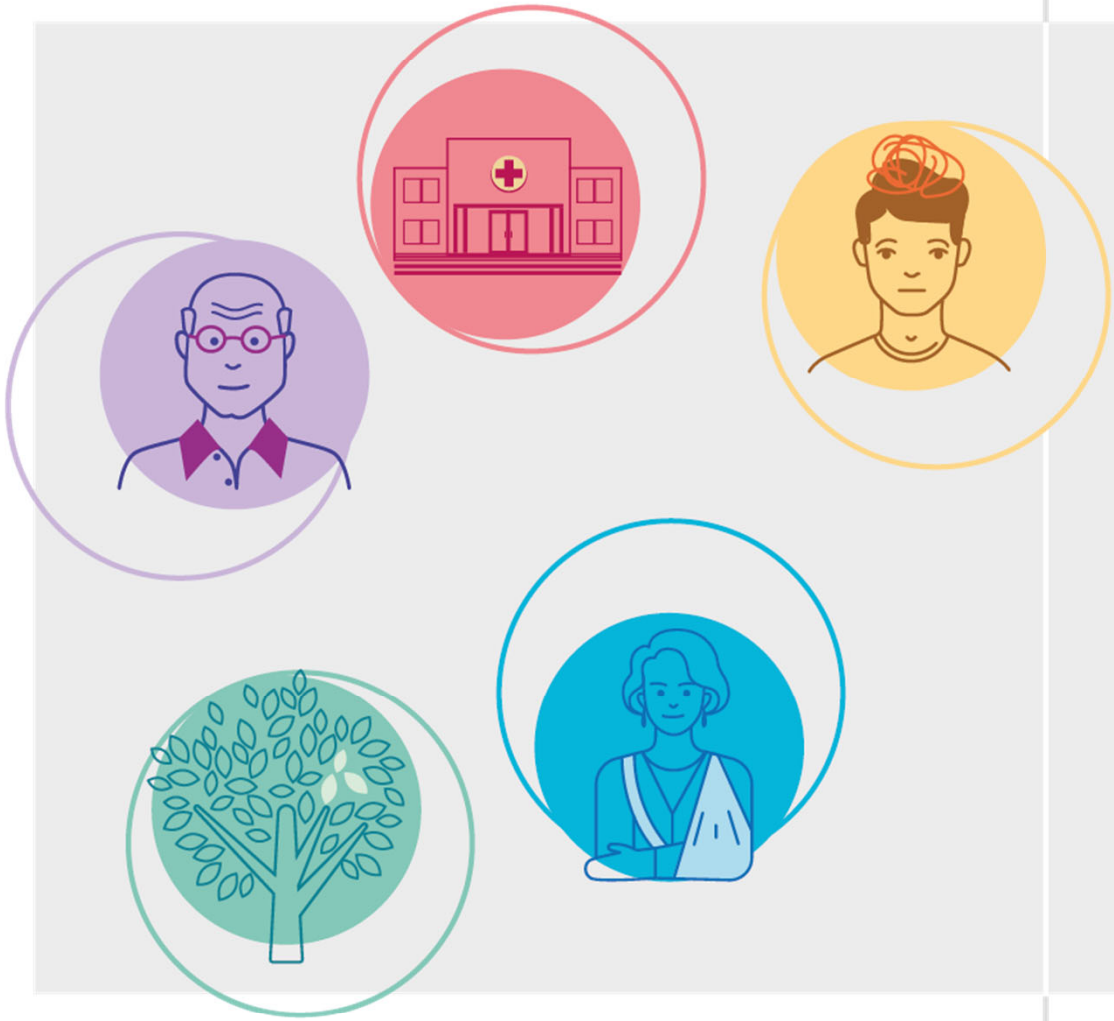


PORTRAIT SANTÉ

Mayenne Communauté

Septembre 2022

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ PAYS DE LA LOIRE

MAYENNE communauté

AUTEURS

Sandrine David, Marie-Cécile Goupil, Clara Galland, Dr Jean-François Buyck
(ORS Pays de la Loire)

REMERCIEMENTS

Laurent Souchet, Charlène Legros (Mayenne Communauté), Marion Guitter (Air Pays de la Loire),
Charlotte Simonneau, Michel Poupon (ARS Pays de la Loire),
Anne-Laure Jubin (Conseil départemental Mayenne), Marie Naude (Ssiad CH Mayenne),
Mathieu Hellouin (Ssiad Assmadone), Catherine Subra (Parcours & vous),
Catherine Bouté (UC IRSA). Aurélie Boulay (Pôle santé libéral Pays de Mayenne),
Thomas Hérault (URML Pays de la Loire).

FINANCEMENT

Mayenne Communauté

CITATION SUGGÉRÉE

ORS Pays de la Loire. (2022). Portrait Santé Mayenne Communauté. 64 p.

L'ORS Pays de la Loire autorise l'utilisation et la reproduction des résultats de cette étude sous réserve de la mention des sources, et de ne pas poursuivre une des finalités interdites du SNDS, mentionnées à l'Art. L. 1461-1 de la Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

ISBN : 978-2-36088-274-8 - ISBN NET : 978-2-36088-275-5

©Vupar

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte

- 1er Contrat local santé (CLS) 2013-2017
- 2e CLS 2018-2022, avec 6 axes stratégiques :
  - permettre aux usagers d'être acteurs de leur santé
  - améliorer l'accès aux droits et à la santé
  - développer une politique territoriale du bien vieillir et notamment du maintien à domicile
  - améliorer la santé mentale sur le territoire
  - développer la prévention et promouvoir la santé
  - communication autour du CLS



-> un contrat conclu entre Mayenne Communauté et l'ARS, avec le concours de très nombreux partenaires locaux

- 3e CLS en cours de préparation

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Objectifs

Réalisation d'un état des lieux actualisé, à l'échelle de Mayenne Communauté (33 communes, 36 719 habitants), à partir de données objectives afin d'identifier les principaux enjeux de santé sur le territoire

Méthode

Analyse approfondie et croisée de données statistiques issues de différents systèmes d'information, ou mises à disposition par des partenaires (ARS, Conseil départemental,….)

- démographie (recensement de la population, Insee)
- consommation de soins, recours aux soins (Système national des données de santé, Cnam)
- causes médicales de décès (Inserm CépiDc)
- répertoires des professions de santé (RPPS, Adeli, ANS) des établissements de santé et médico-sociaux (Finess, Drees)
- données environnementales (Air Pays de la Loire, ARS, Insee, IRSN) …

-> Un portrait organisé en 6 volets

SOMMAIRE



VUE D'ENSEMBLE PAGE 5



SANTÉ MENTALE PAGE 16



OFFRE DE SOINS PAGE 24



RECOURS AUX SOINS PAGE 37



PERSONNES ÂGÉES PAGE 44



SANTÉ ENVIRONNEMENT PAGE 55

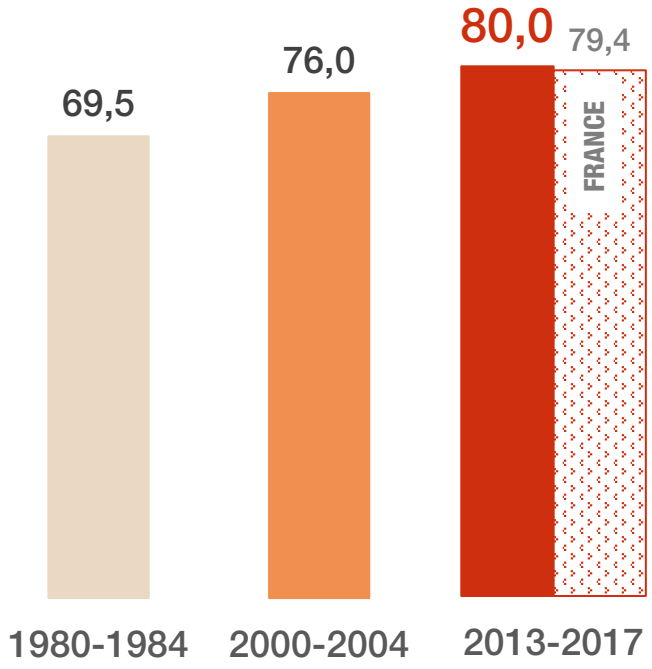


VUE D'ENSEMBLE

Une espérance de vie qui a fortement augmenté

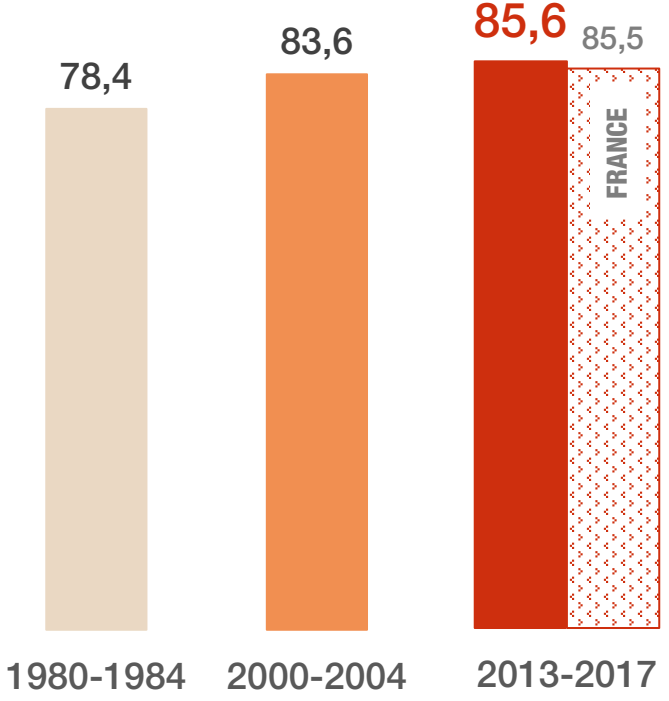
HOMMES

+ 10 ans en 35 ans
+ 4 ans en 15 ans



FEMMES

+ 7 ans en 35 ans
+ 2 ans en 15 ans

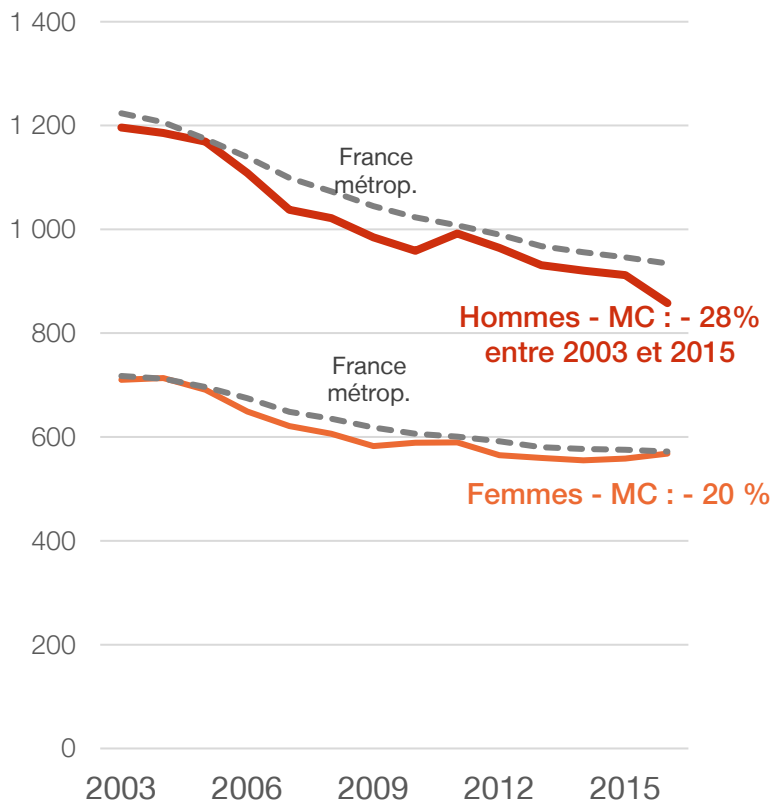


Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Moyenne sur 5 ans.

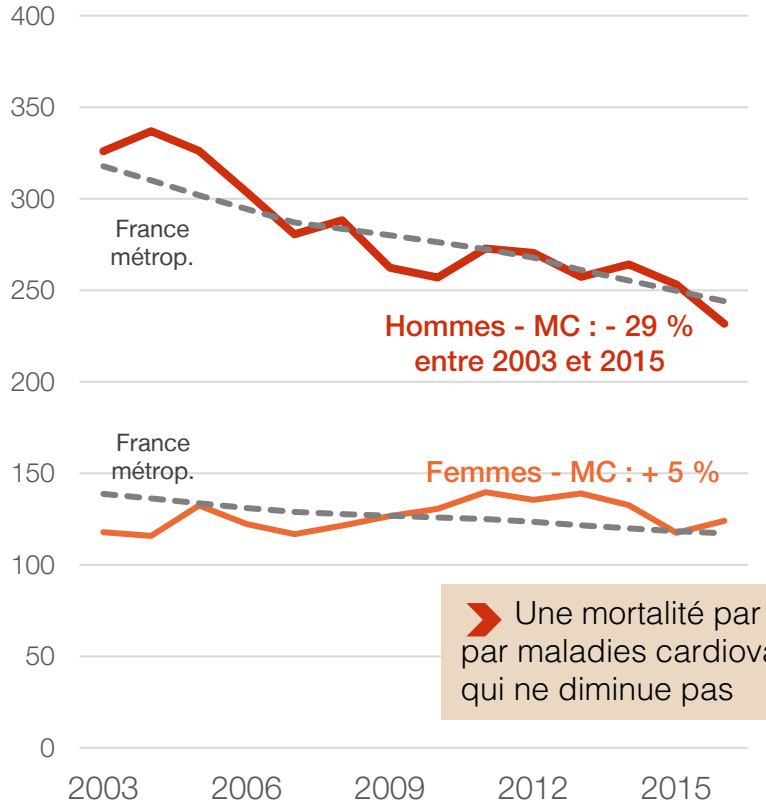
« Depuis vingt ans, les gains d'espérance de vie sont dus à la baisse de la mortalité aux âges élevés, surtout pour les femmes »,
Insee, Focus n°157, juin 2019

Une baisse de la mortalité qui n'est pas retrouvée chez les femmes âgées de moins de 65 ans

Mortalité générale (« tous âges »)



Mortalité prématurée (« avant 65 ans »)



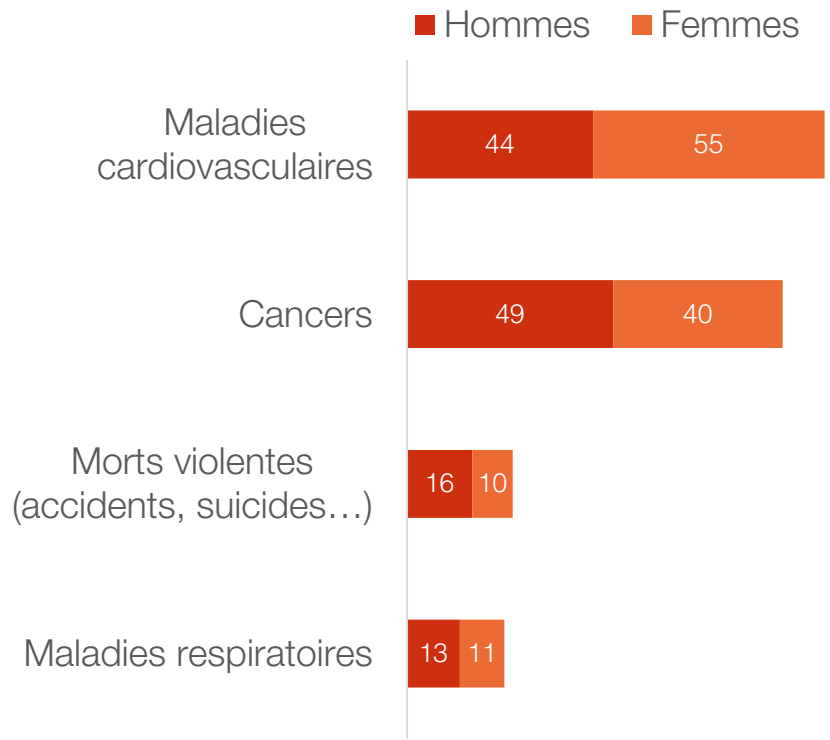
Une mortalité par cancers et par maladies cardiovasculaires qui ne diminue pas

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants, moyenne sur 5 ans.
MC : Mayenne Communauté.

Une part importante des décès évitables par la prévention

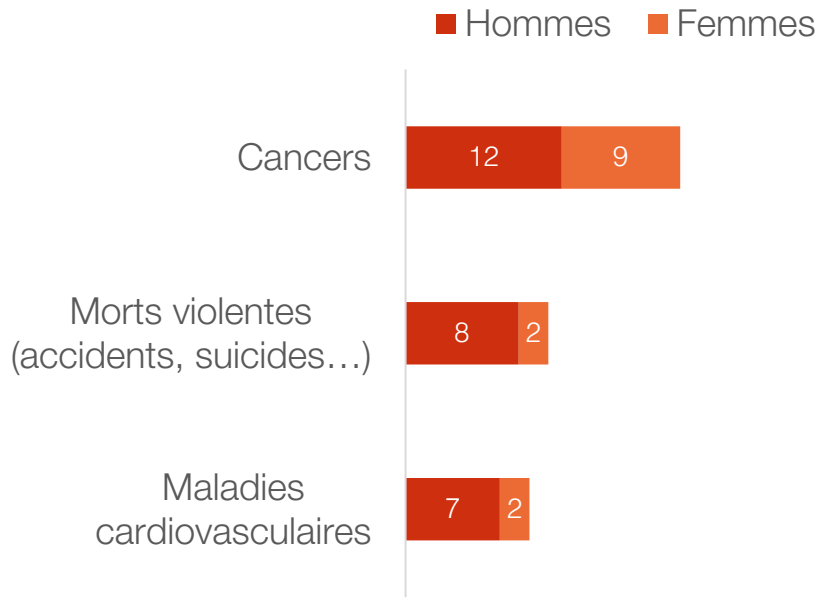
en moyenne 356 décès par an
(171 hommes, 185 femmes)

Principales causes des décès « tous âges »



en moyenne 58 décès prématurés (avant 65 ans) par an (37 hommes, 21 femmes)

Principales causes de décès avant 65 ans



Parmi les décès avant 65 ans
41 % considérés **évitables par prévention***, soit 24 décès par an

Source : Inserm CépiDc, exploitation ORS
Moyenne sur la période 2013-2017.
* Cancers du poumon, des voies aérodigestives supérieures, du foie et de la vessie, mésothéliome, causes directement liées à l'usage d'alcool, accident de la circulation, blessures accidentelles, suicides, agressions, Sida, certaines affections cardiovasculaires…

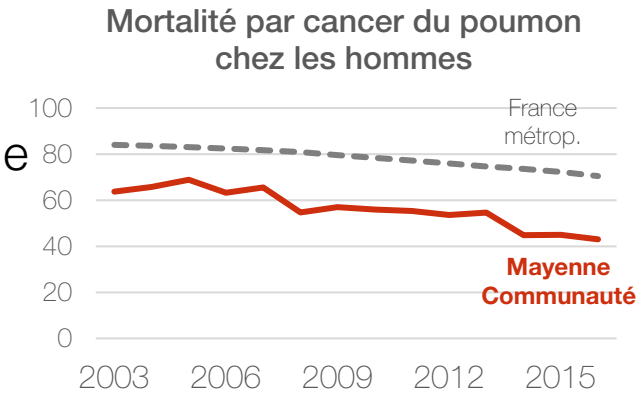


Des spécificités territoriales en matière de mortalité

Sur la période 2013-2017

Mortalité générale (« tous âges »)

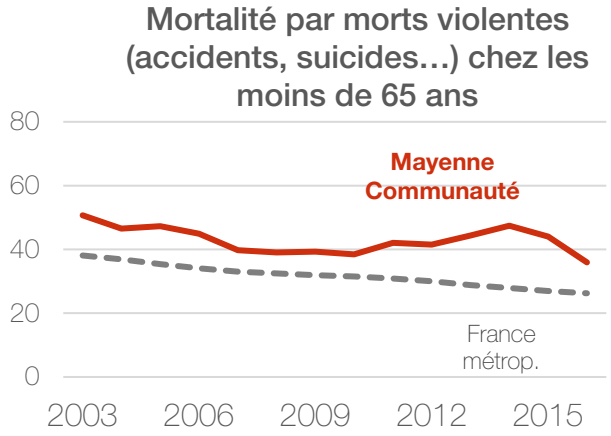
- hommes : inférieure de 8 % à la moyenne nationale en raison principalement d'une **sous-mortalité par cancers** (- 15 %), dont le cancer du poumon
  moindre exposition aux principaux facteurs de risque : tabagisme ? expositions professionnelles ? ….
- femmes : proche de la moyenne nationale
- hommes + femmes cumulés : **surmortalité par suicide** (+ 40 %)
  voir précisions page 21



Mortalité prématurée (« avant 65 ans »)

- hommes et femmes : relativement proche de la moyenne nationale

  mais **surmortalité** par morts violentes (+ 35 %, correspondant à 3 décès excédentaires par an)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge, pour 100 000 habitants, moyenne sur 5 ans.

VUE D'ENSEMBLE



Le poids des maladies chroniques

25 % des hommes et 22 % des femmes du territoire pris en charge pour une maladie chronique (2019)*

- des taux augmentant très fortement avec l'âge

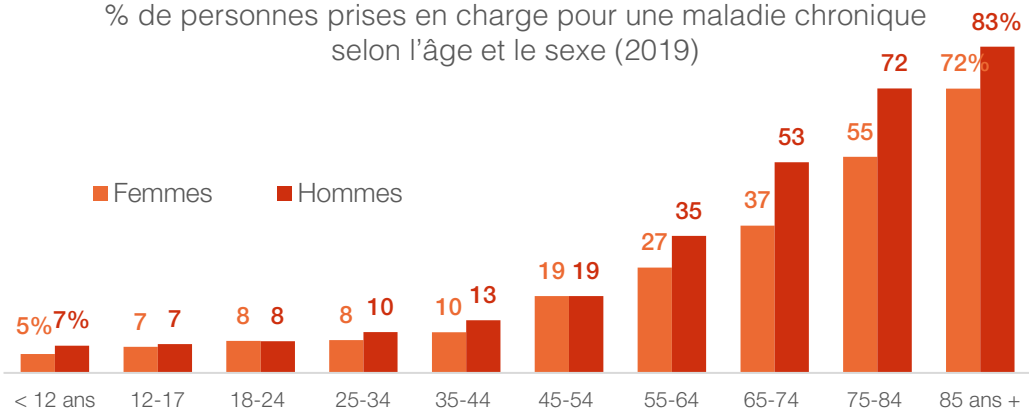
- avec des situations de polypathologies fréquentes (environ un tiers des personnes prises en charge)

➤ très nombreux recours auprès des acteurs du soin

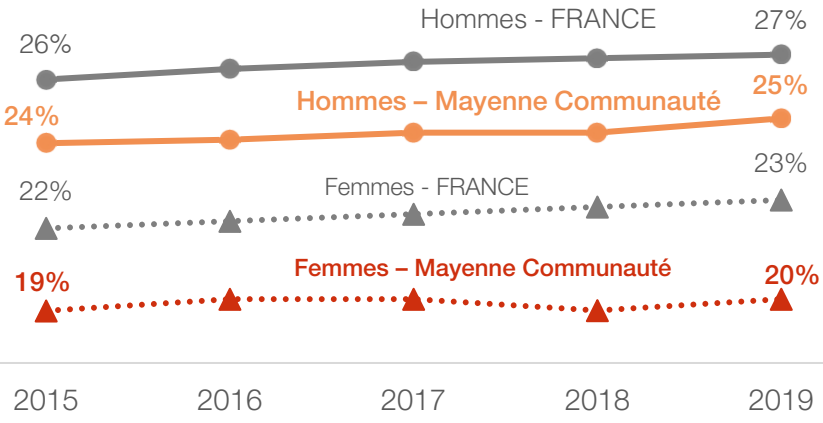
* *Taux bruts présentés*

Des taux inférieurs de 2 à 3 points à la moyenne nationale, chez les hommes comme chez les femmes

% de personnes prises en charge pour une maladie chronique selon l'âge et le sexe (2019)



Évolution de la proportion de personnes prises en charge pour une maladie chronique



Source : Cartographie des pathologies (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge.

VUE D'ENSEMBLE



Maladies chroniques les plus fréquentes

1er rang : maladies cardio-neurovasculaires

8,4 % des habitants pris en charge en 2019
(et 14,6 % qui ont un traitement du risque vasculaire, hors pathologies)

2e : cancers

3e : diabète

- taux nettement inférieur à la moyenne nationale
  - facteurs génétiques ?
  - habitudes nutritionnelles plus favorables sur le territoire ?

4e : maladies respiratoires

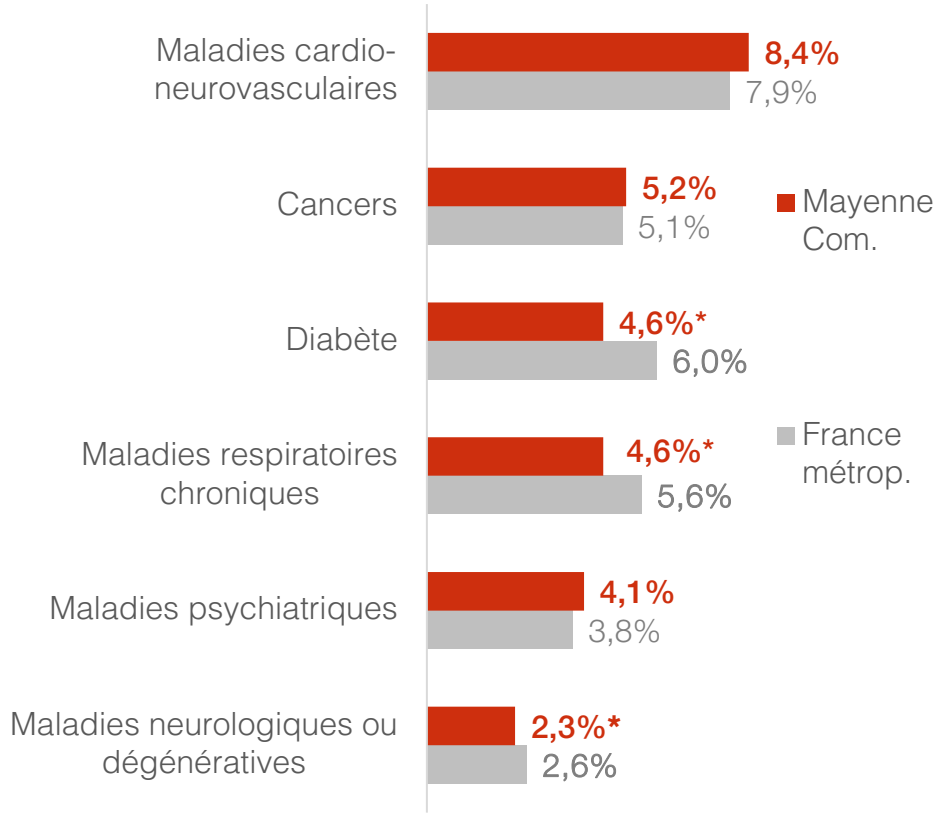
- taux inférieur à la moyenne nationale
  - moindre tabagisme ? pollution de l'air ? expositions professionnelles ? …

5e : affections psychiatriques

6e : maladies neurodégénératives

- taux inférieur à la moyenne nationale
  - facteurs génétiques ? moindre diabète ? activité physique ? …

Principales maladies chroniques prises en charge (2019)



Source : Cartographie des pathologies (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Taux bruts présentés.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale, test établi à partir des taux standardisés sur l'âge.



Focus sur certains des principaux déterminants des maladies chroniques sur lesquels il est possible d'agir

Situation en Pays de la Loire

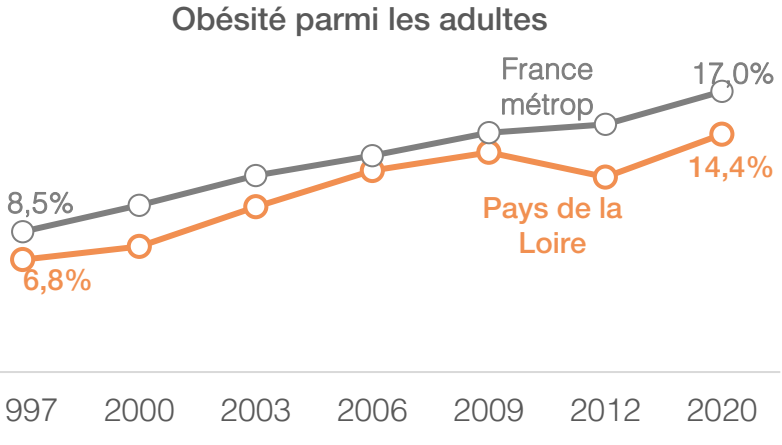


- **Tabagisme quotidien (2017)**
  - 25 % des hommes et 21 % des femmes de 18-75 ans
  - et 26 % des jeunes âgés de 17 ans concernés

- **Consommation d'alcool (2017)**
  - 29 % des 18-75 ans ont une consommation d'alcool supérieure au repère visant à en limiter les risques pour la santé "*Pour votre santé, l'alcool c'est maximum 2 verres par jour et pas tous les jours*".

Sources : Baromètre Santé publique France 2017 (Santé publique France), Escapad 2017 (OFDT)

- **Alimentation**
- **Activité physique, sédentarité**
- **Obésité** : une prévalence qui a doublé en 20 ans dans la région



Source : Enquêtes Obépi-Roche

Focus sur les accidents

En moyenne **366 habitants hospitalisés** en service de médecine ou de chirurgie **chaque année pour une lésion traumatique**

- 47 % pour fractures, 18 % luxations/entorses, 13 % traumatismes crâniens…
- un taux global de personnes hospitalisées inférieur à la moyenne nationale pour les femmes (- 24 %), non différent de cette moyenne pour les hommes

Nombre annuel moyen de personnes hospitalisées en court séjour pour lésions traumatiques

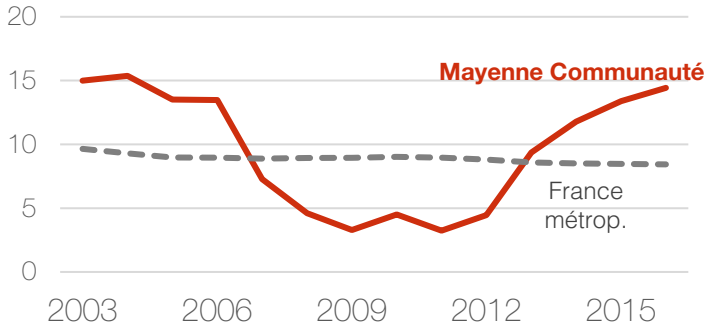
	Hommes	Femmes	Total
< 18 ans	31	9	40
18-64 ans	125	44	170
65 ans +	53	103	156
Total	**209**	**157**	**366**

Source : PMSI MCO (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Moyenne sur la période 2018-2020

En moyenne **16 décès par accident par an :** 1 par accident de circulation, et 15 par accident de la vie courante

- 9 des 15 décès sont liés à une chute, 4 à une suffocation, 1 par noyade, 1 par intoxication
- 11 des 15 décès concernent des personnes âgées de 65 ans et plus
- 4 décès de **personnes de moins de 65 ans** (chutes ++, suffocation…)
  - une mortalité qui fluctue fortement selon les années
  - mais **une surmortalité territoriale : + 68 % sur la période 2013-2017,** correspondant à un excédent total de 9 décès de personnes de moins de 65 ans sur 5 ans

Mortalité par accidents de la vie courante, parmi les moins de 65 ans



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge, pour 100 000 habitants, moyenne sur 5 ans.

VUE D'ENSEMBLE



ENJEUX

- **Des indicateurs mettant en évidence une situation globalement favorable en matière de santé** (sous-mortalité masculine, sous-morbidité), en lien vraisemblablement avec des comportements et un environnement plutôt favorables (moindres tabagisme, expositions professionnelles, pollution de l'air ?…), avec un enjeu de maintien de cette situation

  -> continuer d'agir sur l'ensemble des déterminants *« 80 % de notre état de santé est lié à notre environnement physique et social, à nos habitudes et conditions de vie »*

  - promouvoir un environnement favorable à la santé

  - des habitudes/comportements favorables à la santé

  - impliquer l'usager comme acteur de sa santé

- **Mais des besoins de santé importants** (maladies chro./polypatho. +++) **et croissants** (vieillissement de la population, éléments conjoncturels -crise covid…-)
  -> organiser/faciliter les parcours de santé des patients atteints de maladies chroniques, et de handicap
  - favoriser/renforcer les collaborations ville/hôpital/médico-social/social (*via* notamment CPTS)
  - identifier les situations de rupture/parcours complexes et proposer des solutions adaptées au contexte local (DAC…)
  - favoriser/renforcer l'éducation thérapeutique du patient (ex : CH, Mayenne Cœur & santé, CPTS ?...)



ENJEUX

À ces enjeux généraux, s'ajoutent des enjeux de prévention plus spécifiques, concernant :

- **les accidents de la vie courante, avec une situation plutôt défavorable observée sur les années récentes**
  - jeunes enfants (prévention des accidents au domicile…)
  - adultes (prévention des accidents au travail, activités de bricolage/jardinage…)
  - personnes âgées (aménagement du domicile, aides techniques, activité physique, alimentation…)

- **le suicide** *-> voir volet « santé mentale », page 16*

SANTÉ MENTALE



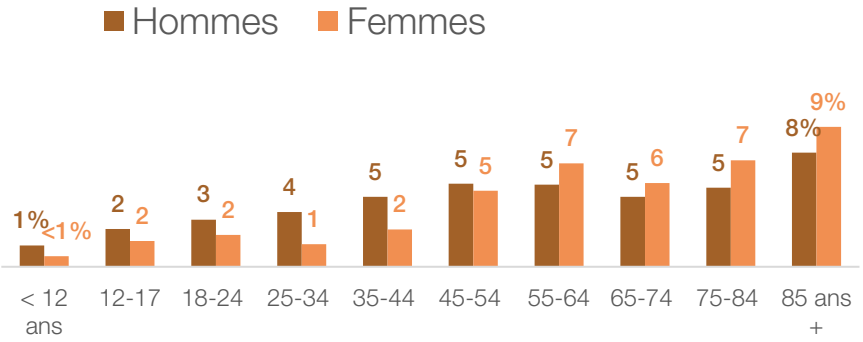
SANTÉ MENTALE

Plus de 13 % des habitants pris en charge pour des troubles de la santé mentale

= 4,1 % pour une pathologie psychiatrique et 9,2 % avec traitements réguliers par psychotropes (2019)

Affections psychiatriques : près de 1 400 habitants pris en charge en 2019, soit **4,1 % de la population** (4,1 % des hommes ; 4,0 % des femmes)

- avant 55 ans, les hommes sont plus concernés, et au-delà, ce sont les femmes



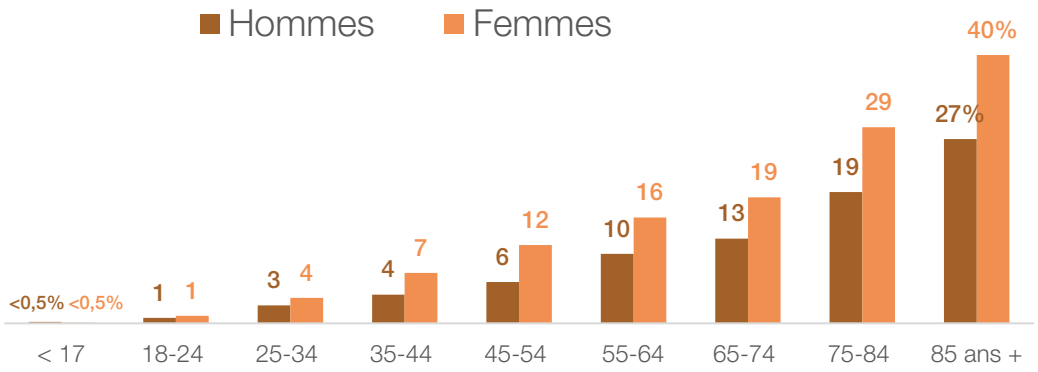
	Mayenne Communauté		France métrop.
	Effectifs	Taux	Taux
TOTAL	**1 392**	**4,1%**	**3,8%**
Dont : troubles névrotiques et de l'humeur	835	2,4%* >	2,2%
troubles psychotiques	260	0,8%	0,7%
troubles addictifs	258	0,8%* >	0,7%
troubles psychiatriques ayant débuté dans l'enfance	89	0,3%	0,3%
déficience mentale	60	0,2%	0,2%
autres troubles psychiatriques	196	0,6%* <	0,7%

Source : Cartographie des pathologies 2019 (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Taux bruts présentés.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale, test établi à partir des taux standardisés sur l'âge.

- les troubles névrotiques et de l'humeur, premier motif de prise en charge
- des taux légèrement supérieurs à la moyenne nationale pour les troubles névrotiques/humeur et les troubles addictifs

Traitements réguliers par psychotropes (hors pathologies psychiatriques) : plus de 3 100 habitants concernés en 2019, soit **9,2 % de la population**

- les femmes nettement plus souvent concernées : 11,6 % contre 6,6 % des hommes
- des taux augmentant très fortement avec l'âge, et atteignant 29 % chez les 75 ans et plus



- des taux supérieurs à la moyenne nationale pour les anxiolytiques, et les hypnotiques

	Mayenne Communauté			France
	Effectifs	Taux		Taux
TOTAL traitements réguliers psychotropes	**3 139**	**9,2%**		**8,7%**
Dont : Anxiolytiques	1 856	5,4%*	>	4,8%
Antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur	1 683	4,9%		4,7%
Neuroleptiques	192	0,6%		0,5%
Hypnotiques	816	2,4%*	>	1,9%

Source : Cartographie des pathologies 2019 (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Taux bruts présentés.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale, test établi à partir des taux standardisés sur l'âge.

SANTÉ MENTALE



Troubles addictifs liés à la consommation d'alcool : près de 300 personnes prises en charge

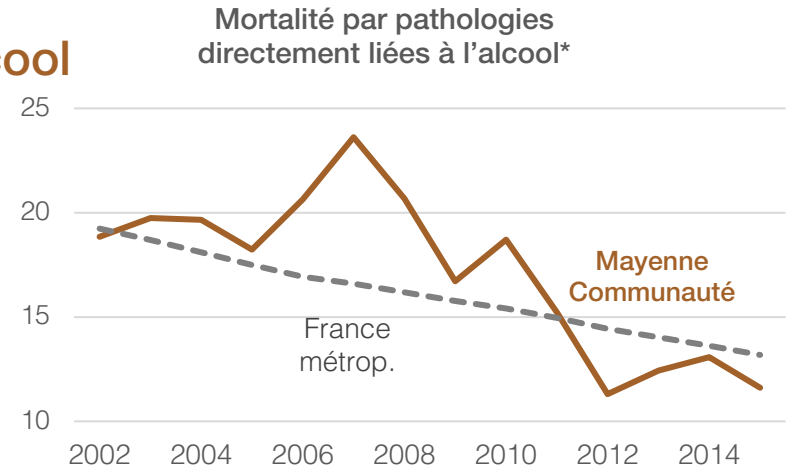
- 213 habitants ont été hospitalisés* ou sont en ALD pour des troubles addictifs liés à l'alcool en 2019, s'y ajoutent 80 habitants bénéficiaires d'un traitement médicamenteux pour une dépendance à l'alcool (non hospitalisés, ni en ALD)

  - plus de 40 % des 300 personnes prises en charge sont des hommes de 35-64 ans

Mortalité par pathologies directement liées à la consommation excessive d'alcool

- qui fluctue mais qui tend à diminuer, comme au plan national

-> Des indicateurs récents de mortalité et de morbidité plutôt proches de la moyenne nationale, mais à surveiller



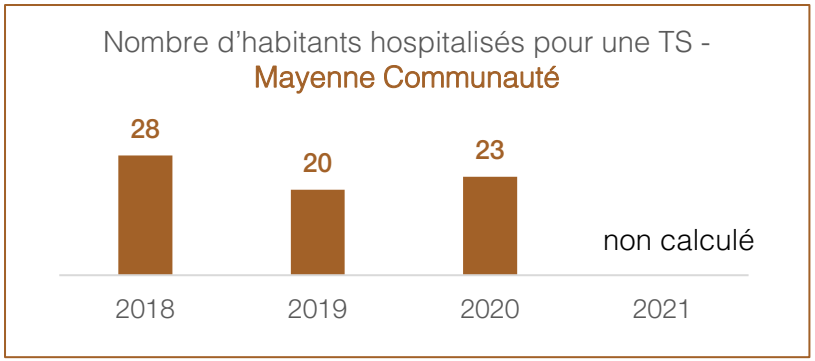
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants, moyenne sur 5 ans.
* maladie alcoolique du foie, psychose alcoolique et alcoolisme.

* Hospitalisés en court séjour ou psychiatrie ; ALD : affection de longue durée.

Tentatives de suicide

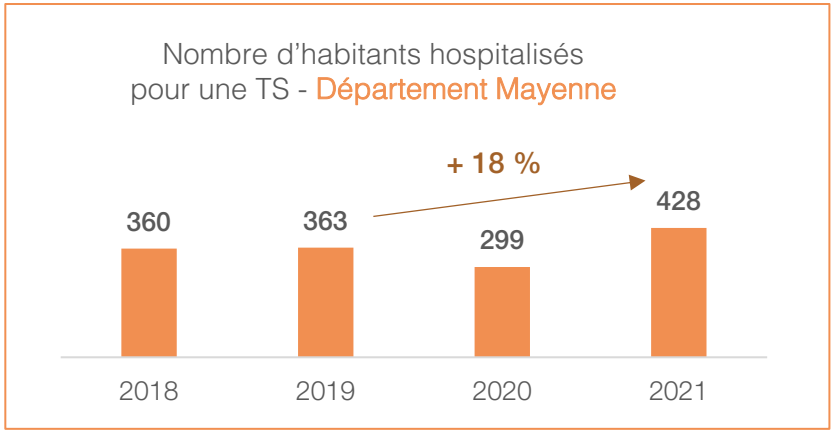
- Une vingtaine d'habitants <u>hospitalisés</u> au moins une fois dans l'année en service de médecine ou chirurgie pour une tentative de suicide

  - un tiers de ces patients sont des femmes âgées entre 18 et 34 ans



Nombre moyen de personnes hospitalisées par an (2018-2020)			
	Hommes	Femmes	Total
< 18 ans	<1	2	3
18-34 ans	4	8	12
35-64 ans	4	3	7
65 ans et plus	1	1	2
	10	**14**	**24**

- Une forte hausse de ces recours observée en 2021 au plan départemental (+ 18 %) et régional (+ 21 % par rapport à 2019)

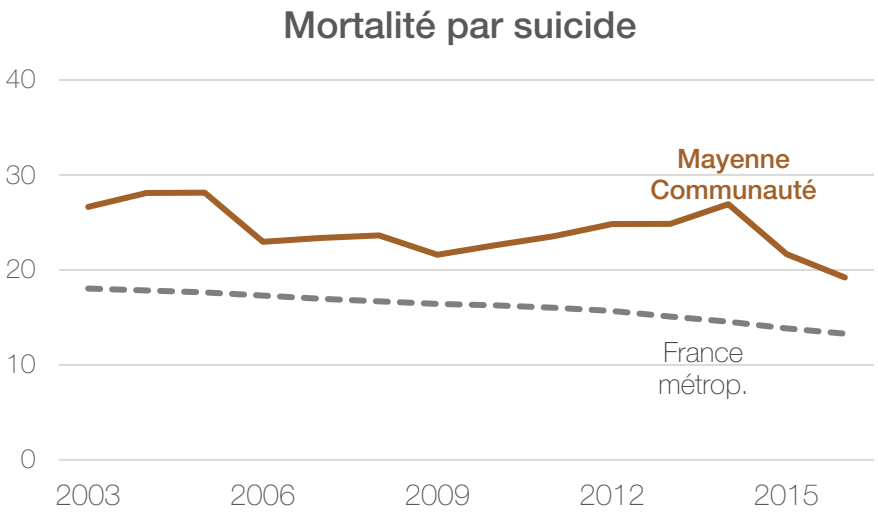


Source : PMSI MCO (SNDS, Cnam), exploitation ORS

« Les femmes sont particulièrement vulnérables entre 15 et 19 ans mais plus particulièrement pour celles appartenant aux 25 % des ménages les plus modestes, …. »
« Dans l'ensemble, les personnes les plus modestes ont quatre fois plus de risque de faire une tentative que les plus aisées.
Les personnes qui vivent seules sont plus touchées que celles qui vivent en couple, en particulier les femmes seules avec un ou plusieurs enfants. Les personnes divorcées sont les plus vulnérables, quel que soit leur âge.
Les personnes en âge de travailler, mais sans activité ou au chômage, sont beaucoup plus à risque que les personnes en emploi ».
Observatoire national du suicide (2022). Suicide. Mesurer l'impact de la crises sanitaire liée au Covid-19. 5e Rapport.

Suicides

- **7 décès en moyenne par an**, sur la période 2013-2017
  - plus de la moitié de ces décès concernent des hommes de moins de 65 ans
- Une mortalité qui fluctue, mais qui tend à diminuer
  - au début des années 2000 : 9 décès en moyenne par an
- Mais qui reste **nettement supérieure à la moyenne nationale** :
  + 40 % en 2013-2017 (+ 46 % dans le département, + 34 % en Pays de la Loire)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge, pour 100 000 habitants, moyenne sur 5 ans.

« … du 1er janvier 2020 au 31 mars 2021…, la mortalité par suicide n'a pas augmenté en France »… Il convient toutefois de rester prudent, car une augmentation…est toujours susceptible de survenir de façon différée... »
Observatoire national du suicide (2022). Suicide. Mesurer l'impact de la crise sanitaire liée au Covid-19. 5e Rapport.

« À l'échelle des groupes socioprofessionnels, certaines professions semblent davantage associées au risque suicidaire. Les agriculteurs, les employés et les ouvriers ont ainsi un risque deux à trois fois plus élevé de décéder par suicide que les cadres…
Outre des conditions de travail sources de stress et des formes de harcèlement, d'autres facteurs pourraient également expliquer en partie les taux de suicide importants dans certaines professions, comme l'accès facilité à des moyens létaux (armes à feu, médicaments…) mais aussi du fait de la solitude propre à l'exercice du métier. On sait que l'isolement et le sentiment de solitude chez les agriculteurs constituent un motif important de risque suicidaire… »
Observatoire national du suicide (2020). Suicide. Quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information. 4e Rapport.

SANTÉ MENTALE



Focus sur les 12-24 ans

	Effectifs de jeunes
TOTAL affections psychiatriques	**119**
Dont : - Troubles psychiatriques ayant débuté dans l'enfance	40
- Troubles névrotiques et de l'humeur	39
- Troubles addictifs	26
- Troubles psychotiques	16
- Autres (dont déficience mentale)	22

Source : Cartographie des pathologies 2019 (SNDS, Cnam), exploitation ORS

- 119 jeunes du territoire sont pris en charge pour une **affection psychiatrique** (2019)
  - 72 garçons, 47 filles
  - soit 2,3 % des jeunes (2,2 % en France)

- Jeunes hospitalisés en court séjour pour une **tentative de suicide**
  - 12 en 2018, 9 en 2019, 7 en 2020
  - 90 % d'entre eux sont des filles

- Un effectif de **jeunes sous traitements psychotropes* en augmentation**
  - En 2019 : en moyenne 145 jeunes ont bénéficié d'une délivrance de psychotropes chaque trimestre (2,5 %)
  - En 2021 : en moyenne 172 jeunes (3,0 % *vs* 3,4 % en France)

    -> soit une hausse de 19 % (+ 14 % en France)

* avec ou sans affections psychiatriques

SANTÉ MENTALE



ENJEUX

- **Des troubles de la santé mentale particulièrement fréquents** (1 habitant sur 7 pris en charge en 2019), **une problématique ancienne mais amplifiée ces deux dernières années par un contexte anxiogène** (sanitaire, économique, écologique, international…)
- Sur la base des indicateurs étudiés, une attention particulière à accorder aux :
  - **jeunes hommes et femmes** (hausse des recours aux psychotropes, des TS…)
  - **hommes d'âge moyen** (surmortalité par suicide)
  - **personnes âgées** (recours aux psychotropes +++)
  - et, indirectement, aux **aidants**
- Mais pour autant, **des enjeux de prévention et de promotion de la santé mentale et du bien-être** à considérer **dès le plus jeune âge** (ex : soutien à la parentalité, développement des compétences psycho-sociales…)
- **Repérer précocement la souffrance psychique** (*via* les acteurs, mais aussi la population…) (ex : information/sensibilisation, premier secours en santé mentale…)
- **Prévenir les addictions à tous les âges de la vie** (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments, écrans, jeux d'argent…)



OFFRE DE SOINS

OFFRE DE SOINS

Plus de 150 professionnels de santé libéraux exercent sur le territoire (septembre 2022)

- **14 Médecins généralistes libéraux en août 2022** (2 départs dans l'été)
  + 1 médecin salarié en centre de santé depuis juin
- **2 médecins généralistes MEP :** 1 allergologue, 1 angiologue
- **18 médecins spécialistes** (1 cardiologue, 2 dermatologues, 3 psychiatres, 2 ophtalmologistes, 1 pneumologue, 2 gynécologues, 1 gastro-entérologue, 1 ORL, 2 chirurgiens digestifs, 2 chirurgiens-urologues, 1 chirurgien vasculaire)
  -> 12 des 18 praticiens exercent sur plusieurs sites (CHNM, Polyclinique du Maine Laval, CH Laval…)
- **16** chirurgiens-dentistes
- **5** sages-femmes
- **36** infirmiers + 1 Infirmier en pratique avancée (IPA) au Pôle santé libéral
- **18** masseurs-kinésithérapeutes
- **8** pédicures podologues
- **5** orthophonistes
- **1** orthoptiste, **2** audioprothésistes
- **7** psychologues*
- **4** diététiciens*
- **8** pharmacies (11 pharmaciens titulaires)
- Services d'imagerie médicale (2 sites), **12** radiologues
- 1 laboratoire d'analyses médicales

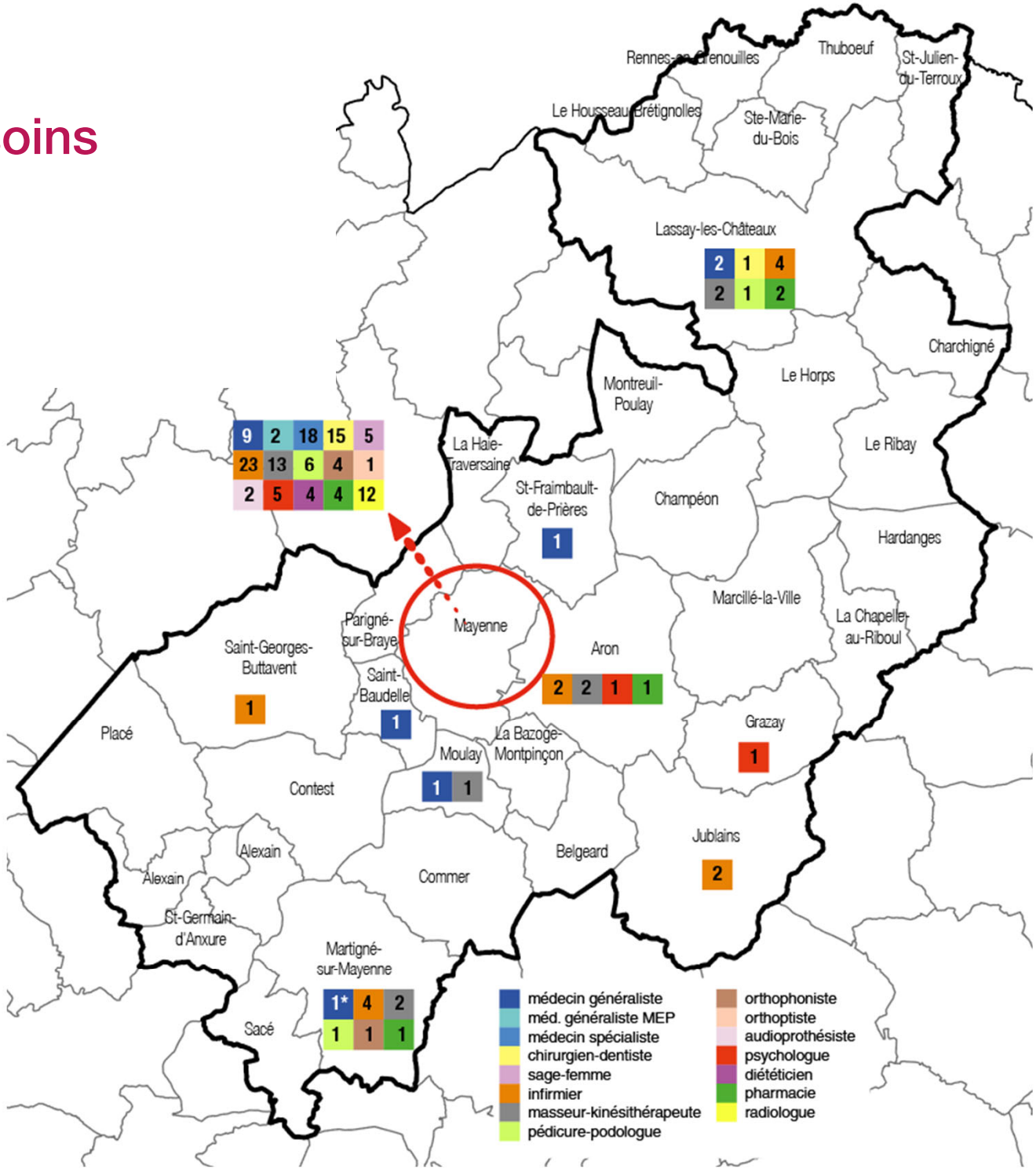
Pôle santé libéral
(9 sites, dont 4 maisons de santé : Lassay-les-Châteaux, Mayenne, Ambrières-les-Châteaux, Oisseau)

CPTS Pays de Mayenne en cours
sur Mayenne Communauté + bassin de vie Ambrières

Sources : Répertoires RPPS, Adeli (ANS), annuaire Ameli, exploitation ORS
MEP : mode d'exercice particulier (acupuncture, angiologie, allergologie…).
* Données non consolidées.

OFFRE DE SOINS

Offre libérale de soins
(septembre 2022)



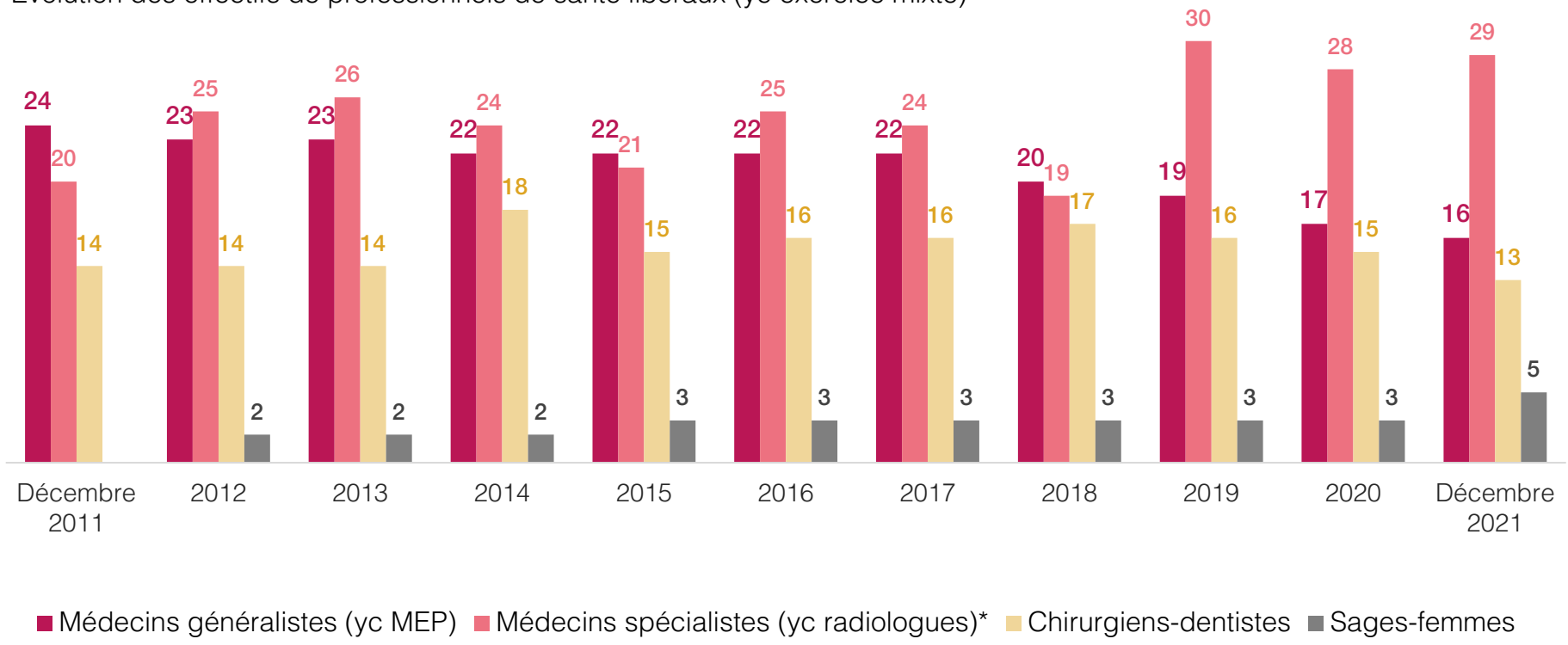
Sources : Répertoires RPPS, Adeli (ANS), annuaire Ameli, exploitation ORS
MEP : mode d'exercice particulier.
* Salarié du centre de santé.
Note : Un même professionnel, exerçant sur deux communes différentes, est comptabilisé dans chacune des communes.

OFFRE DE SOINS

Un effectif de médecins généralistes en net recul (- 8 praticiens en 10 ans)

Un effectif de médecins spécialistes et de sages-femmes intervenant en secteur libéral sur le territoire qui a par contre augmenté ces dernières années

Évolution des effectifs de professionnels de santé libéraux (yc exercice mixte)

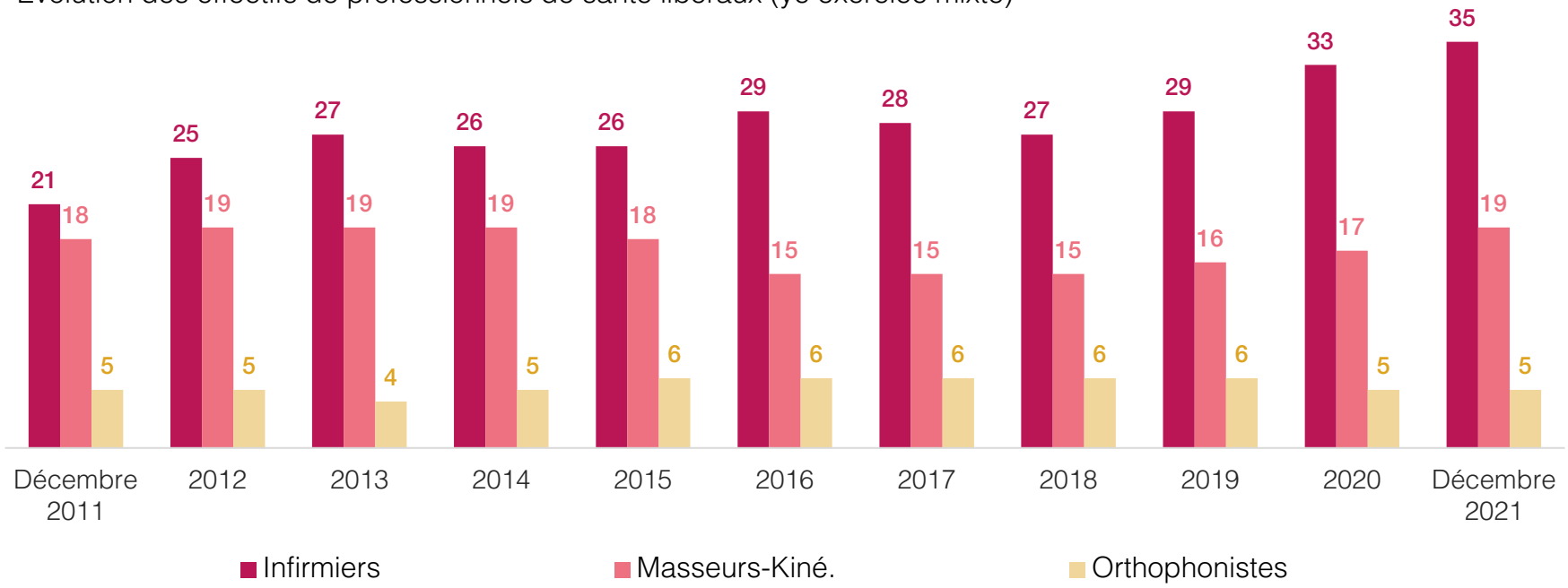


Sources : SNDS/Carto santé, RPPS (Drees, ANS)
MEP : mode d'exercice particulier (acupuncture, angiologie, allergologie…).
* Pour les médecins spécialistes, effectif au 01/01/année+1.
Note : une part importante des médecins spécialistes exercent sur plusieurs sites, dont en dehors de la Communauté de communes.

Sur les 10 dernières années

- **un effectif d'infirmiers libéraux en nette augmentation**
- **celui des masseurs-kinésithérapeutes repart à la hausse sur les années récentes**
- **un effectif d'orthophonistes qui reste par contre relativement stable**

Évolution des effectifs de professionnels de santé libéraux (yc exercice mixte)

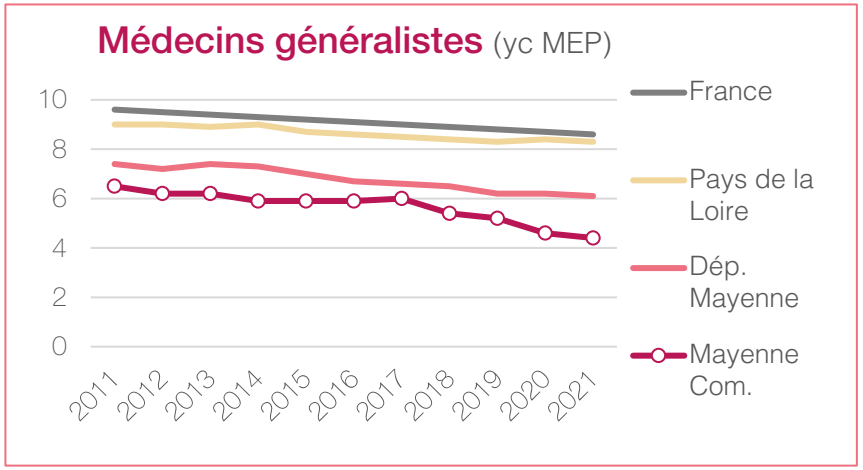


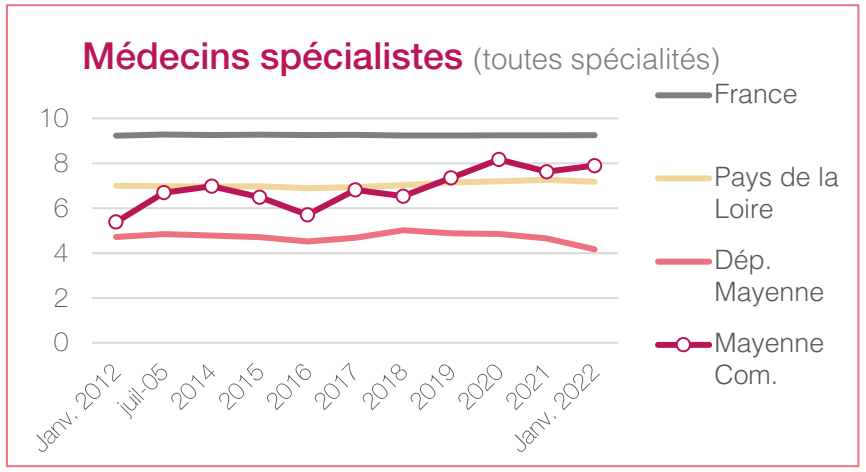
Source : SNDS/Carto santé

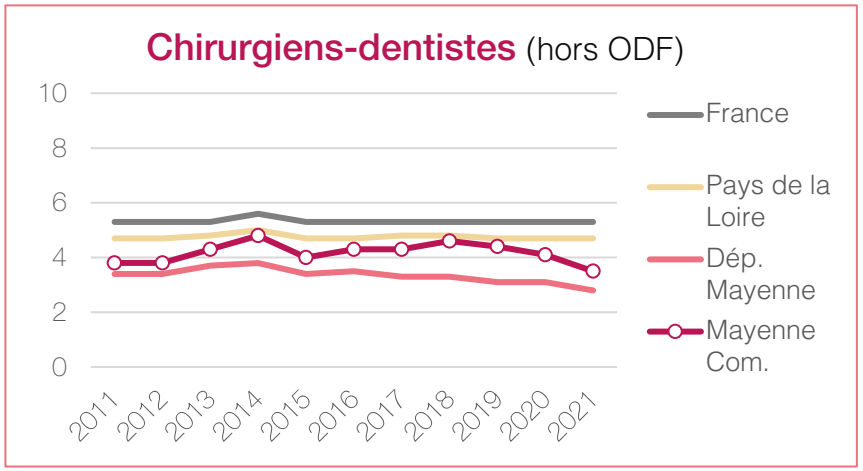
Des densités nettement inférieures à la moyenne nationale :

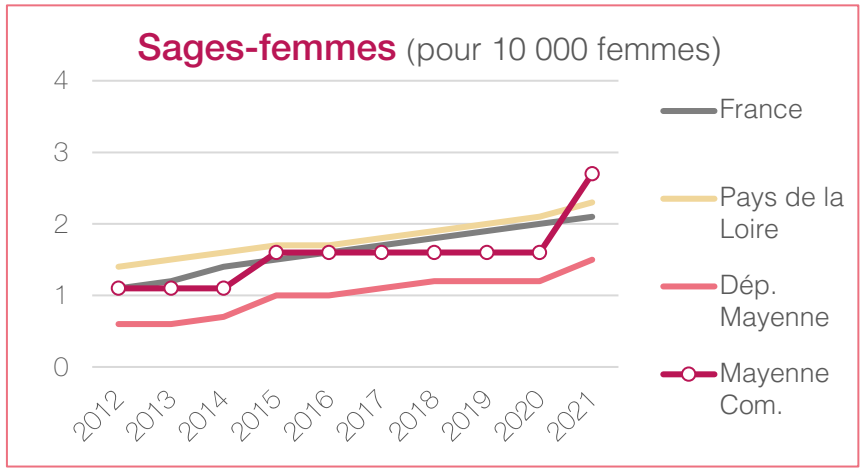
- 49 % pour les médecins généralistes, - 15 % pour les spécialistes,
- 34 % pour les chirurgiens-dentistes

Densité des professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants (décembre 2011 à décembre 2021)







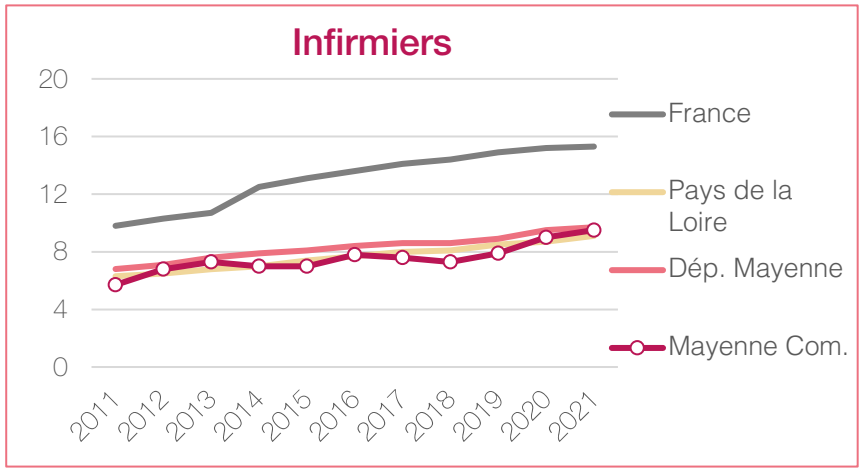


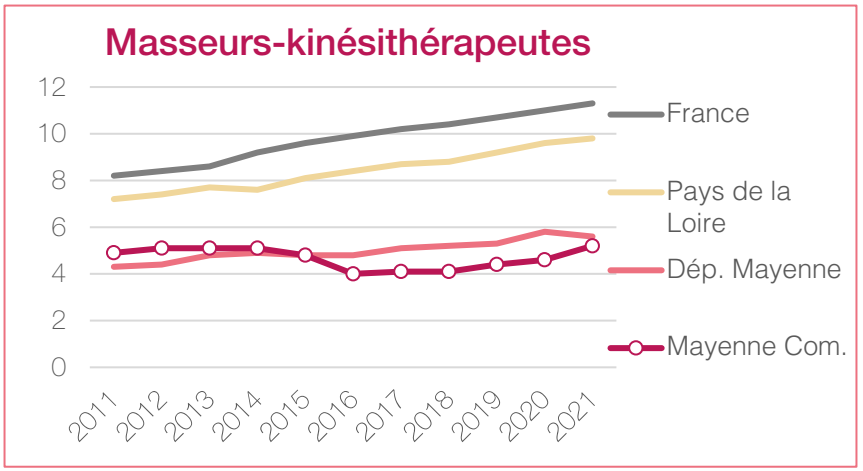
Sources : SNDS/Carto santé, RPPS (Drees, ANS)
MEP : mode d'exercice particulier (acupuncture, angiologie, allergologie…).
ODF : orthopédie dento-faciale

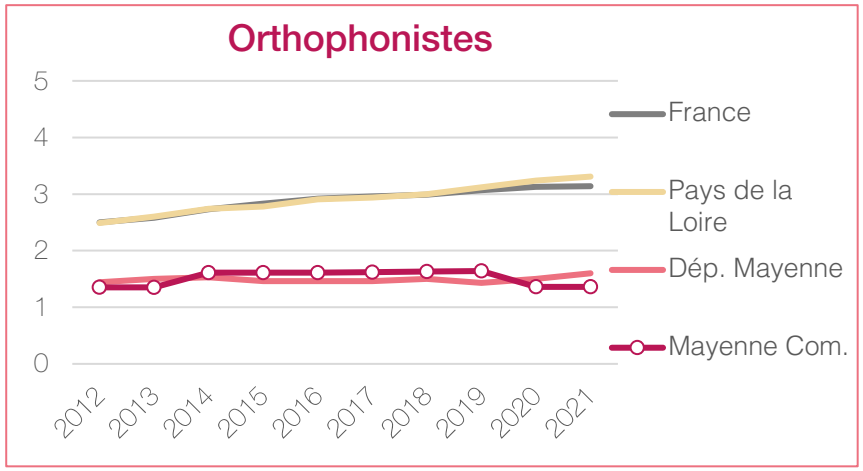
Des densités nettement inférieures à la moyenne nationale :

- 39 % pour les infirmiers, - 54 % pour les masseurs-kinésithérapeutes,
- 57 % pour les orthophonistes

Densité des professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants (décembre 2011 à décembre 2021)







Source : SNDS/Carto Santé

OFFRE DE SOINS

Accessibilités potentielles localisées (APL) 2019
aux médecins généralistes, infirmiers et masseurs-kinésithérapeutes
très inférieures à la moyenne nationale

et une **baisse de l'accessibilité aux médecins généralistes** plus marquée sur le territoire qu'aux échelons départemental, régional et national

	APL 2019				Évolution 2016 -2019 en différence de points			
	Mayenne Com.	Dép. Mayenne	Pays de la Loire	France	**Mayenne Com.**	Dép. Mayenne	Pays de la Loire	France
Médecins généralistes[1]	**2,5**	2,7	3,4	3,5	**- 0,6**	- 0,3	- 0,2	- 0,3
Sages-femmes[2]	**19,2**	14,0	19,6	17,6	**+ 0,7**	+ 0,6	+ 1,7	+ 2,5
Infirmiers[3]	**78**	75	80	152	**+ 9**	+ 4	+ 6	+ 12
Masseurs-kinésithérapeutes[4]	**46**	55	86	105	**=**	+ 3	+ 7	+ 9

Sources : Sniiram (Cnam)/Drees, SNDS (Cnam), exploitation ORS

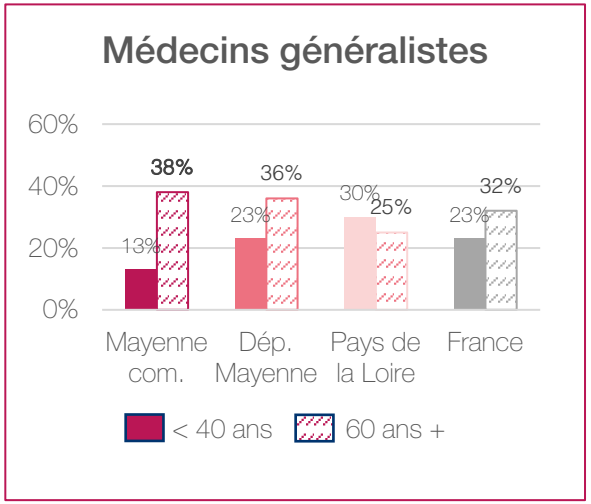
1. APL aux médecins généralistes libéraux et salariés des centres de santé, en nombre annuel moyen de consultations/visites par habitant.
2. APL aux sages-femmes libérales, en nombre d'ETP pour 100 000 femmes.
3. APL aux infirmiers libéraux et salariés des centres de santé, en nombre d'ETP pour 100 000 habitants.
4. APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux, en nombre d'ETP pour 100 000 habitants.

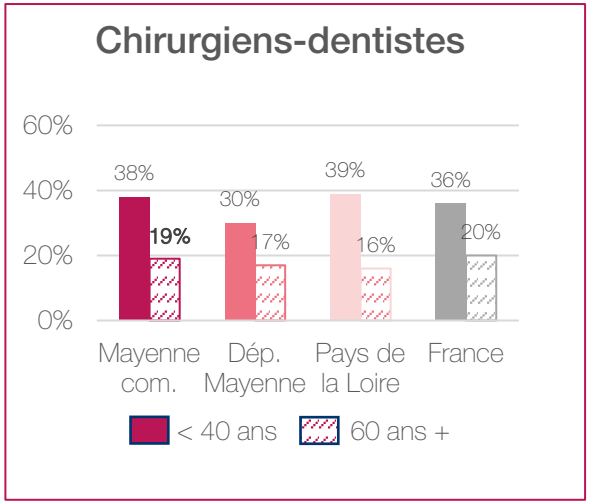
L'APL (Accessibilité potentielle localisée) est un indicateur plus complet que la densité. Elle permet d'apprécier plus précisément à la fois l'offre en prenant en compte le niveau d'activité des professionnels de santé et les besoins en fonction de l'âge de la population, tout en considérant la situation de la commune mais aussi celle des communes environnantes. L'APL est utilisée dans la méthodologie du zonage médecin, qui définit les zones éligibles aux différentes aides de l'État et de l'assurance maladie à destination des médecins pour les inciter à s'installer dans certains territoires, ainsi que dans la méthodologie des zonages conventionnels visant à réguler la répartition des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes sur le territoire national.

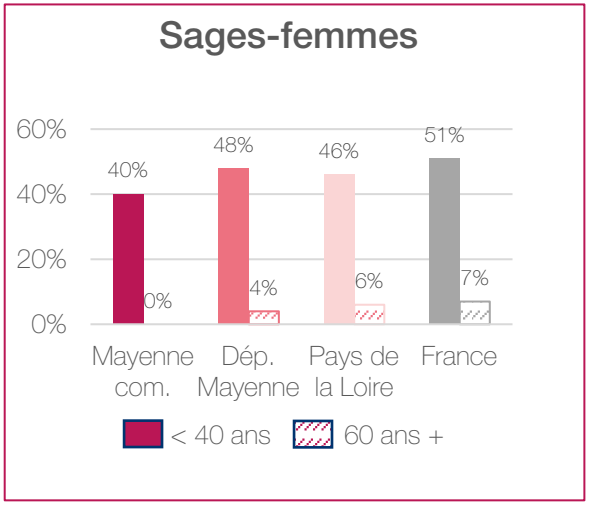
Âge des professionnels de santé libéraux

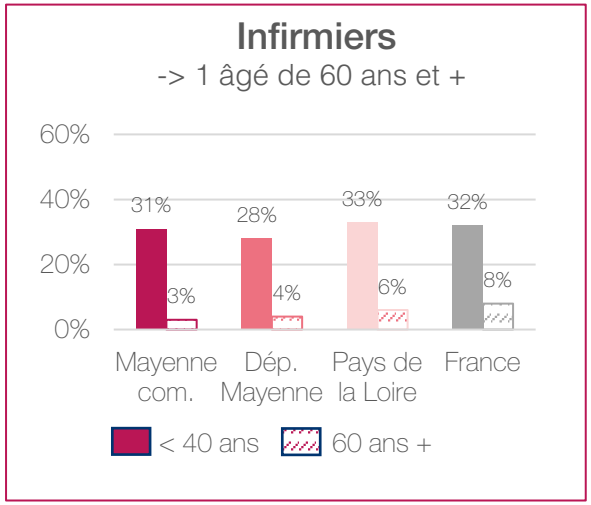
En septembre 2022, **praticiens âgés de 60 ans et plus :**

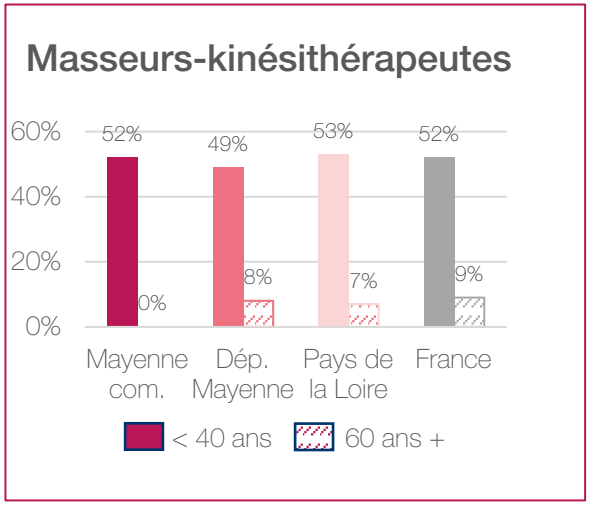
- **6 des 16 médecins généralistes, 38 %** (dont 4 âgés de 65 ans ou plus)
- **12 des 30 médecins spécialistes, 40 %** (dont 4 âgés de 65 ans ou plus)
- **3 des 16 chirurgiens-dentistes, 19 %**

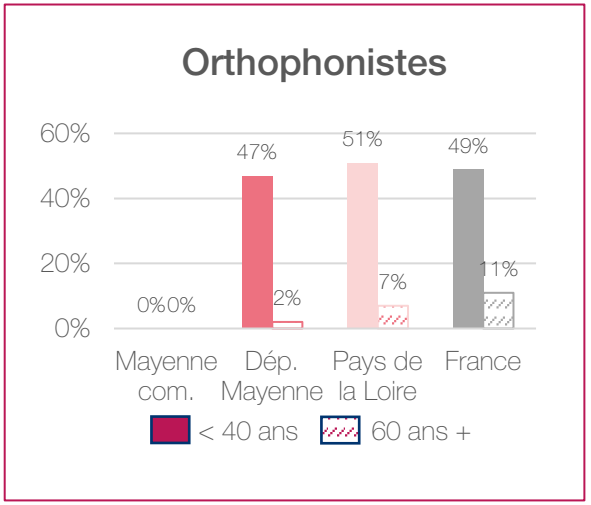










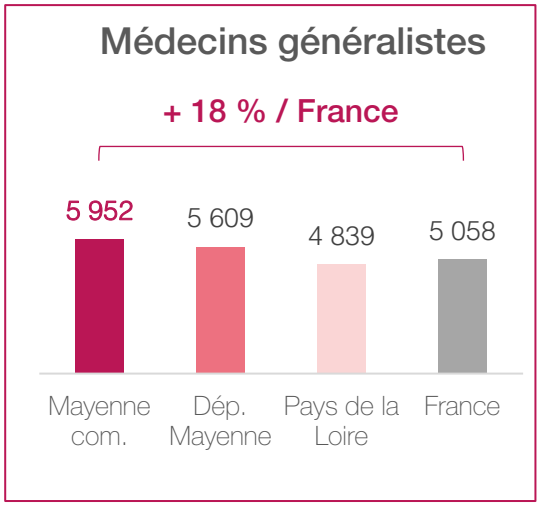


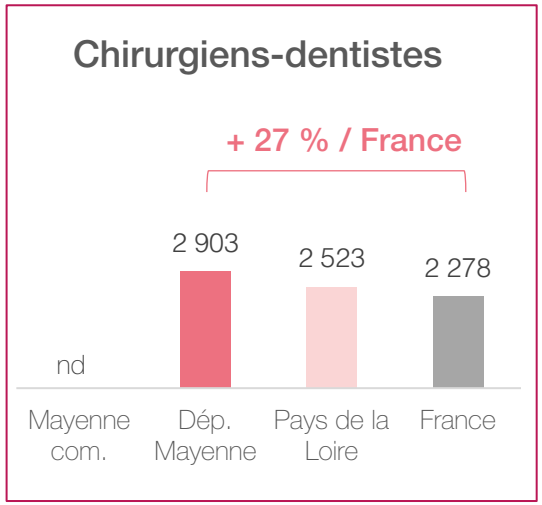
Source : RPPS (ANS), SNDS / Carto Santé

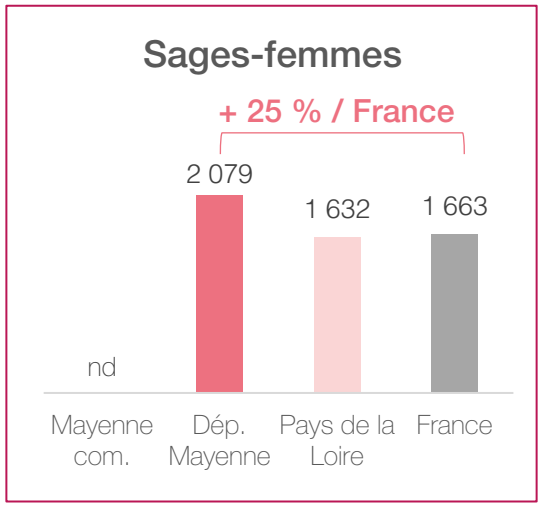
Note : Mayenne Communauté, données en septembre 2021, et pour les échelons géographiques, données au 31 décembre 2021.

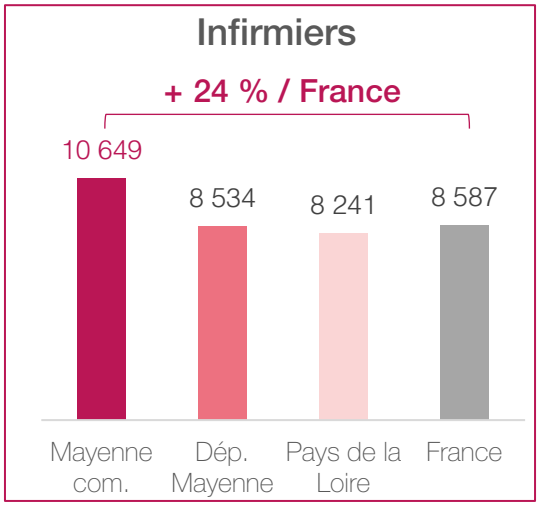
Des niveaux d'activité élevés des professionnels de santé libéraux (2019)

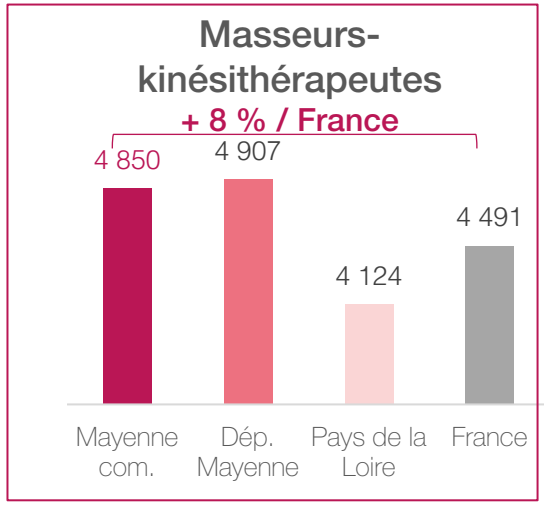
Nombre annuel moyen d'actes par professionnel (1)

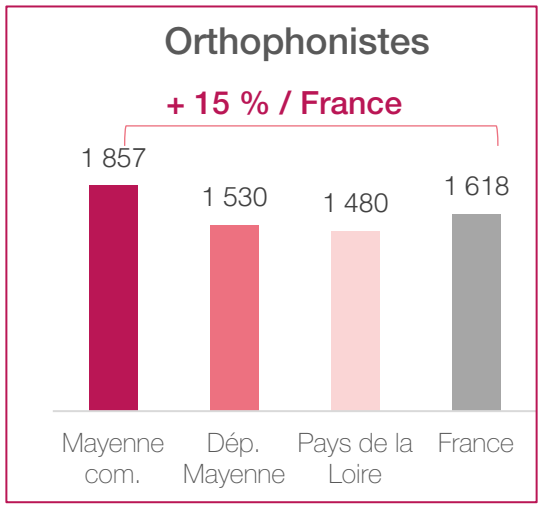










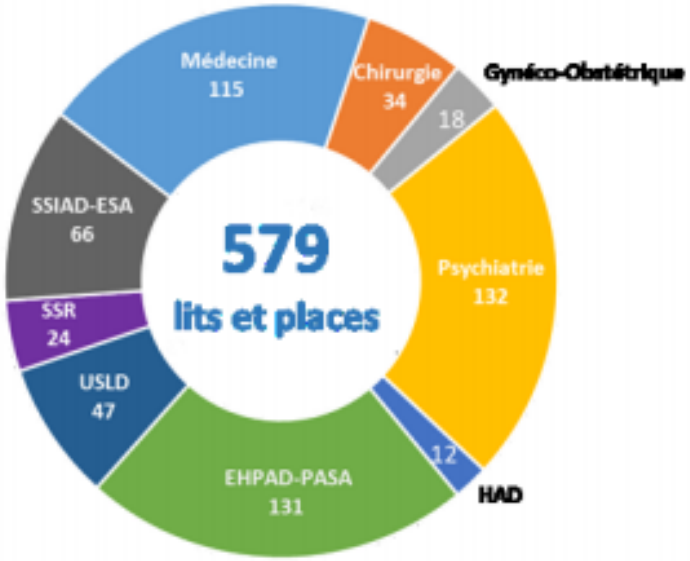


Source : SNDS / Carto Santé
Champ : professionnels actifs toute l'année.
(1) médecins généralistes : consultations + visites ; infirmiers : actes AMI + AIS ; orthophonistes : actes AMO.
nd : non disponible pour des raisons de secret statistique.

OFFRE DE SOINS

Centre hospitalier Nord Mayenne (chiffres clés 2021)

LITS ET PLACES



INDICATEURS D 'ACTIVITE ET DE FREQUENTATION

21 195 passages aux urgences
591 sorties SMUR

Maternité de niveau 1
631 accouchements

77 529 consultations

5 832 interventions chirurgicales

7 867 séjours en hospitalisation complète
3 221 séjours ambulatoire

3 903 journées HAD
13 957 journées USLD
38 857 journées EHPAD

Imagerie Médicale :
2 923 examens d'IRM
10 137 examens de scanner
22 594 examens radiologiques

Laboratoire : 8 941 975 B

Pharmacie : 11 991 lignes de commandes (dispositifs médicaux, médicaments et prothèses)
4 454 commandes

Stérilisation : 29 094 dispositifs médicaux réceptionnés et traités
930 charges d'autoclaves
3 115 cycles de lavage (3 laveurs)

Offre de consultations : gynécologie-obstétrique, chirurgie orthopédique, pédiatrie, ORL, urologie, cardiologie, pneumologie, chirurgie viscérale, gastro-entérologie, santé mentale…

OFFRE DE SOINS

ENJEUX

- Dynamique ancienne de regroupements/coordination des professionnels de santé + CH + acteurs médico-sociaux/sociaux (CPTS…)
  - dynamique de coopération à poursuivre/renforcer, notamment autour des parcours de soins ***-> facteurs d'attractivité du territoire***

- Malgré ces atouts, des départs non renouvelés, et d'autres départs de médecins généralistes à venir (avec des activités élevées)

  -> renforcer l'attractivité du territoire

  -> faciliter l'installation de praticiens (ex : accueil des internes…)

  -> encourager/faciliter/expérimenter et évaluer de nouvelles formes d'exercice permettant de dégager du temps « médecin »
  (ex : IPA, assistants médicaux, protocoles de délégation d'actes entre médecins/pharmaciens, médecins/infirmiers…)

OFFRE DE SOINS



ENJEUX

- Conforter/renforcer l'offre de **médecins spécialistes**, les **consultations avancées**
- Conforter l'attractivité du **CH**
- Renforcer l'offre de **masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes (++)**, chirurgiens-dentistes, infirmiers, sages-femmes
- S'interroger sur l'installation de nouveaux profils professionnels (psychomotricien, ergothérapeute, orthoptiste…) ?
- Une offre concentrée sur Mayenne
  -> des enjeux de **mobilités, d'aller-vers** pour les personnes les plus fragiles (personnes âgées, en situation de handicap, de vulnérabilité sociale…)



RECOURS AUX SOINS

RECOURS AUX SOINS



Recours aux professionnels de santé
(en secteur libéral et consultations externes à l'hôpital, 2019)

- Des taux de recours **plus faibles chez les hommes** que chez les femmes, sauf pour le cardiologue
- Par rapport à la moyenne nationale,
  - un **recours** plus **fréquent des habitants aux infirmiers** (+ 9 points), **sages-femmes** (+ 5), **médecins généralistes** (+ 2), **chirurgiens-dentistes** (+ 2)
  - mais **moindre aux masseurs-kiné.** (- 5), **orthophonistes** (- 4), **gynéco.** (- 3) **et ORL** (- 2)

	Mayenne Communauté			Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
	Hommes	Femmes	Deux sexes	Deux sexes	Deux sexes	Deux sexes
Médecin généraliste	81%	88%	85%*	85%	85%	83%
Cardiologues	12%	8%	10%*	7%	9%	11%
Dermatologue	8%	11%	9,8%*	9%	9%	10,4%
Gynécologue *(parmi les femmes de 15-74 ans)*	-	30%*	-	23%	29%	33%
ORL	6%	6%	6%*	6%	7%	8%
Chirurgien-dentiste	40%	46%	43%*	41%	43%	41%
Infirmier	26%	31%	28%*	29%	23%	19%
Masseur-kiné.	9%	12%	10%*	12%	15%	15%
Orthophoniste *(parmi les enfants de moins 15 ans)*	-	-	5%*	6%	9%	9%
Sage-femme *(parmi les femmes de 15-74 ans)*	-	13%*	-	12%	9%	8%

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS
Les taux présentés sont standardisés sur l'âge.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale.

RECOURS AUX SOINS



Recours aux médecins généralistes libéraux (2019)

70 % des recours des habitants se font auprès de praticiens installés dans la communauté de communes…

- 40 % à Mayenne,
- 30 % dans les autres communes de la CC,
  dont :
  - 7 % à Lassay-les-Châteaux
  - 6 % Moulay
  - 5 % Saint-Baudelle
  - 4 % Aron…

… 24 % auprès de médecins d'autres communes du département,

dont :

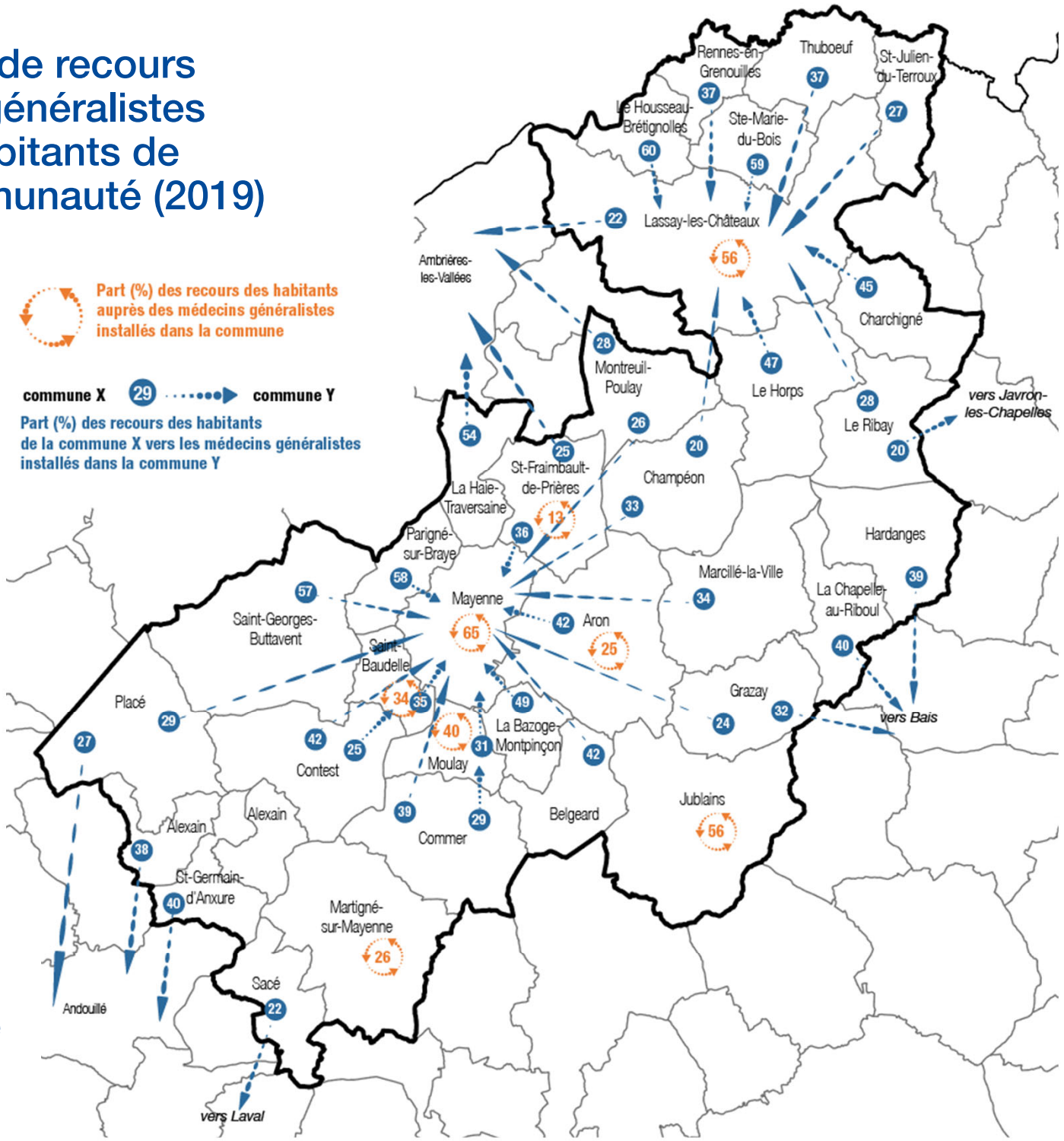
- 6 % à Ambrières-les-Vallées
- 4 % Laval
- 3 % Bais
- 2 % Oisseau
- 2 % Andouillé…

et 6 % en dehors du département

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS

RECOURS AUX SOINS

Principaux flux de recours aux médecins généralistes libéraux des habitants de Mayenne Communauté (2019)



Sont affichés les flux entre communes représentant au moins 20 % des recours des habitants d'une commune

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS

RECOURS AUX SOINS



Non-recours à des soins pendant 3 ans (2017-2019)

- Des **taux de non-recours plus faibles** qu'au plan national **mais** qui sont particulièrement **élevés pour les soins dentaires et gynécologiques**
- Des taux de **non-recours plus élevés chez les hommes** que chez les femmes
- Un taux de **non-recours au chirurgien-dentiste plus élevé parmi les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire** (43 %) que les non-bénéficiaires (30 %)

	Mayenne Communauté				France métrop.
	Hommes	Femmes	Deux sexes		Deux sexes
Non recours pendant 3 années consécutives (2017-2019)					
Médecin généraliste	4%	2,5%	**3%***	<	5%
Chirurgien-dentiste	34%	28%	**31%***	<	33%
Soins gynécologiques *(parmi les femmes de 15-74 ans)*	-	**21%***	-	<	25%

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale.

Centre prévention santé UC IRSA

- Permanence 1 jour / semaine à Mayenne.
- Plus de 3 000 envois d'invitation par an (*via* fichiers assurance maladie) + *via* les partenaires (FTAsile, Geist, Agitato, Etic 53 formation, Mission Locale, Restau du cœur, IFSI…) + inscriptions par les personnes elles-mêmes.
- En 2021, 664 personnes ont réalisé un bilan de santé, dont 65 % en situation de vulnérabilité sociale.

Médecin traitant

En 2021, 10 % des **consommants** de 17 ans et plus sans médecin traitant (10 % en Mayenne et Pays de la Loire, 11 % en France)

-> soit au minimum 2 800 personnes sur le territoire

Source : Rezone CPTS, SNDS (Cnam)



Dépistage des cancers, vaccination contre la grippe

Dépistage des cancers :
des taux supérieurs
aux taux départementaux et régionaux

mais des marges de progrès au regard des recommandations (sein : 70 % ; côlon-rectum : 65 % ; col utérus : 80 %)

Un taux de dépistage organisé par cancer du sein en recul, avec la crise covid

	Mayenne Communauté	Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
Dépistage organisé du cancer du côlon-rectum (50-74 ans) (2020-2021)				
Hommes	**41%**	38%	40%	-
Femmes	**47%**	43%	43%	-
Hommes + Femmes	**44%**	40%	42%	-
Dépistage organisé du cancer du sein (50-74 ans)				
2020-2021	**56%**	50%	54%	-
2017-2018	**58%**	56%	58%	-
Dépistage du cancer du col de l'utérus (25-65 ans) (2016-2019) (1)	**62%***	58%	60%	57%

Sources : CRCDC, SNDS (Cnam), exploitation ORS
(1) Taux standardisés sur l'âge.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale.

Vaccination contre la grippe saisonnière parmi les 65 ans et plus :
des taux inférieurs aux taux régionaux et nationaux

	Mayenne Communauté	Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
Vaccination contre la grippe saisonnière parmi les 65 ans et plus (hiver 2019-2020)				
Hommes	**53%***	52%	57%	55%
Femmes	**51%**	48%	53%	52%
Hommes + Femmes	**52%***	50%	55%	53%

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS
Taux standardisés sur l'âge.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale.

RECOURS AUX SOINS



ENJEUX

- Des taux élevés de **non-recours aux soins dentaires** et **aux soins gynécologiques**,
  des taux de **recours aux masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes nettement inférieurs** à la moyenne nationale
  (en lien avec la situation démographique),
  un **taux élevé de patients sans médecin traitant**

  -> Améliorer l'accessibilité à ces soins/professionnels
  (cf. enjeux « offre de soins », page 35)

  -> Améliorer la connaissance de l'offre par la population et les acteurs

  -> Accompagner l'accès aux droits, l'usage du numérique en santé

  -> Favoriser les mobilités, l'aller-vers

- Concernant les **dépistages et la vaccination**,
  des taux supérieurs à la moyenne départementale, mais inférieurs aux recommandations

  -> Renforcer la participation

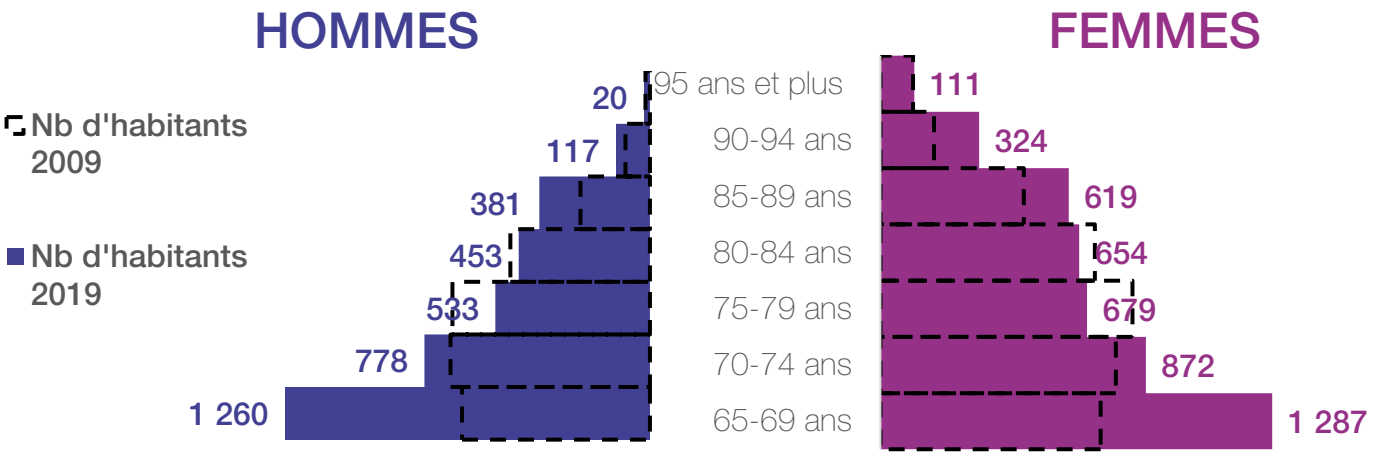
  -> Adapter/cibler les actions en fonction des populations
  (hommes, personnes en situation de vulnérabilité sociale…)

PERSONNES ÂGÉES

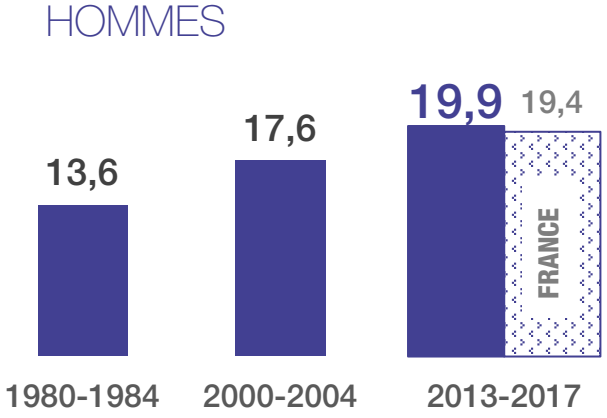


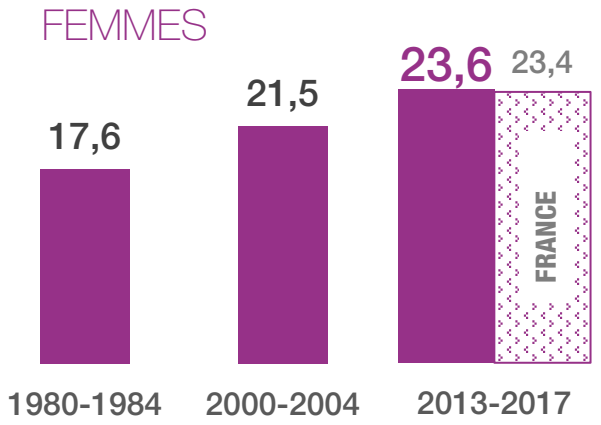
8 090 habitants âgés de 65 ans et plus en 2019, soit plus d'un habitant sur 5 (22 %)

1 466 personnes âgées supplémentaires sur le territoire en 10 ans



Espérance de vie à 65 ans





« En 2020, une femme de 65 ans peut espérer vivre 12,1 ans **sans incapacité** … ; un homme, 10,6 ans … »

Deroyon T., *Études et Résultats*, n°1213, Drees, octobre 2021

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS
Moyenne sur 5 ans.

PERSONNES ÂGÉES

56 % des personnes âgées de 65 ans et plus prises en charge pour une maladie chronique

Maladies chroniques

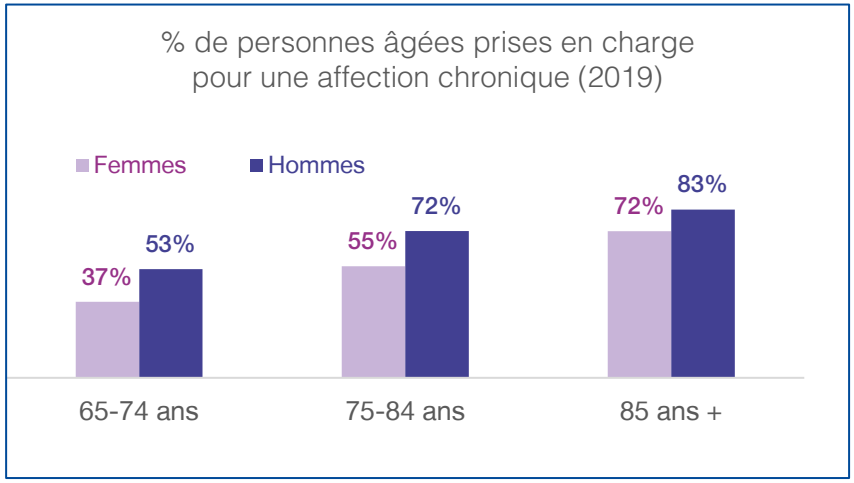
63 % des hommes et 50 % des femmes, âgés de 65 ans et plus, pris en charge pour une pathologie chronique (2019)

- des taux atteignant plus de 70 % parmi les 85 ans et plus
- des situations de polypathologies fréquentes (environ 40 % des personnes âgées de 65 ans et plus prises en charge)
- un taux global inférieur à la moyenne nationale (56 % *vs* 59 %)

Maladies neurologiques et dégénératives

- Maladie de Parkinson :
  près de 150 personnes prises en charge

- Démences, dont maladie d'Alzheimer :
  près de 150 personnes prises en charge, soit 1,9 % des 65 ans et plus
  - un taux inférieur à la moyenne nationale (3,2 %)



	Mayenne Communauté		France métrop.
	effectifs	%	%
Personnes âgées de 65 ans et plus prises en charge pour :			
- au moins une maladie chronique	4 412	56%* <	59%
- au moins une maladie neurologique ou dégénérative[1]	524	6,7%* <	8,1%
dont : - maladie d'Alzheimer et autres démences	*147*	*1,9%* <	3,2%
dont : - maladie de Parkinson	*146*	*1,9%*	*1,7%*

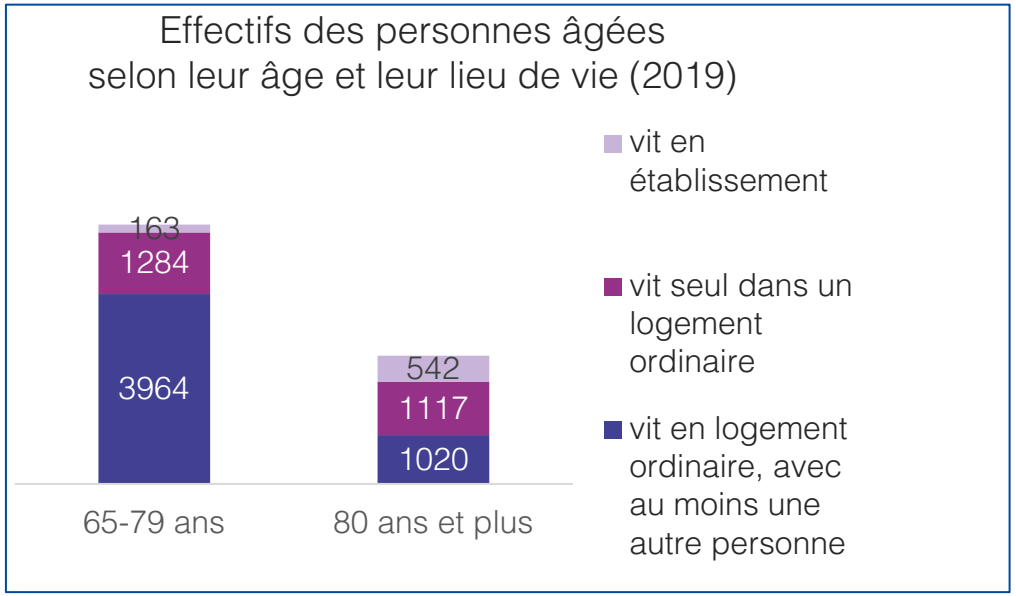
Source : Cartographie des pathologies 2019 (SNDS, Cnam), exploitation ORS
Champ : y compris résidents en Ehpad
Taux bruts.
* Écart statistiquement significatif avec la moyenne nationale, test établi à partir des taux standardisés sur l'âge.
1. Comprend les démences (notamment la maladie d'Alzheimer), la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques, la paraplégie, la myopathie et la myasthénie, l'épilepsie et les autres affections neurologiques.

PERSONNES ÂGÉES

Plus de 1 100 personnes âgées de 80 ans et plus vivent seules à leur domicile

Un effectif de personnes âgées vivant seules en hausse

- 65-79 ans : **+ 180 entre 2014 et 2019**
- 80 ans et plus : **+ 150**



Des personnes âgées plus souvent en établissement qu'au plan national

	Mayenne Communauté	Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
% de personnes âgées de 80 ans et plus vivant				
- seules	42%	40%	40%	42%
- avec au moins une autre personne	38%	43%	43%	44%
- en établissement	20%	18%	18%	13%

Sources : Recensements de la population 2009 et 2019, Insee

Une offre d'hébergement importante mais une forte demande

	Mayenne Communauté			Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
	Nb de structures	Nombre total de places	Taux de places (1)	Taux de places (1)	Taux de places (1)	Taux de places (1)
EHPAD *(dont 3 publics hospitaliers, 3 publics non hospitaliers, 3 privés non lucratifs)*	9	598*	154	132	127	99
Résidences autonomies	2	81	21	14	24	21
USLD	1	47	12	6	5**	5**

Sources : Finess juin 2022, Statiss 2020, RP 2019 (Insee)
EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; USLD : Unité de soins longue durée.
(1) Taux pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus résidant sur le territoire.
* Dont 6 places en accueil de jour, et 7 places pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou autres démences.
** Données 2020.

EHPAD

- en mai 2022, 46 % des demandes d'hébergement sur liste d'attente correspondent à des demandes d'entrée immédiate, avec des écarts importants selon les structures (23 à 106 %)
  - en effectifs, cela représente 285 personnes sur liste d'attente, dont 133 pour une entrée immédiate*
- 3 des 9 EHPAD disposent d'un pôle d'activités et de soins adaptés (2 à Mayenne, 1 à Lassay-les-Châteaux), 36 places au total.



Source : Via Trajectoires
* Données concernant 8 des 9 Ehpad (sans doublon)

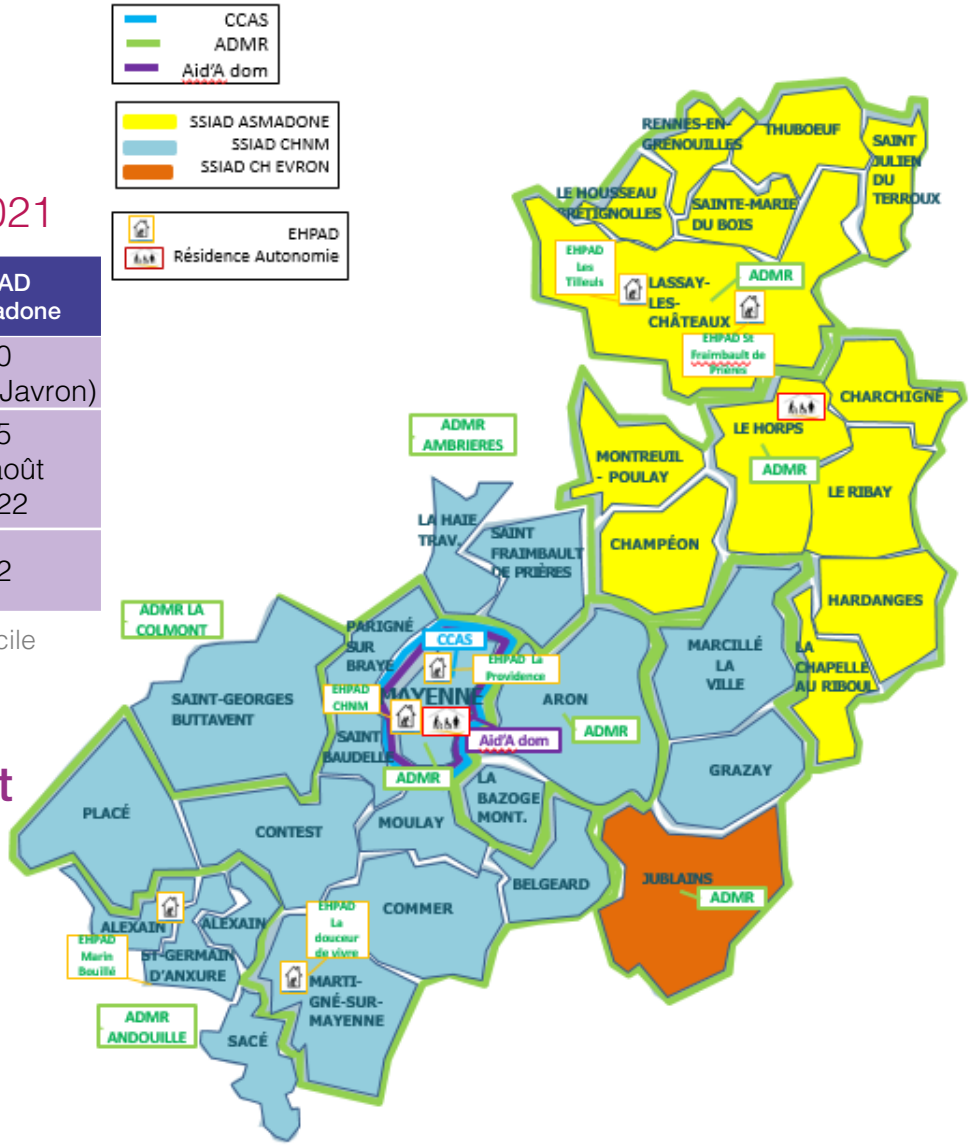
Services à domicile

- **3 Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) interviennent sur le territoire,** dont principalement les Ssiad du CHNM et ASSMADONE

- plus de 100 habitants pris en charge en 2021

	SSIAD CHNM	SSIAD Assmadone
Nombre total de places	54 + 12 ESA*	50 (site de Javron)
Nombre d'habitants de Mayenne Communauté pris en charge (été 2022)	49 en juillet 2022	25 en août 2022
Nombre total d'habitants de Mayenne Communauté pris en charge en 2021	65	42

* 12 places pour l'équipe spécialisée dans l'accompagnement à domicile des personnes ayant des troubles de la mémoire (ESA)



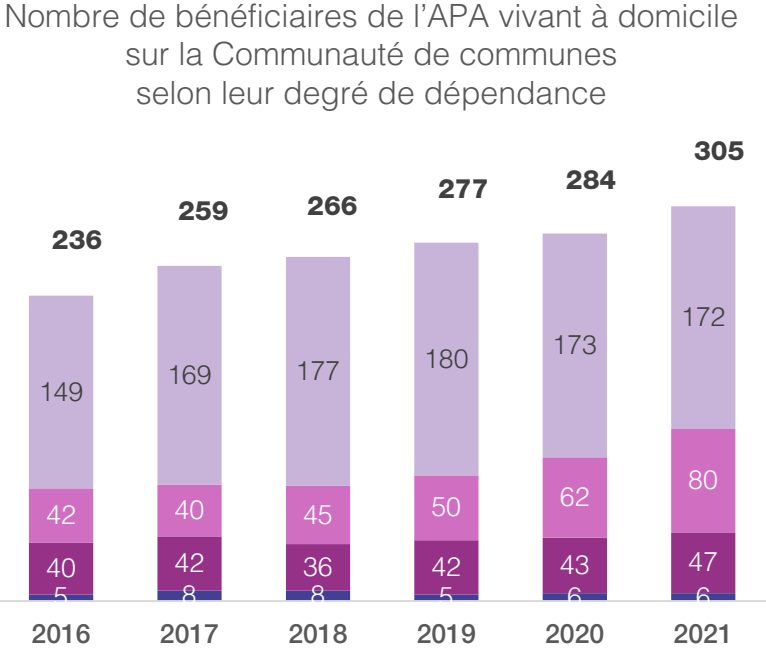
- **Services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) intervenant sur le territoire :** ADRM (4 antennes), CCAS, Aid'adom

« On a des listes d'attentes, car on ne peut pas répondre à de nouvelles demandes… ».
IFG-Parcours & Vous (2022). Les besoins d'accompagnement des personnes âgées à Mayenne Communauté.

Plus de 300 bénéficiaires de l'APA vivent à domicile (2021)

Un effectif en hausse : + 69 bénéficiaires entre 2016 et 2021

- une hausse surtout des bénéficiaires en GIR 3



En 2021,

- **56 % sont en GIR 4**
- **26 % en GIR 3**
- **17 % en GIR 1 ou 2**
  (15 % dans le département en 2021,
  14 % en Pays de la Loire
  et 19 % en France en 2019)

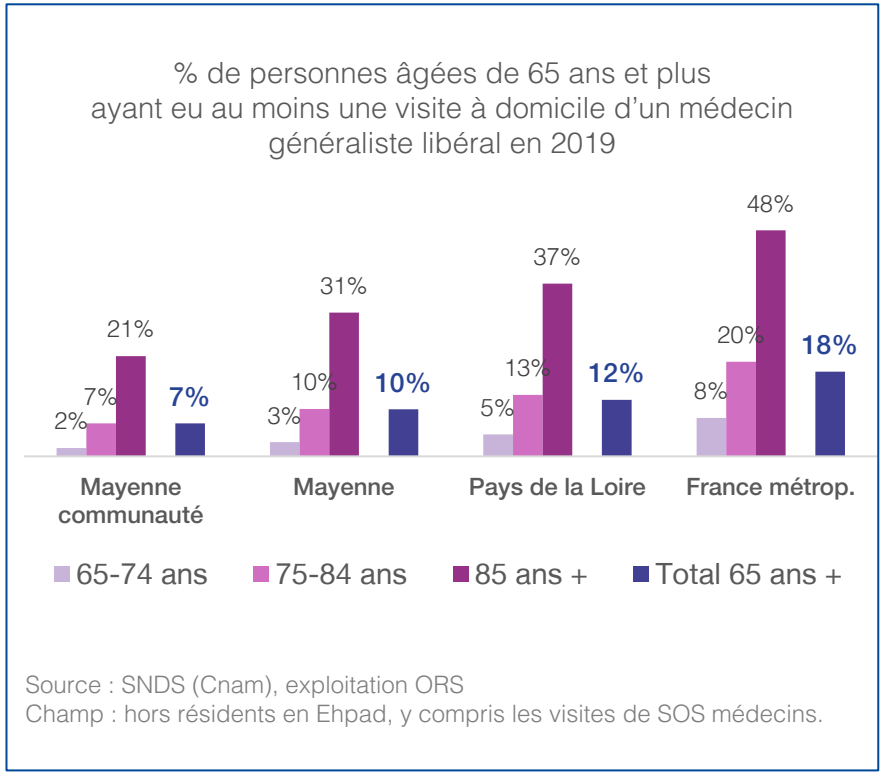
Sources : Conseil départemental Mayenne, Enquête Aide sociale 2019 (Drees)
APA : Allocation personnalisée d'autonomie
GIR : Groupe iso-ressources

Visites à domicile des médecins généralistes libéraux

- 1 800 visites à domicile réalisées en 2019 auprès des personnes âgées du territoire (hors résidents en Ehpad)

- **535 habitants de 65 ans et plus en ont bénéficié, soit 7 % d'entre eux**
  - un taux inférieur aux taux départemental (10 %), régional (12 %) et national (18 %)
  - un taux s'élevant à 21 % chez les 85 ans et plus (48 % en France)
    - 310 personnes âgées de 85 ans et plus concernées sur le territoire

- Parmi les habitants de 65 ans et plus ayant eu une visite :
  - 36 % en ont eu une seule dans l'année
  - 39 % 2 à 4 visites
  - 25 % 5 visites ou plus



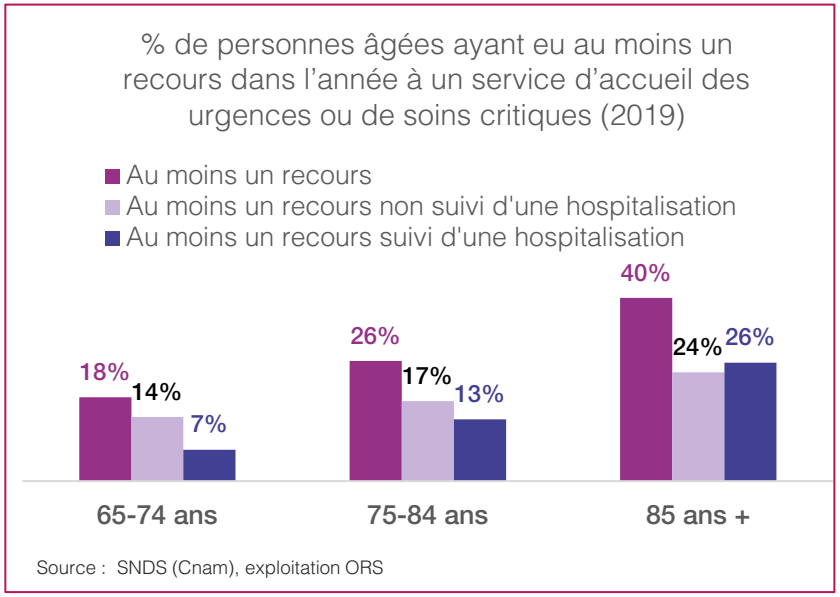
Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS
Champ : hors résidents en Ehpad, y compris les visites de SOS médecins.

Une personne sur 4 âgée de 65 ans et plus a recours dans l'année à un service d'urgences (2019)

- Un taux de recours augmentant avec l'âge, et atteignant 40 % chez les personnes âgées de 85 ans et plus

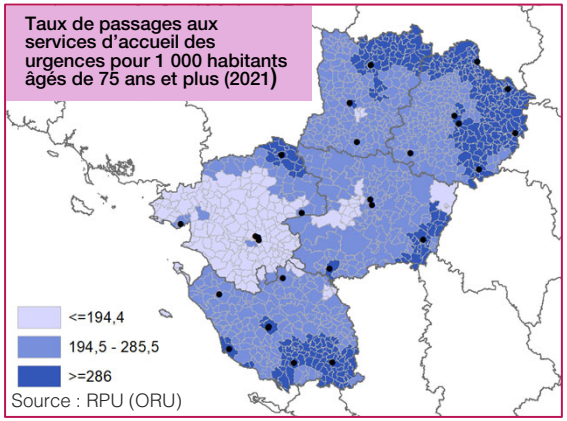
- 17 % des 65 ans et plus ont eu au moins un recours dans l'année non suivi d'une hospitalisation,
  et 12 % un recours suivi d'une hospitalisation

- Des taux de recours plus élevés qu'aux plans départemental, régional et national, notamment pour des recours non suivis d'hospitalisation
  - hypothèse : proximité du service d'accueil des urgences dans un contexte de faible accessibilité aux médecins généralistes ?



	Mayenne Communauté	Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
Personnes âgées de 65 ans et plus ayant eu au moins un recours à un service d'accueil des urgences ou de soins critiques au cours de l'année 2019	**24%***	20%	18%	20%
dont : au moins un recours non suivi d'une hospitalisation	**17%***	13%	11%	13%
dont : au moins un recours avec hospitalisation	**12%***	11%	10%	10%

Source : SNDS (Cnam), exploitation ORS
Taux bruts présentés.



PERSONNES ÂGÉES



ENJEUX

Dans un contexte de forte hausse du nombre de personnes âgées,
et qui va se poursuivre (environ + 15 000 personnes de 65 ans et plus dans le département d'ici 2030)

- **Des besoins de soins et d'accompagnement +++**
  (des parcours de santé de plus en plus complexes)

  - encourager la coordination entre les nombreux acteurs
  (ville, hôpital, médico-social, social *via* notamment CPTS, DAC…)

  - éviter les situations pouvant accélérer le processus de fragilisation ou des décompensations (réduire les passages aux urgences sans hospitalisation, faciliter les hospitalisations directes… -> protocoles de coopération hôpital/Ehpad, intervention d'équipe mobile de gériatrie…)

  - être vigilant au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées
  -> prise en compte de la dimension santé mentale dans leur accompagnement

- **Prévenir la perte d'autonomie, lutter contre l'isolement, favoriser les mobilités**

  - favoriser le lien social, l'intergénérationnel
  - repérer les situations de vulnérabilité (hospitalisation, perte du conjoint…) **et agir :**
  préparation du retour au domicile (ville/hôpital)….
  - développer les actions de prévention… (ateliers mémoire, activité physique adaptée, alimentation, lien social…)
  - > activités/actions ponctuelles ou régulières, accueils de jour…

  … et des solutions de mobilités pour favoriser la participation à ces actions

PERSONNES ÂGÉES



ENJEUX

- **Maintenir à domicile les personnes en perte d'autonomie**
  - **coordination entre les acteurs du médico-social, ville, hôpital** (Dispositif d'appui à la coordination, Centre ressource territorial personnes âgées…)
  - **adaptation des logements individuels**
  - **développer des alternatives aux Ehpad** ('petites structures/pavillons', maisons partagées, logements intergénérationnels…)

- **Conforter/Diversifier l'offre d'hébergement et renforcer l'offre de services** (dans un contexte de difficultés de recrutement du personnel)
  - **développer les accueils de jour, Pôles d'activités et de soins adaptés (PASA), unités protégées, accueil d'urgences**

- **Développer les collaborations entre les établissements et le secteur du domicile** (protocoles de coopération, partage de bonnes pratiques, échanges d'informations…)

- **Soutien des aidants des personnes en perte d'autonomie**

  candidature déposée auprès de l'ARS pour la création d'une plateforme de répit

  Des constats à enrichir de ceux de l'étude réalisée par des étudiants de l'Institut Français de Géopolitique et Parcours & vous en mai 2022 sur les besoins d'accompagnement des personnes âgées.





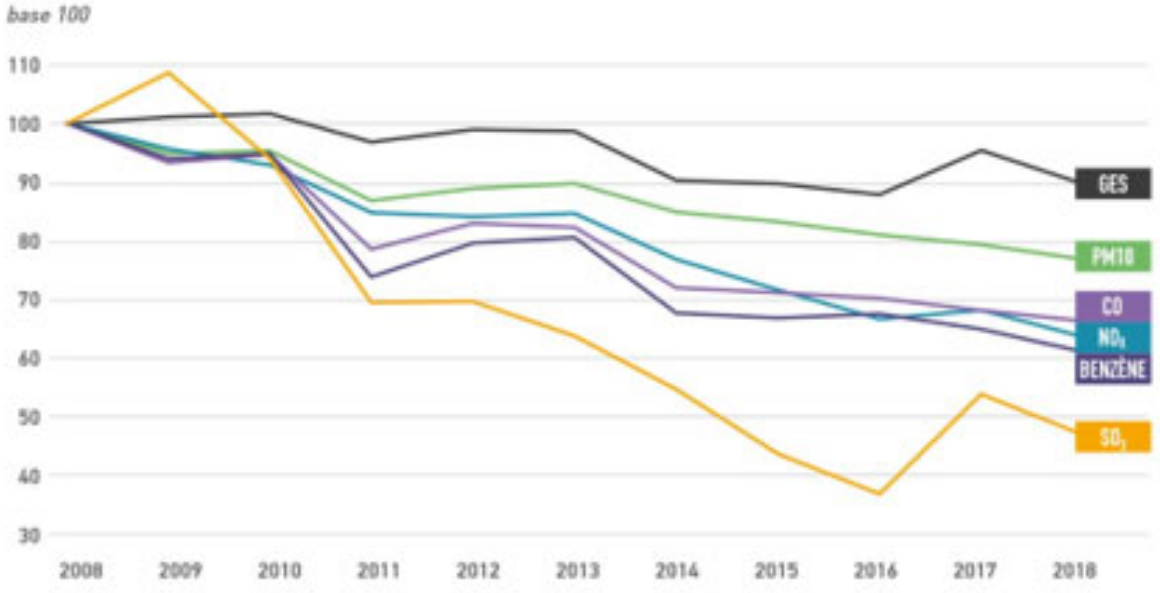
SANTÉ ENVIRONNEMENT

QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR

air pays de la loire
www.airpl.org

Les polluants atmosphériques en Pays de la Loire

leurs émissions suivent des tendances majoritairement à la baisse entre 2008 et 2018, d'environ 20 à 50 %



ENTRE 2008 ET 2018

- 9% ÉMISSIONS DE GAZ À EFFET DE SERRE (GES)
- 23% ÉMISSIONS DE PARTICULES PM10
- 33% ÉMISSIONS DE MONOXYDE DE CARBONE (CO)
- 36% ÉMISSIONS D'OXYDES D'AZOTE (NO_x)
- 39% ÉMISSIONS DE BENZÈNE (C_6H_6)
- 53% ÉMISSIONS DE DIOXYDE DE SOUFRE (SO_2)

Evolution des émissions de gaz à effet de serre par habitant, en 2018. Exprimé en Téq CO2/habitant au format SECTEN.

Source : BASEMIS® V6 - Air Pays de la Loire

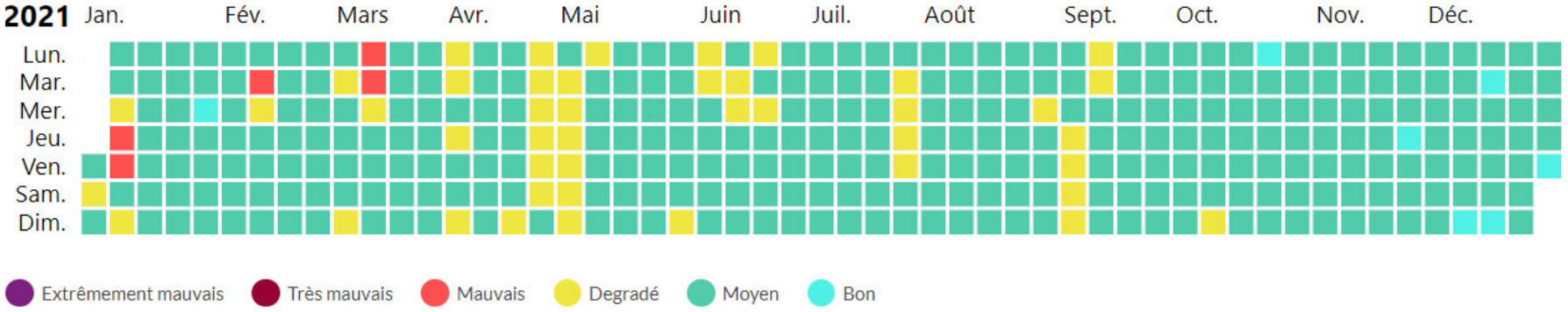
QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR

Pour la commune de Mayenne, la qualité de l'air est qualifiée de « moyenne » la plupart du temps (309 jours sur 365 en 2021)

Un nouvel indicateur de la qualité de l'air,
qui répond mieux aux enjeux de santé publique,
a été mis en place début 2021
-> ce qui a entraîné une augmentation automatique du nombre de jours qualifiés de « moyen », « dégradé », « mauvais » sur l'ensemble du territoire français.

L'**indice de la qualité de l'air** (depuis janvier 2021) est égal au maximum des 5 sous-indices suivants : ozone O_3 , particules PM10, dioxyde d'azote NO_2 , dioxyde de soufre SO_2, particules fines PM2,5.
Les particules fines PM2,5 ont été ajoutées en janvier 2021 au nouvel indicateur, elles n'étaient auparavant pas prises en compte.

Indice de qualité de l'air pour la commune de Mayenne pour chaque jour de l'année 2021



- <u>En 2021, pour la commune de Mayenne :</u>

- 7 jours ont été classés « bon » (2 %)
- 309 jours « moyen » (85 %)
- 44 jours « dégradé » (12 %)
- 5 jours « mauvais » (1 %)
- 0 jour classé « très mauvais » ou « extrêmement mauvais ».

Des données à la commune accessibles sur :
https://www.airpl.org/air-exterieur/indice-et-previsions

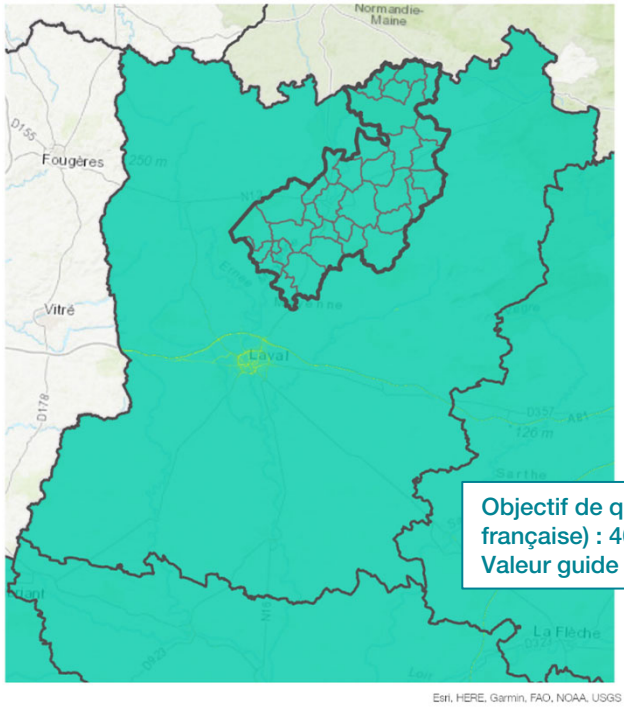
Source : Air Pays de la Loire

QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR

air pays de la loire
www.airpl.org

- Dioxyde d'azote : des niveaux inférieurs aux valeurs limites
- Ozone : comme à l'échelle régionale, des objectifs de qualité très souvent dépassés dans le département

Dioxyde d'azote (NO_2)

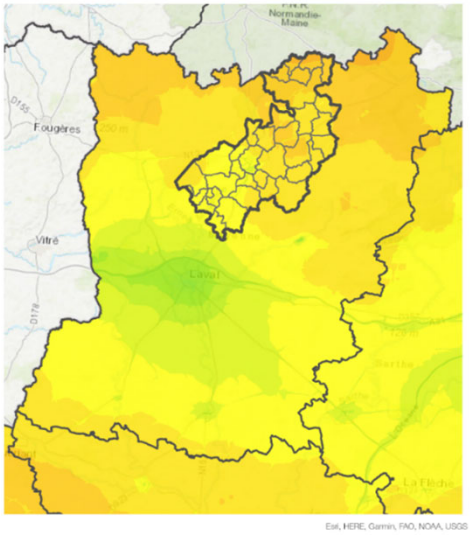


Concentration moyenne en dioxyde d'azote NO2

0
>8
>16
>24
>32
>40
>80

Objectif de qualité (réglementation française) : 40 µm / m³
Valeur guide OMS : 10 µm / m³

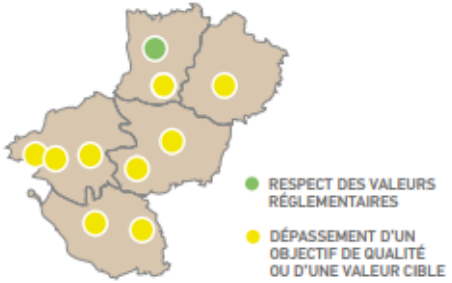
Ozone (O_3)



Concentration moyenne en ozone O3

0
>30
>52
>55
>58
>61
>64

RESPECT DE VALEURS RÉGLEMENTAIRES
(SUR LA BASE DES MESURES)



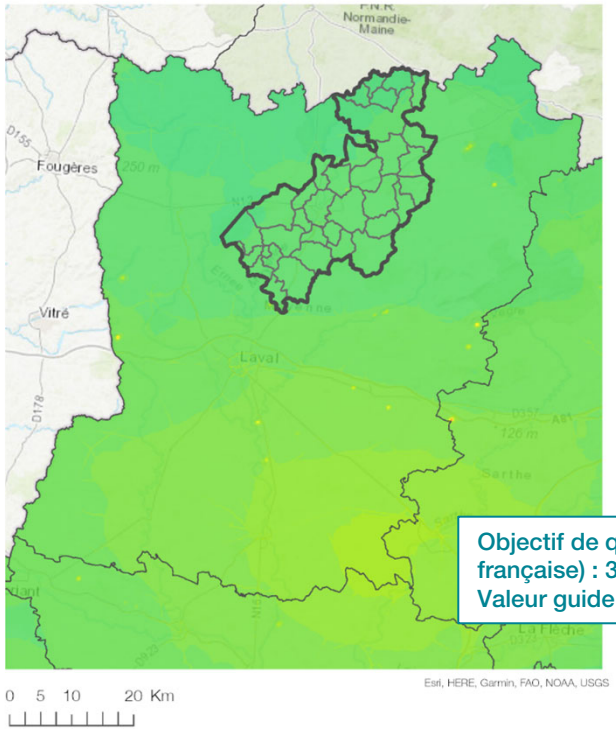
L'objectif de qualité a été dépassé ou approché sur l'ensemble de la région. En revanche, aucun dépassement du seuil d'information n'a été constaté en 2021.

Source : Air Pays de la Loire, données 2021

QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR

Particules/particules fines : pas de dépassement des valeurs réglementaires mais des marges de progrès pour atteindre les valeurs guide OMS

Particules PM10

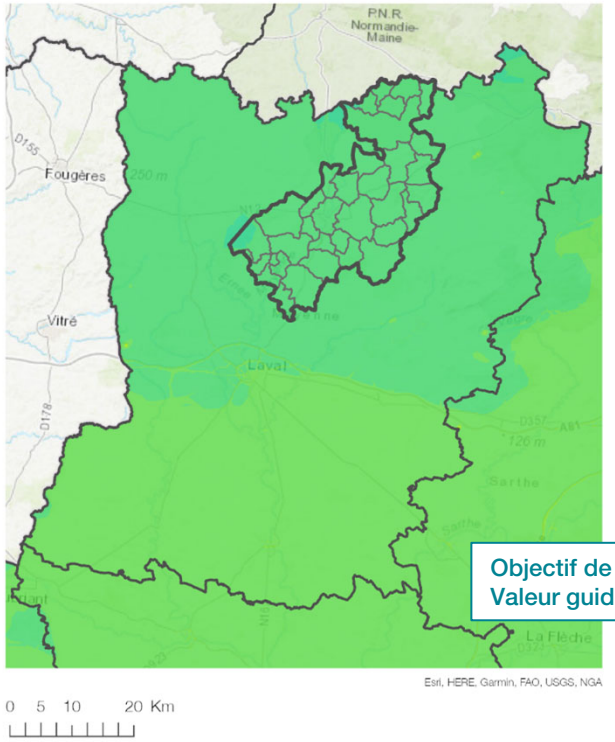


Concentration moyenne en particules fines PM10

0
>8
>16
>24
>32
>40
>80

Objectif de qualité (réglementation française) : 30 µm / m³
Valeur guide OMS : 15 µm / m³

Particules fines PM2,5



Concentration moyenne en particules fines PM2.5

0
>5
>10
>15
>20
>25
>50

Objectif de qualité : 10 µm / m³
Valeur guide OMS : 5 µm / m³

Source : Air Pays de la Loire, données 2021

Pour en savoir plus : www.airpl.org

Mobilités

85 % des actifs du territoire se déplacent en voiture pour leurs trajets domicile/travail (contre 83 % en Mayenne, 81 % en Pays de la Loire, 72 % en France),
5 % à pied,1 % en vélo, <1 % en transport en commun et 8 % n'ont pas de déplacement. *(Source : RP2018, Insee)*

Qualité de l'eau distribuée

L'eau distribuée est de bonne qualité bactériologique et physico-chimique, à l'exception des pesticides qui sont retrouvés fréquemment, à des valeurs toutefois inférieures à celles déclenchant des mesures de restriction de sa consommation.

Pour en savoir plus
https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/qualite-de-l-eau-potable-pays-de-la-loire

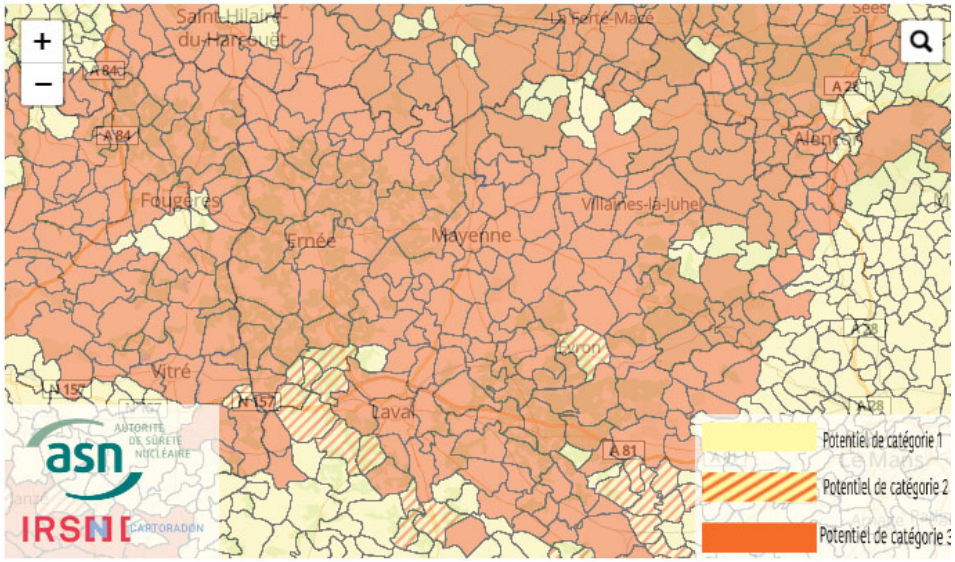
Logements

- Une part importante de **logements anciens** sur le territoire :
  30 % construits avant 1946 (21 % en Pays de La Loire, 24 % en France)
  - sources potentielles d'exposition aux écailles/poussières de peintures au plomb -> *risque de saturnisme.*
  - pouvant présenter une mauvaise isolation, une installation électrique et un bâti dégradés, et pas ou peu de commodités (salle de bains, toilettes, chauffage).

- 29 des 33 communes classées à potentiel **radon** de catégorie 3 (élevé), et 4 en catégorie 1 (faible)
  - enjeux de la qualité de l'air intérieur des bâtiments

	Mayenne Communauté		Mayenne	Pays de la Loire	France métrop.
	effectif	%			
Logements construits avant 1946 (2019)	5 661	30%	31%	21%	24%
Part des ménages en situation de précarité énergétique (2018)	nd	nd	16,9%	13,6%	14,0%
Habitants résidant dans une commune présentant un potentiel moyen ou élevé d'émanation du **radon** sur au moins une partie de son territoire (2019)	35 886	98%	82 %	70%	28 %

Potentiel radon par commune



Sources : RP 2019 (Insee), (ONPE), outil GÉODIP, IRSN

ENJEUX

Des enjeux qui ne sont pas spécifiques à Mayenne Communauté, et qui sont retrouvés plus largement au plan régional

- **Pollution atmosphérique** en lien notamment avec les particules fines et l'ozone :
  -> enjeux de réduction des émissions liées aux activités humaines (chauffage, industrie, agriculture, trafic routier…)

- **Qualité de l'air intérieur :** poursuivre les actions concernant l'aération des logements et bâtiments collectifs (en lien notamment avec l'exposition au radon)

- **Qualité de l'eau distribuée :** préserver la ressource vis-à-vis de l'usage des pesticides (agriculture principalement)

- **Logements anciens :** accompagner leur rénovation (risque saturnisme, émissions liées au chauffage, précarité énergétique…)

Développer un urbanisme/cadre de vie favorable à la santé, qui n'est pas réservé qu'aux grandes villes (mobilités douces, zones piétonnières, espaces verts, aménagement des cours d'école, lieux conviviaux, orientation des bâtiments/vagues de chaleur…) -> *via* PLU, Plan de déplacements, PLH….

Portrait Santé Mayenne Communauté 2022

Ce portrait dresse un état des lieux actualisé de la santé et ses déterminants à l'échelle de Mayenne Communauté, à partir de l'analyse croisée de nombreuses données statistiques.
Illustré de cartes, graphiques et chiffres-clés, il décrit les principaux enjeux de santé sur le territoire.
Il est organisé en six volets : vue d'ensemble, santé mentale, offre de soins, recours aux soins, personnes âgées, santé-environnement.

Cette étude, réalisée par l'ORS, a été financée par Mayenne Communauté dans le cadre de l'élaboration de son troisième contrat local de santé.

MAYENNE communauté

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ PAYS DE LA LOIRE

Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire
Hôtel de la Région • 1 rue de la Loire • 44966 NANTES Cedex 9
accueil@orspaydelaloire.com • www.orspaysdelaloire.com