

AU CŒUR DE LA PICARDIE



# SANTÉ

## DE LA RÉGION AUX TERRITOIRES

### Près de deux ans de vie en moins pour la Picardie par rapport à la France en 2005-2010, quel que soit le genre

Avec 16 700 décès survenus en moyenne annuelle sur la période 2005-2010, la Picardie se place au deuxième rang des plus fortes mortalités régionales, juste derrière le Nord - Pas-de-Calais. Situé au troisième rang quinze ans plus tôt, le différentiel au niveau du taux standardisé de mortalité générale s'est creusé avec le niveau national : +15 % contre +11 % en 1990-1995. Le découpage par territoire de santé souligne une surmortalité par rapport à la France pour chacun d'entre eux, mais celle-ci varie sensiblement selon un gradient nord/sud, s'échelonnant de +16 % à +28 % dans les deux territoires du nord et de +9 % à +13 % dans les trois territoires du sud. Cela se traduit par une espérance de vie de près de deux ans moins importante pour les Picards par rapport aux Français (respectivement 75,6 ans et 77,4 ans chez les hommes et 82,7 ans et 84,2 ans chez les femmes). De plus, dans le territoire de santé où l'espérance de vie est la plus faible, Aisne Nord - Haute-Somme, celle-ci se situe au niveau de celle de la France d'il y a quinze ans.

Ce sont 3 925 Picards qui décèdent en moyenne chaque année avant l'âge de 65 ans sur la période 2005-2010, les décès prématurés représentant 23,5 % du total contre 20,4 % en France. Comme pour la mortalité générale, la Picardie présente la seconde mortalité prématurée la plus élevée, toujours derrière la voisine nordiste, le différentiel avec le niveau national s'étant également accru en quinze ans : +18 % de surmortalité contre +16 % en 1990-1995. Pour ces décès survenant avant 65 ans, les disparités spatiales sont accentuées (+39 % dans le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme et +24 % dans le territoire de santé Somme). Le poids de la mortalité liée aux comportements à risque est important, puisqu'un tiers des décès prématurés aurait pu être évité par une réduction des comportements individuels à risque tels que le tabagisme, l'alcoolisme, le suicide, les conduites routières dangereuses...

<sup>1</sup> En 2010, 32,2 % des Picards sont âgés de moins de 25 ans contre 30,6 % des Français.

Si la mortalité permet paradoxalement de connaître l'état de santé de la population, l'approche par la morbidité constitue une autre dimension pour comprendre les enjeux en termes de politique de santé, bien que plus complexe à mesurer. Différentes sources de données permettent d'aborder la morbidité diagnostiquée, notamment à travers les hospitalisations ou la patientèle en médecine de ville. Il en est de même avec une autre source, l'Assurance maladie, reposant sur les bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD). Sur la période 2005-2010, la Picardie présente le quatrième taux de nouvelles admissions en ALD le plus élevé de l'Hexagone et le sixième pour les moins de 65 ans. Les disparités géographiques sont également marquées, mais les zones ayant un fort taux d'ALD ne sont pas forcément celles qui présentent les surmortalités les plus importantes, laissant à penser que le taux de nouveaux bénéficiaires pourrait être encore plus élevé pour l'ensemble de la région dans le cadre d'une prise en charge plus en adéquation avec l'épidémiologie retrouvée par l'analyse des causes de décès.

L'importance de la mortalité, particulièrement chez les moins de 65 ans, révélatrice de comportements à risque quand le regard se focalise sur les causes, conforte la nécessité d'une politique de prévention volontariste. C'est un enjeu majeur dans le schéma régional de prévention et, de façon plus générale, dans les politiques de santé. Comme la jeunesse de la population constitue un puissant atout pour la région<sup>1</sup>, il est essentiel de sensibiliser les jeunes le plus tôt possible dans leur parcours de vie. C'est pourquoi, en Picardie, les décideurs ont investi depuis de nombreuses années dans des outils leur permettant de disposer d'informations sur les comportements des jeunes et sur les évolutions de ces comportements. Les pages centrales de ce document permettent de mettre en exergue deux enquêtes pérennes autour de deux axes forts régionaux : caractéristiques anthropométriques et conduites addictives.

#### Données de santé

L'observation de la santé s'est développée il y a une trentaine d'années en Picardie. Cantonnée aux niveaux régional et départemental, elle s'est portée plus récemment sur des découpages plus fins : cantons, établissements publics de coopération internationale, pays, arrondissements, territoires de santé... Cela a été rendu possible grâce à l'exploitation de diverses bases de données fournissant l'information au niveau communal ou du code postal. La première source, celle des données de mortalité est la plus ancienne, puisque l'historique permet de remonter jusqu'à une trentaine d'années. La seconde source est celle des nouvelles admissions en affection de longue durée (ALD) fournies par les trois principaux régimes d'Assurance maladie (régime général, régime agricole et régime social des indépendants) et ceci depuis 2005. En provenance de l'agence de traitement de l'information hospitalière (Atih), les données d'hospitalisation de soins de courte durée en médecine, chirurgie et gynéco-obstétrique pour les années 2006 à 2012, celles portant sur la psychiatrie et les soins de suite et de réadaptation pour la période 2008 à 2012 constituent la troisième source d'information disponible. Divers partenariats régionaux ou nationaux permettent de disposer d'autres bases de données, à l'exemple de celle de l'Assurance maladie pour tout ce qui concerne les prescriptions médicamenteuses.

## Des écarts importants entre les filières de seconde pour la surcharge pondérale

En sixième, au cours des années scolaires 2009-2010 à 2011-2012, les mesures<sup>1</sup> de poids et de taille réalisées par les infirmier(ère)s de l'Éducation nationale ont permis de révéler qu'un élève de sixième sur vingt (5,4 %) présente une obésité, proportion plus importante chez les garçons<sup>2</sup> : 6,0 % contre 4,8 % pour les filles. La surcharge pondérale (regroupant l'obésité et la pré-obésité) concerne plus d'un cinquième des filles (22,0 %) et près d'un quart des garçons (24,3 %). À l'opposé, un élève de sixième sur treize (7,7 %) présente une insuffisance pondérale, sans différence suivant le genre.

En seconde, un peu plus d'un élève sur cinq est en surcharge pondérale, un peu plus d'un sur dix-sept en situation d'obésité. Ces proportions varient fortement suivant la filière, les élèves de seconde professionnelle étant plus concernés que leurs homologues de seconde générale et technologique. Pour ces derniers, sans différence suivant le genre, ce sont 4,3 % des élèves qui sont en situation d'obésité et 17,1 % en surcharge pondérale. En seconde professionnelle, l'obésité concerne 8,3 % des élèves et plus d'un quart présente une surcharge pondérale (26,0 %). Des différences suivant le genre sont constatées pour cette filière, les filles étant plus nombreuses que les garçons à se trouver en situation d'obésité : 10,1 % contre 7,0 %. La part des élèves de seconde ayant une corpulence inférieure à la normale (5,7 %) ne diffère pas suivant le type de seconde. Par contre, cette proportion est plus importante chez les garçons (6,6 %) que chez les filles (4,9 %).

Peu de différences territoriales relatives à la corpulence des élèves de sixième et de seconde sont mises en exergue sur la période d'analyse. Toutefois, les garçons de sixième scolarisés dans l'Aisne sont un peu plus nombreux à se trouver en situation d'obésité que ceux scolarisés dans un des deux autres départements de la région : 6,8 % contre 5,7 % pour ceux scolarisés dans l'Oise et 5,5 % pour ceux de la Somme. Ce sont plus spécifiquement les garçons scolarisés dans le nord de ce département qui sont concernés : 8,3 % pour le territoire de santé Aisne Nord - Haute-Somme.

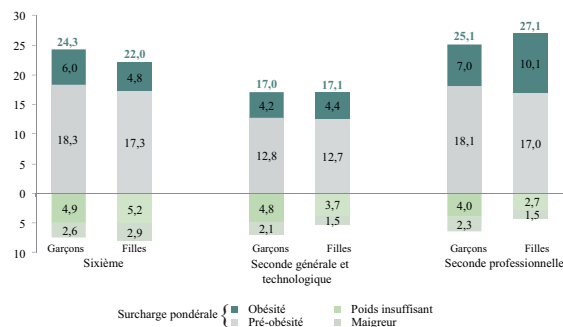
## La part d'élèves ayant au moins une carie dentaire varie fortement selon les bassins éducation formation

Près d'un élève de sixième sur huit (12,2 %) est concerné par au moins une carie dentaire<sup>3</sup>. Parmi les élèves de seconde, ceux de la filière professionnelle sont plus de deux fois plus nombreux que ceux des filières générale et technologique à en avoir : 14,4 % contre 5,3 %.

Aussi bien pour les élèves de sixième que de seconde, de fortes disparités territoriales sont observées. Ainsi, les trois bassins éducation et formation (BEF) situés au nord-est de la région présentent les parts de jeunes ayant au moins une carie dentaire les plus importantes de la région. Le BEF d'Amiens est également à mentionner pour les élèves de seconde professionnelle, avec le pourcentage le plus important pour cette filière. À l'inverse, les proportions les plus faibles, sont plutôt retrouvées dans l'Oise, et notamment dans le BEF Oise Centrale et, plus généralement dans le sud de la région, en y associant le BEF Sud Aisne.

<sup>1</sup> Les enquêtes reposant sur la déclaration de l'enquêté mineure très sensiblement le surpoids et l'obésité.  
<sup>2</sup> Aussi bien pour les élèves de sixième que de seconde, les différences mentionnées prennent en compte l'âge de l'élève.  
<sup>3</sup> Même si ce n'est pas forcément facile en dehors d'un cabinet de chirurgien-dentiste et le plus souvent en l'absence d'appareils spécifiques, les infirmier(ère)s scolaires arrivent à les déceler.

## Élèves présentant un IMC\* en dehors de la corpulence normale, selon la classe et le genre



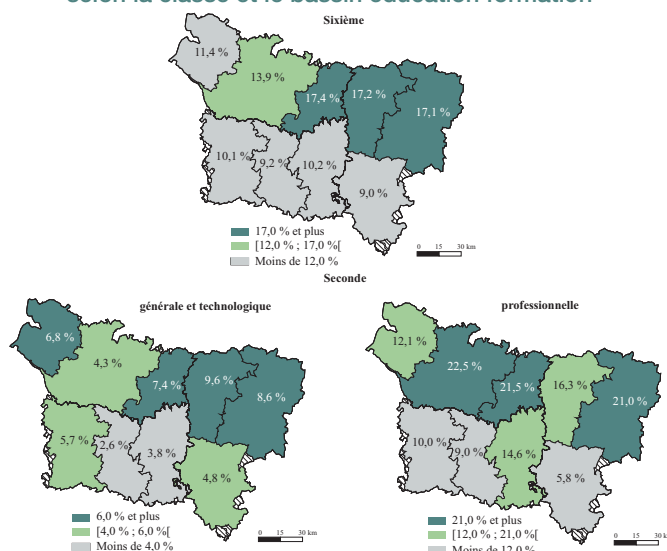
\* Indice de masse corporelle.

Source : Jesais 2009-2012 - Rectorat de l'académie d'Amiens, OR2S

## Jesais - Jeunes En Santé, Indicateurs et Suivi

Co-financé par l'ARS et le conseil régional, Jesais est un dispositif mis en place à la demande de la préfecture de région et du rectorat de l'académie d'Amiens dont l'objet est de connaître en Picardie l'état de santé des élèves de l'enseignement public. Le premier recueil a été mené en 2005-2006 auprès des élèves de sixième de trois territoires. Depuis 2009-2010, l'enquête est réalisée chaque année scolaire auprès du quart des élèves de sixième et de seconde permettant l'analyse à différents niveaux territoriaux aussi que la mesure des principales évolutions, grâce à la forte implication des infirmier(ère)s de l'Éducation nationale. Les thématiques abordées ont trait à l'hygiène de vie, les habitudes alimentaires et les consommations de tabac, d'alcool et de drogue en même temps que l'activité professionnelle des parents, la composition de la famille, la scolarité, les pratiques sportives et les activités extra-scolaires. Par ailleurs, les infirmier(ère)s scolaires, qui supervisent l'intégralité du dispositif, réalisent un bilan de santé (poids, taille, tour de taille, état dentaire, vision, vaccinations notées sur le carnet de santé) et interrogent aussi l'élève sur ses problèmes de santé et sa prise en charge éventuelle par un professionnel de santé. Des questions ont également trait à la sexualité, aux moyens de contraception et à l'usage du préservatif pour les élèves de seconde. Le recueil s'est complété au cours de l'année scolaire 2012-2013 d'une enquête menée auprès de la moitié des élèves de grande section de maternelle, principalement sur les mesures anthropométriques, dans le cadre notamment des indicateurs de suivi du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (Cpom) signé entre l'ARS et le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales.

## Élèves présentant au moins une carie dentaire, selon la classe et le bassin éducation formation\*



Source : Jesais 2009-2012 - Rectorat de l'académie d'Amiens, OR2S

\* Le découpage en classe est volontairement différent dans chacune des cartes pour optimiser les écarts entre les bassins éducation formation.

## Picardie Alimentation : un projet centré sur les conduites alimentaires des jeunes

Fruit d'une collaboration entre l'OR2S, l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) et le rectorat de l'académie d'Amiens, une recherche-action est co-financée par l'ARS, le conseil régional et le Fonds français pour l'alimentation et la santé (FFAS). En marge du recueil Jesais, celle-ci repose sur le remplissage d'un carnet alimentaire journalier pendant quatre jours ainsi que d'un questionnaire rempli par 133 élèves de seconde des filières générale, technique et professionnelle. Un recueil de données anthropométriques a également été effectué et comparé aux résultats portant sur les autres élèves de seconde faisant partie de l'échantillon de Jesais. Dans un second temps, des focus groups avec des élèves de seconde ont été réalisés durant lesquels différents thèmes ont été abordés : les préférences alimentaires, mises en parallèle avec des exemples de repas dits équilibrés, les notions de convivialité et de contexte, ainsi que la prévention et le lien alimentation et santé. Les premiers résultats portent sur l'analyse des carnets alimentaires et des focus groups réalisés. Ils constitueront une base de travail pour les groupes projets qui seront ensuite constitués par lycée. Ils travailleront sur l'appropriation de ces données et la définition de modalités d'intervention en promotion de la santé, parmi lesquelles l'écriture de scénarii de clips vidéos.

## Ivresses répétées plus fréquentes ces dernières années, les hommes de 20-24 ans étant les plus concernés

Sans différence avec le reste de la France, plus de neuf Picards de 15-34 ans sur dix (93,7 %) déclarent avoir déjà consommé de l'alcool au cours de leur vie et cinq sur six (85,3 %) au cours des douze derniers mois. La part de jeunes picards déclarant avoir été ivres au cours des douze derniers mois est plus faible que celle observée dans le reste de la France (31,2 % contre 36,6 %). Le fait d'avoir été ivre au moins trois fois au cours des douze derniers mois (ivresses dites « répétées ») concerne plus d'un Picard de 15-34 ans sur sept (14,7 %), part plus faible également que celle observée au niveau national (18,1 % en France hors Picardie). Il est toutefois à noter que si globalement les parts d'ivresses répétées et d'ivresses au cours des douze derniers mois sont plus faibles en région, ce constat n'est pas retrouvé pour les hommes de 20-29 ans et les femmes de 25-34 ans ; ces proportions sont pour ces deux groupes comparables au reste de la France.

De fortes disparités suivant le genre et l'âge sont également constatées. La proportion d'ivresses répétées est nettement plus faible chez les femmes (6,2 % des Picardes contre 23,1 % des Picards) et les 20-24 ans sont les plus nombreux à le déclarer, proportion diminuant ensuite avec l'avancée en âge. Ainsi, la part d'ivresses répétées est maximale pour les hommes de 20-24 ans, avec deux cinquièmes des Picards de cet âge concernés. Les ivresses régulières (au moins dix au cours de l'année) concernent un jeune picard de 15-34 ans sur vingt (5,0 % contre 7,2 % en France hors Picardie), les jeunes hommes de 20-29 ans étant les plus concernés (13,8 %), sans différence avec le reste de la France. De manière analogue en région et en France, si la part de jeunes de 15-25 ans<sup>4</sup> déclarant avoir consommé de l'alcool au cours de l'année reste relativement stable entre les trois éditions du Baromètre santé (2000, 2005 et 2010), les épisodes d'ivresses augmentent en 2010 par rapport aux deux précédentes éditions : 34,9 % contre environ 28 % pour la Picardie en 2000 comme en 2005. Les ivresses répétées sont également en hausse en 2010 chez les 15-25 ans : 17,6 % des Picards de cette tranche d'âge en 2010 contre respectivement 12,4 % et 11,8 % en 2000 et 2005.

## La diminution des fumeurs entre 2000 et 2005, non retrouvée sur la période quinquennale suivante

Près des trois quarts des Picards de 15-34 ans (73,3 %) déclarent avoir fumé au moins une fois au cours de leur vie et deux sur cinq (40,7 %) se déclarent fumeurs au moment de l'enquête, proportions comparables au reste de la France. Un tiers (33,7 %) précise fumer quotidiennement, et donc 7,0 % le faire de manière plus occasionnelle.

En Picardie, et de manière générale en France, le tabagisme quotidien est une pratique plus masculine : 38,5 % pour les Picards contre 28,9 % pour les Picardes de 15-34 ans. Des disparités suivant l'âge sont observées pour les hommes. Ainsi, la part de fumeurs quotidiens croît avec l'âge pour atteindre 52,4 % chez les Picards de 25-29 ans, redescendant ensuite pour leurs aînés de 30-34 ans. Cette proportion chez les 25-29 ans est d'ailleurs plus importante que celle observée dans le reste de la France pour ce sous-groupe (43,1 %).

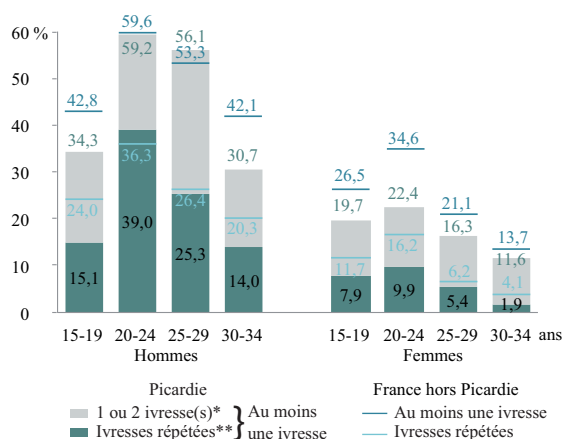
En Picardie, comme en France, la proportion de fumeurs de 15-25 ans a diminué entre les éditions du Baromètre santé 2000 et 2005. En revanche, elle est restée stable entre 2005 et 2010. Le même constat est fait s'agissant du tabagisme quotidien.

## Plus d'un cinquième des hommes de 20-29 ans a consommé du cannabis dans l'année

Deux Picards de 15-34 ans sur cinq (39,3 %) déclarent avoir déjà consommé du cannabis au cours de leur vie et un sur huit (12,0 %) en a pris au cours de l'année précédant l'enquête. Ces pourcentages sont plus faibles que ceux observés dans le reste du pays : respectivement 46,3 % et 16,7 % en France hors Picardie. La consommation de cannabis au cours des douze derniers mois concerne davantage les hommes que les femmes (17,1 % contre 6,8 %), et plus particulièrement les hommes de 20-29 ans (plus d'un cinquième). À l'inverse, les femmes de 25-34 ans sont moins concernées : moins de 3 % dans la région. Concernant la consommation de cannabis récente, 5,5 % des jeunes picards de 15-34 ans déclarent en avoir pris au cours des trente derniers jours, proportion moindre que dans le reste de la France (8,8 %). Les hommes de 20-29 ans sont les plus nombreux à le déclarer : plus d'un sur dix (14,6 % des 20-24 ans et 10,5 % des 25-29 ans). En Picardie, à l'instar du niveau national, l'expérimentation du cannabis a diminué chez les jeunes de 15-25 ans entre 2005 et 2010 (35,5 % contre 42,3 % en 2005).

<sup>4</sup> Les données d'évolution ne sont pas disponibles pour les 26-34 ans. Les chiffres présentés pour les évolutions sont standardisés sur l'âge.

## Ivresse déclarée au cours des douze mois précédant l'enquête, selon l'âge et le genre



\* Les pourcentages de jeunes déclarant une ou deux ivresse(s) au cours de l'année ne figurent pas sur le graphique. Les pourcentages du haut correspondent à au moins une ivresse.

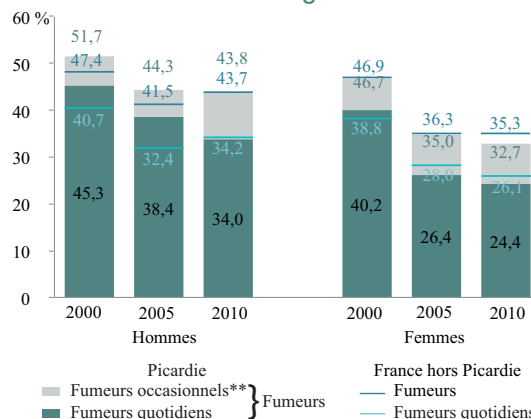
\*\* Trois ivresses ou plus.

Source : Baromètre santé 2010 - Inpes, OR2S

### Baromètre santé

Le Baromètre santé est une enquête nationale mise en place par l'Inpes, qui a pour objectif de décrire les principaux comportements, attitudes et perceptions liés à l'état de santé de la population française. Il peut être général ou thématique, portant sur l'environnement, la nutrition, le cancer, les professionnels de santé... Différentes régions, dont la Picardie pour la troisième fois consécutive, ont participé à ce Baromètre santé général en 2010 (après ceux de 2000 et 2005) par le biais de sur-échantillons régionaux, permettant ainsi des comparaisons avec le niveau national. La réalisation de ce troisième Baromètre a reçu le soutien financier de l'ARS, du conseil régional et du conseil général de l'Oise. En Picardie, 2 031 personnes âgées de 15 à 34 ans ont été interrogées sur téléphone fixe, soit une classe d'âge élargie aux 26-34 ans par rapport aux deux précédents recueils. Au niveau national, si l'enquête a concerné les 15-85 ans, ils sont 5 214 jeunes à être âgés de 15 à 34 ans. Du fait de la reconduction régulière de cette enquête, il est ainsi possible de mesurer l'évolution des comportements, des connaissances et des attitudes des jeunes picards en 2010 par rapport aux éditions précédentes pour les 15-25 ans. Ces évolutions peuvent de plus être comparées à celles du niveau national.

## Évolution du statut tabagique chez les 15-25 ans\*, selon le genre



\* Données standardisées sur l'âge.

\*\* Les pourcentages de fumeurs occasionnels ne figurent pas sur le graphique. Les pourcentages du haut correspondent à l'ensemble des fumeurs.

Source : Baromètre santé 2000 - 2005 - 2010 - Inpes, OR2S



# Les maladies cardiovasculaires demeurent sur certains territoires la première cause de mortalité

Depuis 2004, la première cause de décès est le cancer, en Picardie comme en France, représentant un peu plus de 28 % des décès pour l'une et l'autre unité géographique. Ils devancent désormais les maladies cardiovasculaires : 26,5 % des décès en Picardie et 27,7 % en France. Pour ces deux causes de décès, la Picardie se situe, comme pour les mortalités générale et prématurée, au deuxième rang des régions françaises, derrière le Nord - Pas-de-Calais, avec une surmortalité par rapport à la France hexagonale en 2005-2010 de 12 % pour le cancer et de 13 % pour les maladies de l'appareil circulatoire. Comme l'illustre la figure ci-dessous au sein de la région, peu d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) présentent une mortalité inférieure au niveau national concernant les décès par maladies de l'appareil circulatoire et ceux par cancers. En effet, parmi les 86 EPCI de Picardie, seuls trois<sup>1</sup>, situés dans l'Oise, sont en sous-mortalité par rapport à la France pour les maladies de l'appareil circulatoire en 2005-2010 et un<sup>2</sup>, situé dans la Somme, est en sous-mortalité pour les décès par cancers. À l'opposé, les

trois quarts des EPCI de Picardie regroupant 72 % de la population régionale au recensement de 2010<sup>3</sup>, présentent des taux de mortalité plus élevés pour les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers que ceux enregistrés en France hexagonale. Parmi ces EPCI, 21 regroupant près de 30 % de la population régionale, enregistrent des taux significativement plus importants que ceux de la France pour ces deux causes. Par ailleurs, la moitié des EPCI a vu le différentiel de mortalité avec la France, entre les périodes 1990-1995 et 2005-2010, s'accroître d'au moins 10 % pour au moins une des deux principales causes de décès. Parmi ceux-ci, six<sup>4</sup> sont dans ce cas pour les deux causes. Il est à noter, que si la mortalité par cancers est désormais la première cause de décès, celle par maladies de l'appareil circulatoire demeure la première cause pour plus d'un tiers des EPCI de Picardie (regroupant 28 % de la population régionale). Pour plus d'un dixième des EPCI regroupant 12 % de la population régionale, les taux de mortalité pour ces deux causes sont proches. Si ce constat se retrouve pour des EPCI des trois départements, ceux de l'Aisne sont cependant un peu plus nombreux dans ces deux situations.

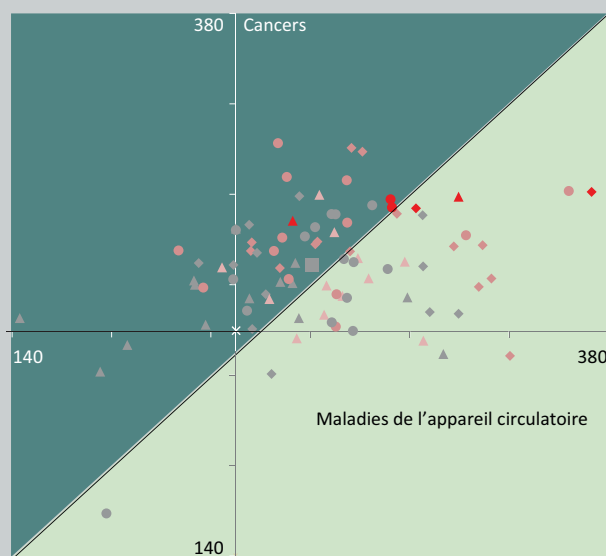
<sup>1</sup> CC Cœur Sud Oise, CC des Trois Forêts et CC La Ruraloise.

<sup>2</sup> Secteur Vimeux Sud.

<sup>3</sup> Situés dans le carré en haut à droite du graphique. Il est à noter que certains EPCI bien que dans cette zone ne présentent pas de différence significative avec le niveau national.

<sup>4</sup> Deux dans l'Aisne (CC Tardenois et CC Val d'Origny), deux dans l'Oise (CC Plaine d'Estrées et Secteur CC Pays de Bray) et deux dans la Somme (CC Avre, Luce et Moreuil et CC Ouest Amiens).

## Mortalité\* en 2005-2010, pour les deux principales causes de décès (pour 100 000 habitants)



Différentiel de mortalité avec la France hexagonale entre 1990-1995 et 2005-2010

- + 10 % pour les deux causes
- + 10 % pour une des deux causes
- Stagnation ou diminution

Zonages géographiques

- ◆ EPCI de l'Aisne
- ▲ EPCI de l'Oise
- EPCI de la Somme
- Picardie
- ⊠ France hexagonale

Première cause de décès

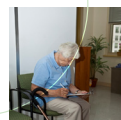
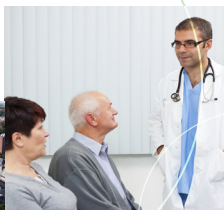
- Cancers
- Deux causes à égalité
- Maladies de l'appareil circulatoire

\* Taux standardisés sur l'âge et le sexe, à partir de la population de France hexagonale au RP 2006.  
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

## Cancers et dépistage

Pour les cancers du côlon-rectum et du sein, le dépistage organisé est en place depuis plusieurs années. Le cancer colorectal est responsable chaque année en moyenne sur la période 2005-2010 de 492 décès en Picardie, dont 21 % survenant avant 65 ans, et le cancer du sein de 375 décès féminins dont 39 % avant 65 ans. Pour le cancer du sein, la surmortalité picarde par rapport à la France est élevée (+16 %), particulièrement dans le territoire de santé Somme (+24 %). Concernant le cancer colorectal, la surmortalité est plus modérée (+7 %), mais toujours plus importante au nord de la région : +10 % dans le territoire de santé Somme et +13 % dans celui d'Aisne Nord - Haute-Somme. Les taux de participation aux dépistages organisés en Picardie en 2011-2012 sont de 29,4 % pour le cancer colorectal chez les personnes de 50-74 ans et de 54,6 % pour le cancer du sein chez les femmes de la même tranche d'âge. Ces taux sont respectivement au niveau national de 31,7 % et 52,7 %.

À l'occasion du débat en Picardie sur la Stratégie Nationale de Santé, trois plaquettes ont été produites. Celle-ci traite de la santé, une autre du social et la dernière illustre le lien entre santé et social.



Ce document a été imprimé à 500 exemplaires en février 2014 par l'OR2S.  
Il a été réalisé avec le soutien financier de l'agence régionale de santé de Picardie et du conseil régional de Picardie.  
Il a été rédigé par Nadège Thomas, Céline Thienpont, Lucile Hider, Sophie Debuissier et Alain Trugeon.  
Il a été mis en page par Martine Rodriguès.  
Directrice de la publication : Dr Elisabeth Lewandowski.

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE PICARDIE

Faculté de médecine 3, rue des Louvels 80036 Amiens cedex 1 - Téléphone : 03 22 82 77 24 Télécopie : 03 22 82 77 41 - Adresse Mail : info@or2s.fr - Site internet : www.or2s.fr