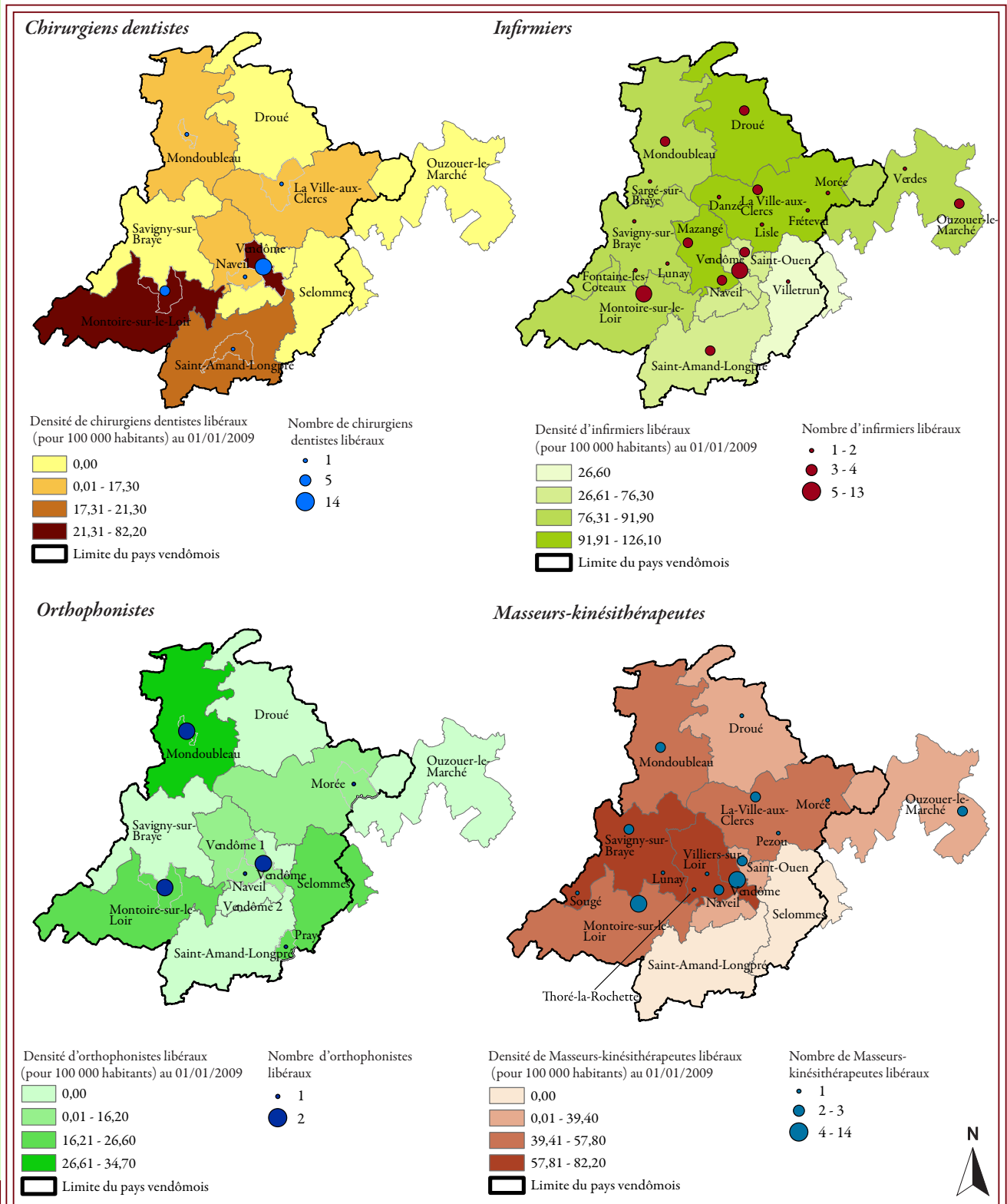
A l'exception des infirmiers, le pays vendômois présente une densité d'offre médicale inférieure à celle observée en moyenne dans la région. Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, 62 infirmiers libéraux étaient installés sur le territoire soit une densité de 91 infirmiers pour 100 000 habitants (densité la plus élevée dans les cantons de Droué, Morée et Vendôme 1). Cette densité est de 88 pour 100 000 personnes domiciliées dans le département du Loir-et-Cher et de 75 en région Centre.

Les chirurgiens-dentistes sont les moins bien représentés sur le territoire par rapport à la région Centre avec une densité de 35 professionnels pour 100 000 habitants contre 42 dans le Loir-et-Cher et 44 en région Centre. Les cantons les mieux dotés du territoire en termes de densité sont Vendôme, Montoire-sur-le-Loir, et Saint-Armand-Longpré.

Neuf orthophonistes libéraux sont installés sur le territoire du pays, soit une densité de 13 professionnels pour 100 000 habitants (respectivement 15 et 18 orthophonistes pour 100 000 habitants du département du Loir-et-Cher et de la région Centre). Les cantons de Mondoubleau, Montoire-sur-le-Loir et Selommes présentent l'offre la plus élevée du pays vendômois.

Les cantons de Vendôme, Vendôme 1 et de Savigny-sur-Braye se caractérisent par l'offre de masseurs-kinésithérapeutes la plus élevée du pays. Ce dernier présente une densité globale de 56 professionnels pour 100 000 habitants contre 54 dans le département du Loir-et-Cher et 58 en région Centre.

Localisation et densité de professionnels libéraux dans le pays vendômois au 01/01/2009



## Pharmacies installées sur le territoire

Le pays vendômois compte 22 officines, réparties dans 13 communes du territoire (8 à Vendôme). Cela correspond à 1 pharmacie pour un peu moins de 3 100 habitants (1 pour 2 779 habitants en Loir-et-Cher). En termes de densité, le territoire comptabilise 32 pharmacies pour 100 000 habitants, soit un résultat inférieur aux moyennes des territoires de référence.

Toutefois, le pays bénéficie de la présence de nombreuses officines dans sa très proche périphérie (une quinzaine dans les communes contiguës).

Rappelons qu'en matière d'officines, des quotas sont préconisés en fonction du nombre d'habitants : 1 officine pour 3 000 habitants dans les communes de 30 000 habitants et plus et 1 officine pour 2 500 habitants dans les communes de moins de 30 000 habitants.

## Recours aux professionnels de santé

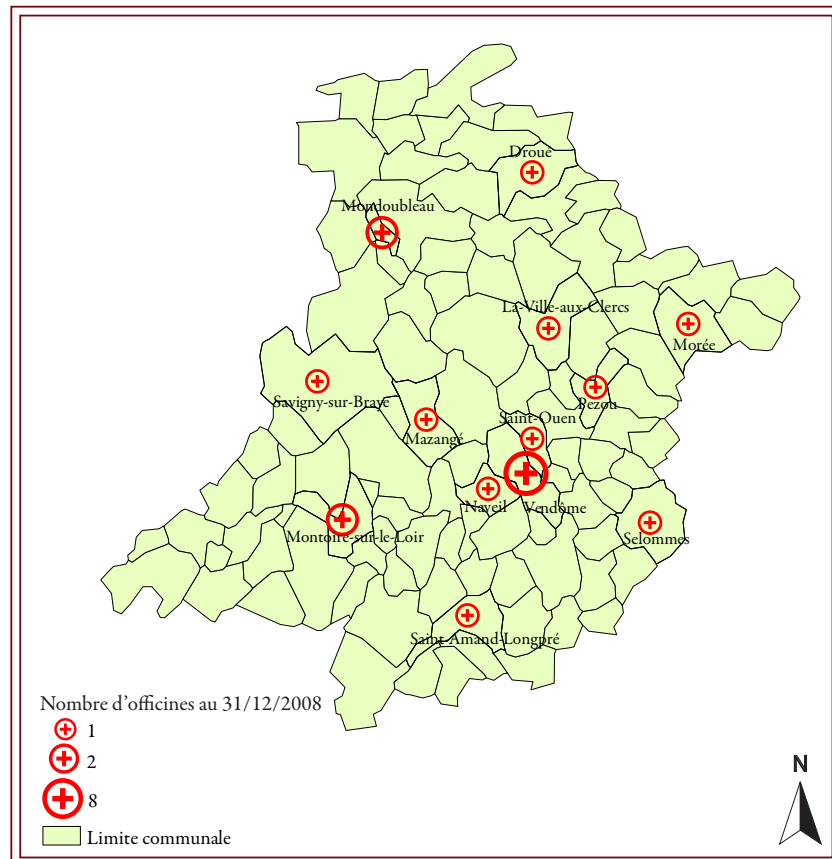
Au cours de l'année 2007, 29 677 actes de biologistes, 54 269 actes pharmaceutiques et 21 557 consultations de dentistes ont été dispensées aux assurés du pays vendômois (trois principaux régimes). Globalement, 13% des assurés n'ont pas eu recours à une pharmacie et 52% à un biologiste. Le taux de non recours à un dentiste au cours de l'année 2007 est quant à lui le plus élevé atteignant plus de 65% des personnes assurées.

Les taux de non recours à un dentiste, biologiste et à une pharmacie des assurés du pays vendômois sont relativement semblables à ceux observés en moyenne dans le département du Loir-et-Cher et en région Centre.

A l'échelle des cantons du pays vendômois, les taux de non recours à un dentiste s'échelonnent de 58% des assurés domiciliés dans le canton de Vendôme 2 à près de 85% dans celui de Vendôme 1.

Pour les pharmacies et les biologistes, les variations des taux de non recours à l'échelle cantonale sont moins marquées : de 11% (Vendôme 2) à 16% (Mondoubleau) pour les pharmacies et de 50% (Montoir-sur-le-Loir) à 58% (Ouzouer-le-Marché) pour les biologistes.

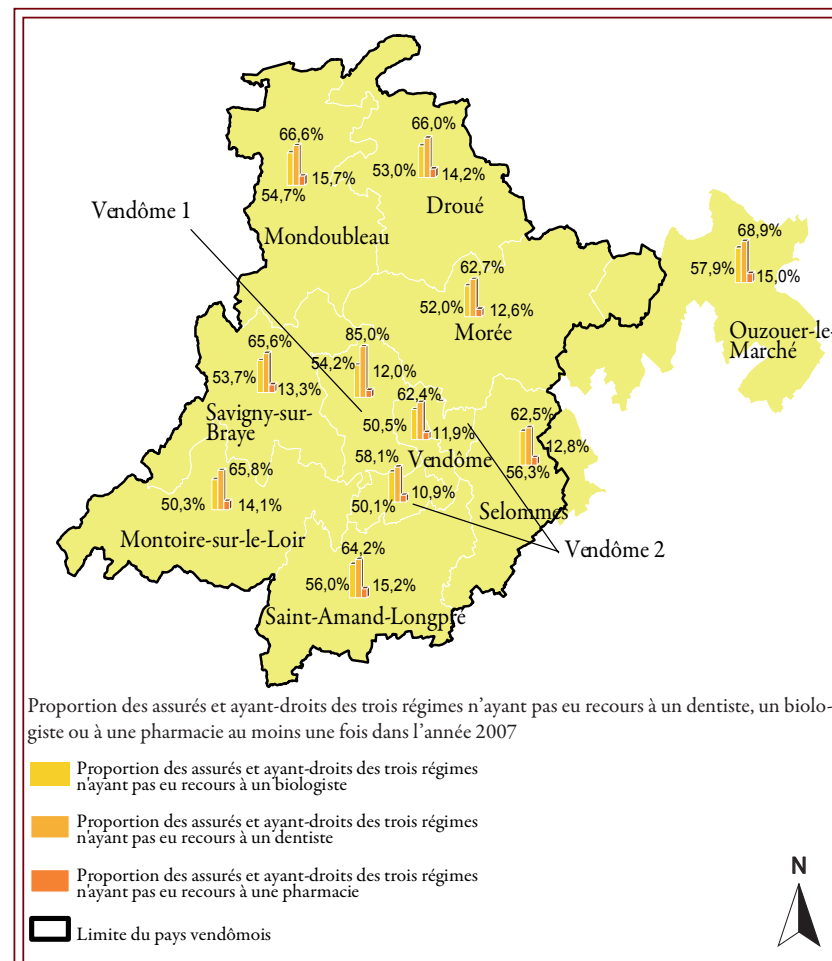
## Officines installées dans le pays vendômois au 31/12/2008



Sources : Urcam, Drass

Exploitation ORS

## Proportion de population n'ayant pas eu recours à un dentiste, biologiste ou à une pharmacie au moins une fois dans l'année 2007



Sources : Urcam

Exploitation ORS

**Équipements hospitaliers sur le territoire**

Avec 157 lits et places de médecine pour 100 000 habitants, le taux d'équipement du pays est inférieur à ceux des territoires de référence (195 lits pour la région Centre et 178 pour le département du Loir-et-Cher).

Deux établissements publics et deux privés (dont un qui participe au service public de l'hôpital) sont situés sur le territoire du pays (2 sur la commune de Vendôme et 2 sur celle de Montoire-sur-le-Loir) :

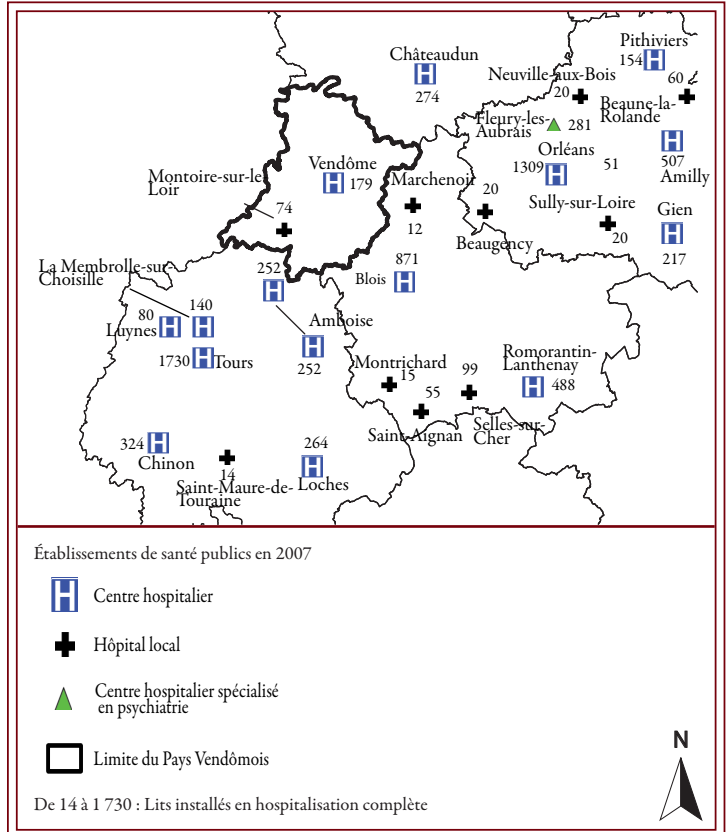
- Le centre hospitalier de Vendôme qui dispose de 179 lits (89 en médecine, 40 en psychiatrie et 50 en soins de suite) auxquels s'ajoutent 307 places en hébergement pour personnes âgées et 70 places pour les autres disciplines sociales et médico-sociales. L'établissement dispose d'une salle d'imagerie avec scanner, IRM et caméra à scintillation et d'une salle destinée aux actes sous anesthésie. Une unité mobile de soins palliatifs de 9 lits est également disponible.
  - La clinique «Saint-Coeur» à Vendôme possède le seul service de chirurgie de la ville depuis 1999 et la seule maternité qui dispose de 104 lits installés, dont 82 en chirurgie et 22 en gynécologie-obstétrique.
  - L'hôpital local de Montoire-sur-le-Loir est doté de 74 lits dont 10 en médecine, 5 en soins de suite et 59 en soins de longue durée, auxquels s'ajoutent 99 places en hébergement pour personnes âgées.
- Les deux établissements présents sur la commune de Vendôme ont comptabilisé près de 10 000 entrées au cours de l'année 2007, donnant lieu à près de 54 000 journées d'hospitalisation de courte durée.

Le centre hospitalier de référence du Loir-et-Cher est localisé à Blois. D'une capacité de 1 254 lits installés (dont 678 lits de soins de longue durée et d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), il dispose de 249 lits pour la médecine, 98 pour la chirurgie, 40 pour l'obstétrique, 81 pour la psychiatrie générale, 3 pour la psychiatrie infanto-juvénile, 105 pour les soins de suite et 295 pour les soins de longue durée. Dans le Loir-et-Cher, l'offre de soins repose sur différents types d'établissements :

- Un centre hospitalier de référence localisé à Blois
- Deux hôpitaux de proximité, à Vendôme et à Romorantin
- 5 hôpitaux locaux en grande partie dédiés à l'hébergement des personnes âgées (Marchenoir, Montoire-sur-le-Loir, Montrichard, Saint-Aignan et Selles-sur-Cher)
- Deux cliniques privées : la polyclinique de Blois et la clinique «Saint-Cœur» à Vendôme. Parallèlement, les services de l'hôpital ont été renforcés : soins de suite, hôpital de jour, cardiologie, pneumologie, soins continus, psychiatrie et gériatrie.

On recense également dans le département 4 cliniques psychiatriques : à Chailles, Cour-Cheverny (une centaine de lits et places chacune), Huisseau-sur-Cosson (50 places) et Villefrancoeur (60 lits installés). Quatre établissements de soins de suite sont recensés, trois privés qui participent au service public hospitalier (Chissay-en-touraine, Lamotte-Beuvron, Montoire-sur-le-Loir) et une clinique privée à Blois. La population du Loir-et-Cher peut également compter sur l'un des deux centres hospitaliers régionaux : Tours et Orléans qui sont dotés d'équipements de haut niveau. Plusieurs hôpitaux de proximité et hôpitaux locaux sont également situés dans les départements voisins, à peu de distance (Amboise, Château-du-Loir, Saint-Calais, Vierzon, Châteaudun).

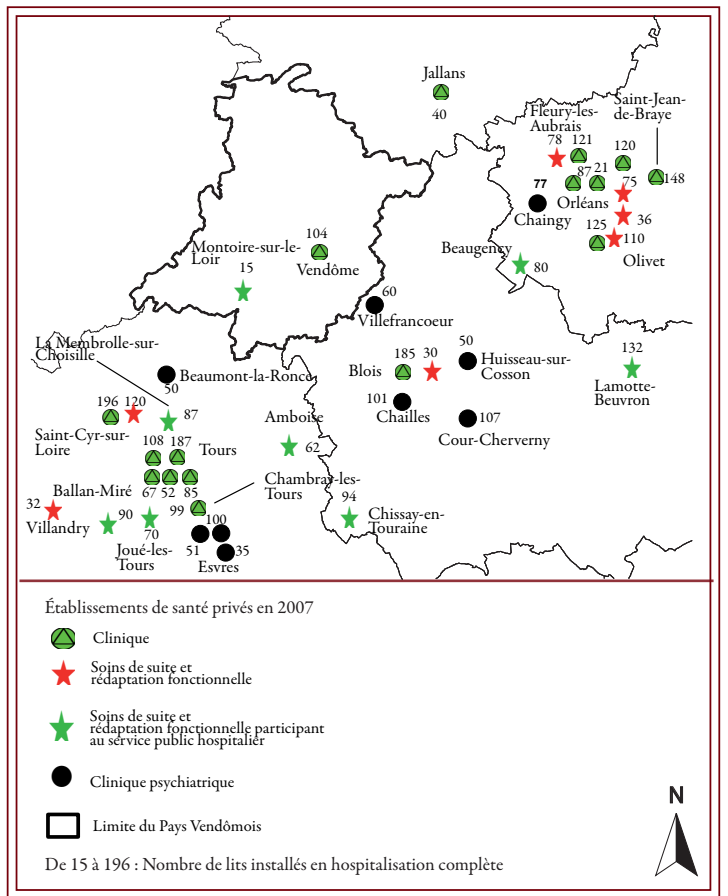
**Localisation des établissements publics de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2007**



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2007

Exploitation ORS

**Localisation des établissements privés de santé et nombre de lits d'hospitalisation complète au 31/12/2007**



Sources : Drass, Cram, ARH - SAE 2007

Exploitation ORS



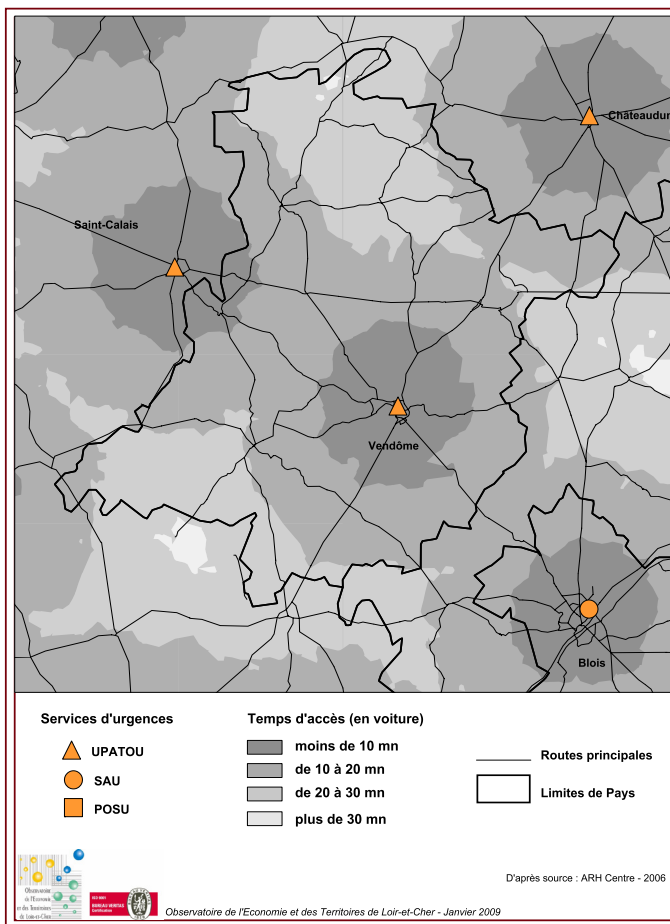
## Temps d'accès à un service d'urgences

En dehors du secteur libéral, l'organisation de la prise en charge des urgences repose sur des services des secteurs public et privé. Dans le domaine public, la prise en charge est assurée par le Service d'aide médicale d'urgence (Samu), les Services mobiles d'urgence (Smur), les Service d'accueil des urgences des hôpitaux (SAU), les Unités de proximité, d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences (UPATOU), les centres anti-poisons et les sapeurs-pompiers. Dans le domaine privé, il s'agit des médecins libéraux, des ambulanciers privés, des établissements privés de soins et des associations humanitaires.

Dans l'ensemble, le territoire du pays vendômois est couvert de façon satisfaisante. La plupart de la population résidant sur le pays se trouve à moins de 20 minutes d'une unité de proximité d'accueil, de traitement et d'orientation des urgences. Les habitants du sud-est du pays peuvent s'orienter sur l'UPATOU de Vendôme ou bien encore sur le SAU de Blois. Les personnes domiciliées à l'ouest du pays peuvent quant à elles se rendre à l'UPATOU du département limitrophe (Saint-Calais dans la Sarthe).

Les habitants des pointes sud-ouest et nord-ouest du pays vendômois ont un temps d'accès moyen à un service d'urgences plus important (entre 20 et 30 minutes).

## Temps d'accès moyen à un service d'urgences pour les habitants du pays vendômois

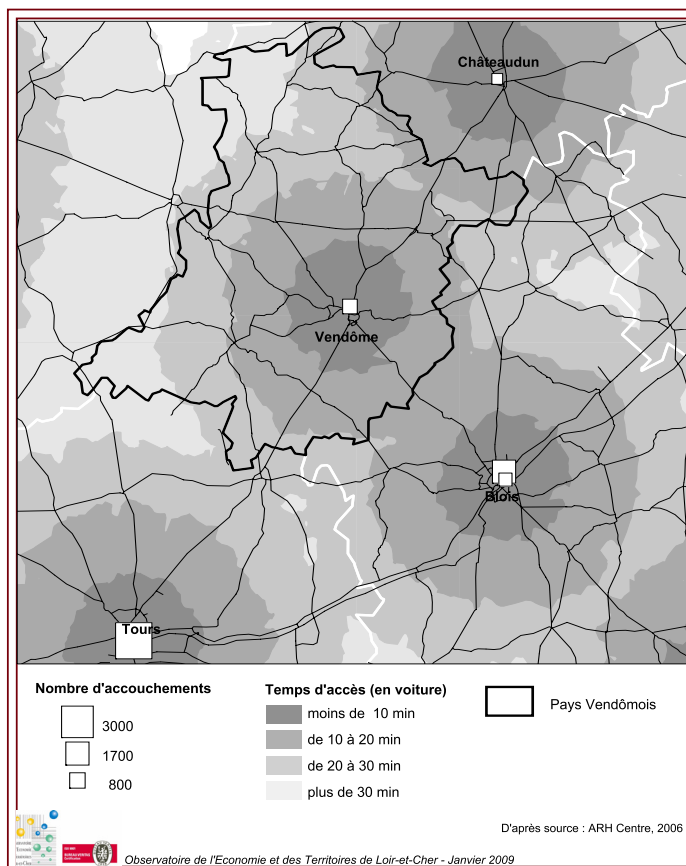


## Temps d'accès à une maternité

Rappelons tout d'abord que la seule maternité présente sur le territoire du pays vendômois est de niveau 1 prenant en charge uniquement les grossesses sans risque. La maternité de niveau 2 (prise en charge d'enfants prématurés de 33 semaines et plus et de bébés ayant besoins de soins mais sans prise en charge lourde) la plus proche est située à Blois et celles de niveau 3 à Orléans et Tours (structures spécialisées dans le suivi de grossesses à risque pathologiques ou multiples).

La majorité des communes du pays vendômois se situent à moins de 30 minutes d'une maternité. La répartition de la population féminine de 15 à 49 ans en fonction du temps d'accès est très voisine de celle du département, voire un peu plus favorable. Deux zones situées aux extrémités nord et ouest du pays apparaissent cependant plus éloignées.

## Temps d'accès moyen à un service de maternité pour les habitants du pays vendômois





## Prise en charge des personnes âgées dans le pays vendômois

L'évolution du vieillissement de la population en France s'est traduite par le développement d'une part, de services et de prestations pour favoriser le maintien à domicile et, d'autre part, de l'accueil en hébergement collectif.

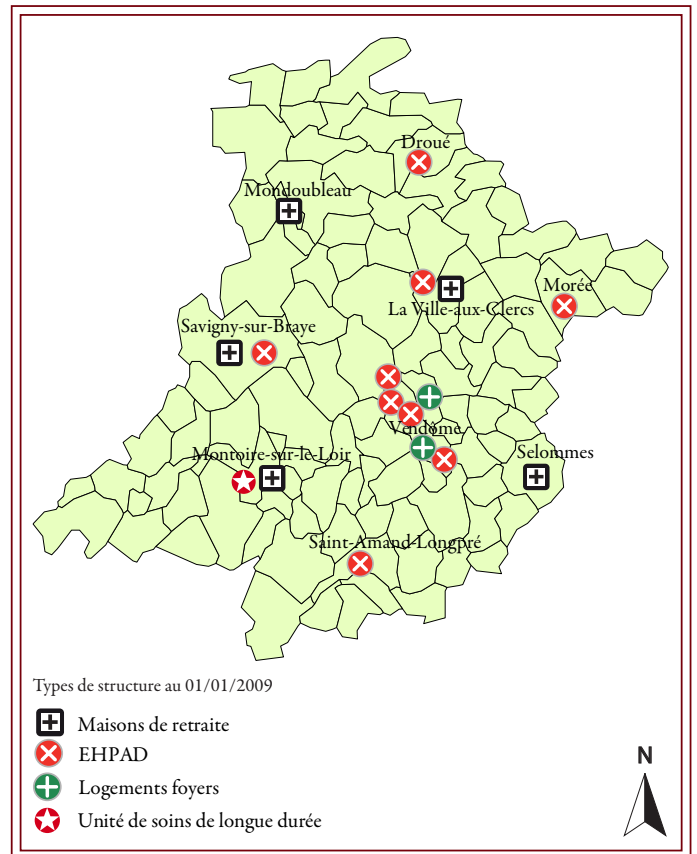
Avec l'avancée en âge, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, la personne âgée peut être accueillie dans un établissement d'hébergement et/ou de soins adaptés : logements-foyers, maisons de retraite non médicalisées, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou bien encore en unités de soins de longue durée (progressivement transformées en EHPAD).

Le pays vendômois comptabilise 17 structures pouvant héberger des personnes âgées :

- 5 maisons de retraites localisées à Vendôme, Savigny-sur-Braye, Mondoubleau, La Ville-aux-Clercs, Montoire-sur-le-Loir et Selommes,
- 9 EHPAD dont 4 localisées sur la commune de Vendôme, les autres se situant à Saint-Amand-Longpré, Savigny-sur-Braye, Droué, Morée, La Ville-aux-Clercs,
- 2 logements-foyers tous deux situés à Vendôme,
- 1 unité de soins de longue durée localisée à Montoire-sur-le-Loir.

Globalement, le pays vendômois dispose de 198 places d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, soit un taux nettement supérieur à celui observé dans le département du loir-et-Cher et en région Centre (respectivement 161 et 144 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus).

## Localisation des structures d'accueil pour personnes âgées de 75 ans et plus au 01/01/2009

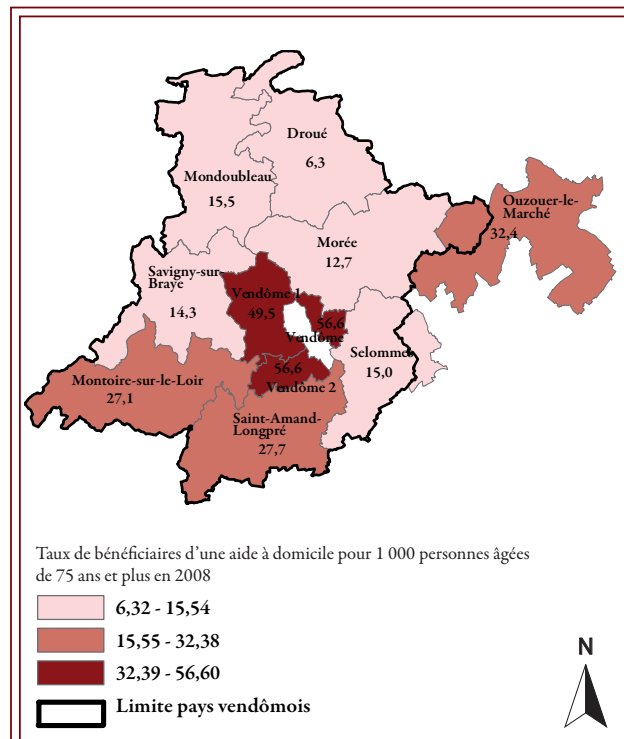


Source : Drass

Exploitation ORS

Les services professionnels qui contribuent à favoriser le maintien à domicile sont de nature, de statut et de mode de financement très divers : services d'aide à domicile, employés de maison, professionnels de santé libéraux, services de soins infirmiers à domicile. Les taux de bénéficiaires d'une aide à domicile (régime général uniquement) dans le pays vendômois s'échelonnent de 6 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus domiciliées dans le canton de Droué à plus de 56 dans celui de Vendôme 2.

## Bénéficiaires d'une aide à domicile en 2008 par canton

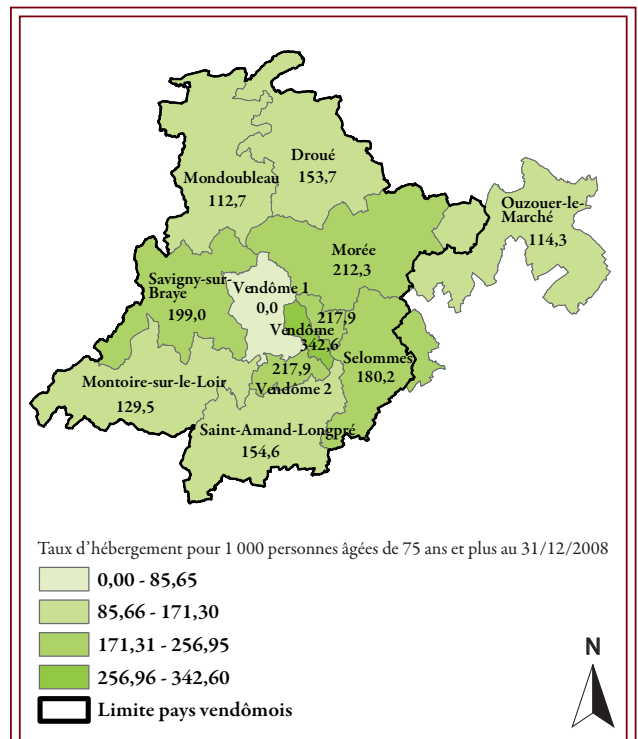


Source : Cram

Exploitation ORS

N.B : Le nombre de bénéficiaires d'une aide à domicile pour la ville de Vendôme est confondu sur les deux cantons de Vendôme

## Hébergement pour personnes âgées au 31/12/2008



Sources : Drass, Insee

Exploitation ORS

Quatre associations locales de la fédération ADMR interviennent sur le territoire du pays : celles du secteur Perche Vendômois, du secteur Vendômois, du secteur de Beauce et du secteur Entre Loire et Loire. Elles apportent des services en matière de santé (Service de soins infirmiers à domicile), de maintien à domicile et un soutien aux familles.

Pour les personnes âgées qui le souhaitent, des portages de repas à domicile sont organisés progressivement dans de nombreuses communes par le biais de l'ADMR Perche Vendômois (depuis septembre 2004 – secteur Mondoubleau), de l'ADMR Entre Loire et Loire (Saint-Amand-Longpré et Montoire-sur-le Loir), de l'ADMR Beauce (Morée et Selommes, initiatives communales ou privées existent également) et du CIAS de Vendôme (environ 20 communes, mais possibilité également de se tourner vers des structures ADMR). Pour des travaux ménagers, de jardinage, de bricolage, etc., les personnes âgées peuvent faire appel aux associations intermédiaires qui interviennent sur le pays (AVADE et Eclair au service du quotidien).

Le maintien des personnes âgées à domicile pose la question des risques d'accident ou de détresse physique en l'absence de tierce personne. Pour pallier ces difficultés, des systèmes de télé-alarme ont été mis en place. On en relève au moins un qui intervient sur le territoire du pays : présence verte (rattaché à la MSA), qui touche la majeure partie du département. Le service social de la Caisse régionale d'assurance maladie met également à disposition un système de permanence téléphonique à l'attention des personnes retraitées du régime général de la sécurité sociale en perte d'autonomie ne relevant pas de l'APA (sauf ressortissants de la MSA). Il a pour objet de faciliter le maintien à domicile par l'écoute, l'orientation et, le cas échéant, le montage des dossiers.

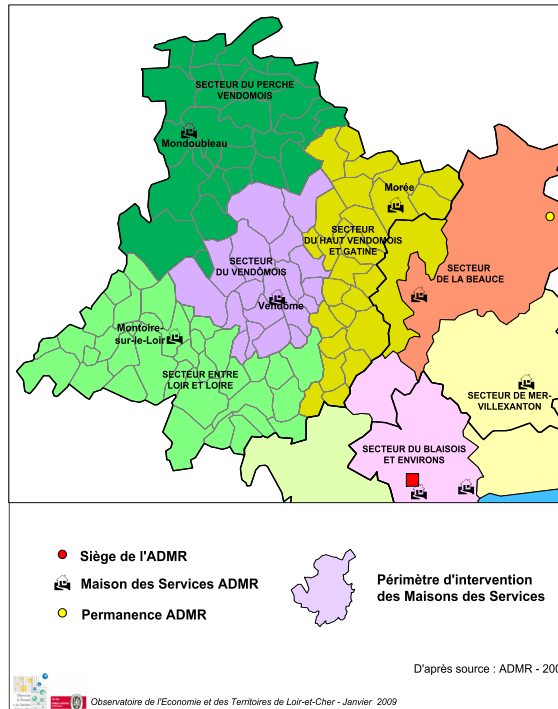
La Cram assure par ailleurs des permanences dans les points d'accueil retraite, sur rendez-vous à Vendôme (deux fois par semaine), Montoire-sur-le-Loir (deux fois par mois), Mondoubleau et Morée (une fois par mois), pour les questions relatives aux retraites des ressortissants du régime général.

Les personnes âgées peuvent avoir recours, si nécessaire au service appareillage de la CPAM à Blois (fauteuil roulant par exemple). Celles qui rencontrent des difficultés particulières de mobilité liées à leur état de santé peuvent bénéficier des services de l'association Trans-Espace (ayant pour objectif de pallier le manque de transports en commun adaptés aux personnes handicapées ou à mobilité réduite, aide aux courses...).

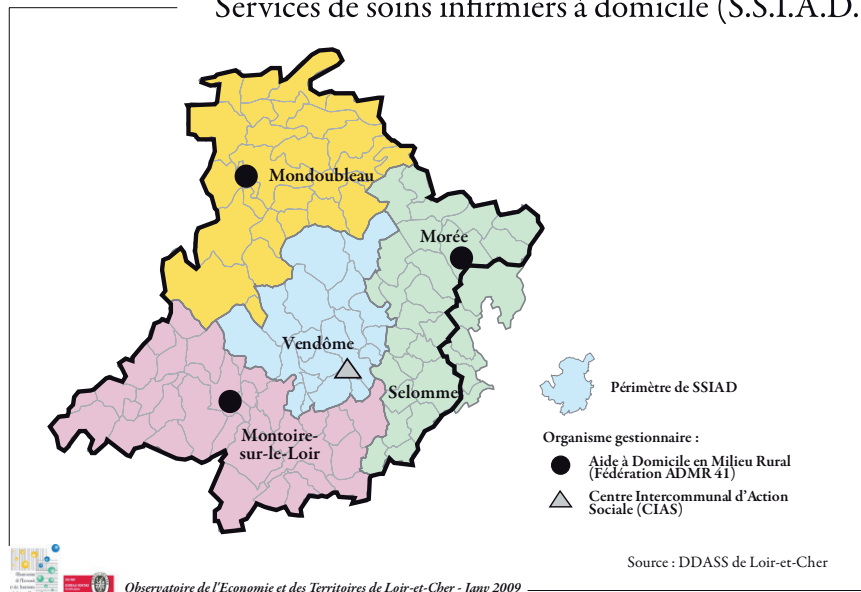
Le territoire du pays vendômois est couvert par 4 structures : 3 SSIAD gérés par la fédération ADMR 41 (Mondoubleau, Montoire-sur-le-Loir, et Morée/Selommes), ainsi que le CIAS de la communauté du pays de vendôme.

Il existe deux CLIC (Centre local d'information et de coordination gérontologique) sur le pays vendômois :  
 - Le CLIC Escal'âge de la Fédération ADMR concerne toutes les communes de la bordure est du Pays  
 - Le CLIC du pays de vendôme (CIAS du pays de vendôme) intervient sur 11 communes.

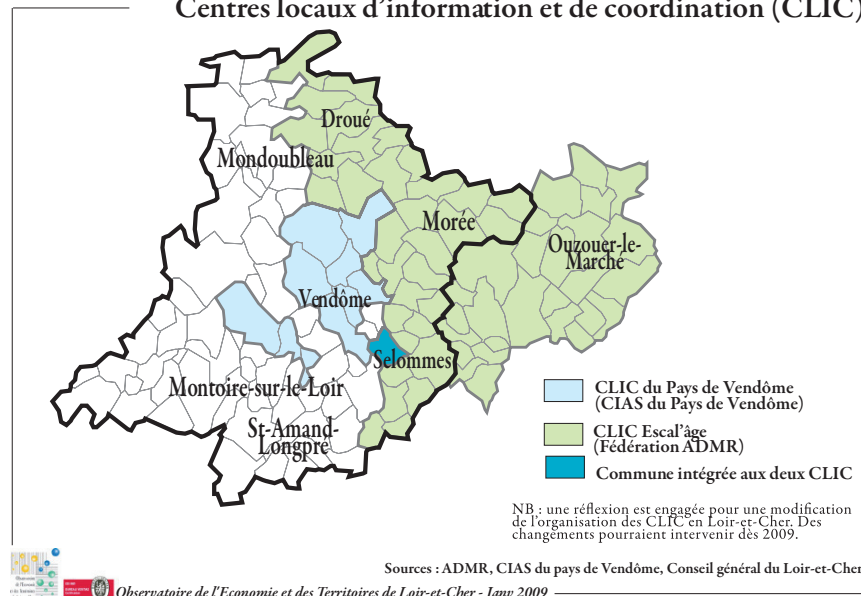
### L'ADMR en pays vendômois



### Services de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.)



### Centres locaux d'information et de coordination (CLIC)



## Allocation personnalisée d'autonomie

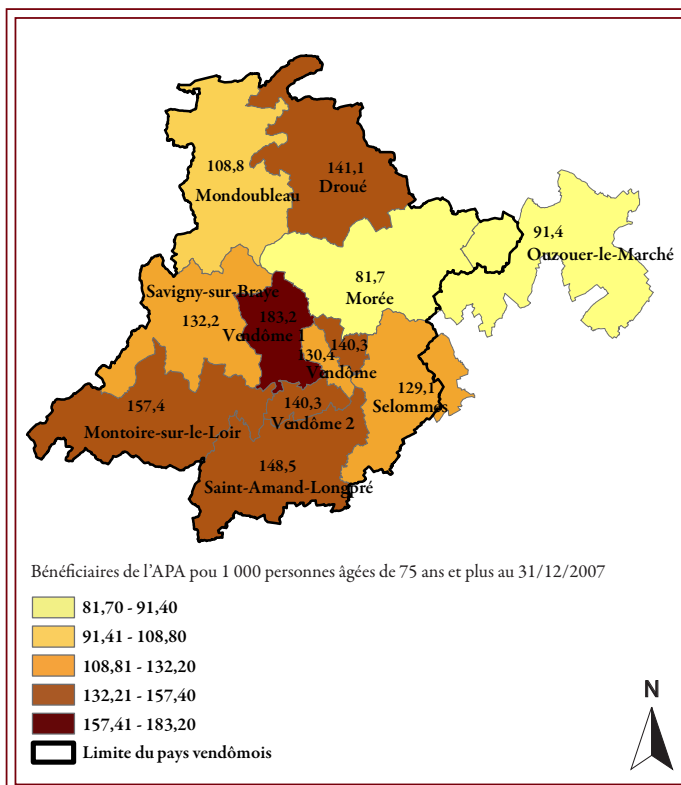
L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) instaurée en 2001 a pour objectif de renforcer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie en les faisant bénéficier d'aide nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie. Cette allocation concerne aussi bien des personnes vivant à leur domicile que des personnes prises en charge en établissement.

L'APA est accordée aux personnes âgées d'au moins 60 ans en fonction de la grille de dépendance AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) et n'est pas soumise à condition de ressources. Toutefois, l'allocation versée peut être diminuée d'une participation financière éventuelle laissée à la charge de la personne âgée, cette participation dépendant des revenus du bénéficiaire.

Au 31 décembre 2007, 888 personnes domiciliées dans le pays vendômois bénéficient de l'APA (à domicile ou en établissement), soit 109 allocataires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (131 pour 1 000 habitants du département du Loir-et-Cher).

Au niveau cantonal, le taux d'allocataires de l'APA s'échelonne de 81 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus dans le canton de Morée à 183 pour celui de Vendôme 1. Les autres cantons caractérisés par une forte part d'allocataires de l'APA sont les cantons de Montoir-sur-le-Loir, de Saint-Amand-Longpré et de Droué.

## Bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie au 31/12/2007



Sources : Conseil général du Loir-et-Cher, Insee

Exploitation ORS

En région Centre, en 2006, près de 15% des décès peuvent être imputés à des pathologies en lien avec la consommation de tabac (19% chez les hommes et 11% chez les femmes) et 3% avec celles en lien avec une consommation excessive d'alcool (6% chez les hommes et 1% chez les femmes). Que ce soit pour les décès imputés à une consommation de tabac ou à ceux en lien avec l'alcool, le pays vendômois (17%), ainsi que le département du Loir-et-Cher (17,3%), se caractérisent par une part de décès imputables à ces comportements moins importante que dans la région (18,6%).

## Prise en charge des personnes en situation d'addictions en structures d'accueil spécialisées et/ou associatives

Pour répondre à la demande de prise en charge en alcoologie, le pays vendômois dispose d'une antenne de consultation de la structure ANPAA-41 à Vendôme. Cette structure gère un centre de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) et un service de prévention (en milieu scolaire, en entreprise, ...) et a pour objectif de promouvoir et contribuer à une politique globale de prévention des risques et des conséquences de l'alcoolisation et des pratiques addictives. En 2007, 548 consultations en CCAA ont eu lieu sur le département du Loir-et-Cher, dont 84 à la permanence de Vendôme. L'ANPAA-41 a également réalisé des actions de prévention en milieu scolaire sur le bassin de Vendôme concernant plus de 570 élèves de collèges et lycées généraux ainsi que près de 60 élèves d'établissements agricoles et professionnels. Une association néphaliste, «Mouvement vie libre», propose également des permanences dans la commune de Vendôme.

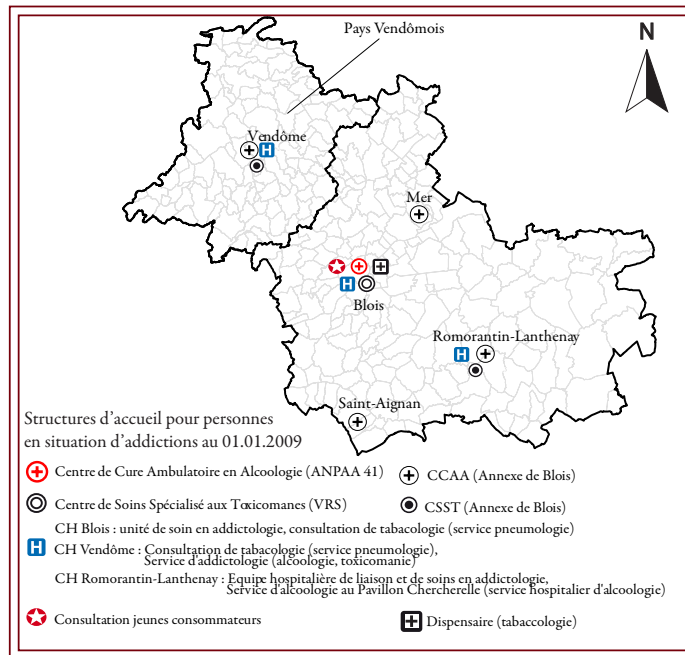
Le centre hospitalier de Vendôme dispose d'une consultation individuelle sur rendez-vous de tabacologie. En 2008, 74 patients ont été pris en charge. Une antenne du centre de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) gérée par l'association «Vers un réseau de soins» (VRS) est également présente sur Vendôme. Le but de cette structure est de venir en aide aux personnes confrontées aux problèmes de conduites addictives et à leurs familles. La permanence du CSST de Vendôme a reçu 28 personnes en 2008. Globalement, le service psychiatrie du centre hospitalier de Vendôme a reçu, en 2008 au titre de ses activités relatives à l'alcoologie et à la toxicologie, 165 patients (123 pour l'alcoologie et 42 pour la toxicologie), soit près de 15% du total de son activité.

### Réseau Addiction 41

Ce réseau est né de l'impulsion du centre hospitalier de Blois, du CCAA et du CSST formalisant ainsi leur partenariat dans une charte. Ce partenariat a conduit à la création de l'association MGADDOC, porteur juridique du réseau constitué de nombreux acteurs de divers champs. Ses objectifs sont la prise en charge, l'expertise médicale, l'évaluation et la formation. En 2007, un an après sa naissance, 106 patients sont inclus dans le dispositif. Le réseau compte 5 commissions thématiques et 4 commissions «terrain». Les professionnels membres sont au nombre de 137. Le réseau dispose d'une commission «terrain» sur le pays vendômois. Elle organise des conférences et des formations sur le territoire de Vendôme (formation « thérapies de soutien utilisées dans les conduites addictives », conférence « réduction des risques en toxicomanie » ayant lieu à l'hôpital de Vendôme, groupes de parole).

L'Association départementale d'éducation pour la santé du Loir-et-Cher (ADES) coordonne les actions de prévention selon 4 thématiques (nutrition, VIH-Sida, addiction, suicide). Pour ne pas multiplier les réunions avec les même acteurs, la coordination Addiction de l'ADES est la commission de prévention du Réseau Addiction 41.

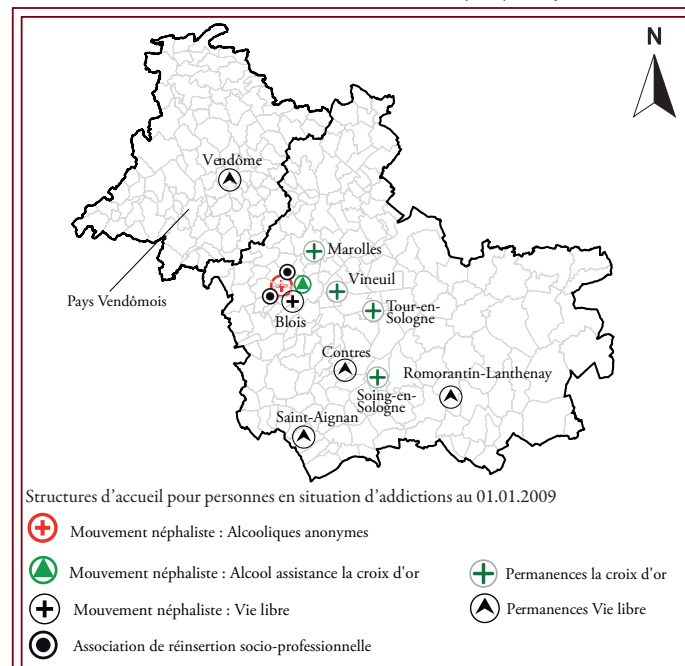
## Localisation des structures d'accueil pour personnes en situation d'addictions au 01/01/2009



Sources : Drass, Insee

Exploitation ORS

## Prise en charge associative pour personnes en situation d'addictions au 01/01/2009



Sources : Drass, Insee

Exploitation ORS



L'épidémie de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) / sida a débuté en France au début des années quatre-vingts. L'Institut de veille sanitaire (InVS) estime le nombre total de cas de sida notifiés depuis le début de l'épidémie au 31 décembre 2007 à 1 061 dans le Centre dont 123 dans le département du Loir-et-Cher. Plus des trois-quarts des cas de sida diagnostiqués concernent des hommes et plus de 35% des personnes âgées de 30 à 39 ans. En 2007, 3 découvertes de séropositivité ont eu lieu dans le Loir-et-Cher (61 dans le Centre), portant à 31 le nombre de séropositivités diagnostiquées depuis 2003 (454 dans le Centre).

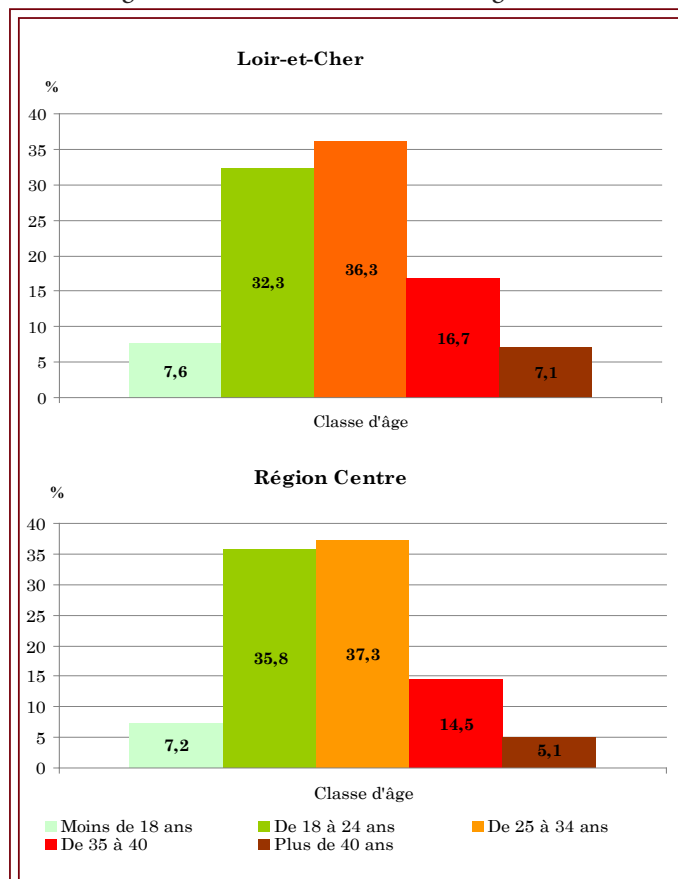
## Pratique de l'interruption volontaire de grossesse

En 2005, la région Centre compte 6 854 interruptions volontaires de grossesse (IVG). Celles-ci sont pratiquées dans 22 établissements dont 5 établissements privés. Le taux de recours pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans est plus faible qu'au niveau national, mais on relève, depuis 1995, une évolution annuelle moyenne du nombre d'IVG plus forte qu'au niveau national. La part des IVG par voie médicamenteuse (technique utilisée principalement lors des premières semaines de grossesse) a fortement évolué au cours des dernières années ; elle concerne 55% des IVG sur la région. Les femmes ayant recours à l'IVG ont un âge moyen de 28 ans, plus de 6 femmes sur 10 ayant recours à l'IVG ont moins de trente ans. La part des mineures ayant recours à l'IVG sur la région est de 6,5% ; elle est supérieure au taux de l'hexagone qui s'établit à 5,8%. Depuis 2004, l'évolution de la législation permet à des médecins de ville ayant passé une convention avec un établissement de santé de pratiquer les IVG par voie médicamenteuse. Cette pratique, qui se met en place progressivement, a concerné en 2006 près de 200 femmes en région Centre. Sur le département du Loir-et-Cher aucune convention n'a été signée entre les établissements et les médecins de ville. Sur le pays vendômois, les IVG médicamenteuses se pratiquent à la clinique «Saint-Cœur» à Vendôme.

## Grossesses précoces

Au cours de l'année 2006, 6 mères domiciliées dans le pays vendômois étaient mineures au moment de l'accouchement, soit 0,8% de l'ensemble des accouchements (0,7% dans le Loir-et-Cher et 0,6% en région Centre). Si l'on considère l'âge au moment de la conception, la part de femmes mineures atteint 1,1% de l'ensemble des conceptions tout comme dans le département du Loir-et-Cher (1,2% dans le Centre).

## Répartition par âge des interruptions volontaires de grossesse enregistrées dans le Loir-et-Cher et la région Centre



Source : Bulletins IVG

Exploitation ORS

## Proportion de mères mineures au 31/12/2006

	Nombre de mères mineures à l'accouchement	Part dans l'ensemble des accouchements
Pays vendômois	6	0,8%
Loir-et-Cher	25	0,7%
Centre	176	0,6%
	Nombre de mères mineures à la conception	Part dans l'ensemble des conceptions
Pays vendômois	8	1,1%
Loir-et-Cher	39	1,1%
Centre	258	1,2%

Source : PMI

Exploitation ORS

## Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la vie affective, sexuelle et sur la prévention des IST

**Centre de planification familiale :** le CPEF de Vendôme fonctionne dans les locaux du centre hospitalier de Vendôme. Les entretiens avec la conseillère conjugale sont possibles sur rendez-vous les lundis, mercredis et jeudis ; pour la consultation médicale, l'accueil est libre, le mercredi après-midi. Un centre d'Information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST) présent au centre hospitalier de Vendôme est ouvert les mardis et jeudis de 14h à 18h.

**Association départementale d'éducation pour la santé :** L'ADES, disposant d'une coordination VIH-Sida-IST, intervient auprès des établissements scolaires sur le thème de la vie affective, sexuelle et sur la prévention du VIH/Sida. Aucune campagne de prévention sur ce thème n'a eu lieu sur le territoire vendômois (uniquement dans les collèges de Blois en 2007). L'ADES dispose également d'un centre de documentation ouvert au public.

**Réseau VIH 41 :** réseau rattaché au réseau VIH Val-de-loire, suite à la suppression du réseau «Ville hôpital sida», ayant pour but de mener des actions sur le territoire du Loir-et-Cher. Il débute son action et deux professionnels du réseau VIH Val-de-Loire participe à la coordination Sida de l'ADES.



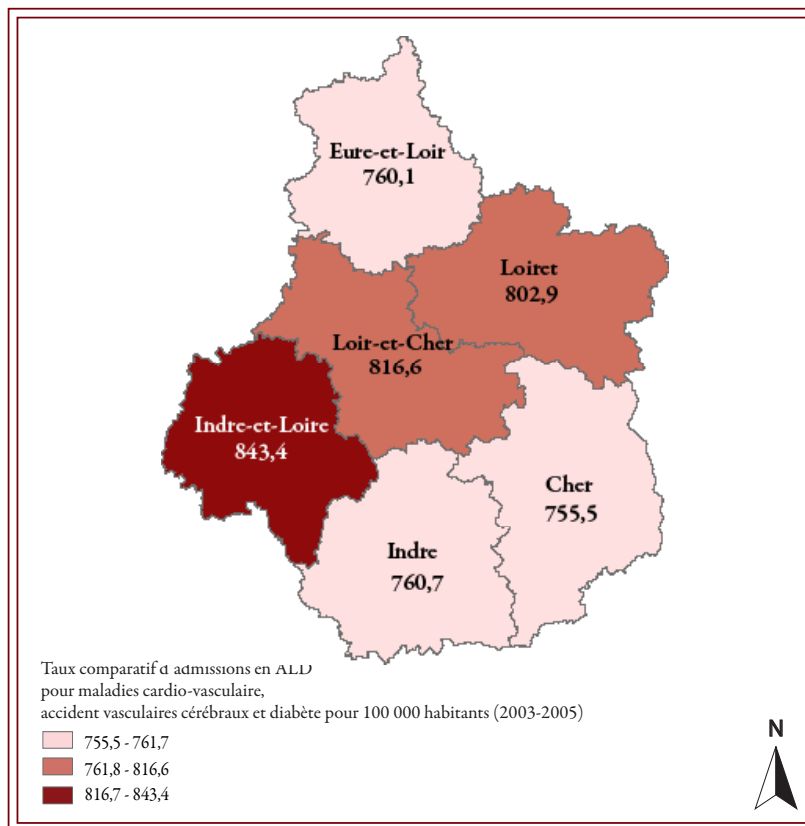
Depuis 2004, la nutrition est l'une des priorités régionales et est inscrite depuis 2004 dans le Plan régional de santé publique (PRSP) autour de 4 objectifs : prévention et prise en charge de l'obésité, prévention et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées, promotion d'une meilleure alimentation des personnes en situation de précarité et promotion de l'activité physique. Selon l'enquête Obépi réalisée en 2006, 12,7% de la population âgée de 15 ans ou plus du Centre seraient en situation d'obésité (selon l'indice de masse corporelle), soit une proportion relativement semblable à celle observée en France hexagonale (12,4 %). Entre 1997 et 2006, la proportion de personnes obèses domiciliées en région Centre a augmenté de plus de 35 %.

### Affections de longue durée pour motifs liés à la nutrition

Entre 2003 et 2005, près de 19 410 admissions en affections de longue durée pour des pathologies liées à la nutrition ont été recensées chaque année (8 070 femmes et 11 340 hommes), soit un taux comparatif de 796 admissions en ALD pour 100 000 personnes domiciliées en région Centre (952 admissions pour 100 000 hommes et 611 pour 100 000 femmes). Les pathologies liées à la nutrition retenues sont les maladies cardio-vasculaires, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète. Avec 2 783 admissions en ALD pour ces pathologies (1 168 femmes et 1 616 hommes), le département du Loir-et-Cher présente, à structure d'âge comparable, un taux de 817 admissions en ALD pour 100 000 habitants.

Les taux départementaux s'échelonnent de 756 admissions pour 100 000 personnes domiciliées dans le Cher à 843 admissions dans le département de l'Indre-et-Loire.

### Taux comparatifs d'admission en ALD pour pathologies liées à la nutrition - 2003-2005



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee  
Population de référence : région Centre

Exploitation ORS

### Prise en charge médicale des patients en situation d'obésité et diabétiques

Trois services hospitaliers publics spécialisés dans la prise en charge du diabète et de l'obésité sont implantés dans le département du Loir-et-Cher : le centre hospitalier de Blois (service de diabétologie, nutrition et médecine vasculaire de 30 places), le centre hospitalier de Romorantin (service de médecine prenant en charge les patients diabétiques) et le centre hospitalier de Vendôme. Ce dernier dispose de 6 lits en médecine réservés pour la prise en charge des pathologies liées à l'obésité et au diabète (intervention pluridisciplinaire autour de cette thématique).

Deux établissements privés, implantés en dehors du pays vendômois, proposent également une prise en charge de ces pathologies : la clinique diététique «Claude de France» située à Blois (30 lits) et le centre médical «La Menaudière» localisé à Chissay-en-Touraine (20 lits de soins en réadaptation nutritionnelle).

En termes d'offre libérale, quatre diététiciens sont installés dans le département du Loir-et-Cher dont un à Vendôme.

### Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

**Réseau santé nutrition diabète 41** : Réseau mis en place en 2004 qui a pour objectif d'optimiser la prise en charge des patients diabétiques dans le Loir-et-Cher. Ces missions sont de favoriser la coordination des soins apportés par l'ensemble des professionnels, l'éducation ambulatoire du patient (connaissance du diabète, alimentation et activités physiques...) et l'amélioration des compétences des professionnels de santé dans le domaine de la diabétologie et des troubles nutritionnels (atelier de formation, diffusion de règles de bonnes pratiques...). Le réseau, initialement situé sur Blois, a vu son activité s'étendre à la population de Romorantin et de Vendôme. Le réseau a proposé en 2007 trois ateliers d'éducation pour les patients à l'antenne de Vendôme intitulés «Bien manger, c'est facile», «Le diabète : qu'est-ce que c'est et comment le surveiller ?» et «Le pied diabétique : hygiène et prévention des complications».

#### Associations de malades :

- Amicales des diabétiques du Loir-et-Cher, située à Blois, propose des actions sur tout le département afin de lutter contre le diabète.
- Association «Osons nous soigner» qui met en place des actions sur la nutrition et les activités physiques.

## Équipements sportifs

Selon le recensement des équipements sportifs réalisé par le Ministère de la jeunesse, des sports et de la vie associative en 2007, les habitants du pays vendômois peuvent pratiquer une activité sportive encadrée choisie parmi plus d'une cinquantaine présentes sur le territoire. Les communes les plus importantes telles que Vendôme, Montoire-sur-le-Loir ou bien encore Mondoubleau disposent d'un plus vaste choix d'activités.

En dehors des loisirs sportifs encadrés, des itinéraires de promenades ou de randonnées favorisant l'activité physique sont particulièrement présents sur le territoire vendômois. Trois types de sentiers sont balisés : ceux de promenade et randonnées (les plus fréquents sur le territoire), les sentiers de grandes randonnées de pays (circuits en boucle destinés à la découverte d'une région précise) ainsi que ceux de grandes randonnées (sentiers parcourant la France mis en place par la Fédération française de randonnée pédestre).

## Marchés sur le territoire vendômois

Dix communes du pays vendômois dispose d'un marché hebdomadaire. Dans trois d'entre elles, deux marchés ont lieu par semaine : Vendôme, Montoire-sur-le-Loir et Droué.

### Les marchés dans le pays vendômois

#### Lieu, jour et horaire

COMMUNE	Lieu	Jour	Matin/AprèsMidi
CORMENON	Place Léon Avrain	Samedi	Matin
DROUE	Place de la République	Dimanche	Matin
DROUE	Place de la République	Mardi	Matin
MONDOUBLEAU	Place de la Mairie	Lundi	Matin et Après-midi
MONTOIRE-SUR-LE-LOIR	Place Clémenceau	Mercredi	Matin et Après-midi
MONTOIRE-SUR-LE-LOIR	Place Clémenceau	Samedi	Matin
PEZOU	Place de l'église	Jeudi	Matin
SAINT-OUEN	Rue Auguste Comte	Mercredi	Matin
SAVIGNY-SUR-BRAYE	Place de l'église	Mardi	Matin
SOUDAY	Place des Porches	Mercredi	Matin
VENDOME	Centre-ville	Vendredi	Matin et Après-midi
VENDOME	Quartier des Rottes	Dimanche	Matin
VILLE-AUX-CLERCS	Place de l'église	Jeudi	Matin

Source : Observatoire de l'Économie et des Territoires du Loir-et-Cher

### Ressources disponibles sur le territoire dans le domaine de la nutrition

#### Actions et acteurs de prévention :

- L'Association départementale d'éducation pour la santé (ADES) ayant pour objectif de coordonner les actions de prévention sur le département du Loir-et-Cher gère une coordination nutrition avec les partenaires du département (coordination ayant pris le relais du comité de pilotage nutrition mis en place en 2002).

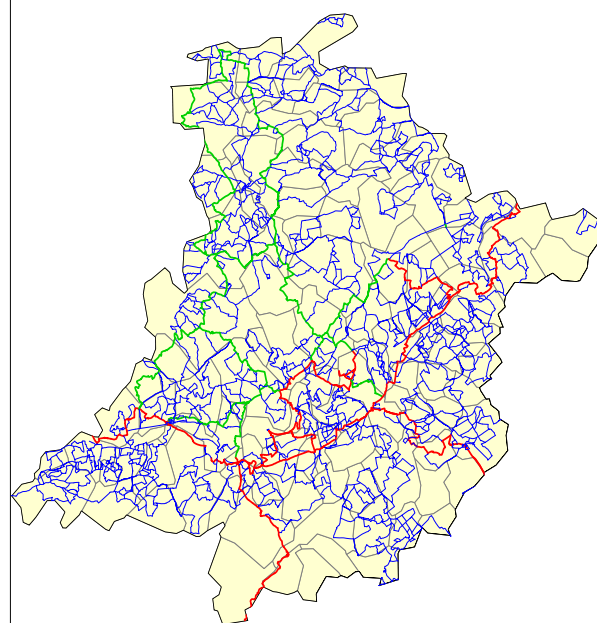
L'ADES a donc été sollicitée par la Fédération du commerce et des artisans du pays de Vendôme, lors de la semaine du goût et de la fête des « Champalus », afin de mettre en place une action sur l'équilibre alimentaire sous forme d'un stand le jour du marché à destination des écoles, des personnes âgées et des adultes.

- Le Point d'information jeunes et la maison des jeunes, en partenariat avec l'ADES ont mené une action sur le goûter en 2006. Cette action a été reconduite en 2007 et est centrée sur l'importance de la prise du petit-déjeuner à la maison des jeunes du quartier « Le temple » dans la commune de Vendôme.

- La Chambre d'agriculture en partenariat avec l'ADES met en place une formation « Bien équilibrer les repas sur la ferme » à destination des femmes d'agriculteurs du Perche. Cette action s'est déroulée à Mondoubleau et a réuni 15 femmes d'agriculteurs du nord du département du Loir-et-Cher.

- La maison familiale de Saint-Firmin-des-Près intervient sur la nutrition afin d'aider la population à acquérir les savoirs nécessaires à l'équilibre alimentaire.

## Itinéraires de promenade et de randonnée en Pays Vendômois



Type de sentier :

- GR : Grande Randonnée
- GRP : Grande Randonnée de Pays
- PR : Promenade et Randonnée

D'après source : Conseil général - 2007

Observatoire de l'Économie et des Territoires de Loir-et-Cher - Janvier 2009

## Parcours santé et schéma directeur cyclable en Pays Vendômois



Schéma directeur cyclable

- Itinéraires
- Boucles cyclables
- ★ Parcours sportif / santé

D'après sources : Conseil général (2007), DDJS (Recensement des équipements sportifs - février 2008)

Observatoire de l'Économie et des Territoires de Loir-et-Cher - Janvier 2009

# Faits marquants

## Indicateurs démographiques

- Un territoire rural et une faible densité de population comparativement aux échelons départemental, régional et national.
- Un faible dynamisme démographique du pays vendômois relevé entre 1999 et 2006.
- Une proportion importante de personnes âgées et des projections de population allant vers un vieillissement élevé de la région Centre et de ses départements.

## Indicateurs sociaux

- Une plus faible proportion d'allocataires des minima sociaux (RMI, API et AAH) et de la Couverture maladie universelle complémentaire dans le pays vendômois par rapport aux échelons départemental, régional et national.
- L'un des taux de chômage les plus faibles de la région Centre.

## Indicateurs d'état de santé

- Une mortalité générale et prématurée proche de celle observée en région Centre et dans le département du Loir-et-Cher, chez les hommes comme chez les femmes.
- Une part de décès masculins par cancers moins élevée dans le pays vendômois par rapport au département et à la région. A l'inverse, davantage de décès par maladies de l'appareil circulatoire.
- Une surmortalité du pays vendômois par suicide par rapport à la région.
- Un taux de mortalité infantile supérieur à la région dû à une importante mortalité post-néonatale (décès survenus entre le 28<sup>ème</sup> jour de vie et un an).

• Des données de morbidité départementales (admissions en affections de longue durée) relativement semblable à celles observées au niveau régional, à l'exception des admissions pour troubles nutritionnels (plus élevées dans le département du Loir-et-Cher) et des admissions pour troubles mentaux (moins élevées dans le département).

• Une évolution régionale annuelle moyenne du nombre d'interruptions volontaires de grossesse plus importante qu'au niveau national et une proportion de femmes mineures ayant recours à l'IVG plus élevée en région.

## Indicateurs d'offre de soins

• Un territoire riche en structures d'hébergement pour personnes âgées (taux d'équipement nettement supérieur à celui observé dans le département du Loir-et-Cher).

• Une offre hospitalière inférieure au territoire de référence (en termes de lits d'hospitalisation) mais relativement diversifiée (médecine générale, psychiatrie adulte et infanto-juvénile, structures de soins spécialisées en alcoologie, toxicologie ou dans la prise en charge des troubles nutritionnels) et satisfaisante au vu du caractère rural du pays vendômois.

• Une démographie médicale libérale (généralistes et spécialistes) défavorable par rapport à la région, déjà elle-même en déficit par rapport à la France hexagonale.

• Un déficit d'offre de soins libérale en psychiatrie particulièrement important.

• Une prise en charge libérale des mères (gynécologues et sages-femmes) plus élevée qu'en région Centre.

• A l'exception des infirmiers, une offre médicale (chirurgiens-dentistes, orthophonistes et masseurs-kinésithérapeutes) inférieure à la moyenne régionale.

• De nombreuses actions de préventions organisées par les différents partenaires associatifs présents sur le territoire du pays vendômois.

• Des réseaux de soins implantés sur le territoire ou oeuvrant sur ce dernier regroupant des professionnels des champs sanitaire, social, médico-social et associatif.

**Admission en affection de longue durée (ALD) :** en cas d'affection comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites «longue durée» (ALD) est établie par décret. La liste actuelle porte sur 30 affections ou groupes d'affections.

**Allocataire à bas revenu :** allocataire ayant son revenu par unité de consommation (RUC) inférieur à 60% du revenu médian par unité de consommation (UC) de la population (hors 65 ans et plus) soit 871 euros en 2007. Le RUC correspond au revenu mensuel divisé par le nombre d'UC (les membres du foyer sont pondérés par des coefficients : 1 pour l'allocataire, 0,5 pour une personne de 14 ans ou plus supplémentaire, 0,3 pour un enfant de moins de 14 ans et 0,2 pour les familles monoparentales).

**Allocation aux adultes handicapés (AAH) :** allocation attribuée à toute personne âgée de 20 ans ou plus qui présente une incapacité permanente d'au moins 80 % ou qui est reconnue dans l'impossibilité de travailler par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées) lorsque son incapacité permanente est comprise entre 50 et 80 %. Elle est accordée sous conditions de ressources. C'est une allocation subsidiaire. Les bénéficiaires peuvent exercer une activité, soit en milieu ordinaire, soit en milieu protégé.

**Allocation de parent isolé (API) :** mesure destinée à apporter un minimum de ressources aux personnes isolées assumant seules la charge d'enfant(s). C'est une allocation différentielle qui complète les revenus (y compris les prestations familiales) jusqu'à un plafond considéré comme un revenu familial minimum. Elle est accordée pour un an jusqu'au 3<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant le plus jeune.

**Allocation personnalisée d'autonomie (APA) :** prestation attribuée aux personnes âgées en perte d'autonomie en vue de solvabiliser les besoins préconisés dans un plan d'aide personnalisé élaboré par une équipe médico-sociale. L'APA peut être versée directement aux bénéficiaires ou aux structures professionnelles (service d'aide à domicile, établissements...) mettant en oeuvre ce plan d'aide.

**Association de service à domicile (ADMR) :** associations offrant différentes prestations permettant le maintien à domicile des personnes : aide à la vie quotidienne (ménages, repas, repassage, courses...), accompagnement dans les démarches (budget, relation avec les organismes...), relais pour maintenir un équilibre familial lors des difficultés passagères (naissance, maladie, décès...) et aide à l'insertion sociale et éducative (suivi scolaire, activités ludiques...). Ces types d'interventions peuvent être pris en charge par les caisses d'allocations familiales ou le conseil général. La fédération ADMR est agréée « services aux personnes ».

**Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) :** sous ce label, sont installés des guichets qui ont pour mission :

- L'accueil, l'écoute, l'orientation et l'information des personnes de plus de 60 ans, de leur famille et des professionnels,
- L'évaluation des besoins, aide à la mise en place de réponses concrètes et adaptées aux situations, suivi, coordination.

Les objectifs des CLIC sont :

- D'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées dépendantes, fragiles ou en perte d'autonomie,
- De permettre le soutien à domicile, l'accès à une filière de soins gériatriques, de favoriser le retour à domicile ou aider à l'entrée en institution,
- De prévenir les situations de dépendance et de crise et d'assurer une mission de veille et d'alerte afin d'éviter les ruptures de prise en charge,
- De renforcer l'efficacité des prestations et des moyens mis en oeuvre.

**Couverture maladie universelle (CMU) :** dispositif qui garantit à tous une prise en charge des soins par un régime d'assurance maladie et qui comporte deux volets : la CMU de base et la CMU complémentaire. La couverture maladie universelle de base permet l'accès à l'assurance maladie pour toutes les personnes résidant en France de manière stable et régulière depuis plus de trois mois, et qui n'ont pas droit à l'assurance maladie à un autre titre (activité professionnelle, etc.). La CMU complémentaire permet de fournir une couverture complémentaire gratuite à toute personne résidant en France de manière stable et régulière, sous conditions de ressources fixées par décret.

**Grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) :** grille qui classe les personnes âgées en 6 niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Le 1<sup>er</sup> niveau comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotive et sociale et le 6<sup>ème</sup> les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

**Indice de masse corporelle (IMC) :** mesure de référence internationale égale au poids (kg) sur le carré de la taille (en mètre).

**Mortalité infantile :** nombre de décès d'enfants de moins de un an pour 1 000 naissances vivantes.

**Mortalité prématurée :** ensemble des décès survenant avant 65 ans.

**Revenu minimum d'insertion (RMI) :** allocation qui permet aux plus démunis de bénéficier de ressources minimales tout en favorisant leur insertion sociale et professionnelle selon le principe contractuel. Les personnes concernées doivent résider en France, avoir plus de 25 ans (sauf si elles ont un enfant à charge) et disposer de ressources mensuelles, prestations familiales incluses, ne dépassant pas un plafond correspondant à leur situation familiale. Son attribution s'accompagne du droit à la protection sociale et aux mesures d'insertion.

**Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) :** services ayant pour objet de prévenir ou de différer une hospitalisation ou une institutionnalisation, ou à l'inverse de rendre possible un retour au domicile plus rapide et dans de meilleures conditions suite à une hospitalisation. Le SSIAD est destiné aux personnes de 60 ans et plus malades ou dépendantes, ainsi qu'aux moins de 60 ans présentant un handicap ou une maladie chronique (décret 24 juin 2004). Le SSIAD apporte des services en matière de santé. La DDASS instruit les demandes d'intervention et contrôle les organismes.

**Taux comparatif de mortalité :** le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est défini comme le taux que l'on observerait dans la région et dans les cantons si ces différents échelons géographiques avaient la même structure par âge que la population de référence. Les taux comparatifs de mortalité éliminent les effets de la structure par âge et autorisent les comparaisons entre les sexes et les échelons géographiques.









