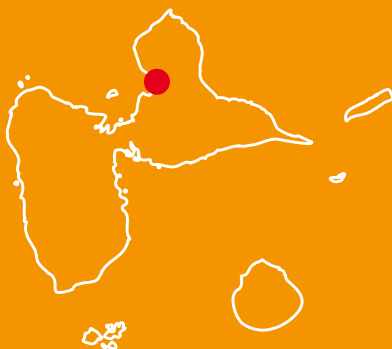


DIAGNOSTICS



Profil socio-sanitaire des communes de Guadeloupe

PETIT-CANAL



JANVIER 2015



RAPPORT D'ÉTUDE

Traitement des données, analyse et rédaction :
Sandrine Pitot, chef de projet ORSaG

Profil socio-sanitaire des communes de Guadeloupe

PETIT-CANAL

JANVIER 2015

SOMMAIRE

Table des illustrations	4
I/ Caractéristiques sociodémographiques.....	5
1/ Structure et évolution de la population.....	5
2/ Structure familiale et conditions de logement.....	6
3/ Activité économique	8
4/ Population active et emploi	9
5/ Revenus.....	11
6/ Scolarisation et diplôme.....	12
7/ Couverture sociale.....	14
II/ Offre sanitaire à Petit-Canal	15
III/ Etat de santé de la population	16
1/ Mortalité	16
2/ Morbidité.....	18
Synthèse	21
Annexe 1 : Liste des affections de longue durée (ALD)	22
Annexe 2 : Principales sources de données exploitées	23

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Tableaux

Tab. 01 - Evolution de la population de 1999 à 2011	5
Tab. 02 - Structure de la population en 2011.....	6
Tab. 03 - Revenu net moyen déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2011 (en euros).....	11
Tab. 04 - RSA, RSO et AAH au 31 décembre 2013	12
Tab. 05 - Part de bénéficiaires du Régime général, de la CMU et de l'AME au 31/12/2013	14
Tab. 06 - Effectifs et densités des professionnels de santé libéraux en 2013	15
Tab. 07 - Répartition* des causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2011	17
Tab. 08 - Répartition* des causes de nouvelles admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2011.....	17
Tab. 09 - Taux de nouvelles admissions en ALD standardisé* pour les causes d'admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants)	18
Tab. 10 - Répartition des hospitalisations de résidents selon le lieu d'hospitalisation en 2011	19

Figures

Fig. 01 - Répartition par sexe et âge de la population à Petit-Canal en 1990 et 2011.....	6
Fig. 02 - Répartition des ménages à Petit-Canal selon la structure familiale en 1999 et 2011	7
Fig. 03 - Part des ménages de Petit-Canal disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2011	7
Fig. 04 - Répartition des emplois par secteur d'activité à Petit-Canal en 1999 et 2011.....	8
Fig. 05 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité à Petit-Canal en 2011	9
Fig. 06 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par CSP à Petit-Canal en 1999 et 2011	10
Fig. 07 - Taux de chômage au sens du recensement par sexe et groupe d'âges à Petit-Canal en 2011 ..	10
Fig. 08 - Taux de scolarisation selon l'âge à Petit-Canal en 1999 et 2011	13
Fig. 09 - Répartition de la population non scolarisée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Petit-Canal en 1999 et 2011	13
Fig. 10 - Taux de mortalité générale standardisé* en 2000-2011 (pour 100 000 habitants).....	15
Fig. 11 - Taux de mortalité prématurée standardisé* en 2000-2011 (pour 100 000 habitants).....	16
Fig. 12 - Taux de nouvelles admissions en ALD standardisé* sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants).....	17
Fig. 13 - Taux standardisé* de nouvelles admissions en ALD prématurées sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants).....	18
Fig. 14 - Taux d'hospitalisation par groupe d'âge pour 1 000 habitants en 2011.....	20

Choix méthodologiques

Petit-Canal est membre de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) dénommée « Communauté d'agglomération du Nord Grande-Terre (CANGT) ».

Depuis 2014, cette EPCI regroupe les communes d'Anse-Bertrand, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Canal, Port-Louis. L'ORSaG a choisi de comparer les données de la commune à celles de son EPCI d'appartenance et de la région Guadeloupe.

I/ CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

1/ Structure et évolution de la population

Définitions

Le **solde naturel** représente la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès au cours d'une période.

Le **solde migratoire** représente la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur le territoire considéré et le nombre de personnes qui en sont sorties au cours d'une période.

Le **taux d'accroissement total** est le rapport entre la variation de l'effectif de la population pendant une période à la population moyenne de cette période.

Le **taux d'accroissement naturel** est le rapport du solde naturel pendant une période à la population moyenne de cette période.

Le **taux d'accroissement migratoire** est le rapport entre le solde migratoire pendant une période et la population moyenne de cette période.

La population de Petit-Canal est estimée à 8 022 habitants en 2011. Avec environ 114 habitants par km² (hab/km²), Petit-Canal a une densité de population inférieure à celles de la Communauté d'agglomération du Nord Grande-Terre (CANGT : 178 hab/km²) et de la région (249 hab/km²) [Tableau 1]. Entre 1999 et 2011, le nombre de Canalien a globalement augmenté (+0,3 % par an). Cette progression s'explique par un solde naturel positif (excédent des naissances sur les décès) qui compense un solde migratoire négatif (Petit-Canal compte davantage de départs du territoire que d'arrivées). Sur cette période, on compte à Petit-Canal 116 naissances pour 53 décès en moyenne par an. Cependant, depuis 2006, l'effectif de population diminue (-0,4 % par an).

Tableau 1 - Evolution de la population de 1999 à 2011

	Petit-Canal	CANGT*	Guadeloupe
Population au 1 ^{er} janvier 2011	8 022	57 773	404 635
Densité de population (hab/km ²)	114	178	249
Taux d'accroissement annuel total entre 1999 et 2011	0,3%	0,2%	0,4%
Taux d'accroissement naturel par an entre 1999 et 2011	0,8%	0,7%	0,9%
Taux d'accroissement migratoire par an entre 1999 et 2011	-0,5%	-0,5%	-0,5%

Source : Insee (Etat civil et Recensements 1999 à 2011)

Exploitation : ORSaG

* Communauté d'agglomération du Nord Grande-Terre

Comme l'ensemble de la Guadeloupe et de la CANGT, Petit-Canal compte davantage de femmes que d'hommes dans sa population (51 % de femmes contre 49 % d'hommes) [Tableau 2]. La proportion de femmes dans la population s'accroît avec l'âge. Ainsi, elle correspond à 47 % de la population âgée de moins de 25 ans et 59 % de la population âgée de 65 ans ou plus.

La proportion de personnes âgées de 65 ans ou plus dans la population de Petit-Canal (12 %) est moins élevée qu'au sein de la population de la CANGT ou de la Guadeloupe (respectivement 16 % et 14 %) [Tableau 2]. La commune est touchée, comme l'ensemble de la Guadeloupe, par le vieillissement démographique. Afin de mieux apprécier l'ampleur de ce vieillissement et son impact sur la pyramide des âges, nous avons choisi de comparer les structures d'âge à vingt ans d'intervalle. Ainsi, depuis 1990, le nombre de personnes âgées de moins de 25 ans a diminué de 13 % dans la commune alors que le nombre d'individus âgés de 65 ans ou plus a progressé de 72 %. Entre 1990 et 2011, la part d'individus âgés de 65 ans ou plus a augmenté de 4 points¹ dans la commune (contre 6 points dans l'ensemble de la CANGT et de la région) et la proportion de jeunes âgés de moins de 25 ans a diminué de 14 points (contre 14 points dans la CANGT et 13 points dans la région). Le creux dans la pyramide des âges de Petit-Canal entre 20 et 34 ans, résulte à la fois de la baisse du nombre de naissances et du départ de jeunes afin de poursuivre des études ou trouver un emploi [Figure 1].

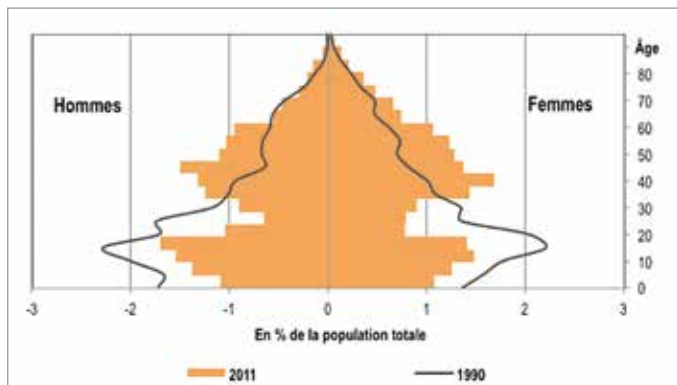
Tableau 2 - Structure de la population en 2011

	Petit-Canal	CANGT	Guadeloupe
Part de femmes	51%	53%	54%
Part de moins de 25 ans	36%	34%	34%
Part de 65 ans ou plus	12%	16%	14%

Source : Insee (Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

Figure 1 - Répartition par sexe et âge de la population de Petit-Canal en 1990 et 2011



Source : Insee (Recensements 1990 et 2011)

Exploitation : ORSaG

2/ Structure familiale et conditions de logement

Définitions

Un **ménage** désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté. Un ménage peut être composé d'une seule personne.

Une **famille monoparentale** comprend un parent isolé et un ou plusieurs enfants célibataires (n'ayant pas d'enfant).

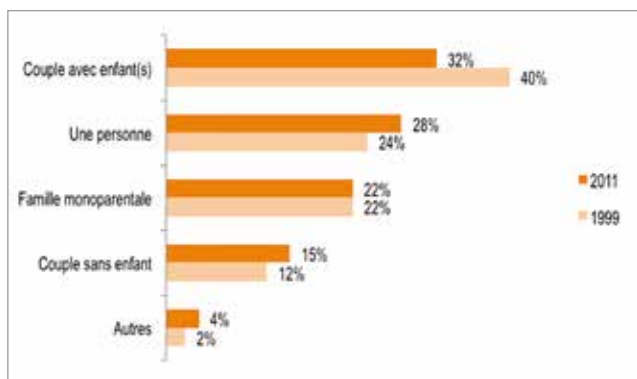
a) Structure familiale

En 2011, on dénombre 2 986 ménages à Petit-Canal. Les couples avec enfant(s) sont la principale forme de ménages en 2011 (32 % des ménages), mais leur part a reculé depuis 1999 (-8 points) au profit

¹ Le point exprime le résultat de la soustraction de deux pourcentages.

notamment des personnes seules (+4 points) et des couples sans enfant(s) (+3 points). Ainsi, la taille moyenne des ménages s'est encore réduite à Petit-Canal passant de 3,1 personnes par ménage en 1999 à 2,7 en 2011.

Figure 2 - Répartition des ménages de Petit-Canal selon la structure familiale en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

Exploitation : ORSaG

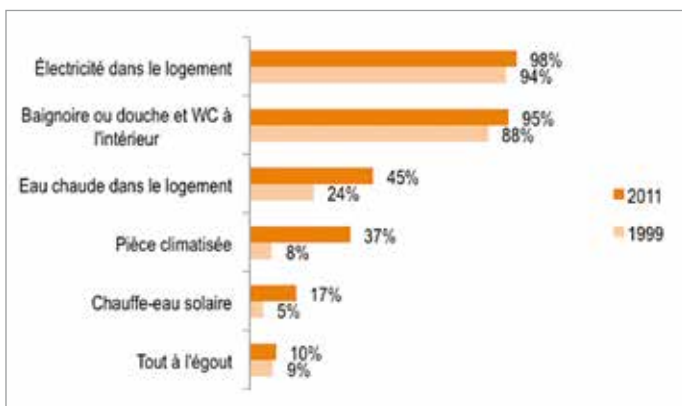
b) Conditions de logement

À Petit-Canal, le nombre de résidences principales a augmenté de 18 % depuis 1999. Parallèlement, le nombre de logements vacants a progressé de 43 % sur la même période.

Dans la commune, la part de ménages propriétaires de leur logement (82 %) est supérieure à celles de la CASBT (73 %) et de la Guadeloupe (60 %). Cependant, la part de ménages canaliens propriétaires a diminué de 7 points depuis 1999.

Le niveau de confort des logements s'est amélioré depuis 1999. Les parts de ménages disposant d'une pièce climatisée et de l'eau chaude dans leur logement ont nettement augmenté (respectivement 29 et 21 points sur la période) [Figure 3].

Figure 3 - Part des ménages de Petit-Canal disposant dans leur logement des éléments de confort suivants en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

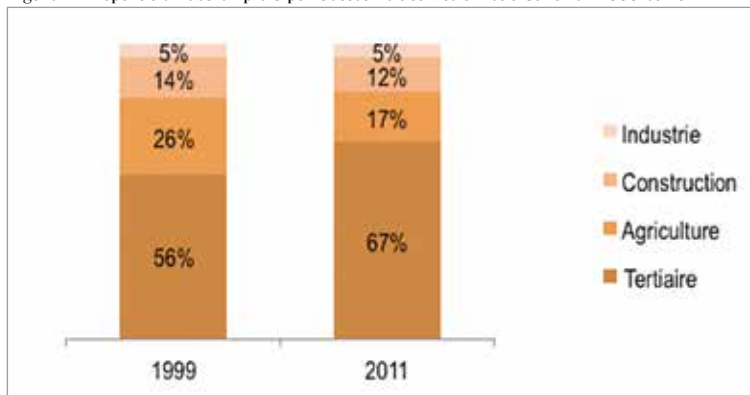
Exploitation : ORSaG

3/ Activité économique

a) Emplois

En 2011, 1 302 emplois sont localisés à Petit-Canal. Entre 1999 et 2011, le nombre d'emplois dans la commune a augmenté de 2 % contre 12 % dans la CANGT et 4 % dans la région. A l'instar de la CANGT et de la région, le tissu productif à Petit-Canal est essentiellement tertiaire, ce secteur englobe 67 % des emplois [Figure 4]. Cependant, cette prédominance y est moins marquée que dans la CANGT (73 %) et la région (81 %), mais augmente depuis 1999 (+11 points). La part et l'effectif des emplois du secteur agricole diminuent sensiblement (-9 points et -35 %). Ils reculent également dans le secteur de la construction (-2 points et -16 %).

Figure 4 - Répartition des emplois par secteur d'activité à Petit-Canal en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

Exploitation : ORSaG

4/ Population active et emploi

Définitions

Les personnes actives au sens du recensement comprennent les personnes qui déclarent exercer une profession même à temps partiel, aider un membre de la famille dans son travail, être apprenti, stagiaire rémunéré, être chômeur à la recherche d'un emploi ou exerçant une activité réduite, être étudiant ou retraité mais occupant un emploi ou être militaire du contingent.

Les actifs occupés au sens du recensement comprennent les personnes qui déclarent exercer une profession (salarisée ou non), même à temps partiel, aider une personne dans son travail (même sans rémunération), être apprenti, stagiaire rémunéré, être chômeur tout en exerçant une activité réduite, être étudiant ou retraité mais occupant un emploi.

Le taux d'activité est la proportion d'actifs (actifs ayant un emploi et chômeurs) dans l'ensemble de la population en âge de travailler.

Le taux d'emploi est la proportion d'individus ayant un emploi dans l'ensemble de la population en âge de travailler.

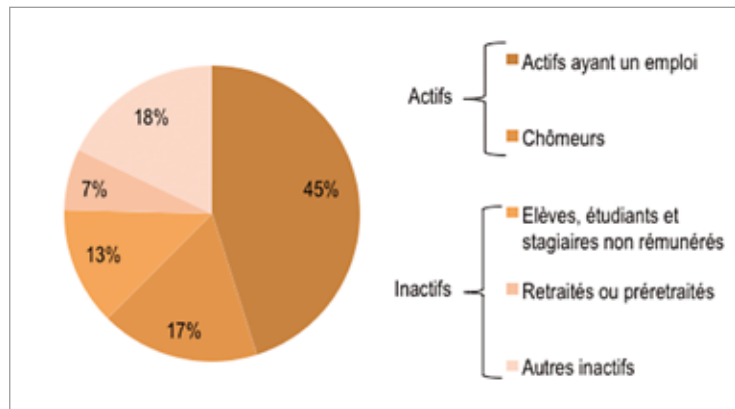
Les chômeurs au sens du recensement de la population sont les personnes âgées de 15 ans ou plus qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes âgées de 15 ans ou plus qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

Le taux de chômage au sens du recensement de la population est la proportion du nombre de chômeurs au sens du recensement dans la population active au sens du recensement.

a) Population active

En 2011, 3 287 personnes actives résident à Petit-Canal. Elles représentent 62 % de la population canaliennne en âge de travailler (15 à 64 ans) [Figure 5]. Le taux d'activité a diminué de 4 points depuis 1999.

Figure 5 - Répartition de la population âgée de 15 à 64 ans par type d'activité à Petit-Canal en 2011



Source : Insee (Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

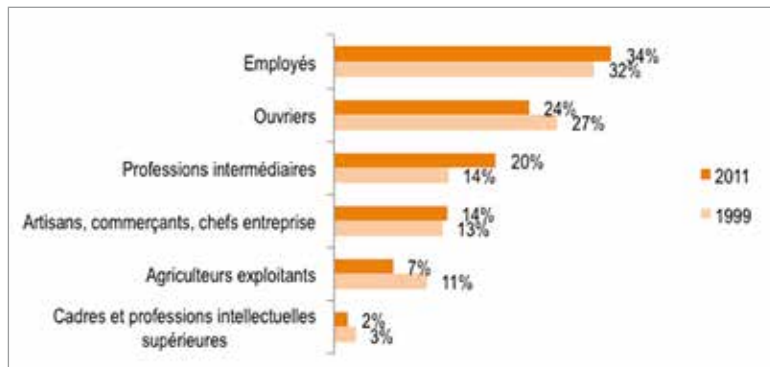
b) Population en emploi

En 2011, 2 373 Canaliens âgés de 15 à 64 ans occupent un emploi, soit 45 % des personnes de ce groupe d'âge. La part des personnes actives en emploi est la même que dans la CANGT, mais moindre que dans la région (48 %). Le taux d'emploi a augmenté de 3 points depuis 1999 et l'effectif de personnes en emploi de 14 %. Le taux des hommes est supérieur de 10 points à celui des femmes. Il est maximal chez les personnes âgées de 25 à 54 ans et il est minimal chez les jeunes (15-24 ans) : respectivement 59 % et 13 %.

En 2011, les employés forment la catégorie socioprofessionnelle (CSP) la plus représentée parmi les actifs occupés Canaliens. Ainsi, 34 % des actifs occupés âgés de 15 à 64 ans font partie de cette CSP, soit autant que dans la CANGT et la région. Trois CSP ont une place croissante du fait d'une augmentation de leurs effectifs entre 1999 et 2011 : les professions intermédiaires (+6 points), les employés (+2 points) et les artisans, commerçants, chefs d'entreprise (+1 point).

Plus de 7 actifs occupés sur 10 sont salariés (76 %), 61 % sont titulaires de la fonction publique ou disposent d'un contrat à durée indéterminée et 21 % des salariés travaillent à temps partiel, situation plus fréquente chez les femmes. La majorité des Canaliens occupant un emploi travaillent hors de leur commune de domicile (68 %).

Figure 6 - Répartition de la population active occupée âgée de 15 à 64 ans par CSP à Petit-Canal en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

Exploitation : ORSaG

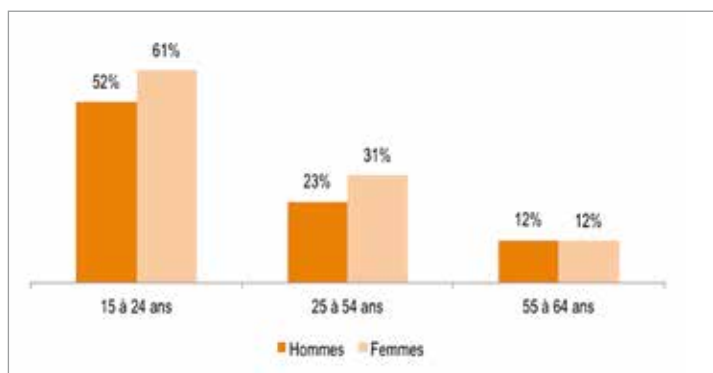
b) Chômage

En 2011, à Petit-Canal, 914 personnes âgées de 15 à 64 ans sont au chômage au sens du recensement. Le taux de chômage atteint 28 % de la population active de la commune, contre 30 % dans la CANGT et 29 % dans la région. Il a globalement diminué de 9 points entre 1999 et 2011 du fait de la baisse du nombre de chômeurs (-24 %).

Les jeunes sont les premiers concernés par le chômage. Le taux de chômage atteint 55 % des 15-24 ans, 27 % des 25-54 ans et 12 % des 55-64 ans. Les femmes sont plus touchées par le chômage que les hommes (respectivement 31 % et 25 %).

La majorité des demandeurs d'emploi sont exclus durablement du marché du travail. Ainsi, à Petit-Canal, 60 % des demandeurs d'emploi au 31/12/2011 sont au chômage depuis plus d'un an, soit plus que dans la CANGT (58 %) et la région (55 %).

Figure 7 – Taux de chômage* au sens du recensement par sexe et groupe d'âge à Petit-Canal en 2011



Source : Insee (Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

* Le taux de chômage rapporte le nombre de chômeurs à l'effectif total de la population active. Il est différent de la proportion de chômeurs présentée dans la figure 5 qui est calculée en divisant le nombre de chômeurs à l'effectif de la population âgée de 15 à 64 ans

5/ Revenus

Définitions

Le Revenu de Solidarité Active (RSA) est entré en vigueur le 1er juin 2009 en France hexagonale et le 1er janvier 2011 dans les départements d'outre-mer. Cette prestation remplace le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API) pour les personnes privées d'emploi. Il apporte une incitation financière aux personnes sans ressource qui reprennent un emploi (le RSA garantit à quelqu'un qui reprend un travail que ses revenus augmentent). Enfin, il complète les ressources des personnes dont l'activité professionnelle ne leur apporte que des revenus limités. Depuis le 1er septembre 2010 a également été mis en place le RSA vers un public spécifique, le RSA jeune, pour les personnes âgées de moins de 25 ans et justifiant d'au moins deux ans d'activité dans les trois dernières années revenus limités.

Le Revenu de Solidarité Outre-mer (RSO) ne concerne que les Dom. Il a été mis en place en décembre 2001 dans les 4 départements d'Outre-mer et Saint Pierre-et-Miquelon. Ne sont éligibles à cette prestation que les allocataires du RMI depuis plus de deux ans, résidant dans les DOM, âgés de 50 à 64 ans et qui s'engagent à ne pas exercer une activité professionnelle durant la perception de cette allocation. L'ouverture du droit au RSO met fin au droit RMI.

L'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) est un minimum social créé par la loi du 30 juin 1975. C'est une prestation versée à tous les handicapés souffrant d'une incapacité évaluée à au moins 80% (sauf dérogation) par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées. Elle ne peut être attribuée avant l'âge de 20 ans, sauf cas particulier. Elle est soumise à un plafond de ressources calculé par ailleurs et peut se cumuler avec une rémunération tirée d'un travail.

Le calcul du nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou 100 % des prestations Caf concerne seulement les allocataires pour lesquels la Caf peut avoir connaissance des ressources. Ne sont pas donc pris en compte :

- les allocataires (et conjoints) âgés de plus de 65 ans. En effet pour ces populations, les Caf n'ont pas connaissance de l'ensemble de leurs ressources et notamment du minimum vieillesse car il s'agit d'une prestation non imposable ;
- les allocataires étudiant percevant uniquement l'allocation logement, (leurs ressources sont généralement nulles et augmenteraient à tort le nombre d'allocataires précaires) par contre les étudiants percevant d'autres prestations et ayant notamment une charge familiale sont comptabilisés.

a) Revenus déclarés

Mesuré à travers les revenus déclarés à la Direction générale des impôts, le niveau de vie des ménages à Petit-Canal est moins favorable que dans la CANGT et la région. Ainsi, en 2011, les 4 499 foyers fiscaux de Petit-Canal ont déclaré un revenu net moyen de 12 879 euros [Tableau 3]. Ce revenu est de 13 595 euros pour l'ensemble des foyers fiscaux de la CANGT et de 15 883 euros pour ceux de la région.

À Petit-Canal, 76 % des foyers ne sont pas imposables, soit davantage que dans la CANGT (74 %) et la région (70 %). Sur une période d'an, le nombre de foyers fiscaux imposables a progressé (+9 %) alors que l'effectif de foyers non imposables a diminué (-2 %). Le montant du revenu net moyen a augmenté de 4 %.

Tableau 3 – Revenu net moyen déclaré par les foyers fiscaux en fonction de l'imposition en 2011 (en euros)

	Petit-Canal	CANGT	Guadeloupe
Foyers fiscaux non imposables	6 944	6 982	7 255
Foyers fiscaux imposables	31 898	32 608	36 074
Ensemble des foyers fiscaux	12 879	13 595	15 883

Source : Direction générale des impôts

Exploitation : ORSaG

b) Minimas sociaux

Au 31 décembre 2013, 4 616 Canaliens sont couverts (1 838 allocataires +2 778 ayants-droit) par une allocation de la Caisse d'allocations familiales (Allocation de rentrée scolaire, Aide au logement, RSA, AAH ou RSO), soit 58 % de la population.

À cette date, 850 Canaliens perçoivent le Revenu de solidarité active (RSA). En tenant compte des ayants droit, ce dispositif bénéficie au total à 1 810 personnes, soit 23 % des habitants de la commune [Tableau 4].

Au total, 985 Canaliens ont des ressources constituées au moins à 50 % de prestations de la Caf, soit 54 % des allocataires de la commune contre 53 % de l'ensemble des allocataires de la CANGT et 51 % de ceux de Guadeloupe.

Tableau 4 – RSA, RSO et AAH au 31 décembre 2013

	Petit-Canal	CANGT	Guadeloupe
Allocataires du Revenu de solidarité active (RSA)	850	6697	46 537
<i>pour 100 habitants âgés de 15 à 64 ans</i>	16%	18%	18%
Bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA)	1 810	13 893	95 004
<i>pour 100 habitants</i>	23%	24%	23%
Allocataires du Revenu de solidarité outre-mer (RSO)	60	358	2 243
<i>pour 100 habitants âgés de 50 à 64 ans</i>	4%	3%	3%
Allocataires de l'Allocation aux adultes handicapés (AAH)	142	1 231	7 814
<i>pour 100 habitants âgés de 20 à 59 ans</i>	3%	4%	4%

Sources : Caisse d'Allocations Familiales, Insee (Recensement 2011)

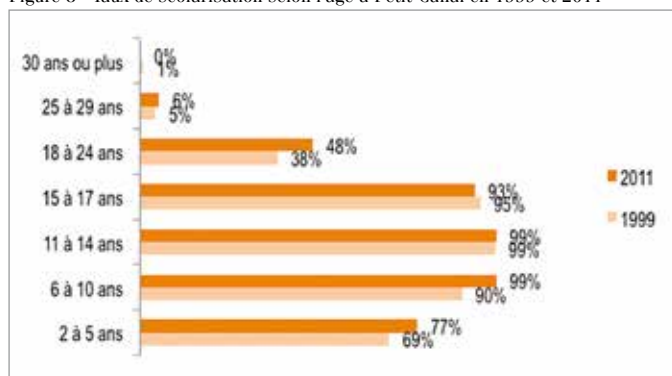
Exploitation : ORSaG

6/ Scolarisation et diplôme

a) Scolarisation

En 2011, 2 239 Canaliens sont scolarisés. Le taux de scolarisation des enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans) atteint 77 % à Petit-Canal. Il a sensiblement augmenté pour ce groupe d'âge depuis 1999 (+8 points) ainsi que pour les Canaliens âgés de 18 à 24 ans (+10 points). Le taux de scolarisation culmine à 99 % lors de la période de scolarisation obligatoire (de 6 à 16 ans) [Figure 8]. Il est supérieur ou égal dans la région, excepté chez les jeunes âgés de 15 à 17 ans pour qui il est inférieur (93 % contre 95 % dans l'ensemble de la Guadeloupe).

Figure 8 - Taux de scolarisation selon l'âge à Petit-Canal en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

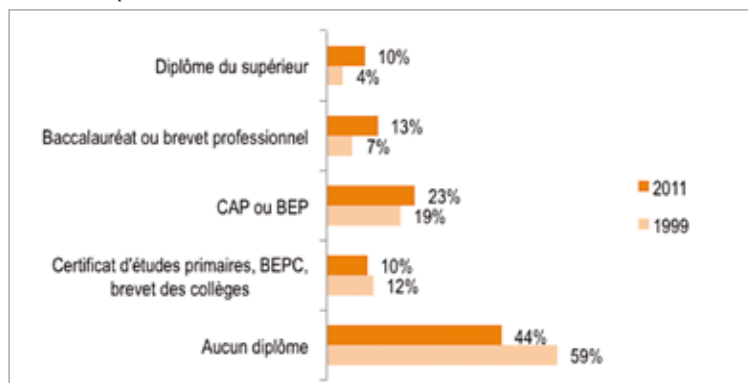
Exploitation : ORSaG

b) Niveau de diplôme

En 2011, à Petit-Canal, 56 % de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus est diplômée, soit autant que dans la CANGT, mais moins que dans la région (63 %). La situation a beaucoup progressé depuis 1999 où la proportion n'était que de 41 % à Petit-Canal.

À Petit-Canal, les diplômes les plus fréquents sont les CAP ou les BEP (23 %). Les diplômes du supérieur concernent 10 % des Canaliens ayant terminé leurs études contre 13 % de l'ensemble des habitants de la CANGT et 17 % des Guadeloupéens [Figure 9]. Enfin, le fait d'être diplômé est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes (57 % et 53 %).

Figure 9 - Répartition de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus selon le diplôme le plus élevé à Petit-Canal en 1999 et 2011



Source : Insee (Recensements 1999 et 2011)

Exploitation : ORSaG

7/ Couverture sociale

Définitions

La **CMU (Couverture maladie universelle)** de base est une protection maladie obligatoire, ouverte aux personnes qui résident de façon régulière en France et qui ne sont pas déjà couvertes par un autre régime obligatoire d'Assurance Maladie. Elle ouvre droit au remboursement de la part obligatoire aux taux habituels appliqués aux autres assurés sociaux mais ne dispense pas l'assuré de faire l'avance des frais.

La **CMU Complémentaire** est une protection complémentaire (comparable à une mutuelle) accordée sur critères de ressources. Elle permet l'application de la dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et la part complémentaire, donne droit à la prise en charge du ticket modérateur et du forfait journalier et propose des compléments tarifaires (dits paniers de soins) en matière de prothèses dentaires, auditives, d'optique ou de soins d'orthopédie dento faciale.

L'**Aide médicale d'état (AME)** est une protection maladie obligatoire et complémentaire, accordée sur critères de ressources, aux personnes de nationalité étrangère dont le séjour en France, d'une durée continue d'au moins 3 mois, ne répond pas aux critères de régularité. Elle donne droit à la prise en charge à 100% des prestations maladie et maternité avec application de la dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et la part complémentaire mais ne confère pas aux personnes qui en bénéficient la qualité d'assuré social, et en conséquence elles ne disposent pas de carte vitale.

La part de personnes couvertes par le Régime général atteint 82,4 % de la population de Petit-Canal. Elle est supérieure à celle de la CANGT (88,8 %) et de la région (88,2 %). La proportion de bénéficiaires de la Couverture maladie universelle (CMU) complémentaire est également moins élevée que dans l'ensemble de la CANGT et de la région [Tableau 5].

Tableau 5 – Part de bénéficiaires du Régime général, de la CMU et de l'AME au 31/12/2013

	Petit-Canal	CANGT	Guadeloupe
Population couverte par le Régime général	82,4%	88,8%	88,2%
Bénéficiaires de la CMU de base	16,3%	16,4%	16,1%
Bénéficiaires de la CMU complémentaire	22,3%	24,2%	23,5%
Bénéficiaires de l'AME	0,2%	0,2%	0,4%

Sources : CGSS, Insee (Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

II/ OFFRE SANITAIRE À PETIT-CANAL

1/ Professionnels de santé libéraux

En 2013, 47 professionnels de santé libéraux exercent à Petit-Canal dont 5 médecins omnipraticiens, 1 chirurgien-dentiste et 41 auxiliaires médicaux (infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes). Les densités d'infirmiers et de masseurs kinésithérapeutes libéraux dans la commune sont globalement supérieures aux densités de la CANGT et de la région [Tableau 6].

Tableau 6 - Effectifs et densités des professionnels de santé libéraux en 2013

	Petit-Canal		CANGT		Guadeloupe	
	Effectifs	Densité (pour 10 000 habitants)	Effectifs	Densité (pour 10 000 habitants)	Effectifs	Densité (pour 10 000 habitants)
Médecin omnipraticien	5	6	30	5	304	8
Médecin spécialiste	0	0	14	2	186	5
Chirurgien-dentiste	1	1	14	2	154	4
Sage-femme	0	0	5	1	34	1
Infirmier	29	36	161	28	1 029	25
Masseur kinésithérapeute	12	15	59	10	421	10
Orthophoniste	0	0	10	2	86	2
Orthoptiste	0	0	1	0	13	0
Pédicure-podologue	0	0	5	1	56	1
Audio prothésiste	0	0	0	0	3	0
Ergothérapeute	0	0	0	0	1	0
Psychomotricien	0	0	0	0	2	0
Ensemble	47	59	299	52	2 289	57

Sources : : Insee (Base permanente des équipements 2011, Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

III/ ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

1/ Mortalité

Définitions

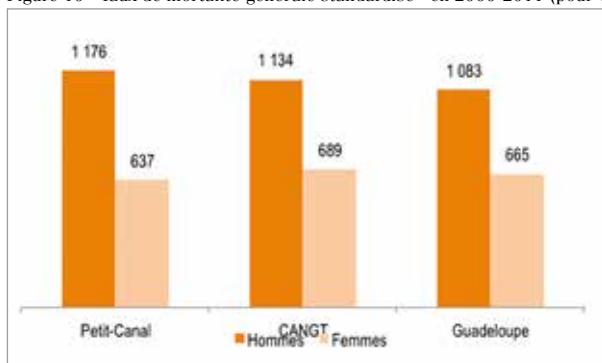
Le **taux standardisé sur l'âge** est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure par âge qu'une population de référence. Il permet donc de comparer la survenue d'évènements sur deux territoires en éliminant l'effet de l'âge. On le calcule en pondérant les taux par âge observés dans les populations comparées par la structure par âge de la population de référence (en l'occurrence la population France entière au Recensement 2006).

Compte tenu de la faiblesse des effectifs des décès à l'échelle de la commune, l'analyse géolocalisée par cause pour la mortalité générale n'est possible que pour les causes les plus fréquentes et elle ne peut être réalisée pour la mortalité prématurée.

De 2000 à 2011, en moyenne, 53 personnes domiciliées à Petit-Canal sont décédées chaque année, ce qui représente un taux brut annuel de 654 décès pour 100 000 habitants. Quel que soit le sexe, le taux de mortalité standardisé des habitants de la commune ne diffère pas significativement de celui de la CANGT ou de la Guadeloupe [Figure 10]. Les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de mortalité chez les hommes et les femmes (plus d'un quart des décès masculins et un tiers des décès féminins), suivies des tumeurs (environ 2 décès sur 10) [Tableau 7]. Pour ces deux causes, les taux standardisés de mortalité ne sont pas significativement différents de celui de la CANGT ou de la Guadeloupe.

Sur la période, 15 décès en moyenne par an sont survenus avant l'âge de 65 ans, soit plus d'un quart des décès. Avant 65 ans, quel que soit le sexe, le taux de mortalité standardisé ne diffère pas significativement de celui de la CANGT ou de la Guadeloupe [Figure 11]. Les causes externes de morbidité et de mortalité sont la première cause de mortalité prématurée à Petit-Canal, suivies des tumeurs et des maladies de l'appareil circulatoire.

Figure 10 - Taux de mortalité générale standardisé* en 2000-2011 (pour 100 000 habitants)

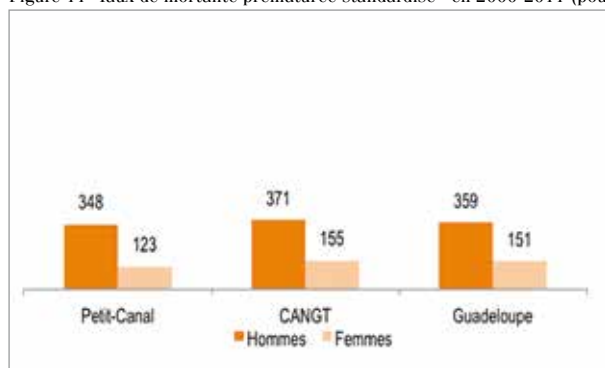


Sources : Inserm (Cepidc), Insee (Recensement 2006)

* Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Exploitation : ORSaG

Figure 11 -Taux de mortalité prématurée standardisé* en 2000-2011 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (Cépidc), Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

* Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Tableau 7 – Répartition* des causes de décès les plus fréquentes sur la période 2000-2011

	Petit-Canal		CANGT		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Maladies de l'appareil circulatoire	26%	33%	26%	35%	25%	32%
Tumeurs	24%	20%	24%	18%	25%	21%
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	11%	14%	10%	13%	8%	10%
Causes externes de morbidité et de mortalité	15%	4%	13%	5%	12%	5%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4%	8%	6%	8%	5%	8%
Maladies de l'appareil respiratoire	3%	7%	3%	5%	4%	5%
Autres	18%	14%	18%	16%	20%	19%
Ensemble	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : Inserm (Cépidc)

Exploitation : ORSaG

* la répartition est calculée en faisant la somme des décès survenus chaque année de 2000 à 2011 pour une cause donnée, rapportée à l'ensemble des décès survenus sur le territoire considéré au cours de la même période

2/ Morbidité

Compte tenu de la faiblesse des effectifs de nouvelles admissions en ALD à l'échelle de la commune, l'analyse géolocalisée par cause pour les admissions générales n'est possible que pour les causes les plus fréquentes et elle ne peut être réalisée pour les admissions prématurées.

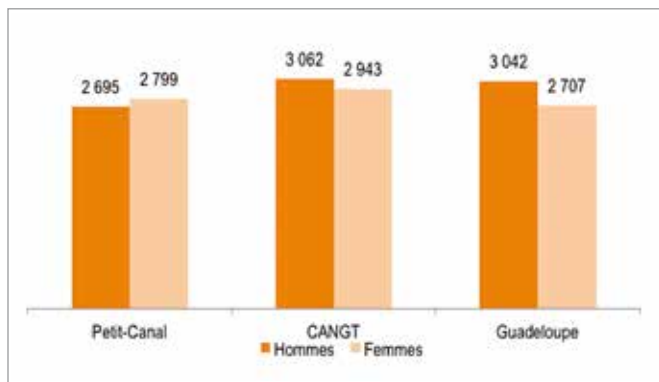
Les affections de longue durée (ALD) sont des maladies graves ou chroniques, nécessitant un traitement prolongé et coûteux. Elles ouvrent droit à une prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie des dépenses de santé liées à ces maladies. La liste des ALD est établie par décret et comporte 30 affections ou groupes d'affections (annexe 1)². De 2006 à 2011, à Petit-Canal, 188 personnes ont été admises en affection de longue durée (ALD) en moyenne chaque année, ce qui représente un taux brut annuel de 2 401 nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants. Pour les hommes, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD à Petit-Canal est significativement inférieur à celui de la CANGT ou de la Guadeloupe. Pour les femmes, le taux n'est pas significativement différent [Figure 12].

Chez les hommes, le diabète de types 1 et 2 est la première cause d'admissions en ALD (un quart des nouvelles admissions en ALD), suivi de l'hypertension artérielle sévère (près d'un quart) puis des tumeurs (plus de 1 nouvelle admission sur 10). Chez les femmes, il s'agit d'abord de l'hypertension artérielle

sévère (plus du tiers), suivie du diabète (plus du quart) puis des tumeurs (moins de 1 nouvelle admission sur 10) [Tableau 8]. Les Canaliennes sont davantage concernées par les admissions en ALD pour diabète de types 1 et 2 que l'ensemble des Guadeloupéennes. Les hommes et les femmes de la commune sont moins touchés par les admissions en ALD pour affections psychiatriques de longue durée que l'ensemble des Guadeloupéens ou des habitants de la CANGT [Tableau 9]. Les hommes de la commune sont également moins touchés par les admissions en ALD pour hypertension artérielle sévère que l'ensemble des hommes de la communauté d'agglomération.

De 2006 à 2011, 115 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an sont survenues avant l'âge de 65 ans, soit 61 % des nouvelles admissions. Le diabète de types 1 et 2 est la première cause d'admissions en ALD avant 65 ans, suivie de l'hypertension artérielle sévère puis des tumeurs. Avant cet âge, le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD des hommes de la commune est significativement inférieur de celui de l'ensemble des hommes de la CANGT ou de la Guadeloupe. Il n'est pas significativement différent pour les femmes [Figure 12].

Figure 12 - Taux de nouvelles admissions en ALD standardisé* sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants)

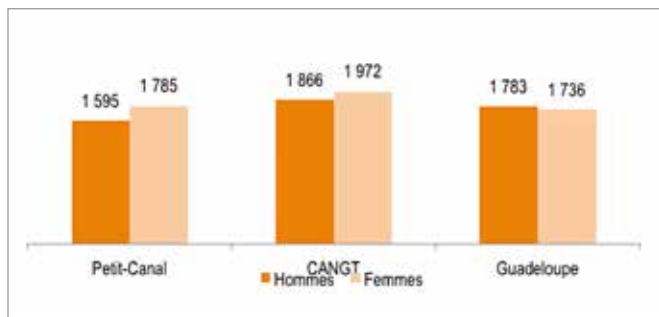


Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

* Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Figure 13 - Taux standardisé* de nouvelles admissions en ALD prématurées sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants)



Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

* Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

² Le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 (JO du 26 juin 2011) a retiré l'hypertension artérielle sévère (ALD 12) de la liste des ALD 30 à compter du 27 juin 2011..

Tableau 8 – Répartition* des causes de nouvelles admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2011

	Petit-Canal		CANGT		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Hypertension artérielle sévère	24%	36%	28%	36%	25%	33%
Diabète de types 1 et 2	25%	27%	23%	25%	22%	24%
Tumeur	15%	8%	15%	9%	16%	10%
Insuffisance respiratoire chronique grave	6%	5%	3%	3%	3%	4%
Affections psychiatriques de longue durée	5%	5%	6%	6%	7%	6%
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	5%	3%	5%	3%	5%	3%
Accident vasculaire cérébral invalidant	4%	2%	4%	3%	4%	3%
Autres	16%	14%	16%	15%	18%	17%
Ensemble	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Source : Assurance maladie

Exploitation : ORSaG

* la répartition est calculée en faisant la somme des admissions survenues chaque année de 2006 à 2011 pour une cause donnée, rapportée à l'ensemble des admissions survenues sur le territoire considéré au cours de la même période

Tableau 9 – Taux de nouvelles admissions en ALD standardisé* pour les causes d'admissions en ALD les plus fréquentes sur la période 2006-2011 (pour 100 000 habitants)

	Petit-Canal		CANGT		Guadeloupe	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Hypertension artérielle sévère	686	1 019	863	1 064	795	916
Diabète de types 1 et 2	641	758	665	724	627	636
Tumeur	455	216	481	249	508	264
Insuffisance respiratoire chronique grave	119	130	80	103	86	92
Affections psychiatriques de longue durée	103	115	184	173	178	160
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves	157	87	166	98	154	97

Sources : Assurance maladie, Insee (Recensement 2006)

Exploitation : ORSaG

* Taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP2006

Les taux surlignés en orange indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD significativement supérieurs à ceux de la commune.

Les taux surlignés en bleu indiquent, pour les causes correspondantes, des taux standardisés d'admissions en ALD significativement inférieurs à ceux de la commune.

En 2011, sur l'ensemble du territoire français, 2 155 séjours hospitaliers dans les établissements de soins de courte durée concernent des habitants de Petit-Canal. Plus de la moitié des séjours concernent des femmes (63 %) ou des personnes âgées de 45 à 84 ans (54 %). Les facteurs influant l'état de santé³ constituent le 1^{er} diagnostic principal d'hospitalisation des Canaliens (36 % des séjours), suivis des complications de la grossesse et de l'accouchement (10 %) puis des maladies de l'œil et annexes (8 %). La majorité des séjours hospitaliers concernant des Canaliens ont eu lieu dans la région (96 %), principalement au CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes (52 %). Moins de 1 séjour sur 10 (4 %) a été pris en charge dans une autre région de France, plus précisément en Ile-de-France [Tableau 10].

³ La catégorie « facteurs influant sur l'état de santé » regroupe les sujets en contact avec les services de santé pour des motifs autres que maladie, traumatisme ou cause externe classés dans les autres catégories, ce qui peut se produire dans deux cas principaux :

- Quand un sujet, malade ou non, entre en contact avec les services de santé pour une raison précise, par exemple, pour recevoir des soins ou des services de niveau limité pour une affection en cours, pour être donneur d'un organe ou d'un tissu, recevoir une vaccination ou discuter d'un problème qui ne représente pas en soi une maladie ou un traumatisme.

- Quand existent des circonstances ou des problèmes qui influencent l'état de santé d'un sujet, sans constituer en eux-mêmes une maladie ou un traumatisme. De tels facteurs peuvent être retrouvés au cours d'enquêtes de population, alors que le sujet est ou non malade, ou être enregistrés comme facteur supplémentaire dont il faut se souvenir lorsque le sujet reçoit des soins pour maladie ou traumatisme.

Tableau 10 – Répartition des hospitalisations de résidents selon le lieu d'hospitalisation en 2011

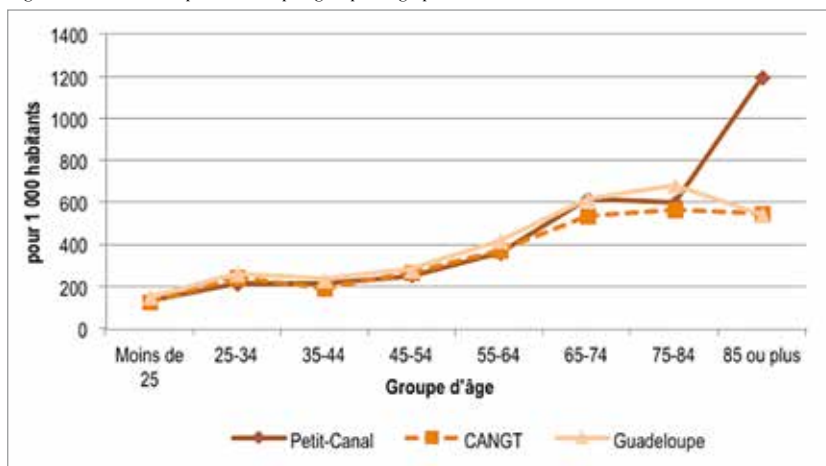
	Petit-Canal	CANGT	Guadeloupe
Guadeloupe	96%	94%	93%
dont :			
CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes	52%	45%	36%
Clinique "Les Eaux Claires" (Baie-Mahault)	19%	22%	20%
Polyclinique de la Guadeloupe (Abymes)	16%	17%	9%
Autres régions	4%	6%	7%
dont :			
Ile-de-France	4%	5%	5%
Ensemble	100%	100%	100%

Source : PMSI-MCO 2011

Exploitation : ORSaG

Le taux d'hospitalisation augmente avec l'âge [Figure 14]. Parmi les Canaliens âgés de moins de 25 ans, il est de 135 hospitalisations pour 1 000 habitants. Il atteint 1 197⁴ hospitalisations pour 1000 habitants chez les seniors âgés de 85 ans ou plus. Les taux de la commune sont inférieurs à ceux de l'ensemble des habitants de la CANGT pour deux tranches d'âge (25-34 ans et 45- 64 ans), sinon ils sont supérieurs [Figure 14]. Comparés aux taux régionaux, les taux d'hospitalisation par âge des Canaliens sont inférieurs, excepté dans la tranche d'âge comprise entre 65 et 74 ans

Figure 14 - Taux d'hospitalisation par groupe d'âge pour 1 000 habitants en 2011



Sources : PMSI-MCO 2011, Insee (Recensement 2011)

Exploitation : ORSaG

⁴ Une personne pouvant être hospitalisée plusieurs fois.

SYNTHÈSE

Structure et évolution de la population en 2011

- 8 022 habitants à Petit-Canal
- Densité de population faible : 114 habitants par km² (178 dans la CANGT et 249 dans la région)
- Effectif de population en diminution depuis 2006 (-0,4 % par an)
- Vieillesse démographique : augmentation de 4 points de la part d'individus âgés de 65 ans ou plus depuis 1990

Structure familiale et conditions de logements en 2011

- 2 986 ménages à Petit-Canal
- Place croissante des ménages de personnes seules (+4 points)
- Augmentation du nombre de résidences principales : +18 % depuis 1999
- Amélioration des conditions de logements : forte augmentation des parts de logements équipés de la climatisation et de l'eau chaude
- Une majorité de ménages propriétaires (82 % contre 73 % dans la CANGT et 60 % dans la région)

Population active et emploi en 2011

- 1 302 emplois localisés à Petit-Canal
- Tissu productif essentiellement tertiaire (67 % des emplois)
- Augmentation de l'effectif de personnes en emploi (+14 %) et du taux d'emploi (+3 points) depuis 1999
- Taux de chômage en baisse depuis 1999 (-9 points)

Revenus en 2011

- Revenu net moyen déclaré de 12 879 euros par foyer fiscal à Petit-Canal (13 595 euros dans la CANGT et 15 833 euros dans la région)
- Part élevée de foyers non imposables (76 % des foyers contre 74 % dans la CANGT et 70 % dans la région)

Scolarisation en 2011

- 2 239 Canaliens scolarisés
- Niveau de diplôme inférieur au niveau régional (56 % de diplômés parmi les non scolarisés âgés de 15 ans ou plus contre 63 % dans la région)
- Part de diplômés en augmentation depuis 1999 (+15 points)

État de santé de la population

- 53 décès de Canaliens en moyenne par an de 2000 à 2011
- Maladies de l'appareil circulatoire : 1^{re} cause de mortalité chez les hommes et les femmes
- Quel que soit le sexe, taux standardisé de mortalité non significativement différent du niveau régional
- 188 Canaliens admis en affection de longue durée (ALD) en moyenne par an de 2006 à 2011
- Diabète : 1^{re} cause d'admission en ALD chez les hommes ; Hypertension artérielle sévère: 1^{re} cause chez les femmes
- Taux standardisé de nouvelles admissions en ALD significativement inférieur au niveau régional pour les hommes, taux non significativement différent pour les femmes
- 2 155 séjours hospitaliers de Canaliens en 2011
- Taux d'hospitalisation par âge moins élevés que dans la région, excepté entre 65 et 74 ans

Offre sanitaire et sociale en 2013

- Densités de professionnels de santé plus élevées que dans la CANGT et que dans la région pour les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes

ANNEXE 1 :

Liste des affections de longue durée (ALD)⁴

n° de l'ALD	Libellé
1	Accident vasculaire cérébral invalidant
2	Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques
3	Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques
4	Bilharziose compliquée
5	Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
6	Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses
7	Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immunodéficience humaine
8	Diabète de type 1 et diabète de type 2
9	Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
10	Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères
11	Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase grave
12	Hypertension artérielle sévère
13	Maladie coronaire
14	Insuffisance respiratoire chronique grave
15	Maladie d'Alzheimer et autres démences
16	Maladie de Parkinson
17	Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé et spécialisé
18	Mucoviscidose
19	Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif
20	Paraplégie
21	Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodémie systémique
22	Polyarthrite rhumatoïde évolutive
23	Affections psychiatriques de longue durée
24	Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives
25	Sclérose en plaques
26	Scoliose idiopathique structurale évolutive
27	Spondylarthrite grave
28	Suite de transplantation d'organe
29	Tuberculose active, lèpre
30	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

⁴ Le décret n° 2011-726 du 24 juin 2011 (JO du 26 juin 2011) a retiré l'hypertension artérielle sévère (ALD 12) de la liste des ALD 30 à compter du 27 juin 2011.

Principales sources de données exploitées

Le recensement de la population

Il est réalisé par l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Il permet de connaître la population résidant en France. Il fournit des statistiques finement localisées sur le nombre d'habitants et sur leurs caractéristiques (âge, profession exercée, conditions de logement, déplacements quotidiens, etc.). Il apporte également des informations sur les logements. Le recensement est une photographie régulière des territoires qui reflète fidèlement les réalités.

Le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (Finess)

Créé par la circulaire du 3 juillet 1979, le répertoire Finess a pour objectif premier de recenser, de façon permanente, les équipements du domaine sanitaire et social. Il est géré par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et mis à jour quotidiennement par les services déconcentrés du ministère de la santé (ARS). Le répertoire dresse l'inventaire des établissements sanitaires (hôpitaux, cliniques, autres centres de soins, laboratoires et pharmacies), des établissements sociaux (pour personnes âgées, jeunes handicapés, adultes handicapés, aide sociale à l'enfance, adultes en difficulté sociale) et des établissements de formation des personnels sanitaires et sociaux porteurs d'une autorisation ou d'un agrément. Il fournit un descriptif de chaque établissement (numéro Finess, raison sociale, catégorie de l'établissement, adresse, statut, tarif, mode de fonctionnement, public accueilli, capacité d'accueil, etc.).

La statistique Annuelle des Etablissements de santé (SAE)

Mise en place en 1994 et refondue en 2000, la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France (métropole et DOM), y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins. Les données sont collectées par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), direction du ministère de la santé et des solidarités. Le questionnaire se compose de bordereaux regroupés selon les thèmes suivants :

- Identification, organisation, évolution et structure de l'établissement de santé
- Équipements et activité
- Activités de soins soumises à autorisation
- Personnels

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI-MCO)

La base de données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI-MCO) rassemble, depuis 1997, la totalité des séjours hospitaliers de soins de courte durée en Médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), réalisés en France. Elle a d'abord été mise en place et recueillie par la Direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (DHOS), puis, depuis 2000, par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Construite dans un objectif budgétaire, la richesse de cette base permet aussi de quantifier et d'expliquer l'activité hospitalière, ou encore la morbidité des patients hospitalisés au moyen de critères médicaux (diagnostics, actes chirurgicaux...) mais aussi à partir de données démographiques (âge, sexe...), d'en voir les évolutions, les composantes régionales, départementales.

Les bases de données de mortalité du CégiDc

Depuis 1968, le CégiDc de l'Inserm est chargé d'élaborer annuellement la statistique nationale des causes médicales de décès en collaboration avec l'Insee. Cette statistique est établie à partir des informations recueillies à partir de deux documents : le certificat (rempli par le médecin constatant la mort) et le bulletin de décès (rempli par la mairie). En 2000, le CégiDc a mis en place un nouveau système avec comme objectif de produire une base de données sur les causes médicales de décès incluant toutes les données disponibles avec différents niveaux de présentation. Outre les données individuelles du décès (sexe, âge, lieu de décès...), la base de données comprend dorénavant les données suivantes :

- le code CIM10 de la cause initiale de décès ;
- le code CIM10 de chaque cause mentionnée sur le certificat ;
- le texte de chaque cause mentionnée sur le certificat.



Observatoire régional
de la santé de Guadeloupe

1301, Cité Grain d'Or
Circonvallation
97 100 Basse-Terre
Tel : 0590 387 448
Fax : 0590 387 984

Courriel : orsag@wanadoo.fr
Site internet : <http://www.orsag.fr/>

FINANCEMENT

