

# Préambule

**La** démarche d'observation sanitaire et sociale, engagée au début des années quatre-vingt, a pris une nouvelle dimension en 2011, avec la création de la *Plateforme sanitaire et sociale* dont l'acte de naissance, la charte de partenariat, a été signée par une soixantaine d'organismes et institutions ayant pour volonté commune le partage de l'information.

Ce document, qui représente le douzième numéro du *Croisement d'informations régionalisées*, constitue en Picardie l'outil emblématique du croisement de l'information sanitaire avec les déterminants sociaux.

De périodicité annuelle, il n'a cessé de s'enrichir au fil du temps. Si ce numéro propose de nouveaux indicateurs à l'exemple du revenu de solidarité active, sa principale particularité au regard des précédents numéros est l'unité géographique retenue, à savoir l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI).

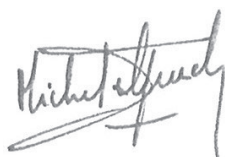
Puisse la lecture des différents indicateurs présentés dans ce numéro être fructueuse et permettre, à tous -décideurs, acteurs, mais aussi population dans son ensemble- de prendre connaissance des enjeux et des priorités de la Picardie.

Nos remerciements vont bien sûr à tous ceux qui ont œuvré à la réalisation de ce document, des vigies de l'information à ses analystes ainsi qu'à tous les membres de la *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie.

Le préfet de la région Picardie  
Préfet de la Somme

Le président  
du conseil régional de Picardie

La directrice générale par intérim  
de l'agence régionale de santé de Picardie



Michel Delpuech



Claude Gewerc



Françoise Van Rechem

Le document a été financé par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, le conseil régional et l'agence régionale de santé de Picardie.

Il a été rédigé par :

M. Ferrec Sylvain, M<sup>le</sup> Ducamp Anne, M<sup>le</sup> Halifax Juliette, M. Trugeon Alain, M<sup>le</sup> Thomas Nadège, M<sup>le</sup> Lemoine Emeline, M. Degardin Thomas et M<sup>me</sup> Debuissier Sophie.

avec les contributions de

- M. Baudet Guillaume (MSA de Picardie),
- M<sup>me</sup> Beny Catherine (Carsat Nord-Picardie),
- M<sup>me</sup> Dargaisse Céline (Conseil général de la Somme),
- M<sup>me</sup> Delattre-Massy Hélène (Adema 80),
- M. Delemarle Christian (Carsat Nord-Picardie),
- M. Dumoulin Christophe (RSI de Picardie),
- M. Gauchet Jérôme (Caf-Pôle régional mutualisé - Picardie Ardennes),
- M<sup>me</sup> Hubert Fanny (ARS de Picardie),
- M<sup>me</sup> Laude Ludivine (Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP),
- M<sup>me</sup> Laur Marie-Christine (MSA de Picardie),
- M<sup>me</sup> Lecuyer Murielle (Conseil général de l'Aisne),
- M. Lefebvre Didier (Dreal de Picardie),
- M<sup>le</sup> Lescellierre Claire (Urssaf de la Somme),
- M<sup>le</sup> Obein Louise (Direccte de Picardie),
- M. Peng Jérôme (Aisne Preventis),
- M. Rusé Mickaël (Coordination régionale des Cpm de Picardie),
- M<sup>me</sup> De Seze Chantal (Adcaso),
- M<sup>me</sup> Villars Aurore (Conseil général de l'Oise),
- M. Zielinski Olivier (ARS de Picardie).

A réalisé la mise en page et les graphiques : M<sup>me</sup> Rodriguès Martine.

A réalisé les cartes : M<sup>le</sup> Ducamp Anne.

Ont réalisé la maquette et les photographies : M. Lorenzo Philippe et M. Trugeon Alain.

Les contextes ont été enrichis à partir des publications de la Cnaf, de la Cnamts, du conseil national de l'Ordre des médecins, de l'Irdes, de la Drees, de la Fnors, de l'Ined et de l'Insee.

### Précision

*Attention, certains chiffres peuvent varier, dans les contextes notamment, entre ce document et les Croisements d'informations régionalisées précédents. En effet, certaines données proviennent d'estimations au moment de la réalisation des documents. Celles-ci peuvent avoir été affinées, voire légèrement modifiées a posteriori. Plus que les valeurs absolues, ce sont les tendances qui sont à prendre en compte. Par ailleurs, tant pour les faits marquants que pour les contextes, la volonté des auteurs est de créer une continuité de lecture entre les différents Croisements d'informations régionalisées. Il peut donc être intéressant de retourner aux contextes ou faits marquants des numéros précédents qui peuvent pour certains indicateurs compléter les informations présentées dans le présent document. Ces divers numéros sont téléchargeables sur le site Internet de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie ([www.or2s.fr](http://www.or2s.fr)).*

# Sommaire

**Préambule..... p 1**

**Introduction..... p 7**

**Autour de la population, de l'enseignement et du logement..... p 9**

Densité et accroissement de la population	p 11
Cadres et PIS, et professions intermédiaires	p 12
Ouvriers et employés	p 13
Revenus nets imposables moyens	p 14
Foyers non imposables	p 15
Densité de logements sociaux et logements sociaux individuels	p 16
Année de construction des logements sociaux	p 17
Diplômés Bac +2 ou plus et jeunes pas ou peu diplômés	p 18

**Autour de l'emploi..... p 19**

Effectifs de salariés du secteur privé	p 21
Effectifs et masses salariales par établissement du secteur privé	p 22
Masses salariales par salarié du secteur privé	p 23
Effectifs de salariés du secteur agricole	p 24
Part du temps de travail en ETP du secteur agricole	p 25
Effectifs d'employeurs de main-d'œuvre et d'exploitants indépendants du secteur agricole	p 26
Masses salariales annuelles moyennes par ETP du secteur agricole	p 27
Femmes et moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A	p 28
50 ans ou plus parmi les DEFM de catégorie A et DEFM de catégorie A ayant plus d'un an d'ancienneté	p 29
Agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs et cadres parmi les DEFM de catégorie A et DEFM de catégorie A de moins de 25 ans peu diplômés	p 30

## **Prestations sociales..... p 31**

Allocation adultes handicapés	p 33
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé	p 34
Allocation de soutien familial	p 35
RSA majoré	p 36
RSA socle seul	p 37
RSA socle pour les couples et les familles monoparentales	p 38
RSA socle pour les hommes et les femmes isolés	p 39
RSA socle uniquement	p 40
RSA activité	p 41
RSA activité pour les familles monoparentales et les 25-49 ans	p 42
Aide personnalisée au logement	p 43
Allocation de logement à caractère familial	p 44
Allocation de logement à caractère social	p 45
Allocations logement	p 46

## **Enfance et familles..... p 47**

Allocataires parmi l'ensemble des ménages	p 49
Allocataires avec au moins un enfant et allocataires avec un enfant parmi l'ensemble des familles	p 50
Allocataires avec deux ou trois enfants ou plus parmi l'ensemble des familles	p 51
Familles dont les ressources sont inférieures à 0,5 et 0,75 Smic	p 52
Prestation d'accueil du jeune enfant	p 53
Familles monoparentales et taux d'accroissement des familles monoparentales	p 54
Mères mineures et accouchements hors du département	p 55
Allaitement et naissances prématurées	p 56

## **Personnes âgées..... p 57**

La grille Aggir	p 58
Pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus	p 59
Pensions de réversion versées	p 60
Montants moyens des pensions vieillesse versées	p 61
Personnes de 75 ans ou plus et accroissement de cette population	p 62
Personnes de 75 ans ou plus vivant seules et accroissement de cette population	p 63
Allocation personnalisée d'autonomie à domicile	p 64

## **Autour des soins..... p 65**

Consommants de soins	p 67
Dépenses moyennes remboursables par consommant	p 68
Dépenses moyennes de consultations de généralistes remboursables	p 69
Dépenses moyennes de visites de généralistes remboursables	p 70
Dépenses moyennes de consultations de spécialistes remboursables	p 71
Dépenses moyennes de médicaments remboursables	p 72
Dépenses moyennes de transport remboursables	p 73
Dépenses moyennes d'actes dentaires remboursables	p 74
CMU de base et CMU complémentaire	p 75
Densités de généralistes et de spécialistes libéraux	p 76
Densités de chirurgiens-dentistes libéraux et d'officines pharmaceutiques	p 77
Densités d'auxiliaires médicaux et d'infirmiers libéraux	p 78
Dépistages organisé et individuel du cancer du sein	p 79
Dépistage organisé du cancer colorectal	p 80

## **Autour de la santé..... p 81**

Liste des affections de longue durée	p 82
Affections de longue durée (part)	p 83
Mortalité générale	p 84
Mortalité prématurée	p 85
Mortalité par cancers	p 86
Mortalité par maladies cardio-vasculaires	p 87
Mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	p 88
Espérance de vie des femmes à la naissance	p 89
Espérance de vie des hommes à la naissance	p 90

## **Annexes..... p 91**

Aide à la lecture des cartes	p 92
------------------------------	------

## **Population protégée - Bénéficiaires consommateurs..... p 93**

Répartition de la population protégée par régime	p 94
Bénéficiaires consommateurs en 2009	p 95

## **Autres indicateurs - autres découpages..... p 97**

Taux de chômage	p 98
Réussites au CAP et au BEP	p 100
Réussites au baccalauréat toutes filières et au BTS	p 101
Réussite au baccalauréat général	p 102
Réussite au baccalauréat technologique	p 103
Réussite au baccalauréat professionnel	p 104
Scolarisation en Segpa et PCS des chefs de famille des collégiens	p 105

## **Méthodologie et définitions..... p 107**

Méthodologie du découpage en classes	p 107
Cartographie	p 108
Formules de calcul	p 108

## **Correspondances et cartographies..... p 113**

Les EPCI de l'Aisne	p 114
Les EPCI de l'Oise	p 115
Les EPCI de la Somme	p 116
Cartographie des EPCI	p 117
Cartographie des bassins d'éducation et de formation	p 118
Cartographie des zones d'emploi	p 119

## **Allocations, aides et attribution..... p 121**

## **Glossaire..... p 125**

## **Une implication générale..... p 127**

# Introduction

*Le présent document constitue la douzième édition du Croisement d'informations régionalisées (Cir). Il a pris cette forme il y a une dizaine d'années dans le cadre du contrat de plan État-Région 2000-2006 au sein de l'observatoire social picard.*

*Il est aujourd'hui réalisé par l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S) dans le cadre de la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie et garde comme objectif prioritaire la description la plus fine et la plus complète possible de la situation socio-sanitaire dans la région Picardie. Les trois co-présidents de la Plateforme sanitaire et sociale, la préfecture de région à travers la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), le conseil régional et l'agence régionale de santé (ARS) en assurent le financement.*

*Dans ce numéro, l'unité géographique de référence change puisque le territoire d'observation principal devient l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI). Il remplace le canton, utilisé dans les versions antérieures du Cir, pour décrire les données mises à disposition à une échelle plus en rapport avec la réalité d'une prise de décision. Cette modification importante s'est accompagnée inévitablement de difficultés, tant au niveau du partenariat avec les fournisseurs de données qu'au niveau du traitement des valeurs antérieures pour les calculs d'évolution. Néanmoins, les données seront accessibles pour le grand public à l'échelon cantonal sur le site internet dédié à la Plateforme dans le courant de l'année 2012.*

*Il faut également souligner les nombreux changements d'organisation survenus au sein de structures partenaires historiques du Cir. Ainsi depuis la réalisation du précédent numéro, la Drass, les Ddass et l'Urcam se sont regroupées au sein de l'ARS, la Cram Nord-Picardie est devenue Carsat Nord-Picardie, la DRTEFP s'est transformée en Direccte et la cohésion sociale s'est regroupée avec la jeunesse et les sports pour donner naissance à la DRJSCS. Cependant malgré le nouveau paysage régional, l'élaboration du présent document a pu se faire sans difficulté majeure.*

*La structure du présent Cir reste la même que dans le précédent opus, avec de minimes ajustements. Tout d'abord, de nombreux indicateurs sont calculés à partir du recensement de la population de l'Insee à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2007 qui remplace le recensement d'un an plus tôt. Pour décrire la population, la part prise par les principaux groupes socioprofessionnels dans la population active vient remplacer le chapitre concernant les évaluations de mathématiques et de français en sixième qui ont été supprimées en 2009. Au niveau des prestations sociales, le RSA fait son apparition et remplace ainsi le RMI et l'API. Des indicateurs ont également été ajoutés pour permettre une meilleure connaissance du domaine de l'enfance et de la famille en traitant des familles monoparentales, mais aussi des informations autour de la grossesse (mères mineures, accouchements hors département, allaitement et naissances prématurées). Enfin, les allocations supplémentaires versées aux personnes âgées ont été supprimées ; elles sont remplacées par des données concernant les personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile.*

*Pour une meilleure appropriation des indicateurs évoqués dans le Cir, il est également possible de consulter la base de données accessible via internet (<http://www.or2s.fr/Actualite/Basebrdedonnees/tabid/65/Default.aspx>) qui permet une projection et une comparaison aussi bien dans l'espace que dans le temps.*

*La partie centrale du Cir n°12 est composée de 95 cartes et 35 graphiques auxquels sont à rajouter dix cartes et quatre graphiques présentés sur une autre unité géographique que l'EPCI. Outre cette partie cartographique, les annexes font quant à elles l'inventaire de la structure des populations protégées, des méthodes utilisées pour la construction des indicateurs, d'une aide à la lecture des différentes cartes, des conditions d'attribution des allocations présentées dans le document et d'un glossaire explicitant les sigles jalonnant ce Cir.*

*L'information ne s'use que si l'on ne s'en sert pas.*





# Autour de la population, de l'enseignement et du logement

**Au** 1<sup>er</sup> janvier 2011, la France est peuplée de 65,03 millions de personnes dont 63,14 millions d'entre eux séjournent en France hexagonale et 1,89 dans les départements d'outre-mer. La France est le deuxième pays le plus peuplé de l'Union européenne des 27 après l'Allemagne, avec une population représentant 13 % de la totalité de la population de l'Union en 2010.

En 2010, 828 000 naissances ont été répertoriées contre 545 000 décès sur la même période, soit un excédent naturel de 283 000 individus. Les naissances et les décès marquent là une progression par rapport à l'année précédente. La population a également augmenté compte tenu d'un solde migratoire positif évalué à +75 000 durant l'année 2010.

Cette année 2010 marque également un rebond de l'espérance de vie, qui stagnait lors des deux années précédentes, que ce soit chez les hommes (78,1 ans) ou chez les femmes (84,8 ans). La natalité illustrée par l'indice conjoncturel de fécondité reste stable en 2010 à 2,01 enfants par femme, soit un niveau élevé en regard de nombreux pays. Pour autant, la population française continue son processus de vieillissement puisqu'elle est composée à 16,8 % de personnes de 65 ans ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2011 (contre 16,6 % en 2010).

En 2008, le niveau de vie moyen (revenus imposables par unité de consommation) se situe à 22 110 euros. Cela marque une augmentation de 2,0 % par rapport à la précédente enquête datant de l'année 2006. Des différences sont observées entre les différentes structures de ménages puisque les couples ont un niveau de vie supérieur en moyenne aux personnes seules et aux foyers monoparentaux (23 300 euros contre respectivement 20 080 euros et 15 520 euros).

En 2009-2010, le nombre de jeunes inscrits en tant qu'élèves, étudiants ou apprentis en établissements privés ou publics se chiffre à un peu moins de 15 millions de personnes. Cela représente une hausse de 0,5 % ou quelques 75 000 élèves supplémentaires par rapport à la rentrée précédente. La scolarité des premier et second cycles concerne 12 millions d'élèves contre 2,3 millions dans le supérieur. Cette augmentation est surtout le fait de l'enseignement supérieur qui fait un bond de 3,7 % quand, dans le même temps, le nombre d'apprentis baisse de 0,4 %, les élèves du secondaire de 0,1 % et ceux du premier degré progressent de 0,1 %.

En 2009, la France compte 33,3 millions de logements d'après l'Insee, dont 84,1 % de résidences principales, 9,6 % de résidences secondaires et 6,4 % de logements vacants. Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, le nombre de logements locatifs sociaux est de 4,4 millions.

## Faits marquants en Picardie

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, la Picardie compte 1 900 345 habitants. Depuis 1999, la population a certes augmenté, mais moins qu'au niveau national. En effet si la population poursuit sa progression dans une partie de la région, particulièrement dans une zone située entre Amiens et Beauvais et au sud de l'Aisne, le nord de l'Aisne, le nord-est de la Somme et certaines grandes villes se dépeuplent. L'Oise, notamment sa partie sud, se démarque des deux autres départements picards avec une structure socio-professionnelle comprenant plus de cadres et professions intellectuelles supérieures, et de professions intermédiaires, ce qui induit des revenus moyens plus élevés et des parts de foyers non imposables plus faibles. Les employés et les ouvriers sont plus nombreux dans le Nord, avec des revenus moyens plus faibles et des foyers non imposables plus nombreux. Les pas ou peu diplômés se situent plutôt dans l'est de la Somme et le nord de l'Aisne. Les logements sociaux sont retrouvés dans les EPCI à dominante urbaine.

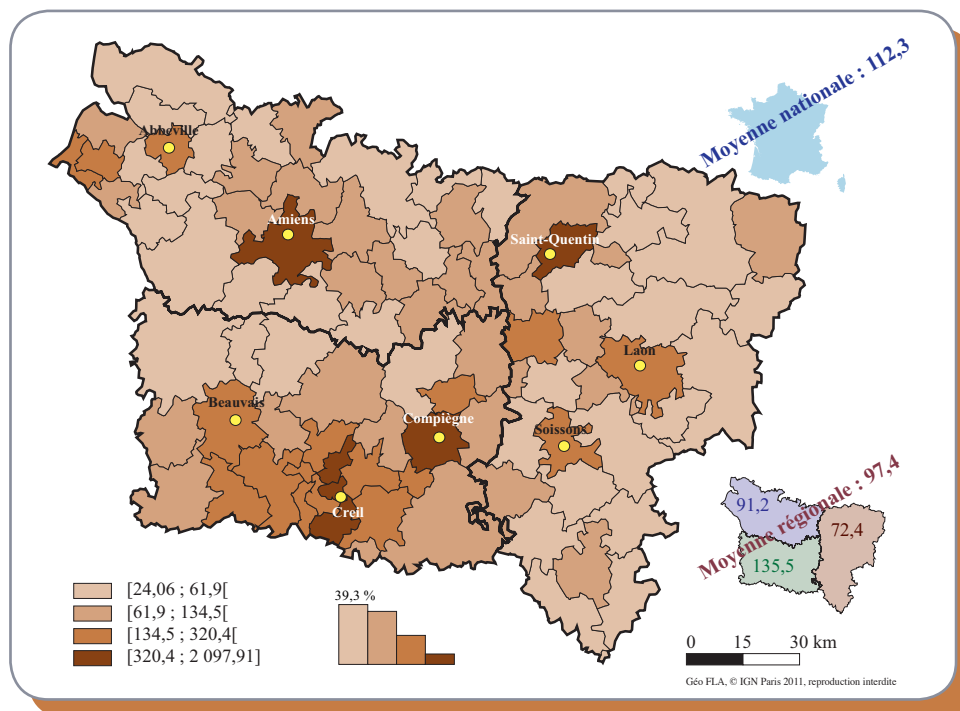


## Densité et accroissement de la population

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, 1 900 345 personnes résident en Picardie, dont 42 % dans l'Oise, 30 % dans la Somme et 28 % dans l'Aisne. La densité de population est moins élevée dans la région qu'en France (97,4 contre 112,3 habitants au km<sup>2</sup>). Mais ce constat global masque des disparités au sein de la région. Ainsi, elle est près de deux fois plus faible dans l'Aisne que dans l'Oise (72,4 et 135,5 hab/km<sup>2</sup>). Avec près de 2 100 habitants au

km<sup>2</sup>, la CC Agglomération de Creil a la densité la plus élevée. Elle est vingt fois supérieure à la moyenne régionale et près de quatre fois supérieure à celle de la capitale régionale (546,6 hab/km<sup>2</sup>). Hormis les EPCI où se trouvent les principales villes, les densités les plus importantes se trouvent dans le sud de l'Oise. À l'inverse, des EPCI ont des densités inférieures à 50 hab/km<sup>2</sup> ; ils sont au nombre de vingt-cinq, essentiellement dans l'Aisne

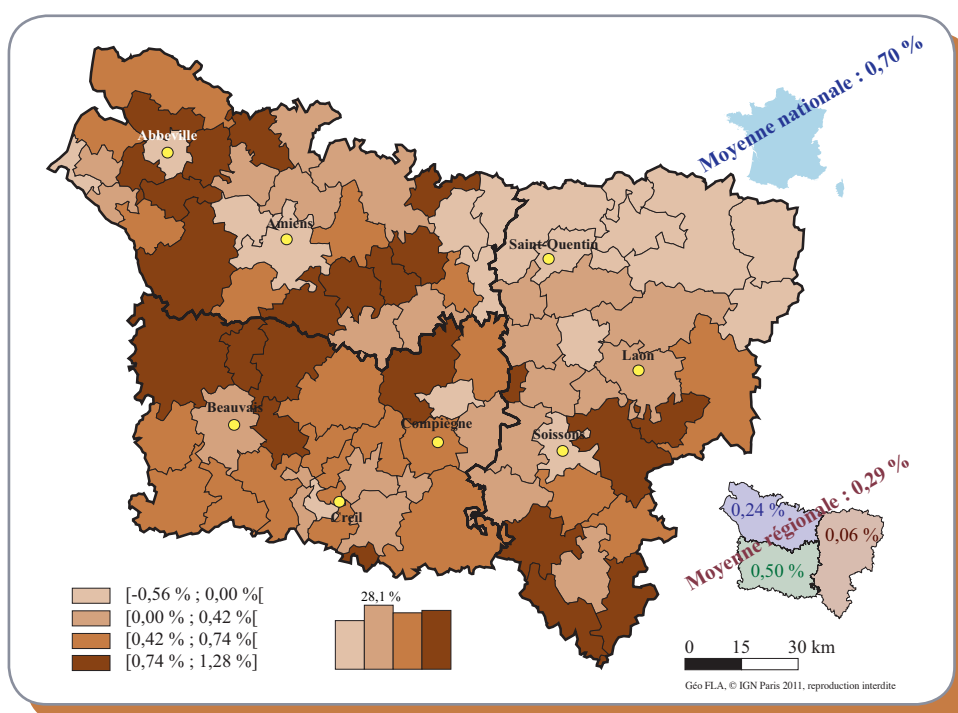
Densité de population au 1<sup>er</sup> janvier 2007  
(nombre d'habitants au km<sup>2</sup>)



Source : Insee Min : CC Canton d'Oulchy-le-Château Max : CC Agglomération de Creil

(treize) et dans la Somme (onze). En huit ans, la population française a augmenté en moyenne de 0,70 % par an tandis que la progression picarde n'a été que de 0,29 %. Les taux de croissance départementaux sont inférieurs au taux national dans les trois départements, étant quasiment nul dans l'Aisne (0,06 %) ; il est de 0,50 % dans l'Oise. La population a diminué dans un cinquième des EPCI de la région, notamment dans les villes de Saint-Quentin, Soissons, Abbeville et Amiens, ainsi qu'au nord de l'Aisne dans une zone qui se poursuit sur l'est de la Somme. La lecture conjointe des deux cartes permet de constater un dépeuplement des villes au profit des zones périphériques qui enregistrent les plus fortes augmentations. Saint-Quentin est la seule ville de Picardie qui échappe à ce phénomène (diminution également dans les zones périphériques).

Taux d'accroissement annuel moyen de la population entre 1999 et 2007



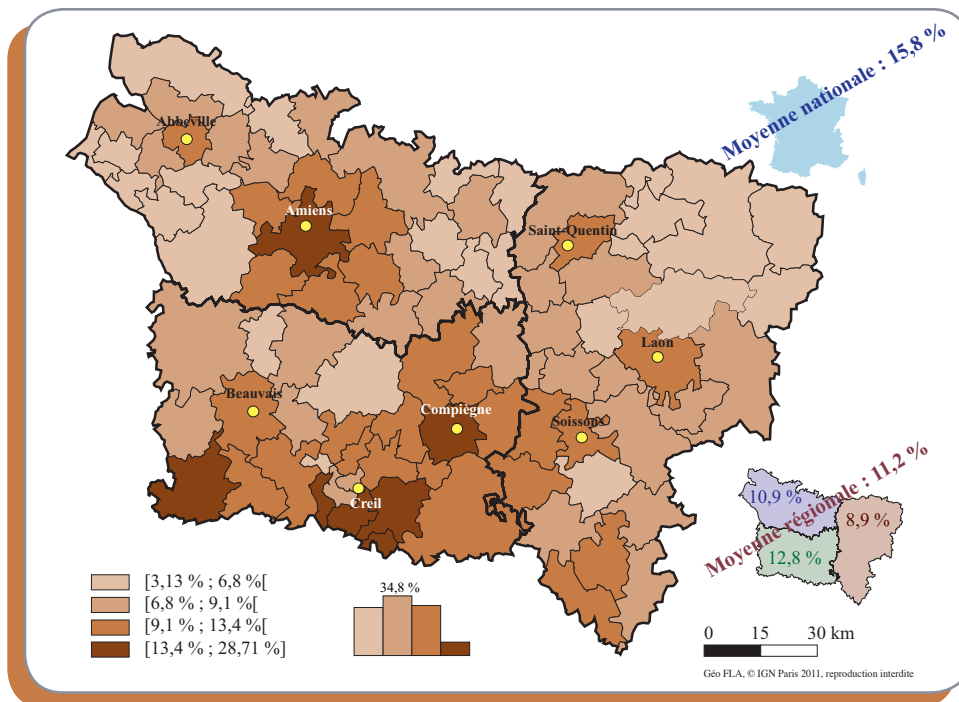
Source : Insee Min : CC Pays des Trois Rivières Max : CC Canton de Combles

## Cadres et PIS, et professions intermédiaires

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, 11,2 % des actifs picards ayant un emploi sont cadres ou exercent une profession intellectuelle supérieure (PIS). Ce taux est inférieur à celui observé sur l'ensemble de la France (15,8 %). L'écart est surtout important dans l'Aisne (8,9 %) et dans la Somme (10,9 %), moins dans l'Oise (12,8 %). La part des cadres et PIS est élevée dans les villes, notamment à Senlis,

Amiens et Compiègne, mais aussi dans la CC Vexin-Thelle. À l'inverse, elle est faible dans l'Aisne où le taux de cadres et PIS le plus important est seulement de 12,8 % dans la CC du Laonnois. Dans tous les EPCI de Thiérache, ce taux est deux fois moindre. Il est également faible dans l'est et l'ouest de la Somme, excepté autour d'Abbeville, et dans l'Oise, sur le Plateau Picard.

**Part des cadres et professions intellectuelles supérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi)**

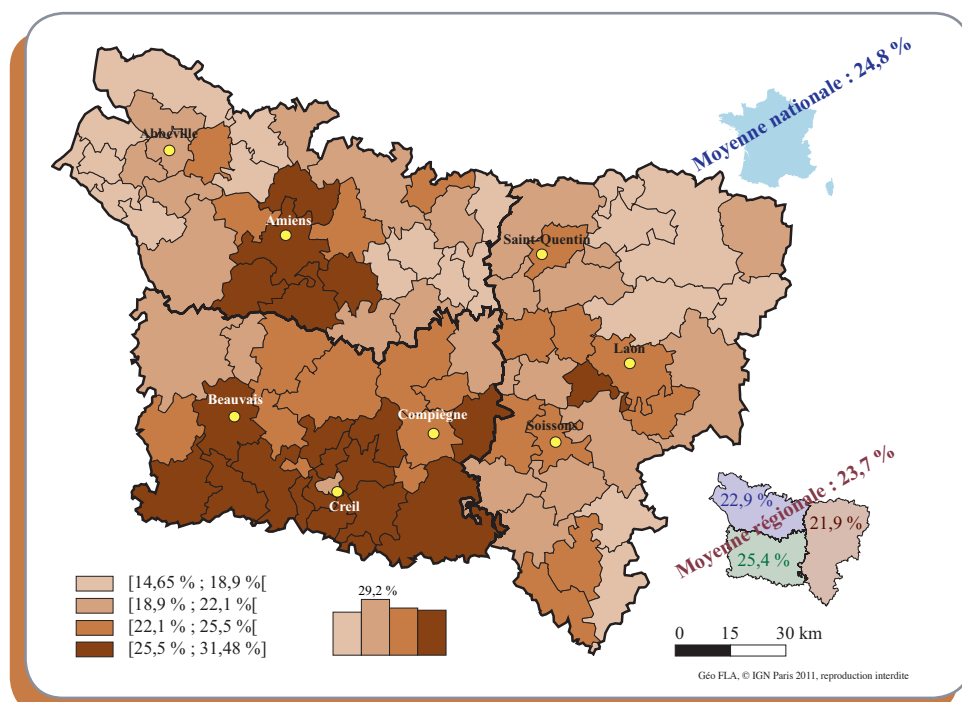


Min : CC Val d'Origny

Max : CC Aire Cantilienne

Source : Insee

**Part des professions intermédiaires au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi)**



Min : CC Région de Oisemont

Max : CC La Ruraloise

Source : Insee

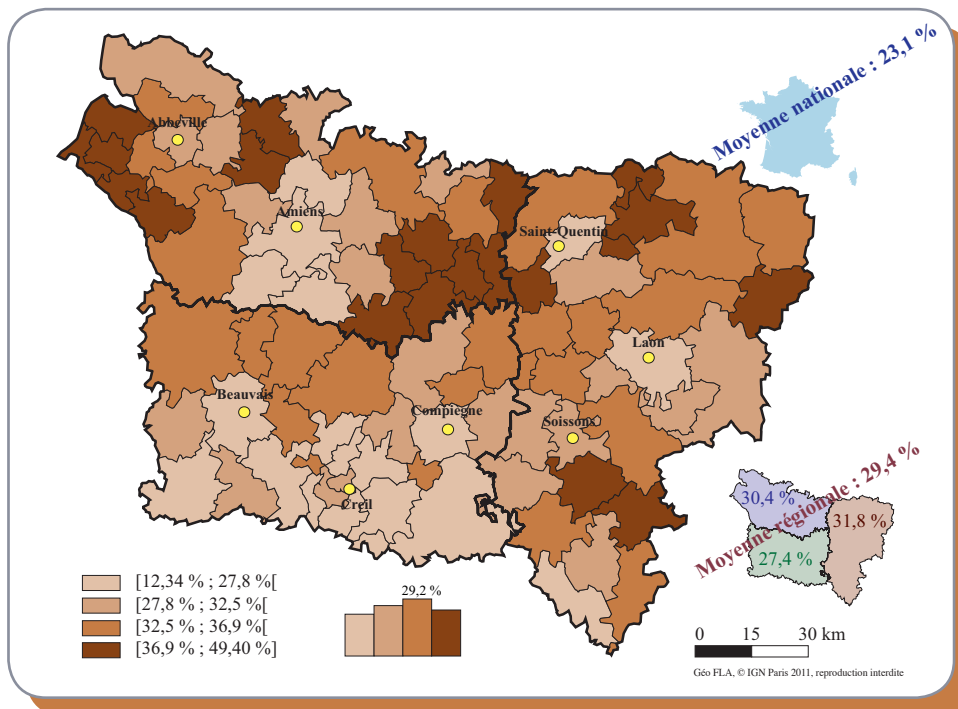
Parmi les actifs picards ayant un emploi, 23,7 % font partie de la catégorie des professions intermédiaires au 1<sup>er</sup> janvier 2007. Ce groupe socioprofessionnel est davantage représenté dans le département de l'Oise (25,4 %) contre 21,9 % dans l'Aisne et 22,9 % dans la Somme. Les EPCI où ces professions sont les plus fréquentes sont situés dans le sud de l'Oise, avec notamment la communauté de communes La Ruraloise (31,5 %), le secteur Sud Senlis (31,1 %) et la communauté de communes Clermontois (29,7 %). Au contraire, les EPCI de l'ouest et de l'est de la Somme, de la Thiérache et du sud-est de l'Aisne (zone frontalière avec la Marne) concentrent les parts les plus faibles de professions intermédiaires.

## Ouvriers et employés

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, 29,4 % des actifs picards ayant un emploi sont ouvriers, part plus élevée que celle qui est observée pour l'ensemble de la France (23,1 %). La proportion d'ouvriers est plus importante dans l'Aisne (31,8 %) et dans la Somme (30,4 %), que dans l'Oise (27,4 %). C'est dans le Vimeu que le taux est le plus élevé, ainsi que dans le Santerre, en Thiérache, dans la CC du Bernavillois, la CC Val de Nièvre

et Environs, ainsi que dans le secteur CC Canton de Saint-Simon. Dans le sud de l'Oise ainsi que dans les grandes villes (Amiens, Saint-Quentin, Laon, Beauvais, Compiègne, Creil, Senlis et Soissons), la proportion d'ouvriers est la plus faible, souvent sous le quart des actifs en emploi. Celle-ci atteint même 12,3 % dans la CC de l'Aire Cantilienne. En France, la population active occupée des employés

**Part des ouvriers au 1<sup>er</sup> janvier 2007**  
(parmi les personnes actives ayant un emploi)



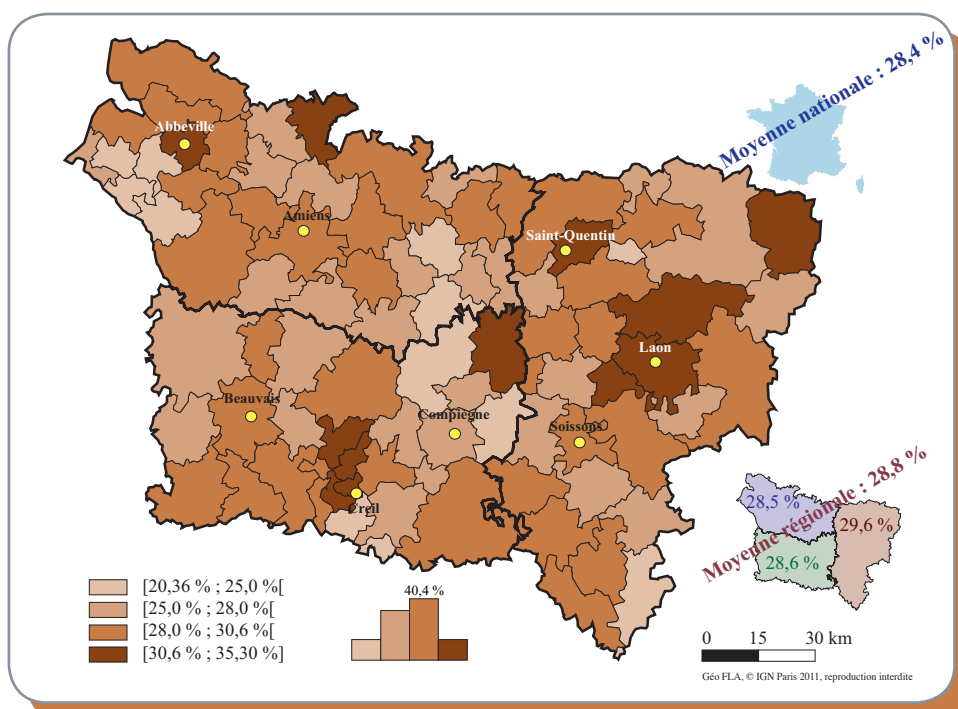
Source : Insee

Min : CC Aire Cantilienne

Max : CC Vimeu Industriel

représentent 28,4 %. Cette proportion est quasiment identique en Picardie (28,8 %) et peu diversifiée entre les trois départements de la région. La variation est également moins élevée entre les différents EPCI que pour les autres groupes socio-professionnels : de 20,4 % dans le secteur Vimeu Sud à 35,3 % dans la CC Agglomération de Creil. C'est au nord de Creil et autour de Laon que les employés sont les plus présents, ainsi que dans certains secteurs plus isolés : Pays du Noyonnais, Abbevillois, Doullennais, Pays des Trois Rivières et sur Saint-Quentin. À l'inverse, le secteur Vimeu Sud (20,4 %), et les communautés de communes Région de Oisemont (22,4 %), du Pays des Sources (22,4 %) et Vimeu Industriel (22,5 %) comptent moins d'employés.

**Part des employés au 1<sup>er</sup> janvier 2007**  
(parmi les personnes actives ayant un emploi)



Source : Insee

Min : Secteur Vimeu Sud

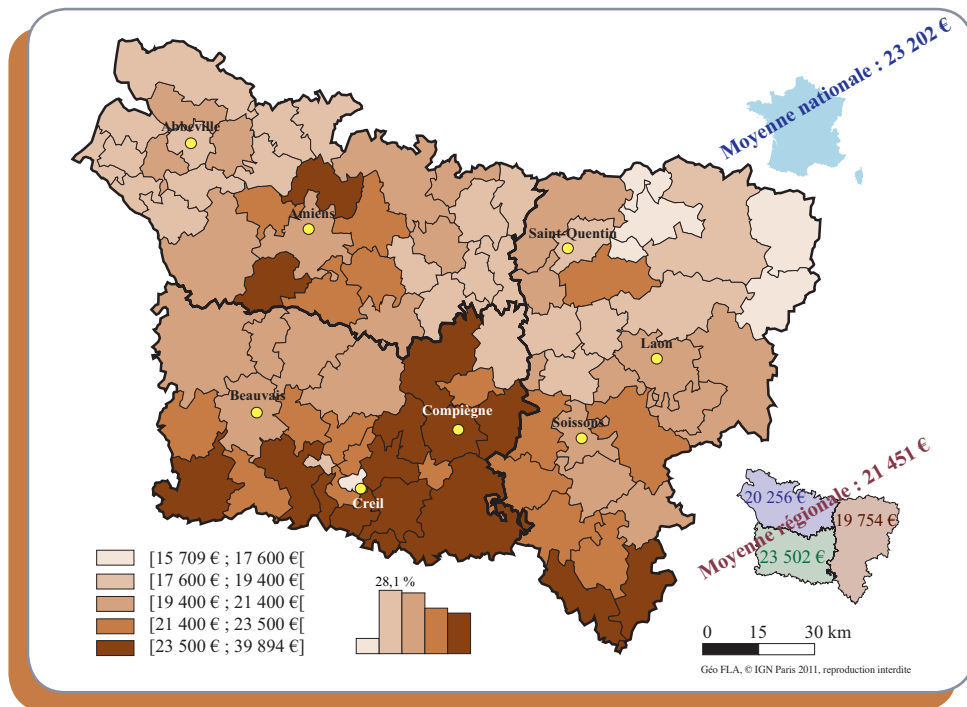
Max : CC Agglomération de Creil

## Revenus nets imposables moyens

En Picardie, le revenu net imposable moyen par foyer fiscal s'élève à 21 451 € en 2008 ; il est inférieur au niveau national (23 202 €). Des différences existent au sein de la région, il est d'un sixième plus élevé dans l'Oise que dans les deux autres départements. Au regard de la carte, la différence entre le sud et l'est de l'Oise avec le reste de la région est très marquée, mis à part à l'extrême

sud de l'Aisne et aux alentours d'Amiens. Ainsi, sur vingt-huit EPCI situés dans l'Oise, vingt ont un revenu moyen supérieur à la moyenne régionale. Cependant, ce revenu moyen est nettement plus élevé dans trois EPCI localisés autour de Senlis : CC Aire Cantilienne (36 271 €), secteur CC Pays de Senlis (35 189 €) et secteur Sud Senlis (39 894 €), alors qu'il n'est que de 26 644 € pour

### Revenus nets imposables moyens par foyer fiscal en 2008



Min : CC Pays des Trois Rivières

Max : Secteur Sud Senlis

Source : DGI

le quatrième revenu moyen des EPCI de Picardie, situé également dans l'Oise (CC Vexin-Thelle).

Par ailleurs, dans ce même département, seul l'EPCI de la CC Agglomération de Creil a un revenu net imposable moyen extrêmement faible (16 149 €). Il correspond à la seconde valeur la plus basse des EPCI de la région, le minimum étant de 15 709 € dans la CC Pays des Trois Rivières. Mis à part l'agglomération Creilloise, c'est dans l'ensemble des territoires de la Thiérache, élargis à la partie nord de l'Aisne, que les revenus nets imposables moyens sont les moins élevés (inférieurs à 18 000 €).

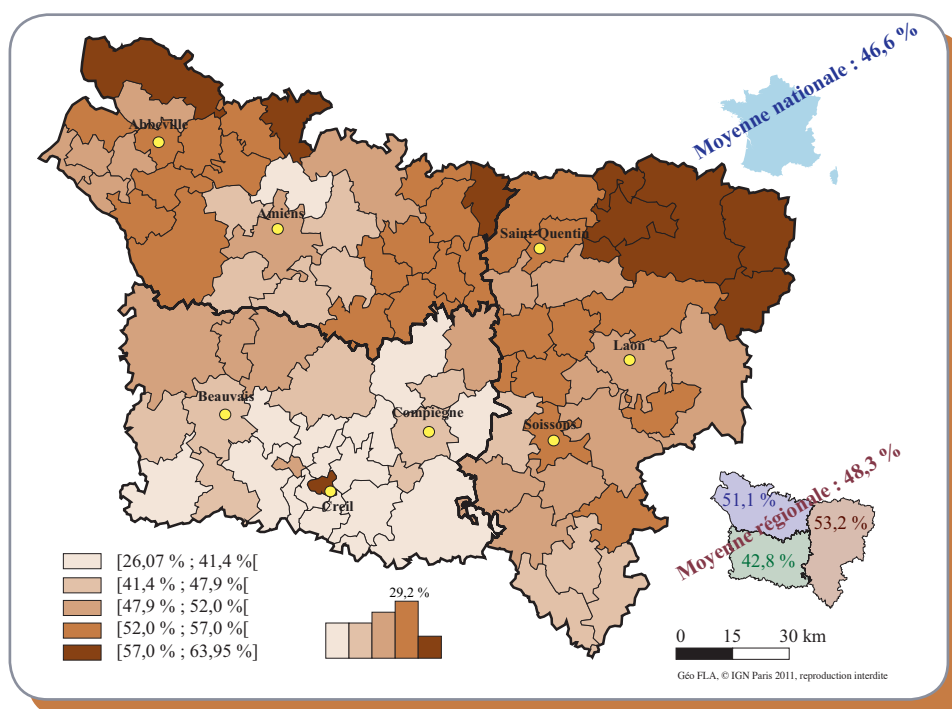
*Le revenu net imposable moyen par foyer fiscal est la moyenne des revenus fiscaux déclarés par les contribuables, calculée à partir du revenu net imposable, soit le revenu brut global moins les charges déductibles et les abattements spéciaux. Il comprend les revenus salariaux et ceux des professions non salariées, les retraites et les autres revenus, essentiellement du patrimoine. Il se rapporte au foyer fiscal et non au ménage et ne correspond donc pas au revenu disponible par ménage qui supposerait, d'une part, que soient ajoutés les revenus sociaux non déclarés, et que soient retranchés les impôts directs et, d'autre part, que soit intégrée la diversité de composition des ménages.*

## Foyers non imposables

En 2008, 48,3 % des foyers fiscaux picards ne sont pas imposables, soit légèrement plus qu'en France (46,6 %). Dans le département de l'Oise, cette proportion est plus faible (42,8 %) mais elle concerne un peu plus de la moitié des foyers fiscaux dans les deux autres départements : 51,1 % dans la Somme et 53,2 % dans l'Aisne. La carte de la part des foyers fiscaux non imposables est l'inverse de

celle des revenus nets imposables moyens, avec un taux élevé de foyers non imposables dans le nord de l'Aisne et de la Somme et un taux faible dans l'Oise, le sud de l'Aisne et à la périphérie de l'agglomération d'Amiens. Dans l'Oise, la CC Agglomération de Creil se distingue à nouveau du reste du département avec 58,6 % des foyers fiscaux non imposables. Les taux les plus élevés

### Part des foyers fiscaux non imposables en 2008



Source : DGI

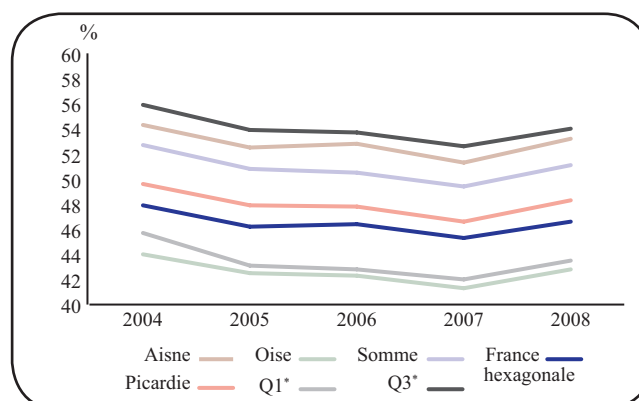
Min : Secteur Sud Senlis

Max : Secteur CC Portes de la Thiérache

se trouvent dans quatre EPCI situés en Thiérache, avec un maximum de 64,0 % de foyers fiscaux non imposables dans le secteur CC Portes de la Thiérache. À l'inverse, sur les vingt proportions les plus faibles, dix-huit se situent dans le département de l'Oise, et plus particulièrement dans le sud et l'est de ce département. La valeur la plus faible est observée dans le secteur Sud Senlis où un peu plus d'un quart des foyers fiscaux n'est pas imposable (26,1 %). La CC Bocage et Hallue est également à mentionner ; il s'agit du seul EPCI de la Somme et de l'Aisne à avoir une part de foyers fiscaux non imposable inférieure à 42 %. Ils sont seize dans ce cas pour le département de l'Oise.

La part des foyers fiscaux non imposables a peu évolué entre 2004 et 2008, avec une baisse moyenne de 0,7 % par an en Picardie. La baisse la plus faible est constatée dans l'Aisne (-0,5 %) où la proportion de foyers fiscaux non imposables est la plus importante. En opposition, les deux autres départements voient leur taux perdre 0,7 % et 0,8 % chaque année sur la même période. Il faut toutefois noter que la tendance s'est inversée entre 2007 et 2008 dans tous les départements picards et, au niveau national, avec une légère hausse.

### Évolution de la part des foyers fiscaux non imposables entre 2004 et 2008



Source : DGI

\*Q1 = premier quartile

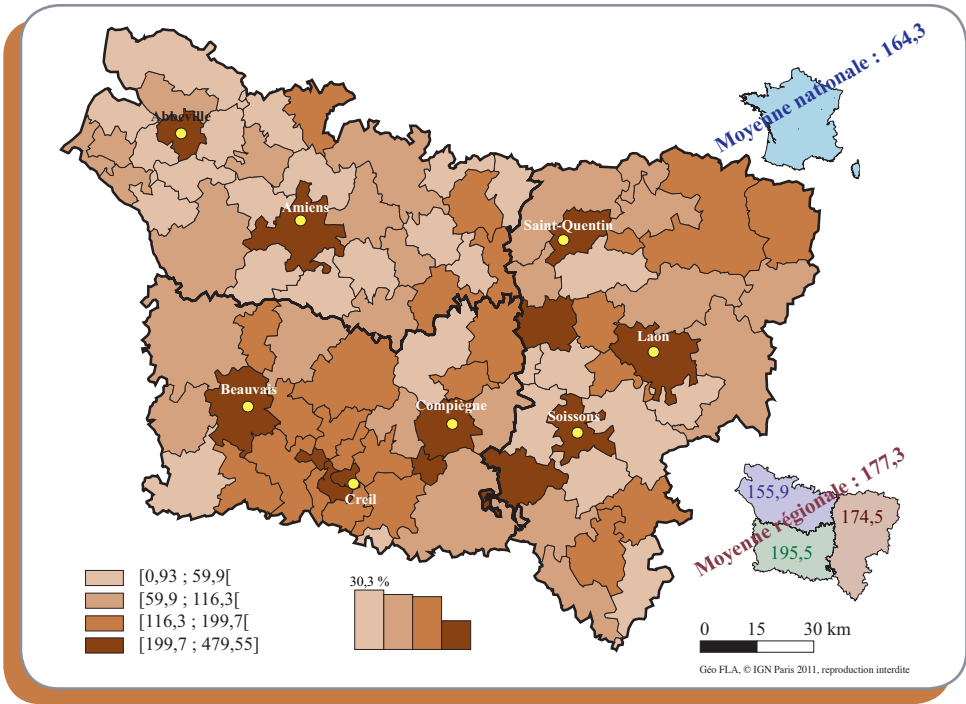
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Densité de logements sociaux et logements sociaux individuels

Sur le territoire picard, près de 135 000 logements sociaux sont dénombrés au 1<sup>er</sup> janvier 2008, d'après l'enquête sur le parc locatif social (EPLS), soit une densité de 177,3 logements pour 1 000 ménages. Celle-ci est plus élevée dans l'Oise (195,5 ‰) ; dans la Somme, la densité est la plus faible (inférieure au niveau national avec 155,9 ‰). Les EPCI présentant les densités les plus élevées sont

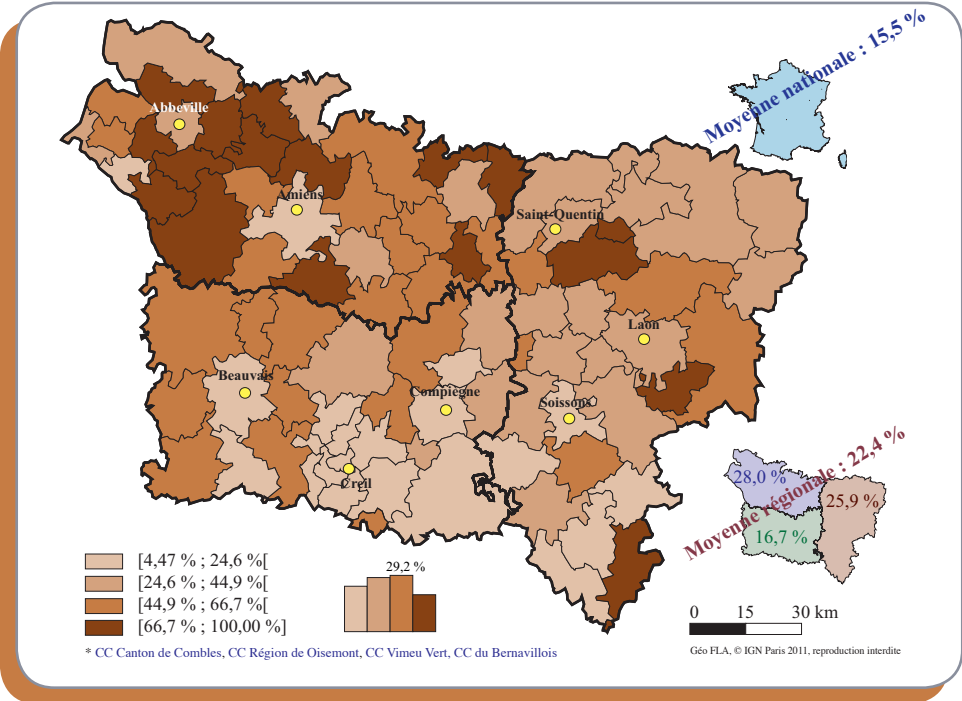
généralement celles qui comprennent les villes les plus peuplées. Les densités les plus faibles se trouvent dans les zones rurales de la Somme et, dans une moindre mesure, de l'Aisne. Deux EPCI de la Somme se distinguent notamment avec moins de cinq logements sociaux pour 1 000 ménages : la CC Vimeu Vert (0,9 ‰) et la CC Canton de Combles (4,7 ‰).

**Densité de logements sociaux au 1<sup>er</sup> janvier 2008  
(pour 1 000 ménages)**



Min : CC Vimeu Vert      Max : CC Agglomération de Creil      Sources : Dreal, Insee

**Part de logements sociaux individuels au 1<sup>er</sup> janvier 2008  
(parmi l'ensemble des logements sociaux)**



En France hexagonale, 15,5 % des logements sociaux sont des logements individuels. Ce taux est beaucoup plus élevé en Picardie (22,4 %) et atteint même 28,0 % dans la Somme. Dans ce département, plusieurs EPCI comptent uniquement des logements sociaux individuels (CC Canton de Combles, CC Région de Oisemont, CC Vimeu Vert et CC du Bernavillois), mais ce sont des EPCI où les logements sociaux sont peu nombreux. À l'inverse, lorsque les densités de logements sociaux sont élevées dans les EPCI, la part des logements individuels y est plus faible. Ceux-ci se situent essentiellement dans le sud de l'Oise, avec une part inférieure à 5 % dans la CC Agglomération de Creil et dans le secteur CC Liancourtois.

Min : CC Agglomération de Creil      Max : Plusieurs EPCI\*      Source : Dreal

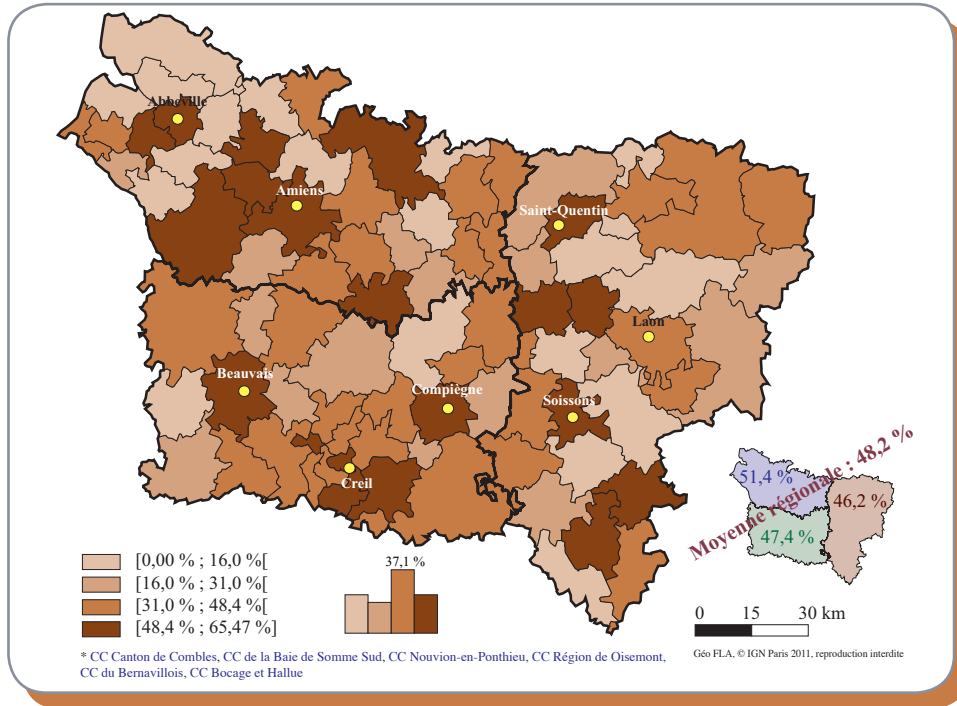


## Année de construction des logements sociaux

En Picardie, au 1<sup>er</sup> janvier 2008, la moitié des logements sociaux a été construite avant 1975 (48,2 %). Cette proportion est légèrement plus élevée dans la Somme : 51,4 %. C'est pourtant dans ce département que se trouvent les six EPCI n'ayant aucun logement social aussi ancien, ainsi que trois EPCI en ayant moins de 1 %. Dans l'Aisne et l'Oise, il y a également trois EPCI avec moins de 1 %

de logements sociaux antérieurs à 1975 (secteur CC Val de l'Aisne, secteur CC Vallée de l'Oise et CC Pays des Sources). Ce pourcentage est supérieur à 5 % dans tous les autres territoires. Il atteint 65,5 % dans la CC Aire Cantilienne. D'une manière générale, le taux de logements sociaux anciens est élevé dans les EPCI où se trouvent les plus grandes villes.

**Part de logements sociaux construits avant 1975 au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (parmi l'ensemble des logements sociaux)**



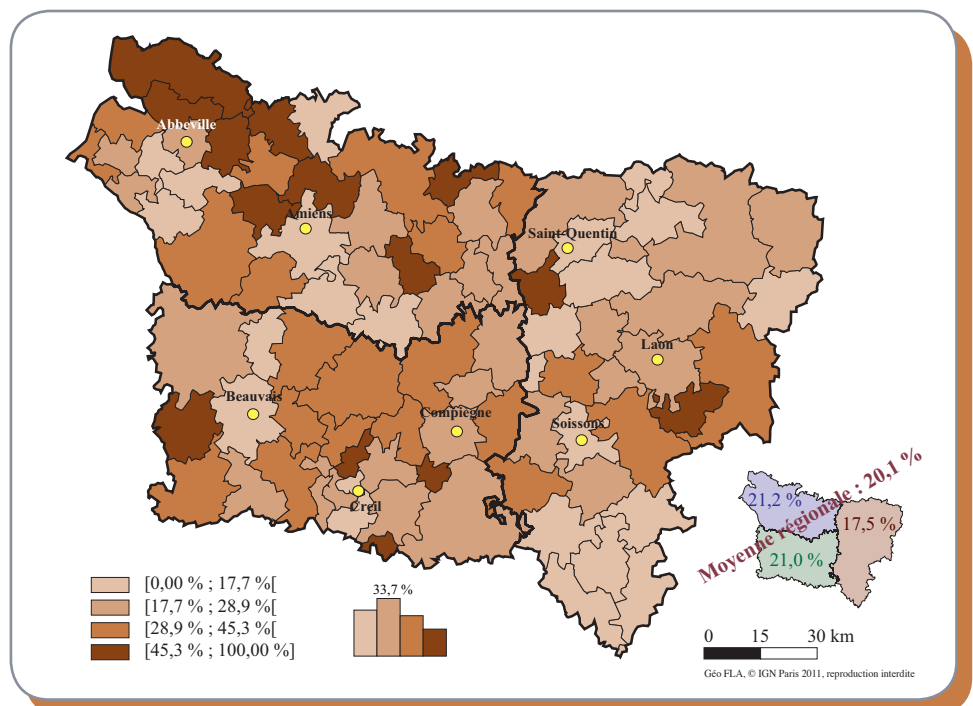
Source : Dreal

Min : Plusieurs EPCI\*

Max : CC Aire Cantilienne

Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, un logement social picard sur cinq a été construit à partir de 1990 (20,1 %), proportion proche de la moyenne régionale dans l'Oise et la Somme, mais plus faible dans l'Aisne (17,5 %). Dans les EPCI comprenant les villes les plus peuplées, la proportion de logements sociaux récents est presque toujours inférieure à la moyenne régionale : elle varie de 11,0 % à Creil à 20,9 % à Abbeville. Excepté dans la CC Canton de Combles où tous les logements sociaux ont été construits après 1990, dans quatre EPCI du nord-ouest de la Somme, plus des deux-tiers des logements sont récents, avec un maximum de 88,1 % dans le secteur CC Authie Maye. Ce taux est inférieur à 10 % dans trois EPCI de la Somme, trois de l'Aisne et un de l'Oise.

**Part de logements sociaux construits depuis 1990 au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (parmi l'ensemble des logements sociaux)**



Source : Dreal

Min : CC Vimeu Vert

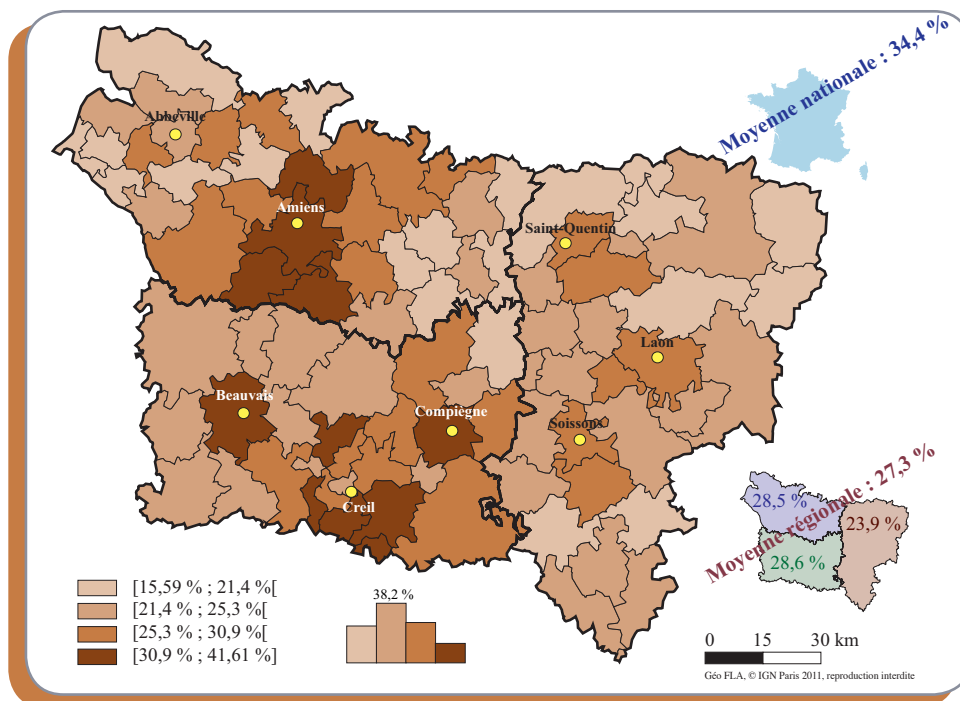
Max : CC Canton de Combles

## Diplômés Bac +2 ou plus et jeunes pas ou peu diplômés

Sur le territoire picard, les diplômés de niveau Bac +2 ou plus sont plus nombreux dans les EPCI où sont situés les établissements du supérieur et les entreprises pouvant accueillir ces diplômés (Amiens, Beauvais et Compiègne et leurs périphéries). Ils sont aussi plus nombreux au sud de Creil. D'une manière générale, la proportion de diplômés ayant au moins un Bac +2 est plus élevée en

France qu'en Picardie : sept points d'écart et même plus de dix points avec l'Aisne. Dans ce dernier département, la présence de ces diplômés est plus faible dans la partie nord, zone se prolongeant sur l'est de la Somme. La façade maritime de ce département est également marquée par de nombreux EPCI se situant parmi ceux ayant des diplômés de Bac +2 ou plus les plus faibles de Picardie.

Part des diplômés de 20-29 ans de niveau Bac +2 ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans)

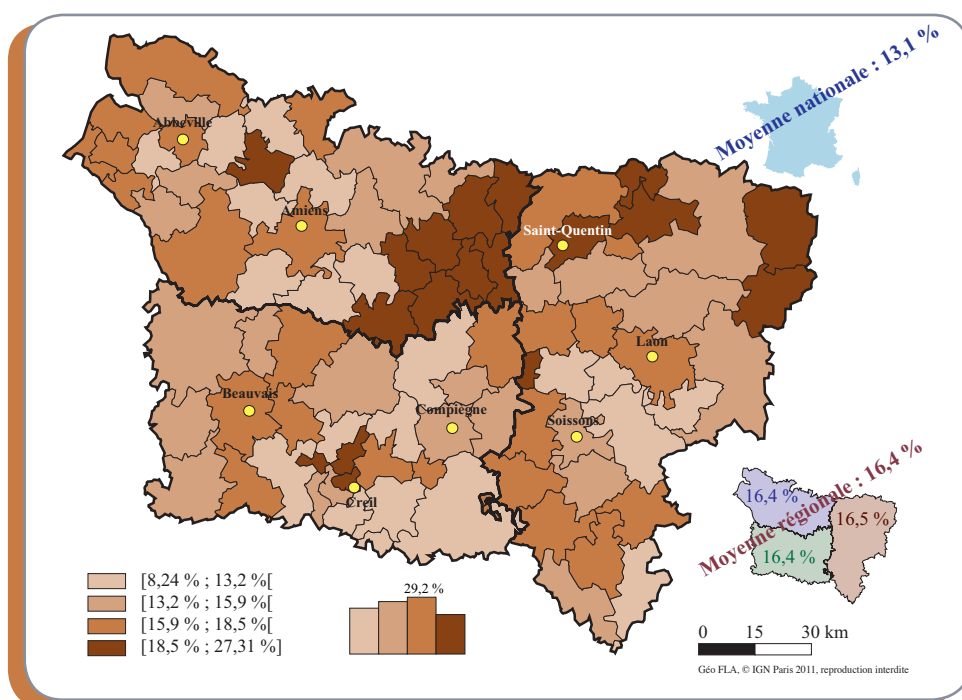


Min : CC Région de Guise

Max : CC Aire Cantilienne

Source : Insee

Part des pas ou peu diplômés de 20-29 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans)



Min : CC Bocage et Hallue

Max : CC Agglomération de Creil

Source : Insee

Au 1<sup>er</sup> janvier 2007, les personnes pas ou peu diplômées représentent 16,4 % de l'ensemble des personnes non scolarisées de 20-29 ans en Picardie. Cela est sensiblement plus important que dans l'ensemble du territoire national, où ils représentent 13,1 %. En revanche, la situation ne varie pas entre les départements picards. Au niveau des EPCI, les plus forts taux de jeunes pas ou peu diplômés se retrouvent à l'est de la Somme, en Thiérache, dans le Saint-Quentinois et à Creil. Le sud de l'Oise, les alentours d'Amiens et une zone comprise entre Laon et Soissons regroupent les territoires où les pas ou peu diplômés sont le moins présents.

# Autour de l'emploi

*La France hexagonale compte près de 2,58 millions de chômeurs en moyenne sur le deuxième trimestre 2011, ce qui revient à un taux de chômage de 9,1 % de la population active au sens du Bureau international du travail (BIT). Cela représente une baisse de 0,2 point par rapport au trimestre équivalent de 2010. Cette diminution est exclusivement due au taux masculin qui passe de 9,2 % à 8,7 % sur cette période, pendant que, dans le même temps, le taux de chômage féminin est resté stable (9,5 % pour les deux dates). Le chômage est un phénomène particulièrement présent chez les jeunes puisque 21,9 % des actifs de 15-24 ans sont au chômage, contre 8,2 % des 25-49 ans et 6,1 % des 50 ans ou plus.*

*Au recensement de 2008, 29,2 millions d'actifs ont été dénombrés, dont 3,2 millions de chômeurs, soit un taux de 11,1 %. Le Languedoc-Roussillon (14,9 %), le Nord - Pas-de-Calais (14,9 %) et Provence-Alpes-Côte d'azur (12,9 %) sont les régions de l'Hexagone qui enregistrent les plus forts taux de chômage du pays. À l'inverse, le Limousin (9,1 %), la Bretagne (9,1 %) et les Pays de la Loire (9,5 %) constituent les régions les moins touchées par le chômage.*

*D'après l'enquête Emploi, les salariés représentent 89,5 % des emplois en 2008. Cette situation est encore plus marquée parmi les femmes avec 92,7 % des emplois de cette nature.*

*Les différents secteurs professionnels se déclinent de la manière suivante : 787 milliers d'actifs travaillent dans l'agriculture, 3 908 milliers dans l'industrie, 1 772 dans la construction et 19 372 milliers dans le tertiaire. Ce dernier secteur reste largement le plus important. L'agriculture est celui qui compte le plus de personnes ayant plus de dix ans d'ancienneté dans leur entreprise avec 55,0 %. Suivent l'industrie (49,5 %), le tertiaire (40,8 %) et la construction (30,5 %) qui renouvelle plus son personnel.*

*En moyenne sur l'année 2008, 37,9 % des personnes au chômage le sont depuis plus d'un an. Le fait de rester chômeur sur une longue durée concerne davantage les hommes que les femmes (respectivement 39,4 % et 36,5 %). Les personnes plus âgées sont également davantage concernées par ce chômage de longue durée. En effet, les chômeurs de 50 ans ou plus sont plus d'un sur deux (55,5 %) à l'être depuis plus d'un an contre 38,2 % pour les 25-49 ans et 24,9 % des moins de 25 ans.*

*Le groupe socioprofessionnel joue également un rôle pour le taux de chômage puisqu'il est seulement de 2,9 % pour les cadres et professions intellectuelles supérieures contre 3,8 % pour les professions intermédiaires, 6,7 % pour les employés et 9,2 % pour les ouvriers en 2008. La même tendance est observée au niveau des diplômés avec une opposition entre les diplômés supérieurs (4,4 % de chômage pour ceux disposant d'un diplôme supérieur au niveau Bac +2 et 4,0 % pour les Bac +2) et les non-diplômés (12,3 % de chômage).*

## Faits marquants en Picardie

*C'est le secteur privé qui emploie la plus grande part de la population active, notamment dans les grandes agglomérations, ainsi que dans le sud de l'Oise, proche de l'Île-de-France. Sur ces zones, la masse salariale y est également plus élevée, que ce soit par établissement ou par salarié. Les salariés agricoles sont surtout présents dans le sud de l'Aisne et l'est de la Somme, où les travailleurs saisonniers sont nombreux. C'est par contre dans la vallée de la Somme que les salariés agricoles exercent leur activité le plus à temps plein. Les employeurs agricoles se concentrent dans le nord de la Somme ainsi que dans le nord et le sud de l'Aisne.*

*Les agents de maîtrise, ingénieurs et cadres sont plus nombreux dans l'Oise parmi les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM), du fait d'une plus forte représentation de ce groupe socioprofessionnel dans ce département. C'est d'ailleurs parmi ce groupe socioprofessionnel que se retrouvent les plus fortes différences entre les EPCI constatées en Picardie pour les DEFM de catégorie A.*



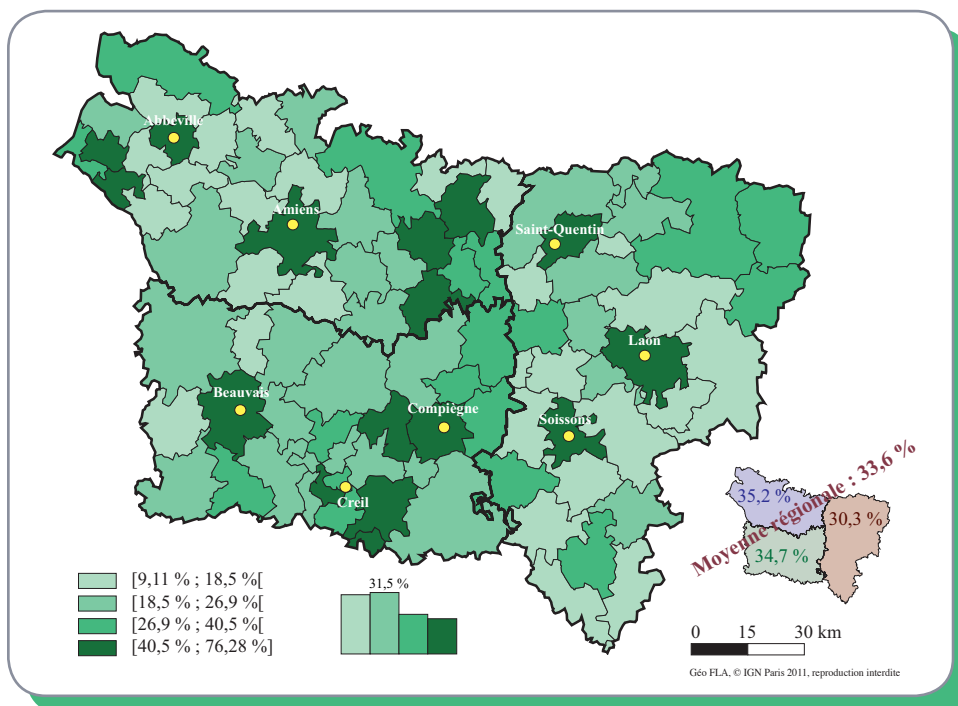
## Effectifs de salariés du secteur privé

Au 31 décembre 2008, la part des salariés du secteur privé s'élevait à 33,6 % de la population des 15-64 ans en Picardie. Ce secteur est plus présent dans les départements de la Somme (35,2 %) et de l'Oise (34,7 %) que dans l'Aisne (30,3 %).

Au niveau des EPCI, les salariés du secteur privé se situent surtout dans les grandes agglomérations, mais aussi dans

l'est de la Somme. Cependant, c'est dans l'Oise que sont retrouvés les EPCI avec les plus fortes proportions de salariés du secteur privé. Ainsi les quatre EPCI où ce taux est le plus important font partie de ce département : la communauté de communes Pierre-Sud-Oise (76,3 %), le secteur Sud Senlis (63,5 %), ainsi que la communauté d'agglomération du Beauvaisis (59,4 %) et le secteur CA

Part de salariés du secteur privé au 31 décembre 2008  
(parmi la population des 15-64 ans)



Sources : Urssaf, Insee    Min : CC de Nouvion-en-Ponthieu    Max : CC Pierre-Sud-Oise

de Compiègne (57,3 %). Les parts les plus faibles sont localisées dans les communautés de communes de Nouvion-en-Ponthieu (9,1 %) et Bocage et Hallue (9,4 %) dans la Somme, dans le secteur CC Condé-en-Brie (10,3 %) et le secteur CC Canton de Saint-Simon (10,9 %) dans l'Aisne.

Entre 2006 et 2008, le taux de salariés du privé a légèrement augmenté en Picardie puisque la hausse est équivalente à 0,3 % annuellement sur la même période. Une augmentation de la proportion des salariés du privé est variable dans tous les départements picards, celle-ci allant de 0,1 % par an dans l'Oise à 0,5 % dans la Somme (0,3 % dans l'Aisne). Si les taux ont augmenté en moyenne, la disparité existant entre les EPCI a également légèrement progressé durant cette période comme en atteste l'écart interquartile passant de 13,1 points en 2006 à 13,7 points en 2008.

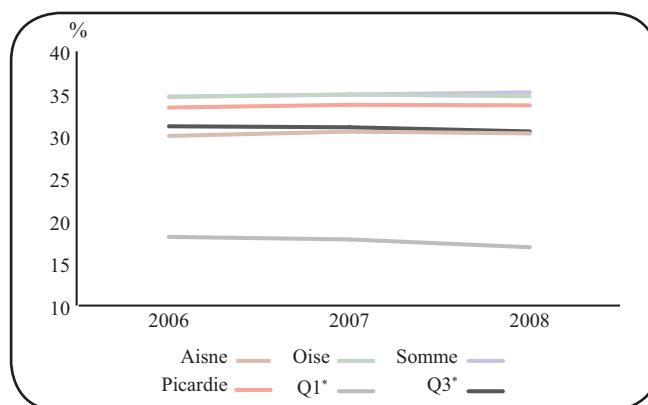
**Le secteur concurrentiel** couvre l'ensemble des cotisants exerçant leur activité. Il comprend tous les secteurs d'activité économique sauf les administrations publiques, l'éducation non marchande, la santé non marchande, l'emploi par les ménages de salariés à domicile ainsi que l'emploi agricole.

**Le secteur de l'intérim** est exclu.

L'assiette salariale totale ou l'assiette déplafonnée désigne l'ensemble des rémunérations sur lesquelles repose le calcul des cotisations sociales.

L'effectif salarié désigne le nombre de personnes déclarées dans l'établissement en fin d'année, quelle que soit sa durée de travail.

Évolution de la part de salariés du secteur privé entre 2006 et 2008 (parmi la population des 15-64 ans)



Sources : Urssaf, Insee

\*Q1 = premier quartile

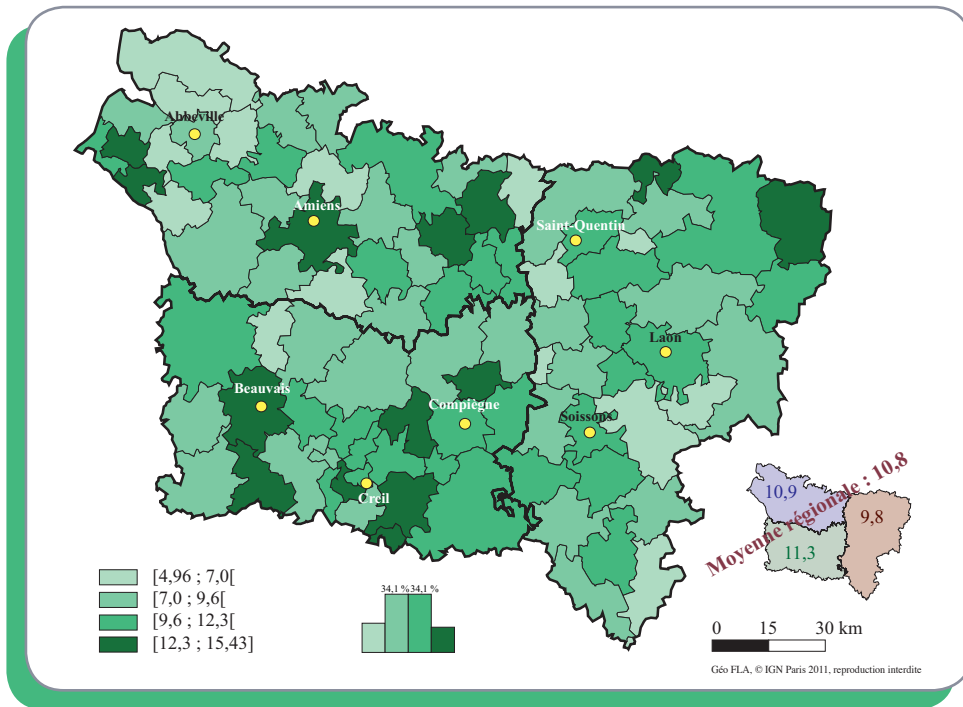
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Effectifs et masses salariales par établissement du secteur privé

Au 31 décembre 2008, les établissements du secteur privé comptent en moyenne 10,8 salariés en Picardie. L'Aisne présente la moyenne la plus faible (9,8) et l'Oise la plus élevée (11,3). La cartographie ne fait pas ressortir d'oppositions du style zone urbaine *versus* zone rurale. Il existe en effet des zones rurales avec des effectifs moyens de salariés élevés et d'autres où cet effectif est très faible ;

le même constat se retrouve dans les EPCI urbains. Il faut souligner deux zones avec des effectifs moyens de salariés faibles : la première est située dans le Ponthieu, la seconde est au sud de Laon.

### Effectif moyen de salariés par établissement du secteur privé au 31 décembre 2008

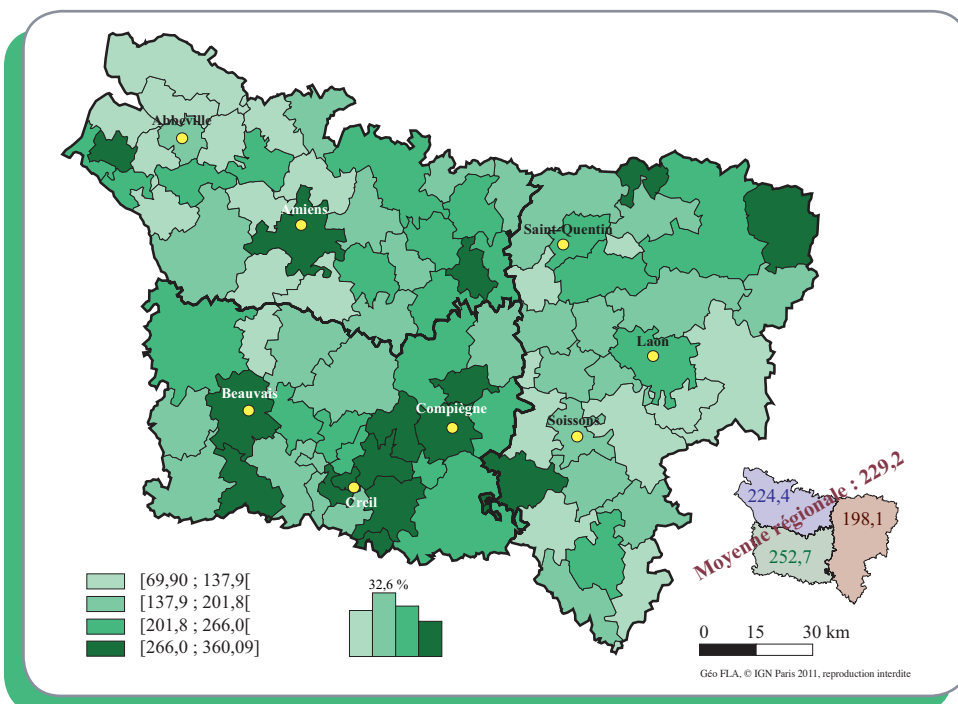


Min : CC Val d'Origny

Max : Secteur Sud Senlis

Source : Urssaf

### Masse salariale annuelle moyenne par établissement du secteur privé en 2008 (en Keuros)



Min : CC Val d'Origny

Max : Secteur Sud Senlis

Source : Urssaf

En 2008, la masse salariale annuelle moyenne par établissement du secteur privé s'élève à 229 200 euros en Picardie. Elle est plus faible dans l'Aisne et dans la Somme (respectivement 198 100 euros et 224 400 euros) que dans l'Oise (252 700 euros). Avec une masse salariale par établissement de plus de 340 000 euros, quatre EPCI affichent les montants les plus élevés (secteur Sud Senlis, CC Plaine d'Estrées, CC Sablons et CC des Deux Vallées). De façon générale et assez logiquement, les deux cartographies sont assez voisines, les établissements employant le plus de salariés ayant les masses salariales les plus élevées.

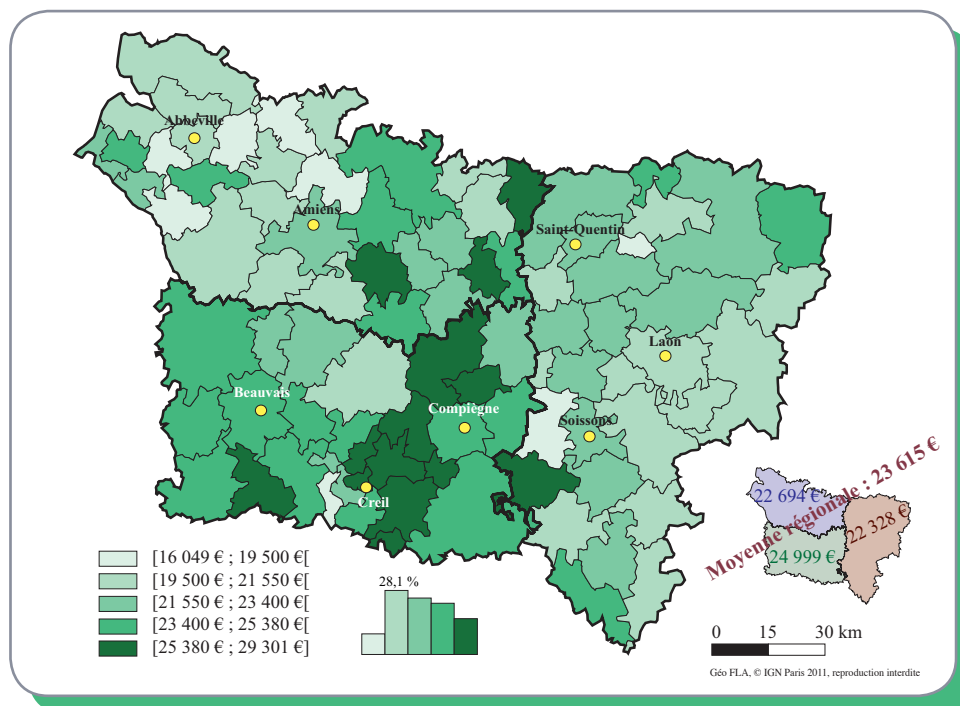
## Masses salariales par salarié du secteur privé

En 2008, la masse salariale annuelle moyenne par salarié du secteur privé s'élève à 23 615 euros en Picardie. L'Oise se distingue des deux autres départements par une masse salariale par salarié plus élevée : 25 000 euros contre 10 % de moins dans la Somme et dans l'Aisne.

Au niveau des EPCI, l'Oise compte treize des vingt EPCI à plus fortes moyennes de masse salariale avec notamment la

communauté de communes Sablons (28 975 € par salarié), le secteur CC Pays de Senlis (28 973 €), et la communauté de communes des Deux Vallées (28 135 €). La Somme, qui compte cinq EPCI dans ce haut de classement, abrite la communauté de communes Pays Neslois qui, avec 29 301 € de moyenne, prend la première place. Les EPCI où la masse salariale annuelle moyenne par salarié du

### Masse salariale annuelle moyenne par salarié du secteur privé en 2008



Source : Urssaf

Min : CC du Haut Clocher

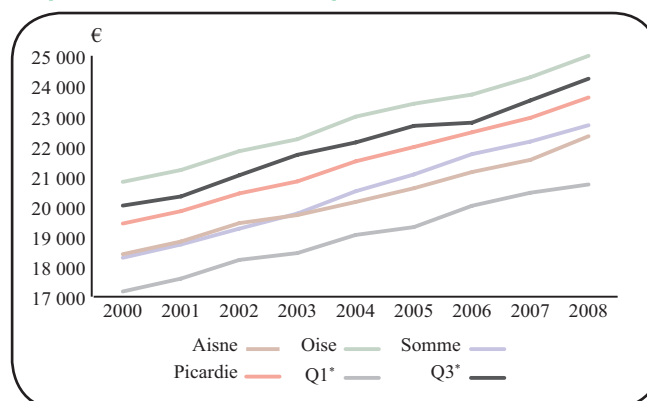
Max : CC Pays Neslois

secteur privé est la plus faible sont les communautés de communes du Haut Clocher (16 049 €) et Région de Oisemont (16 589 €) dans la Somme, et la CC Val d'Origny (16 741 €) dans l'Aisne. De façon générale, l'ouest de la Somme et l'est de l'Aisne sont les zones les plus étendues ayant les masses salariales moyennes les plus faibles.

Entre 2006 et 2008, la masse salariale annuelle moyenne par salarié du secteur privé a progressé de 1,7 % en Picardie en moyenne chaque année. Cette augmentation est plus soutenue dans l'Aisne et l'Oise (+1,8 %) que dans la Somme (+1,4 %). La très large majorité des EPCI picards observe une augmentation de leur masse salariale, mais sept EPCI voient tout de même les salaires moyens diminuer, à l'exemple du secteur Sud Senlis (-4,1 %), de la communauté de communes Pays de la Vallée de l'Aisne (-2,2 %) ou du Vimeu Vert (-1,5 %). Les plus fortes progressions de la masse salariale par salarié sont obtenues dans les EPCI du secteur CC Ourcq et Clignon (+8,2 %), la communauté de communes du Canton de Roisel (+6,9 %) et celle de Thiérache d'Aumale (+5,9 %).

cf. encadré p. 21.

### Évolution de la masse salariale annuelle moyenne par salarié du secteur privé entre 2000 et 2008



Source : Urssaf

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Effectifs de salariés du secteur agricole

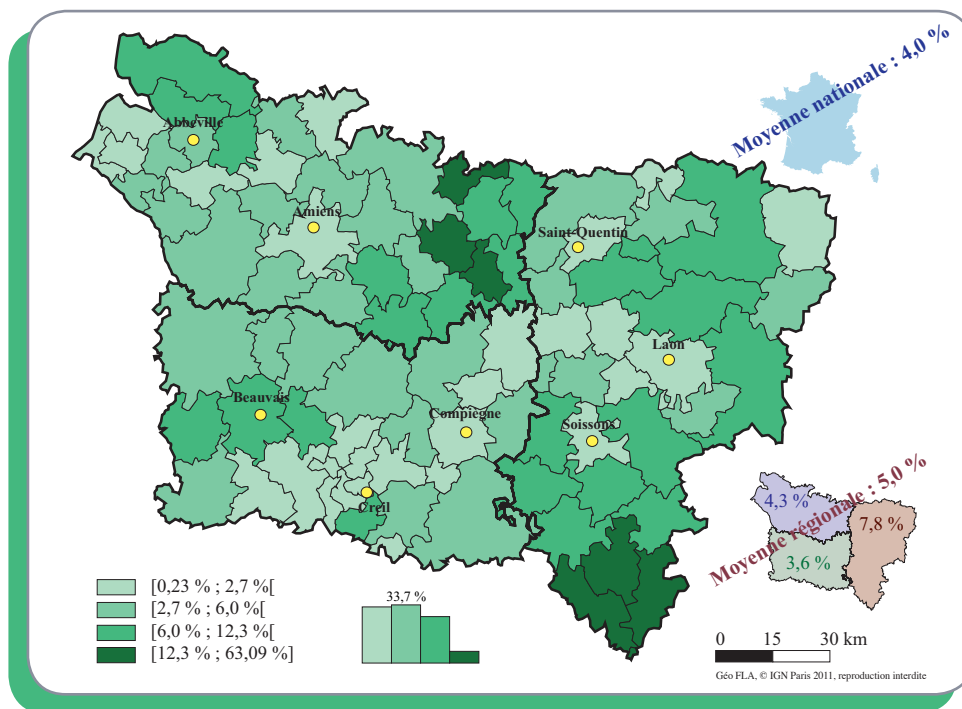
Au 31 décembre 2009, la proportion de salariés agricoles est de 5,0 % parmi les personnes de 15-64 ans sur l'ensemble de la région picarde. Au niveau des départements, les taux varient du simple au double, de 3,6 % dans l'Oise à 7,8 % dans l'Aisne (4,3 % dans la Somme).

Les EPCI détenant les parts de salariés agricoles les plus

importantes sont principalement situés dans le sud de l'Aisne, avec le secteur CC Condé-en-Brie (63,1%), les communautés de communes Charly-sur-Marne (49,5 %) et Région de Château-Thierry (20,2 %). Une autre zone avec une part de salariés agricole élevée est retrouvée dans l'est de la Somme.

À l'opposé, les communautés de communes Agglomération

**Part de salariés du secteur agricole au 31 décembre 2009  
(parmi la population des 15-64 ans)**



Min : CC Pierre-Sud-Oise Max : Secteur CC Condé-en-Brie

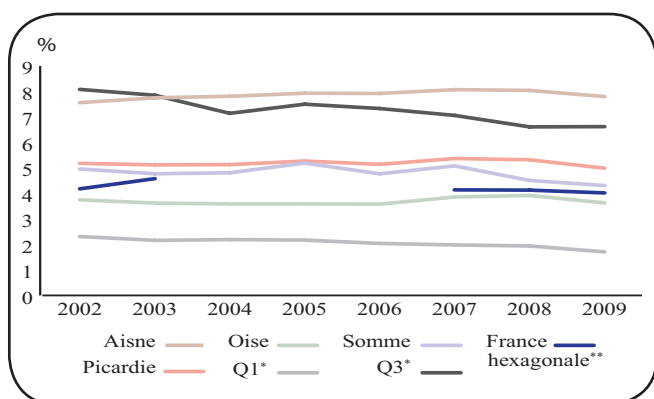
Sources : MSA, Insee

de Creil (0,2 %), Pierre-Sud-Oise (0,2 %) et le secteur Mouy Bury (0,4 %) affichent les taux les plus bas. Ces EPCI sont tous situés dans l'Oise.

Entre 2002 et 2009, la part de salariés agricoles a connu une légère baisse en Picardie, passant de 5,2 % à 5,0 % (soit une perte de 0,5 % des effectifs annuellement). La région se rapproche ainsi du niveau national (4,0 %). La Somme est

le département le plus concerné par ce phénomène puisque la part de salariés du secteur agricole parmi la population des 15-64 ans diminue chaque année de 2,0 %. L'Oise connaît également une diminution, passant de 3,8 % en 2002 à 3,6 % en 2009. L'Aisne est le seul département de Picardie qui continue de voir l'agriculture rester à un même niveau, voire connaître une légère augmentation de la part de ses salariés (0,4 % de progression annuelle).

**Évolution de la part de salariés  
du secteur agricole entre 2002 et 2009  
(parmi la population des 15-64 ans)**



Sources : MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

\*\* Pas de données entre 2004 et 2006

*Sont comptabilisés en tant que salariés agricoles tous les salariés quel que soit le nombre d'heures effectuées. Ainsi, les temps complets, les temps partiels et les emplois saisonniers sont pris en compte.*

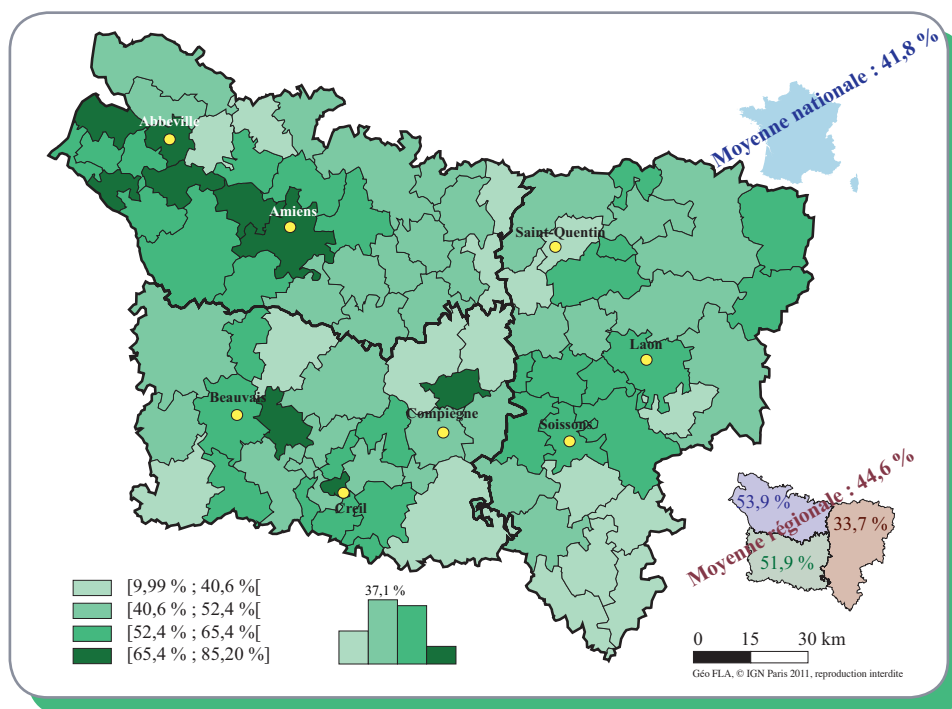


## Part du temps de travail en ETP du secteur agricole

En 2009, la part du temps de travail en équivalent temps plein (ETP) est de 44,6 % dans le secteur agricole en Picardie. L'Oise et la Somme obtiennent des résultats assez proches avec un peu plus de la moitié des salariés agricoles en ETP (respectivement 51,9 % et 53,9 %) contre près d'un tiers pour l'Aisne (33,7 %). Au niveau des EPCI, les salariés agricoles des communautés de

communes Agglomération de Creil (85,2 %), de la Région d'Hallencourt (78,2 %) et de l'Abbevillois (75,0 %) exercent majoritairement leur activité à temps plein. Ceux de la communauté de communes Charly-sur-Marne (11,5 %), du secteur CC Condé-en-Brie (10,0 %) et de la CC Région de Château-Thierry (19,5 %) le font plus sur du temps partiel, notamment en raison du travail saisonnier lié

### Part du temps de travail en ETP des salariés du secteur agricole en 2009

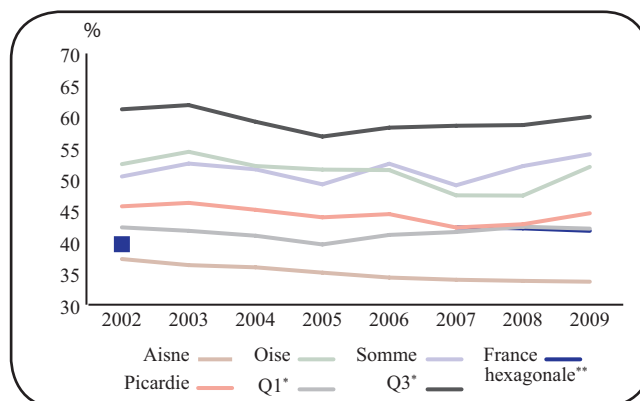


Source : MSA    Min : Secteur CC Condé-en-Brie    Max : CC Agglomération de Creil

à la viticulture.

Entre 2002 et 2009, la part des salariés agricoles en ETP a légèrement baissé en Picardie passant de 45,7 % à 44,6 % (soit une baisse de 0,3 % chaque année). Cette tendance est inversée sur la dernière année puisque le taux d'ETP a repris 4,1 % dans la région entre 2008 et 2009 (notamment due au département de l'Oise et, de manière moindre, à celui de la Somme). Au niveau des départements, la baisse de la proportion d'ETP est observable dans l'Aisne (-1,4 % par an entre 2002 et 2009) et stable dans l'Oise (-0,1 %). Seul le département de la Somme connaît une progression (+1,0 %). Durant cette période, si les EPCI connaissent en majorité une baisse de la part des temps de travail en ETP dans le secteur agricole, il est à noter un léger resserrement de la dispersion des valeurs puisque l'intervalle interquartile passe de 18,8 points en 2002 à 18,0 points en 2009.

### Évolution de la part du temps de travail en ETP des salariés du secteur agricole entre 2002 et 2009



Source : MSA

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

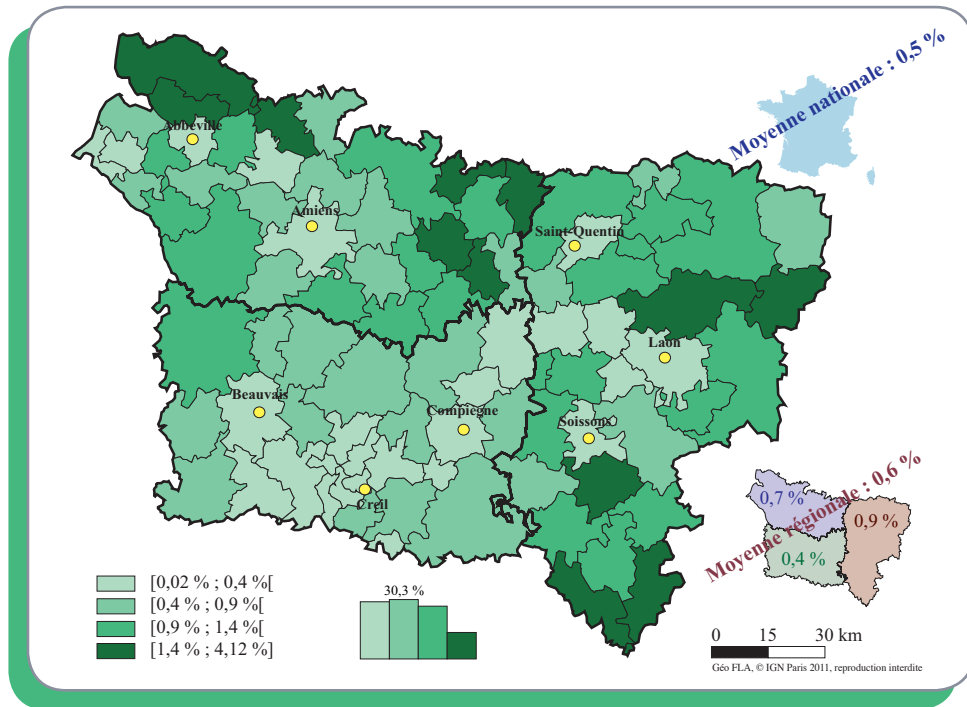
\*\* Pas de données entre 2003 et 2007

## Effectifs d'employeurs de main-d'œuvre et d'exploitants indépendants du secteur agricole

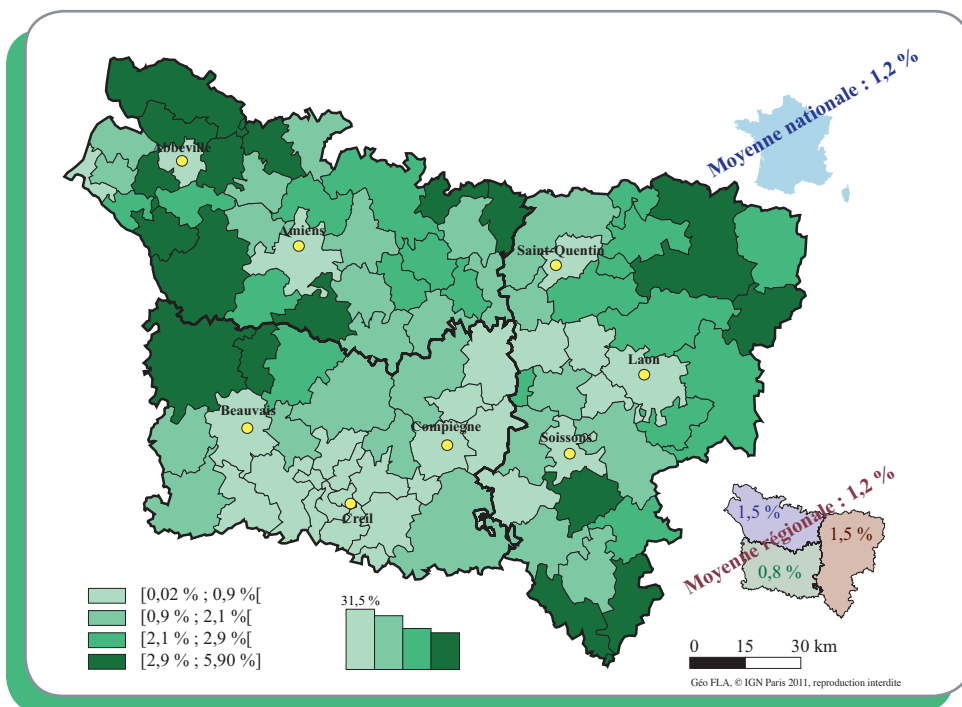
Au 31 décembre 2009, les employeurs de main-d'œuvre du secteur agricole représentent 0,6 % des personnes âgées de 15 à 64 ans en Picardie. Cette moyenne est proche de celle de la France qui compte 0,5 % d'employeurs de main-d'œuvre agricole. Les EPCI disposant des taux d'employeurs agricoles les plus élevés se trouvent tous dans le sud de l'Aisne comme par exemple, la communauté de

communes de Charly-sur-Marne (2,4 %), celle du Canton d'Oulchy-le-Château (2,3 %) et le secteur CC Condé-en-Brie (4,1 %). Mais des valeurs élevées sont aussi retrouvées plus au Nord dans ce département et, dans la Somme, dans le Santerre et le Ponthieu.

### Part d'employeurs de main-d'œuvre du secteur agricole au 31 décembre 2009 (parmi la population des 15-64 ans)



### Part d'exploitants indépendants du secteur agricole au 31 décembre 2009 (parmi la population des 15-64 ans)



Au 31 décembre 2009, les exploitants indépendants du secteur agricole sont au nombre de 14 920 en Picardie, soit 1,2 % des 15-64 ans. Cette part est la même que celle enregistrée dans l'ensemble de la France hexagonale.

C'est dans la Somme et dans l'Aisne que se trouve la majorité des EPCI ayant une part importante d'exploitants agricoles. Le secteur de la communauté de communes Condé-en-Brie (5,9 %), le secteur CC Portes de la Thiérache (5,2 %) et la CC du Bernavillois (4,9 %) sont à citer parmi les plus fortes parts d'exploitants indépendants. La partie nord-ouest de la région est aussi une zone comprenant de nombreux exploitants indépendants.

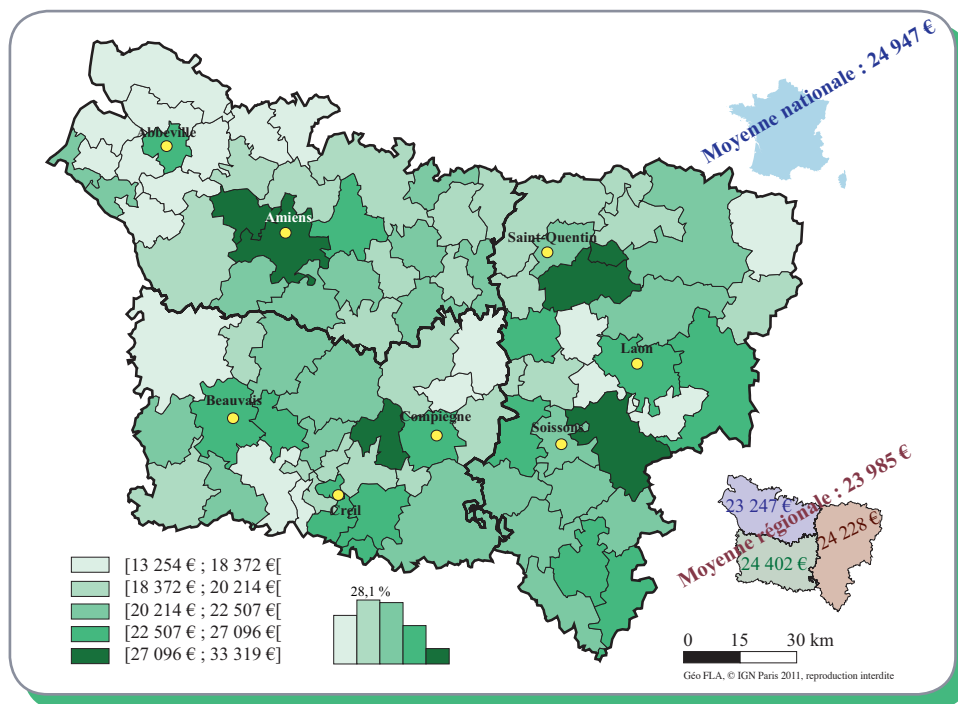
# Masses salariales annuelles moyennes par ETP du secteur agricole

En 2009, la masse salariale annuelle moyenne par équivalent temps plein (ETP) du secteur agricole atteint 23 985 € en Picardie. Cela représente environ 1 000 euros de moins que la moyenne nationale (24 947 €). La Somme enregistre la masse salariale moyenne la plus basse des départements picards (23 247 € par an en moyenne), bien en dessous des niveaux de l'Aisne et de l'Oise

assez proches l'un de l'autre (respectivement 24 228 € et 24 402 €).

Il existe toutefois au sein des trois départements des différences assez sensibles entre EPCI, matérialisées par un ratio de 2,5 entre les EPCI que présentent les valeurs extrêmes au sein de la région. Les EPCI situés autour de l'agglomération d'Abbeville concentrent les montants les

## Masse salariale annuelle par ETP du secteur agricole en 2009



Source : MSA

Min : CC Vimeu Vert

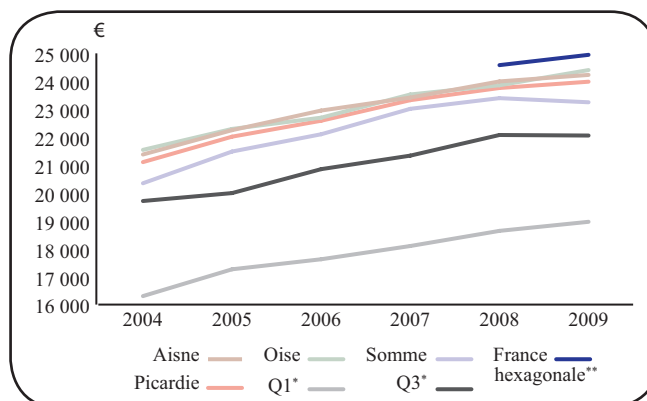
Max : CC Val d'Origny

plus faibles. Parmi ceux-ci, les communautés de communes Vimeu Vert (13 254 €), de la Baie de Somme Sud (14 357 €) et de la Région d'Hallencourt (14 976 €) sont à mentionner. Par ailleurs, dans les deux autres départements, les communautés de communes des Deux Vallées et Vallons d'Anizy affichent également des montants inférieurs à 15 000 € annuels.

À l'opposé, le secteur CC Val de l'Aisne (29 612 €), celui de la Vallée de l'Oise (31 510 €), ainsi que les communautés de communes Val d'Origny (33 319 €), Plaine d'Estrées (29 711 €) et la communauté d'Agglomération Amiens Métropole (30 928 €) enregistrent les masses salariales les plus importantes.

Depuis 2004, les masses salariales moyennes ne cessent de croître à tous les échelons géographiques. La Picardie enregistre une hausse moyenne de 2,6 % par an sur la période, passant ainsi de 21 104 € en 2004 à 23 985 € en 2009. Cette augmentation est sensiblement la même dans les trois départements picards même si le niveau de la Somme vient de diminuer légèrement entre les deux dernières années (-0,6 % entre 2008 et 2009).

## Évolution de la masse salariale annuelle par ETP du secteur agricole entre 2004 et 2009



Source : MSA

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

\*\*Pas de données avant 2008

Autour de l'emploi

## Femmes et moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A

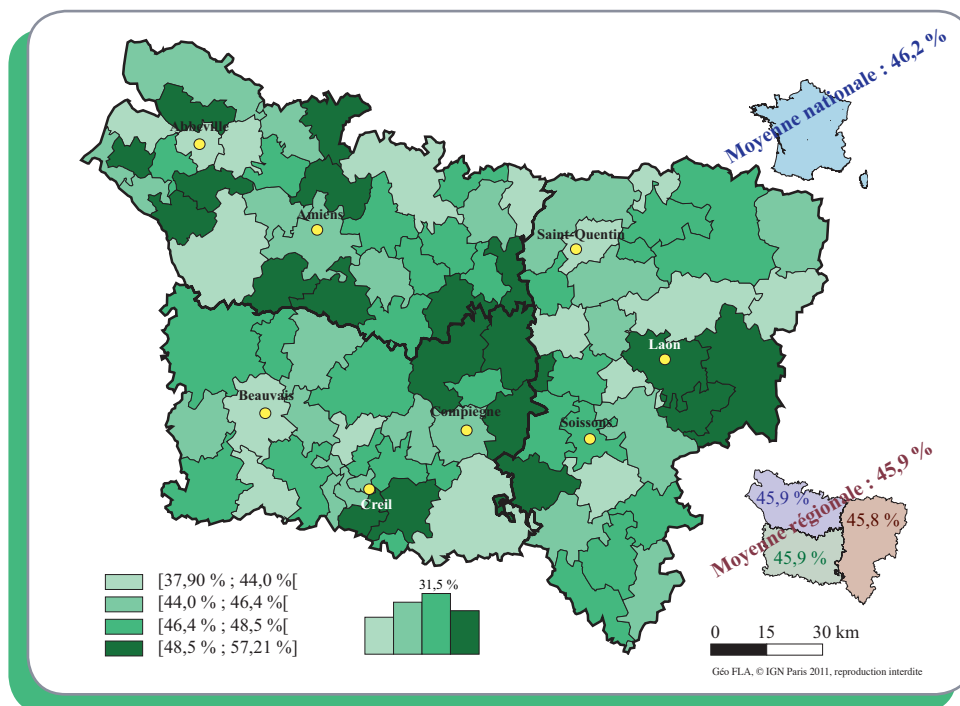
Au 31 décembre 2009, les femmes sont moins nombreuses que les hommes parmi les DEFM de catégorie A, que ce soit en Picardie (45,9 %) ou en France (46,2 %).

Cette répartition homogène entre les départements l'est aussi d'un EPCI à l'autre puisque la moitié des EPCI se situe dans un écart de moins de 4 points, entre 44,5 % et 48,3 % de femmes DEFM de catégorie A. Il existe toutefois

au sein de la région des zones où les femmes sont plus nombreuses que leurs homologues masculins, à l'image de la CC du Canton de Conty.

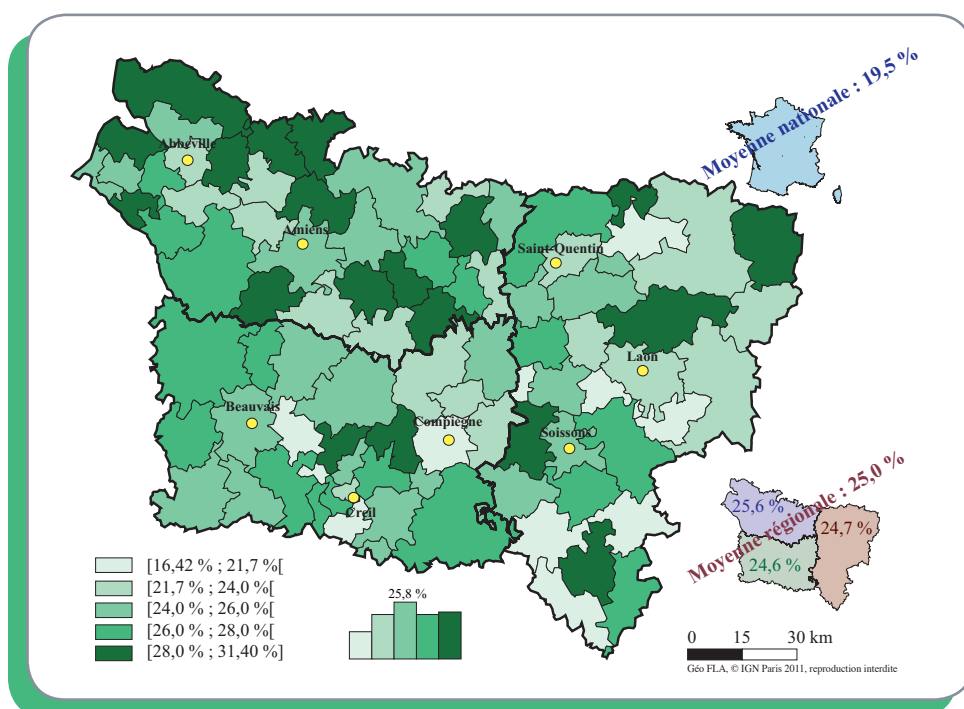
En Picardie, un DEFM de catégorie A sur quatre a moins de 25 ans (25,0 %). Cette proportion est beaucoup plus importante que celle observée sur l'ensemble de la France (19,5 %). Au sein de la région, la part de jeunes demandeurs

### Part de femmes parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009



Source : Pôle Emploi / Dares - Traitement Directe  
 Min : CC Thiérache d'Aumale  
 Max : CC du Canton de Conty

### Part des moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009



Source : Pôle Emploi / Dares - Traitement Directe  
 Min : Secteur CC Ourcq et Clignon  
 Max : CC Avre, Luce et Moreuil

d'emploi est inférieure à la moyenne nationale dans seulement cinq EPCI (secteur CC Ourcq et Clignon, secteur Blérancourt, CC Aire Cantilienne, CC Rurales du Beauvaisis et CC Vallons d'Anizy), le minimum étant de 16,4 % dans le secteur CC Ourcq et Clignon.

Cette proportion est assez homogène entre les départements picards, soulignant ainsi que le poids de la jeunesse de la population picarde n'est pas le seul élément du différentiel entre la France et la Picardie. D'une manière générale, c'est au nord-ouest et à l'est de la Somme, ainsi que dans quelques EPCI disséminés dans l'Aisne, que se trouvent les proportions les plus élevées.

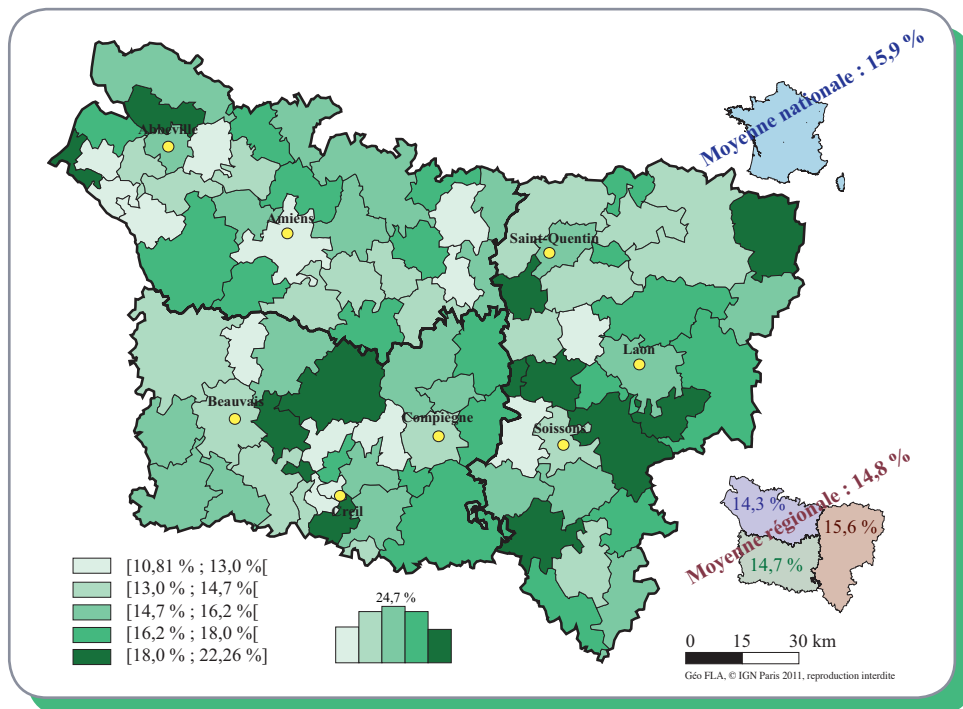
cf. demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A encadré p. 30.

## 50 ans ou plus parmi les DEFM de catégorie A et DEFM de catégorie A ayant plus d'un an d'ancienneté

Au 31 décembre 2009, en Picardie, 14,8 % des DEFM de catégorie A sont âgés de 50 ans ou plus, contre 15,9 % dans l'Hexagone. L'Aisne se distingue par une proportion légèrement plus élevée de demandeurs d'emploi âgés : 15,6 % contre 14,7 % dans l'Oise et 14,3 % dans la Somme. Selon les EPCI, la part de 50 ans ou plus parmi les DEFM de catégorie A varie de 10,8 % dans la CC Pays

de la Vallée de l'Aisne à 22,3 % dans la CC Rurales de Beauvaisis. Outre ce dernier, cinq autres EPCI présentent des proportions supérieures à 20 %, tous situés dans l'Oise et l'Aisne : secteur Blérancourt, CC Plateau Picard, secteur CC Canton de Saint-Simon, CC Pays des Trois Rivières et CC Chemin des Dames. À l'inverse, trois autres EPCI affichent des proportions inférieures à 12 %, dont deux

### Part des 50 ans ou plus parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009

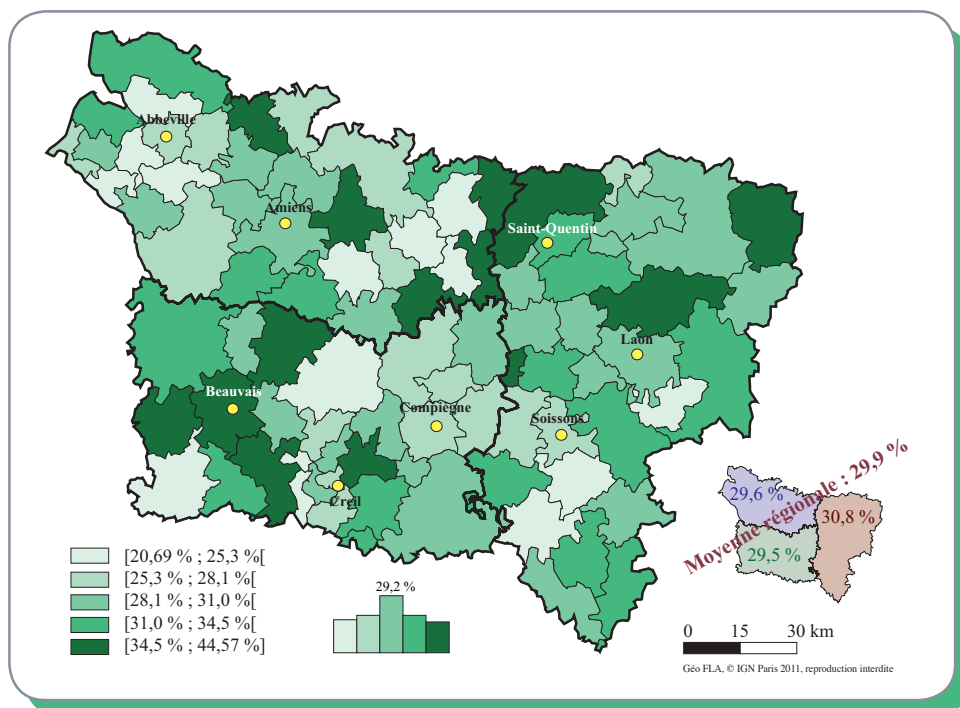


situés dans la Somme : CC Pays Neslois, CC Plaine d'Estrées et CA Amiens Métropole.

En Picardie, trois DEFM de catégorie A sur dix sont demandeurs d'emploi depuis plus d'un an. Cette proportion est quasiment similaire dans les trois départements : 30,8 % dans l'Aisne, 29,6 % dans la Somme et 29,5 % dans l'Oise.

Au sein des EPCI, la part de DEFM ayant plus d'un an d'ancienneté varie cependant du simple au double, de 20,7 % dans la CC Vimeu Vert à 44,6 % dans la CC Pays Hamois. La Somme se distingue par un nombre important de territoires « extrêmes » : sur les trente-deux EPCI de ce département, onze appartiennent aux vingt valeurs extrêmes de Picardie : sept parmi les dix plus élevées et quatre parmi les dix plus faibles.

### Part de DEFM de catégorie A ayant plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009

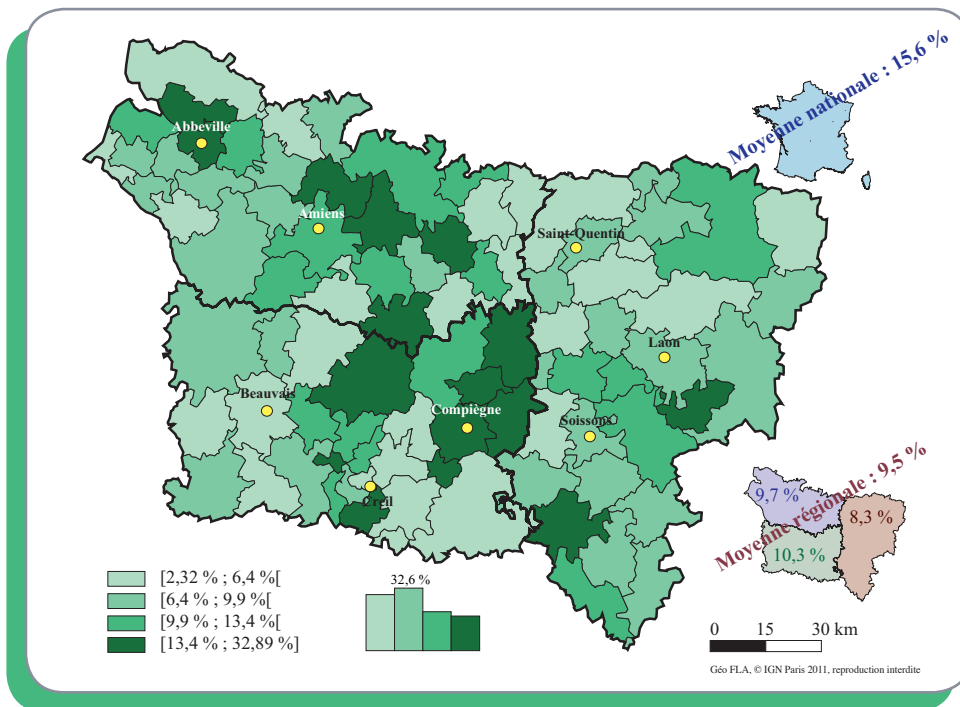


## AMT, ingénieurs et cadres parmi les DEFM de catégorie A et DEFM de catégorie A de moins de 25 ans peu diplômés\*

Sur l'ensemble de la France, 15,6 % des DEFM de catégorie A sont agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres contre seulement 9,5 % en Picardie. Cet écart entre la France et la Picardie est encore amplifié par rapport au poids de ce groupe professionnel en population générale (cf. p. 12), tout particulièrement pour l'Oise. La part de ce groupe socioprofessionnel parmi les DEFM de catégorie A

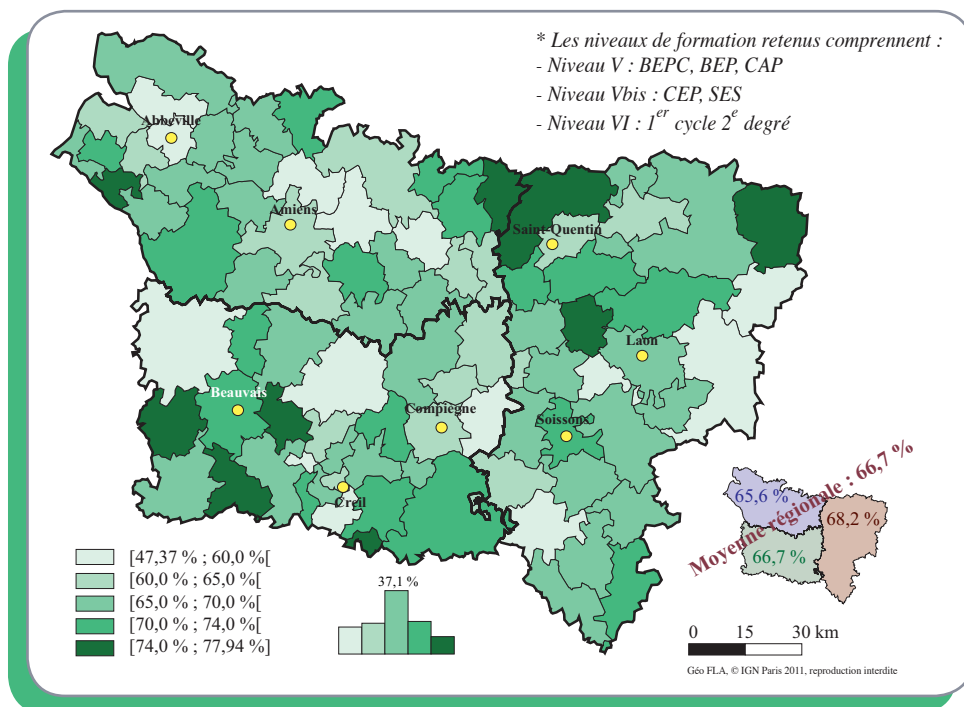
varie considérablement d'un EPCI à l'autre. Elle est la plus faible à la frontière entre la Somme et l'Aisne : 2,3 % dans la CC du Canton de Roisel, 2,9 % dans la CC Pays Hamois et 3,7 % dans le secteur CC Pays du Vermandois. À l'inverse, elle dépasse les 30 % au sud de l'Oise : 32,9 % dans le secteur Mouy Bury et 31,3 % dans la CC Aire Cantilienne.

### Part d'agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009



Min : CC du Canton de Roisel Max : Secteur Mouy Bury Source : Pôle Emploi / Dares - Traitement Direccte

### Part de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans peu diplômés\* parmi les DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31 décembre 2009



Min : CC Aire Cantilienne Max : Secteur Sud Senlis Source : Pôle Emploi / Dares - Traitement Direccte

En Picardie, les deux-tiers des DEFM de catégorie A ayant moins de 25 ans sont peu diplômés (66,7 %). Cette proportion est relativement homogène entre les départements picards.

Au niveau des EPCI, aucune zone ne semble se détacher d'une autre, même si le sud-ouest de l'Oise et le nord-ouest de l'Aisne regroupent les plus fortes proportions de DEFM de moins de 25 ans peu diplômés.

Les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégorie A sont des « demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi », c'est-à-dire n'ayant exercé aucune activité, même réduite, au cours du mois précédent et étant disponibles (ni en stage, ni en formation, ni en maladie, ...)

# Prestations sociales

**F**in 2009, 3,5 millions de personnes bénéficient d'un des onze minima sociaux en France (neuf applicables sur l'ensemble du territoire, le revenu de solidarité active (RSA) en vigueur en France hexagonale et un spécifique aux départements d'outre-mer), soit 6,2 % de plus qu'en 2008. En incluant les conjoints et les enfants à charge, c'est 9,5 % de la population française qui sont ainsi couverts par au moins un des minima sociaux.

Au 31 décembre 2009, 883 337 perçoivent l'allocation aux adultes handicapés (AAH) en France, soit le quart de l'ensemble des allocataires de minima sociaux. Près de 96 % de ces aides sont versées par la Caisse d'allocation familiale (Caf) contre 4 % par la Mutualité sociale agricole (MSA). Entre 2008 et 2009, le nombre de bénéficiaires de l'AAH a connu une augmentation de 4,1 %. À noter qu'à cette même date, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), qui fait partie des prestations sociales plus particulièrement concernant l'entretien des enfants, est versée à 160 300 familles, ce qui correspond à 169 400 enfants âgés de moins de 20 ans, ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %. Parmi ceux-ci, 43,5 % (soit 73 700 enfants) ont également un complément à l'allocation de base.

Le revenu de solidarité active (RSA), entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2009 dans l'Hexagone (1<sup>er</sup> janvier 2011 en outre-mer), remplace dans sa première composante, le RSA socle, le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation de parent isolé (API, même si celle-ci continue d'être proposée en outre-mer et dans quelques situations spécifiques dans l'Hexagone), et les dispositions associés à la recherche d'emploi. Sa seconde composante, le RSA activité, s'adresse aux personnes qui travaillent mais percevant de faibles revenus d'activité. Certains allocataires peuvent bénéficier des deux composantes du RSA. Au 31 décembre 2009, 1,48 million d'allocataires bénéficiaient, soit du RSA socle, du RMI ou de l'API et 416 000 du RSA activité seul. Le nombre d'allocataires du RSA socle a augmenté de plus de 10 % en comparaison des effectifs de RMI et de l'API un an plus tôt, rendant ainsi compte du contexte économique dégradé au cours de cette période. Au 30 juin 2011, ils sont 1,55 million à bénéficier du RSA socle et 469 000 du RSA activité seul, soit avec les conjoints et les enfants 4,30 millions de personnes concernées.

Les familles monoparentales bénéficient de l'allocation de soutien familial (ASF). Au 31 décembre 2009, elle a concerné 750 000 allocataires en France. Par rapport à 2007, le nombre de bénéficiaires de l'ASF s'est accru de 3,3 %.

Les aides personnelles au logement accordées sous conditions de ressources permettent aux familles de réduire leurs dépenses de logement. Elles sont au nombre de trois : allocation personnalisée au logement (APL), allocation logement à caractère social (ALS), allocation logement à caractère familial (ALF). Elles sont réparties ainsi : 43 % représentent les APL, 37 % l'ALS et 20 % l'ALF. En 2009, c'est au total à 6,3 millions de ménages qu'elles ont été versées en France. Ce sont les familles nombreuses et les parents isolés qui bénéficient le plus de l'effet redistributif des différentes aides à la famille. Après une forte hausse ponctuelle entre 2007 et 2008, imputable aux modifications de prise en compte des revenus des bénéficiaires par les Caf, le nombre de bénéficiaires d'aide au logement est resté relativement stable en 2009 (+0,3 %).

## Faits marquants en Picardie

**Concernant les prestations sociales, les cantons comprenant les principales villes sont ceux où les taux d'allocataires sont les plus élevés, que ce soit pour l'ASF, le RSA socle seul, l'APL ou l'ALS. En dehors des Villes, des taux élevés sont retrouvés, dans la partie nord de la région (plus particulièrement dans l'Aisne) pour l'AAH, l'AEEH, le RSA activité (notamment chez les 25-49 ans) ou encore l'ALF. Cette allocation logement correspond en effet à une logique particulière par rapport à l'APL et à l'ALS permettant ainsi une distribution plus homogène des allocations logement, même si les EPCI du Nord conservent des taux plus élevés. Quel que soit le type d'allocations, hormis pour les personnes ne percevant que le RSA socle, l'Oise et, de façon plus élargie, le sud de la région, enregistrent les taux les plus faibles.**





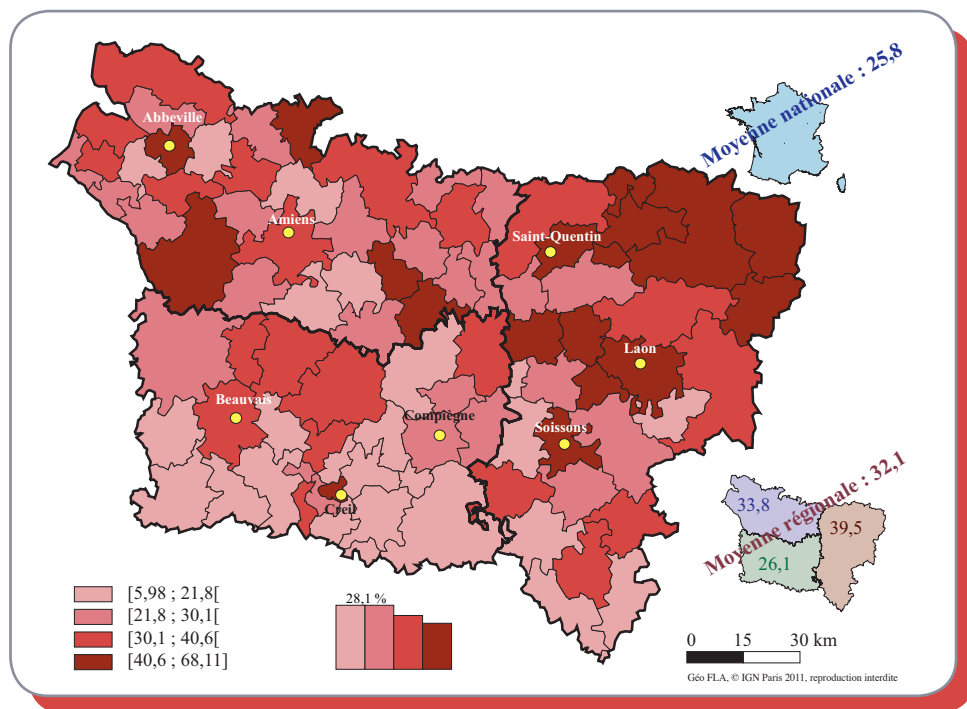
## Allocation adultes handicapés

Au 31 décembre 2009, la région compte 32,1 bénéficiaires de l'AAH pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, soit un taux bien supérieur à celui observé au niveau national (25,8 ‰). Les différences sont sensibles entre les départements. Ainsi, l'Aisne est le département où cette allocation est la plus fréquente, avec 39,5 allocataires pour 1 000 habitants de 20-59 ans soit 50 % de plus que dans l'Oise, qui se situe à

un niveau proche de la moyenne nationale.

Il est donc naturel de retrouver le département axonais avec des EPCI présentant des taux élevés. Le nord de l'Aisne est tout particulièrement concerné puisque les cinq EPCI qui ont un taux supérieur à 50 ‰ se trouvent dans cette zone avec les communautés de communes Val d'Origny (68,1 ‰), Pays des Trois Rivières (63,2 ‰),

**Taux d'allocataires de l'AAH au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 habitants de 20-59 ans)**



Sources : Caf, MSA, Insee

Min : Secteur Sud Senlis

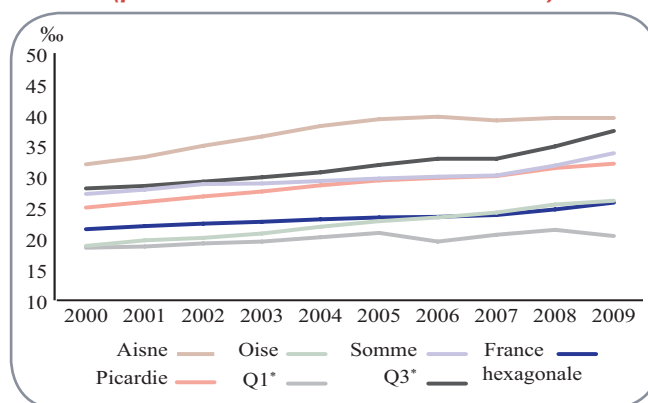
Max : CC Val d'Origny

Vallons d'Anizy (62,3 ‰), Région de Guise (51,3 ‰) et la CA Saint-Quentin (53,9 ‰). Dans les autres départements, les taux les plus élevés sont relevés dans les communautés de communes de l'Abbeillois (47,9 ‰) pour la Somme, et Agglomération de Creil (41,7 ‰) pour l'Oise.

À l'opposé, le sud de l'Oise regroupe la plupart des EPCI où l'AAH est peu présente comme le secteur Sud Senlis (6,0 ‰), le secteur CC Pays de Senlis (11,1 ‰), et les communautés de communes Aire Cantilienne (12,5 ‰) et Pays de Thelle (14,1 ‰).

Depuis 2000, la tendance est à la hausse concernant le taux d'allocataires de l'AAH puisqu'il est passé de 25,0 ‰ à 32,1 ‰ en l'espace de neuf ans au niveau régional, soit une augmentation de 2,8 ‰ par année. En 2009, la progression de cette allocation ne faiblit pas puisque son taux enregistre une progression de 2,7 ‰ en comparaison avec 2008. Au niveau départemental, l'Oise est le département où est observée la plus importante augmentation (26,1 ‰ en 2009 contre 18,8 ‰ en 2000), soit +3,7 ‰ en moyenne annuelle contre +2,4 ‰ dans l'Aisne et la Somme.

**Évolution du taux d'allocataires de l'AAH  
entre 2000 et 2009  
(pour 1 000 habitants de 20-59 ans)**



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

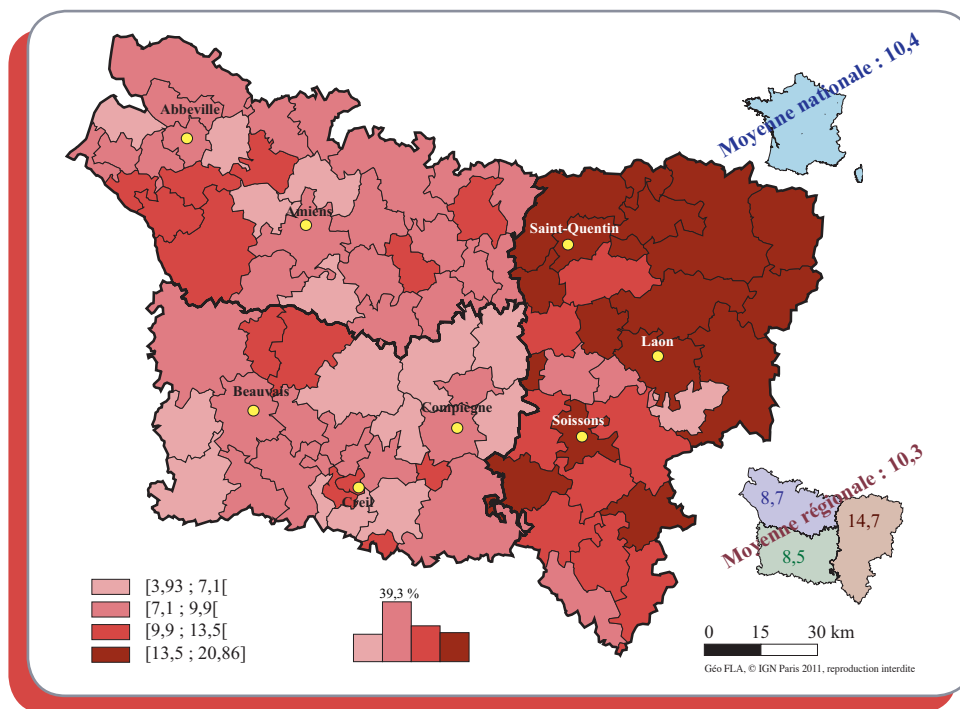
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

Au 31 décembre 2009, la Picardie compte 10,3 bénéficiaires de l'AEEH pour 1 000 habitants de moins de 20 ans. Ce résultat est équivalent à celui observé en France hexagonale (10,4 ‰). Cette proximité avec le niveau national masque cependant une forte différence entre les départements et, de façon plus fine, entre les unités géographiques. Le département de l'Aisne se démarque

de la Somme et de l'Oise avec un taux supérieur (14,7 ‰ contre respectivement 8,7 ‰ et 8,5 ‰). Cette disparité se retrouve au niveau des EPCI puisque les dix-neuf EPCI présentant les plus forts taux de bénéficiaires de l'AEEH sont situés dans le département de l'Aisne. À l'intérieur de ce département, les bénéficiaires sont surtout situés dans le Nord, avec notamment les communautés de communes

**Taux d'allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 habitants de moins de 20 ans)**



Min : CC Chemin des Dames Max : CC Thiérache d'Aumale Sources : Caf, MSA, Insee

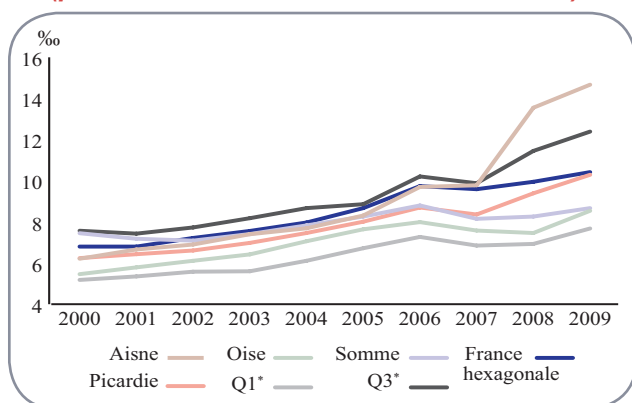
Thiérache d'Aumale, Région de Guise et Pays des Trois Rivières qui compte plus de 20 allocataires pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans. Les EPCI de l'Oise et de la Somme abritant le plus de bénéficiaires sont la CC Agglomération de Creil (12,8 ‰) et la CC Région de Oisemont (12,5 ‰).

À l'inverse, les plus faibles taux sont observés dans les

départements de la Somme et de l'Oise même si l'EPCI qui a la plus faible proportion d'allocataires de l'AEEH est situé dans l'Aisne (CC Chemin des Dames : 3,9 pour 1 000 personnes de moins de 20 ans).

Entre 2000 et 2009, le taux d'allocataires a connu une progression relativement élevée en Picardie puisqu'il est passé de 6,2 à 10,3 bénéficiaires pour 1 000 personnes de moins de 20 ans. Cela correspond à une progression annuelle de 5,7 %, supérieure à celle observée en France hexagonale (+4,9 %). La tendance est d'ailleurs loin d'être inversée puisque la progression est de 9,6 % entre 2008 et 2009. Cette explosion du nombre de bénéficiaires est due à la situation dans le département de l'Aisne où la progression est de 10,0 % par an sur la période.

**Évolution du taux d'allocataires de l'AEEH  
entre 2000 et 2009  
(pour 1 000 habitants de moins de 20 ans)**



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

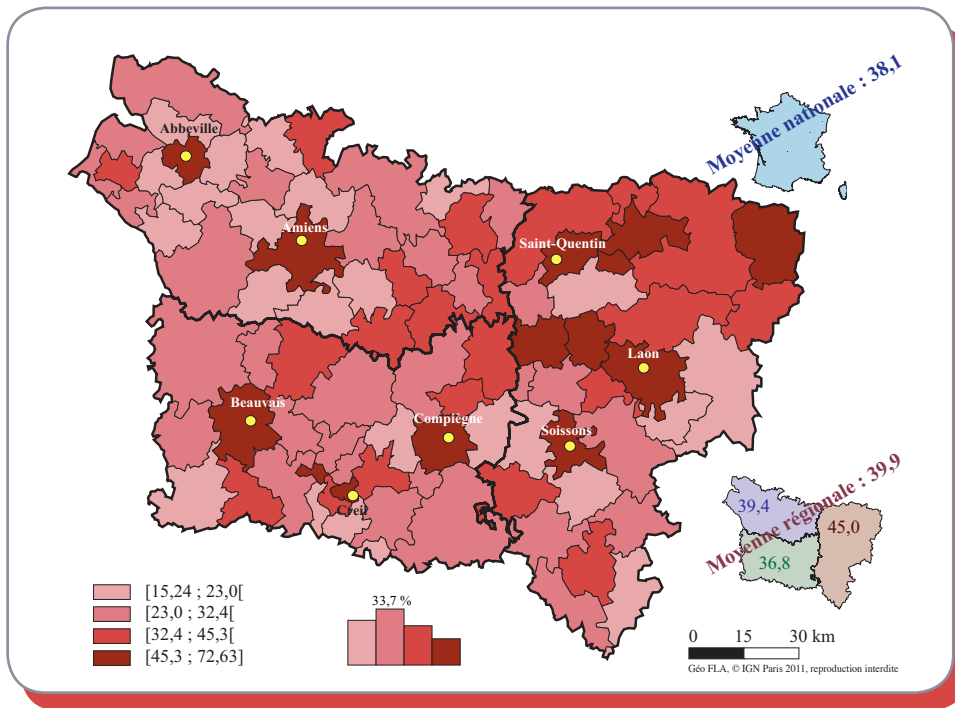
Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) remplace l'allocation d'éducation spéciale (AES). Il ne s'agit que d'un changement de dénomination, les modalités d'attribution de l'allocation ne changeant pas.

## Allocation de soutien familial

Près de 21 000 Picards bénéficient de l'allocation de soutien familial (ASF) au 31 décembre 2009, ce qui représente 39,9 bénéficiaires pour 1 000 familles. Cela est légèrement supérieur au niveau national observé à la même date (38,1 ‰). Les taux les plus importants sont en général retrouvés dans les grandes agglomérations picardes ainsi que dans le nord de l'Aisne. Parmi les départements

picards, l'Aisne se démarque, avec un taux de 45,0 ‰ bien supérieur aux moyennes de l'Oise (36,8 ‰) et de la Somme (39,4 ‰). De ce fait, les EPCI axonais sont logiquement majoritaires parmi ceux qui ont des taux d'allocataires les plus élevés. Ainsi, six des dix EPCI comptant les taux les plus importants sont situés dans ce département, avec notamment la communauté d'agglomération Saint-

Taux d'allocataires de l'ASF au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 familles)



Sources : Caf, MSA, Insee

Min : Secteur Sud Senlis

Max : CA Saint-Quentin

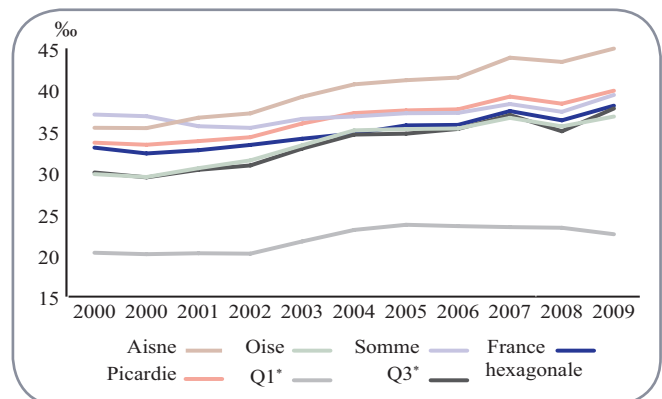
Quentin (72,6 ‰) et la communauté de communes Pays des Trois Rivières (71,8 ‰). Dans les autres départements, les grandes agglomérations dominent le classement, avec notamment celles de Creil (69,9 ‰), de Beauvais (65,7 ‰), d'Abbeville (61,5 ‰) et d'Amiens (60,2 ‰).

À l'inverse, les faibles taux d'allocataires de l'ASF sont plutôt observés dans le sud de l'Oise et de l'Aisne, et l'ouest de la Somme. Pour preuve, l'EPCI du secteur Sud Senlis (15,2 ‰), et les communautés de communes Bernavillois (16,2 ‰), Vimeu Vert (16,3 ‰) et Bocage et Hallue (16,8 ‰) qui occupent les premières places dans le classement des EPCI à plus faibles taux d'allocataires.

Entre 2000 et 2009, le taux d'allocataires de l'ASF a suivi une hausse régulière, passant en Picardie de 33,4 bénéficiaires pour 1 000 familles à 39,9 ‰, soit 2,0 ‰ d'augmentation par an. Sur cette même période, le niveau national est resté légèrement inférieur à la valeur régionale. Dans les départements picards, la plus forte hausse est à signaler dans l'Aisne avec 2,7 ‰ d'augmentation moyenne par an devant l'Oise (+2,5 ‰) et la Somme (+0,8 ‰). La hausse est plus importante entre 2008 et 2009 où le niveau picard a bondi de 4,1 ‰ en un an. Il faut noter la nette fracture entre les EPCI, symbolisée par l'intervalle interquartile qui passe de 9,3 points en 2000 à 15,2 points

en 2009. Il traduit un renforcement des différences en termes de bénéficiaires de l'ASF au niveau des EPCI.

Évolution du taux d'allocataires de l'ASF  
entre 2000 et 2009  
(pour 1 000 familles)



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

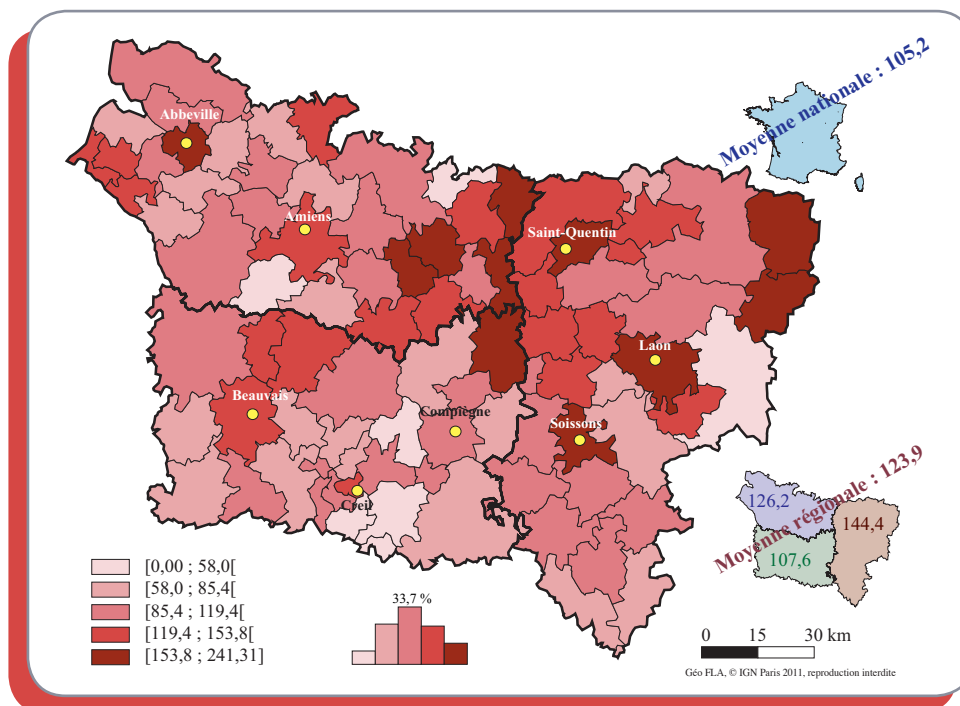
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## RSA majoré

Au 31 décembre 2009, près de 8 400 Picards sont concernés par le revenu de solidarité active (RSA) majoré, allocation destinée aux familles monoparentales bénéficiant de peu de revenus. Cela représente 123,9 allocataires pour 1 000 familles monoparentales, soit une moyenne supérieure à celle observée au niveau national (105,2 ‰). Au niveau des départements, une importante disparité est visible puisque

le taux varie de 107,6 bénéficiaires pour 1 000 familles monoparentales dans l'Oise à 144,4 ‰ dans l'Aisne (la Somme ayant une proportion intermédiaire de 126,2 ‰). Au niveau des EPCI, l'écart est encore plus flagrant. En effet, personne n'en bénéficie dans la communauté de communes Canton de Combles, alors que cette allocation est perçue par presque une famille monoparentale sur quatre

**Taux d'allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 familles monoparentales)**



Min : CC Canton de Combles

Max : CC Pays Hamois

Sources : Caf, MSA, Insee

dans la communauté de communes Pays Hamois. Les taux les plus élevés sont relevés dans l'est de la Somme et le nord-est de l'Aisne ainsi que dans les EPCI comprenant les villes d'Abbeville, de Laon, de Saint-Quentin et de Soissons. Cinq EPCI obtiennent un taux supérieur à une famille monoparentale sur cinq : les communautés de communes Pays Hamois (241,3 ‰), Haute-Picardie (215,2 ‰), Pays des Trois Rivières (211,1 ‰), Santerre (207,3 ‰) et le secteur CC Portes de la Thiérache (206,0 ‰).

À l'opposé, l'Oise concentre la majorité des EPCI qui ont un faible taux d'allocataires du RSA majoré, avec notamment six des dix proportions les moins élevées. Outre la communauté de communes Canton de Combles, la CC Canton de Conty (41,4 ‰), ainsi que les secteurs Sud Senlis (37,7 ‰) et CC Pays de Senlis (41,6 ‰) sont les EPCI où le RSA majoré est le moins présent.

*Le RSA majoré est une allocation remplaçant l'allocation parent isolé (API). Elle a été proposée avec la création du revenu de solidarité active (RSA) mis en place le 1<sup>er</sup> juin 2009. Elle consiste en une majoration de l'allocation du RSA déjà perçue pour les personnes isolées, c'est-à-dire en état de grossesse, et/ou assumant la charge d'un ou plusieurs enfant(s) âgé(s) de moins de 25 ans, veuve, divorcée ou séparée.*

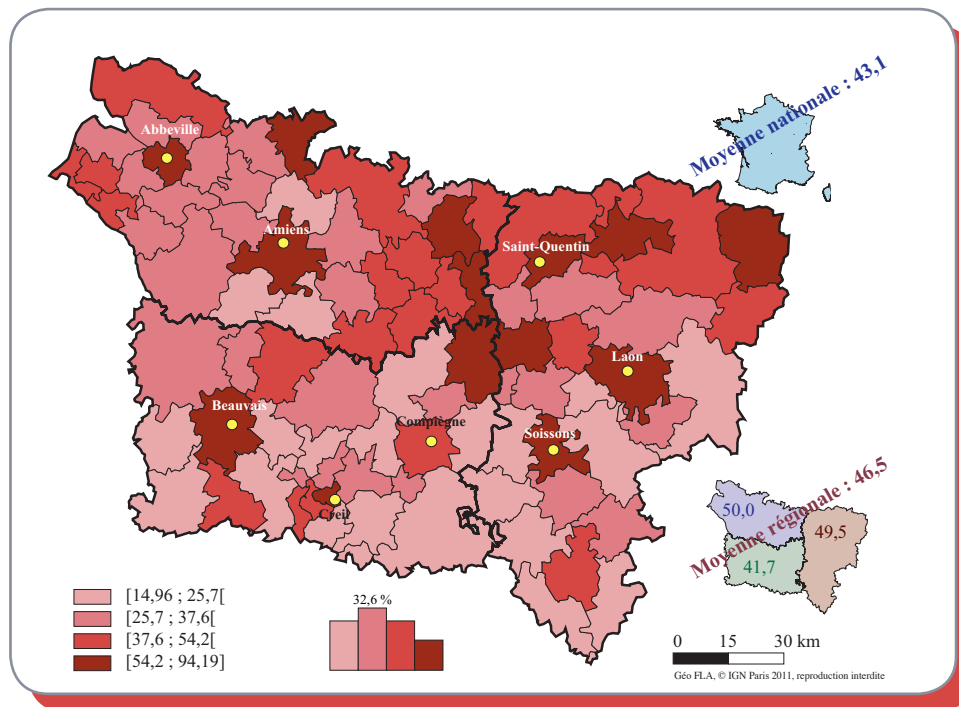
## RSA socle seul

Plus de 35 000 Picards bénéficient du revenu de solidarité active (RSA) socle seul au 31 décembre 2009, ce qui revient à près de 46,5 allocataires de la Caf et de la MSA pour 1 000 ménages. Ce taux est légèrement plus important que celui observé dans l'ensemble de la France hexagonale (43,1 %). Au niveau des départements picards, l'Oise présente le plus faible taux avec 41,7 allocataires pour

1 000 ménages, en dessous du niveau national.

Les taux du RSA socle seul les plus élevés, surtout relevés dans le nord de l'Aisne, l'est de la Somme et les grandes agglomérations en général, atteignent des niveaux très importants dans certains EPCI, comme dans les CC Agglomération de Creil (94,2 bénéficiaires pour 1 000 ménages), Pays des trois Rivières (82,5 %), et la CA Saint-

### Taux d'allocataires du RSA socle seul au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee Min : CC Plaine d'Estrées Max : CC Agglomération de Creil

Quentin (80,2 %).

À l'opposé, les taux du RSA socle seul les plus faibles sont observés majoritairement dans l'Oise, qui compte notamment sept des dix EPCI qui présentent les plus faibles proportions des EPCI de la région. Parmi celles-ci, peuvent être mentionnées les communautés de communes Plaine d'Estrées (15,0 %), Bocage et Hallue (16,9 %), Canton de Conty (17,3 %) et Canton d'Attichy (17,9 %). En continuité de l'Oise, la partie sud de l'Aisne, hormis la communauté d'agglomération du Soissonnais, enregistre également des taux faibles d'allocataires du RSA socle seul dans nombre d'EPCI.

*Le RSA socle seul (majoré ou non) est une nouvelle allocation qui fait suite à la réforme mise en place au 1<sup>er</sup> juin 2009. Cette allocation, permet de fournir un revenu minimum aux personnes en état de pauvreté. Elle remplace le revenu minimum d'insertion (RMI) supprimé par la réforme.*

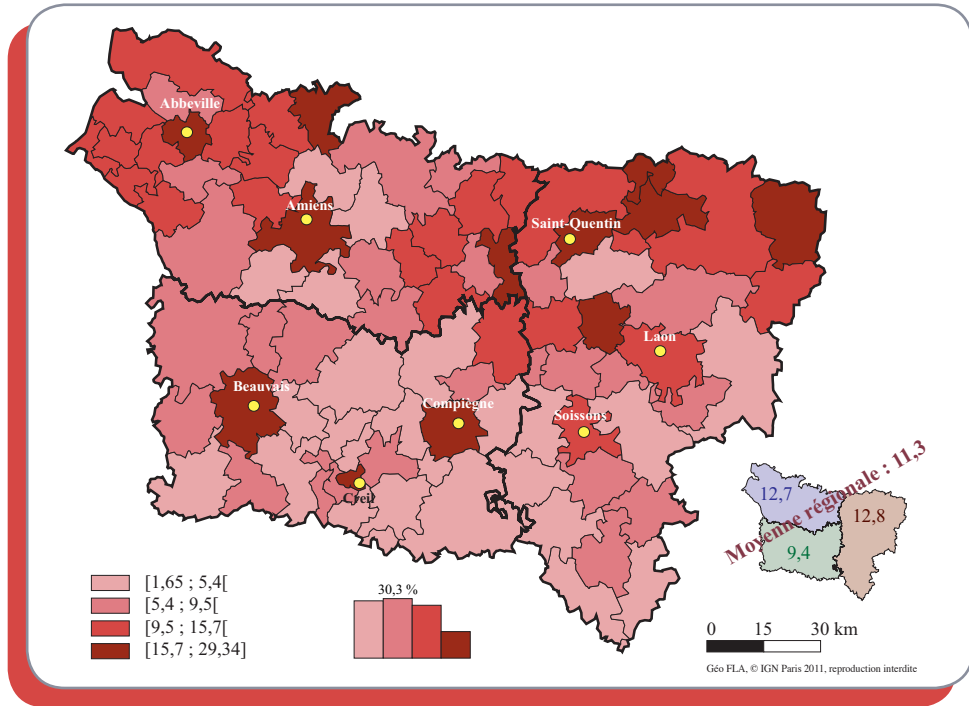
## RSA socle pour les couples et les familles monoparentales

Au 31 décembre 2009, 11,3 couples sur 1 000 bénéficient du RSA socle. Au niveau départemental, il existe une différence entre l'Oise, d'une part, et l'Aisne et la Somme, d'autre part.

Le RSA socle pour les couples est surtout présent dans les grandes agglomérations picardes. Mais, il est retrouvé également dans les zones rurales de l'ouest et de l'est de la

Somme et du nord de l'Aisne. Dans cette dernière partie, quelques EPCI enregistrent des proportions dépassant les 25 % comme les communautés de communes Région de Guise (29,3 %) ou Pays des Trois Rivières (28,3 %). À l'inverse, les faibles taux sont observés majoritairement dans l'Oise avec notamment les communautés de communes Canton d'Attichy (1,7 %) et Plaine d'Estrées

**Taux d'allocataires du RSA socle pour des couples au 31 décembre 2009 (pour 1 000 couples)**

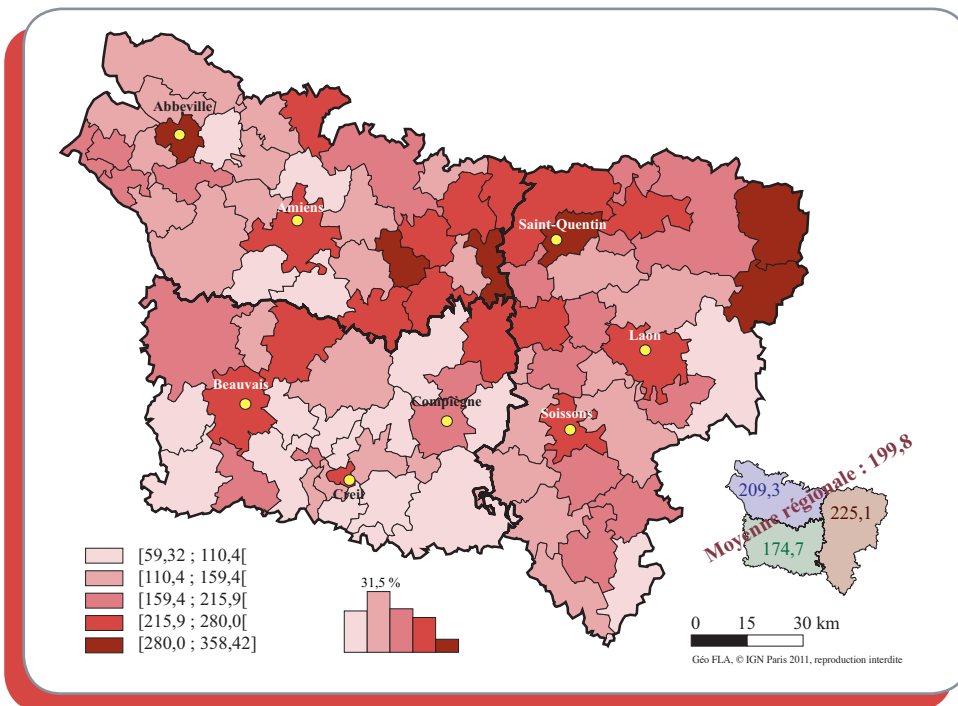


Min : CC Canton d'Attichy

Max : CC Région de Guise

Sources : Caf, MSA, Insee

**Taux d'allocataires du RSA socle pour des familles monoparentales au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles monoparentales)**



Min : Secteur Sud Senlis

Max : CC Pays Hamois

Sources : Caf, MSA, Insee

(2,1 ‰). Mais ils sont retrouvés aussi dans le sud de l'Aisne et à la périphérie d'Amiens.

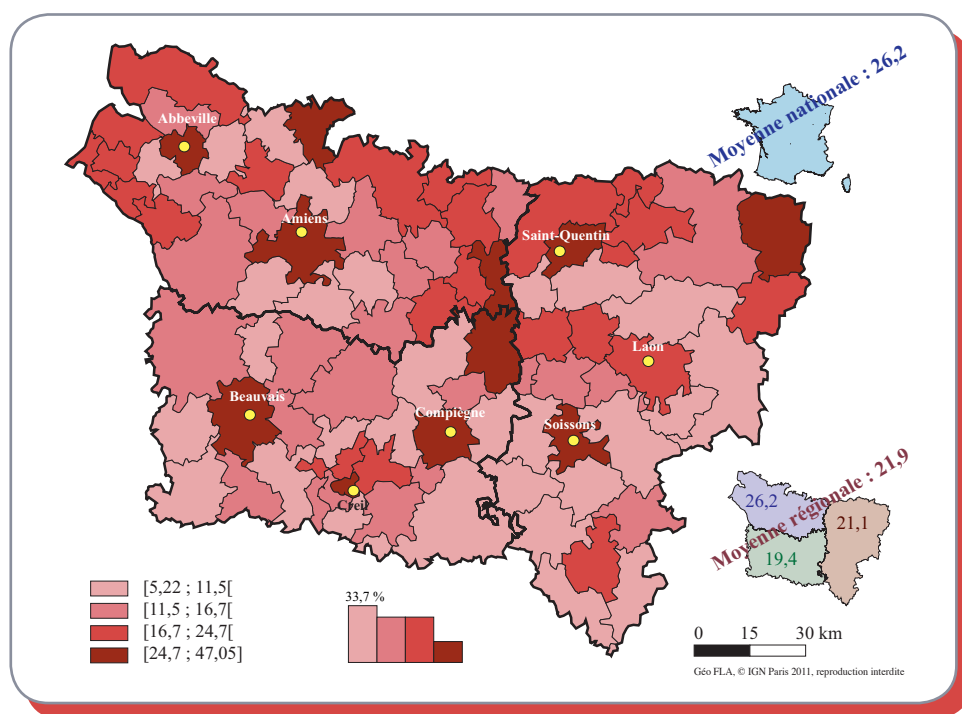
Au 31 décembre 2009, une famille monoparentale sur cinq bénéficie du RSA socle en Picardie, avec des différences sensibles entre les départements et encore plus entre les EPCI (rapport de un sur six entre EPCI extrêmes). Les plus forts taux se concentrent dans l'est de la Somme et le nord-est de l'Aisne, ainsi que dans les grandes agglomérations, tout particulièrement pour Abbeville et Saint-Quentin. Les plus faibles taux sont très présents dans les EPCI isariens, mais aussi en périphérie des deux principales communes samariennes.

## RSA socle pour les hommes et les femmes isolés

Au 31 décembre 2009, le nombre d'allocataires du RSA socle pour des hommes isolés se chiffre à 21,9 pour 1 000 hommes de 25-64 ans, en deçà du taux observé au niveau national (26,2 ‰). La Somme est le département où le taux de bénéficiaires masculins isolés est le plus important avec 26,2 ‰ des hommes de 25-64 ans. À l'instar des cartes précédentes, les EPCI où les taux d'allocataires masculins

isolés sont importants sont ceux où se trouvent les grandes agglomérations. En témoignent par exemple les résultats observés dans la communauté de communes Agglomération de Creil (47,0 ‰) et les communautés d'agglomération Amiens Métropole (45,7 ‰) et Saint-Quentin (41,3 ‰).

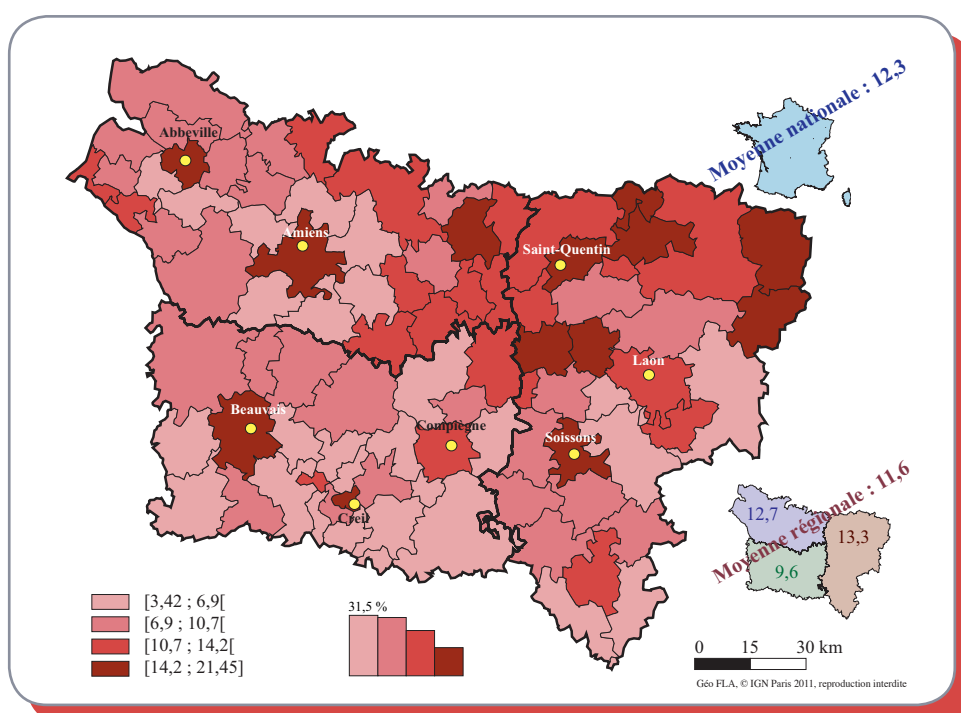
### Taux d'allocataires du RSA socle pour les hommes isolés au 31 décembre 2009 (pour 1 000 hommes de 25-64 ans)



Sources : Caf, MSA, Insee    Min : CC Plaine d'Estrées    Max : CC Agglomération de Creil

En Picardie, près de 11,6 allocataires féminines isolées sont recensées pour 1 000 femmes de 25 à 64 ans au 31 décembre 2009, soit un niveau inférieur à la moyenne nationale (12,3 ‰). À l'échelle départementale, la situation est un peu particulière dans l'Aisne. En effet, alors que le taux d'allocataires est globalement dans un rapport de un à deux entre les femmes et les hommes, il est plus restreint sur le département axonais. Ainsi, le taux d'allocataires du RSA socle pour les femmes isolées est le plus élevé des départements picards. Il existe toutefois des différences dans ce département entre le Nord et le Sud plus proche de la situation isarienne. La Somme enregistre une opposition assez marquée entre le pourtour amiénois et le Santerre Somme.

### Taux d'allocataires du RSA socle pour les femmes isolées au 31 décembre 2009 (pour 1 000 femmes de 25-64 ans)



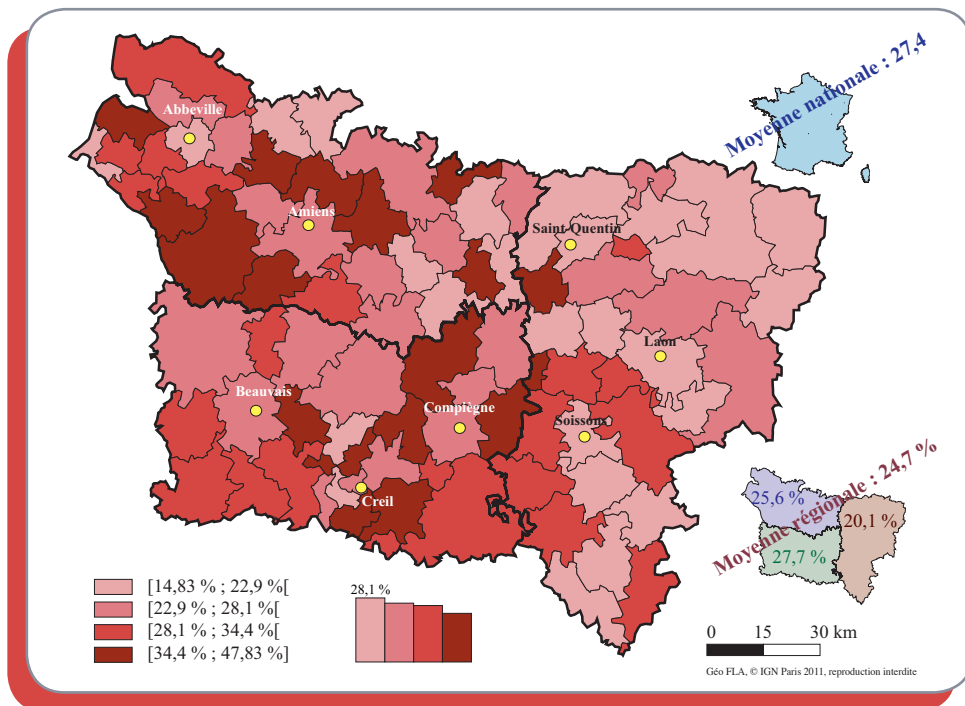
Sources : Caf, MSA, Insee    Min : CC Bocage et Hallue    Max : CC Agglomération de Creil

## RSA socle uniquement

En Picardie, près d'un quart des allocataires de la Caf bénéficiant du RSA socle ne dispose d'aucune autre ressource au 31 décembre 2009. Ce pourcentage est inférieur à celui de la France hexagonale (27,4 %), seul le département isarien se trouvant au niveau national. L'Aisne présente un pourcentage bien inférieur avec un allocataire sur cinq qui ne dispose d'aucune autre

ressource. Compte tenu de la spécificité de ce dernier département, il est assez logique de retrouver un maximum d'EPCI axonais parmi les parts d'allocataires ne percevant que le RSA socle les plus faibles. Toutefois, et assez paradoxalement, c'est également le département qui enregistre le pourcentage le plus élevé avec le secteur de Blérancourt. Ainsi, le différentiel élevé entre les EPCI,

**Part d'allocataires du RSA socle ne percevant que le RSA socle au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des allocataires du RSA socle)**



Min : Secteur CC Laonnois

Max : Secteur Blérancourt

Source : Caf

dans un rapport de un à trois en Picardie, est relevé au sein du seul département axonais. Hormis le Santerre Somme, les deux autres départements présentent des pourcentages supérieurs, notamment dans l'ouest de la Somme et l'est de l'Oise, en majorité dans des zones rurales.

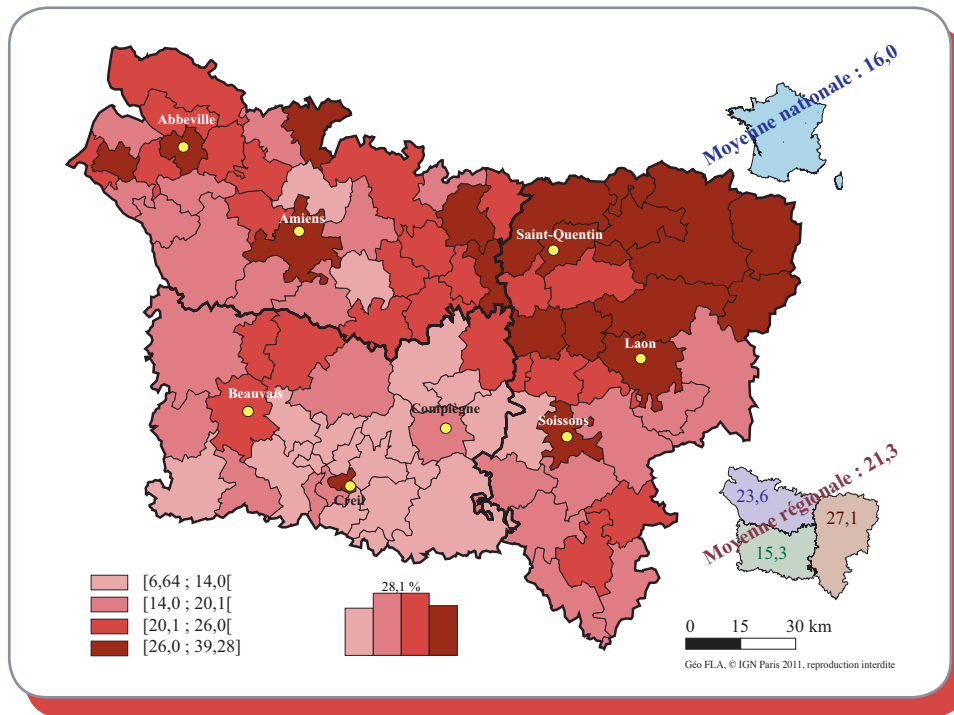


## RSA activité

Au 31 décembre 2009, près de 21,3 % des ménages picards bénéficient de l'allocation du RSA activité, destinée à favoriser l'accompagnement d'une reprise d'activité. Au niveau des départements, ce taux s'échelonne de 15,3 % dans l'Oise, en dessous du niveau national, à 27,1 % dans l'Aisne. Compte tenu de ce taux global axonais, ce sont les EPCI de l'Aisne qui se retrouvent aux premières

places pour les taux les plus élevés d'allocataires du RSA activité. C'est tout particulièrement le cas dans le nord du département avec pour exemple les communautés de communes Pays des Trois Rivières (39,3 %), Thiérache d'Aumale (36,0 %) et la communauté d'agglomération Saint-Quentin (33,3 %). Les communautés de communes Agglomération de Creil (29,3 %) et de l'Abbevillois

Taux d'allocataires du RSA activité au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee Min : CC Aire Cantilienne Max : CC Pays des Trois Rivières

(31,7 %) sont celles qui ont les plus forts taux de bénéficiaires dans leurs départements respectifs (Oise et Somme).

À l'opposé, hormis la CC Agglomération de Creil, les EPCI du sud de l'Oise sont ceux qui comptent le moins de personnes bénéficiant du RSA activité. Les secteurs Sud Senlis (7,0 %) et CC Pays de Senlis (7,0 %) et les communautés de communes Aire Cantilienne (6,6 %) et Vexin-Thelle (6,9 %) sont les plus illustratifs de cette situation. Dans la Somme, ce sont deux EPCI situées dans la périphérie d'Amiens Métropole qui se retrouvent dans cette situation.

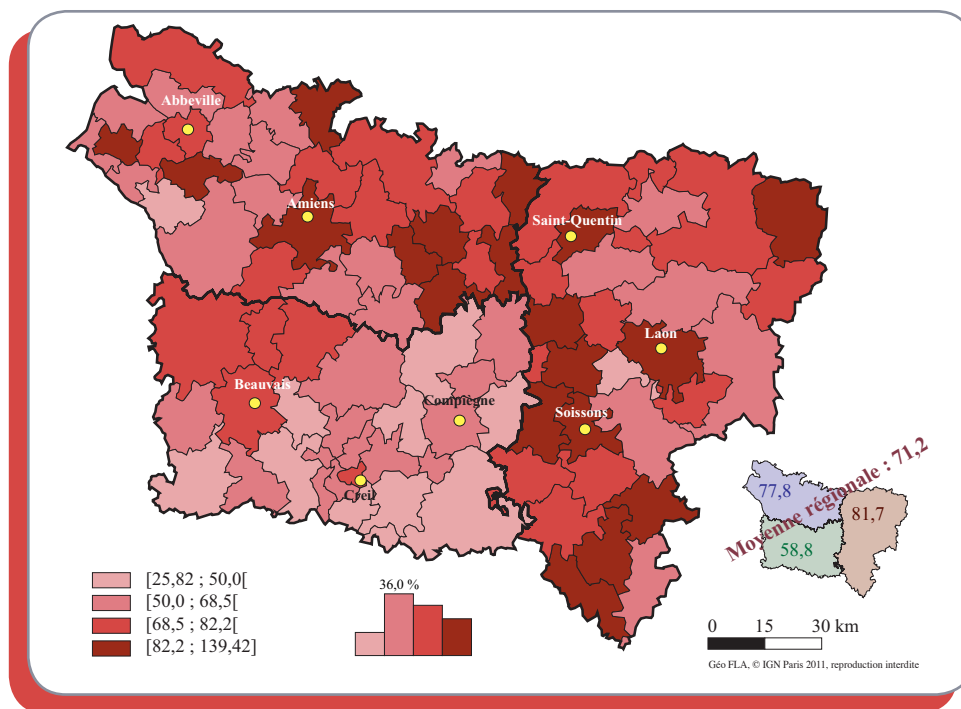
*Le RSA activité est un complément de revenus destiné aux personnes reprenant une activité professionnelle peu rémunérée de manière à leur garantir des revenus plus importants et valoriser le travail. Il est apparu avec l'ensemble des allocations du RSA lors de la réforme du 1<sup>er</sup> juin 2009.*

## RSA activité pour les familles monoparentales et les 25-49 ans

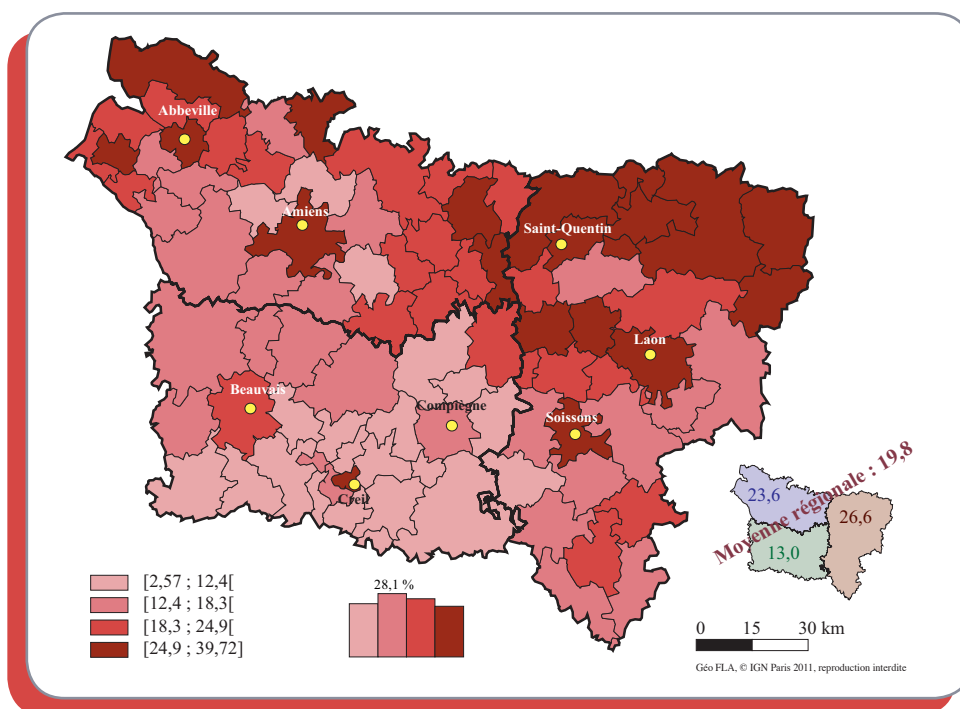
Près de 71,2 familles monoparentales sur 1 000 bénéficient de l'allocation dite du RSA activité au 31 décembre 2009. Les départements picards présentent des niveaux radicalement différents puisque l'Oise affiche un taux inférieur à 60 ‰ quand, dans le même temps, près de 82 ‰ des familles monoparentales de l'Aisne sont concernées (77,8 ‰ dans la Somme).

Cette allocation touche surtout les grandes agglomérations, le département de l'Aisne en général et l'est de la Somme qui regroupe les trois EPCI ayant une proportion de RSA activité pour les familles monoparentales dépassant les 100 ‰. La valeur minimale de la région est située dans l'est de l'Oise, dans la communauté de communes Canton d'Attichy (25,8 ‰).

### Taux d'allocataires du RSA activité pour des familles monoparentales au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles monoparentales)



### Taux d'allocataires du RSA activité pour les 25-49 ans au 31 décembre 2009 (pour 1 000 habitants de 25-49 ans)



En Picardie, une personne de 25-49 ans sur cinquante perçoit cette allocation en 2009, ce qui représente plus de 12 700 allocations versées. L'Aisne et la Somme enregistrent les taux les plus élevés des trois départements picards avec respectivement 26,6 ‰ et 23,6 ‰ d'allocataires RSA activité chez les 25-49 ans (moitié moins dans l'Oise). Au niveau des EPCI, les taux les plus bas sont répartis dans le sud de l'Oise à l'image du secteur Sud Senlis (2,6 ‰), et les CC Aire Cantilienne (5,4 ‰) et Vexin-Thelle (5,9 ‰). À l'opposé, les EPCI de la communauté de communes Pays des Trois Rivières (39,7 ‰) et de la CA Saint-Quentin (38,0 ‰) illustrent bien la situation du nord de l'Aisne.

## Aide personnalisée au logement

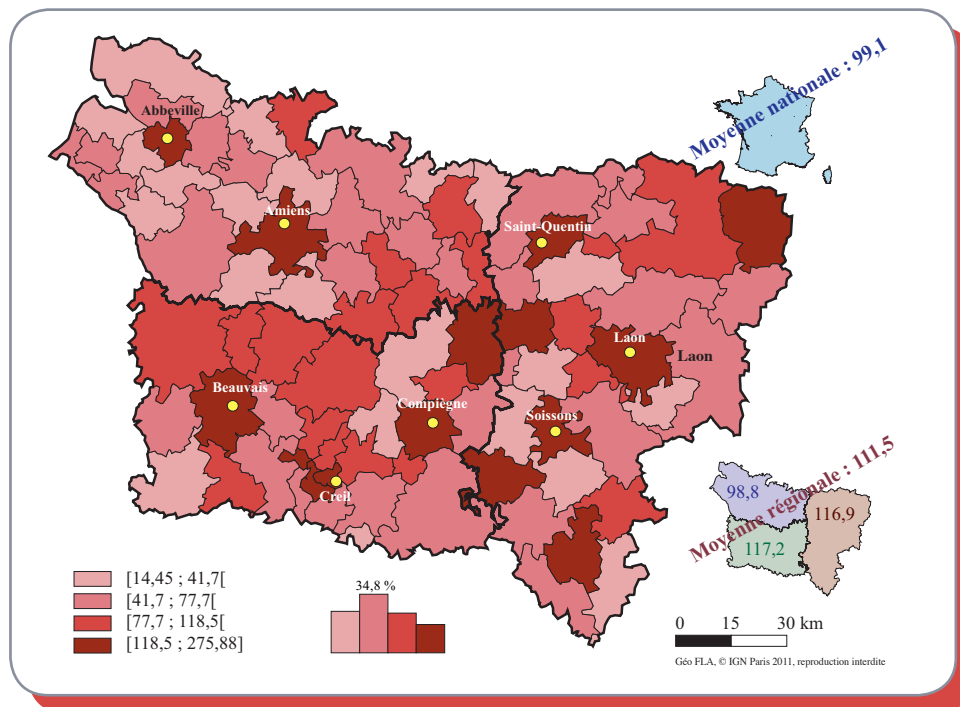
Au 31 décembre 2009, la part des ménages bénéficiant de l'allocation personnalisée au logement (APL) atteint 111,5 ‰ en Picardie. Ce taux est bien supérieur à celui obtenu dans l'ensemble de la France hexagonale où un peu moins d'un ménage sur dix est concerné par cette allocation (99,1 ‰).

Ce chiffre est tiré vers le haut par les départements de

l'Oise (117,2) et de l'Aisne (116,9) puisque la Somme est au niveau du taux national (98,8). À l'intérieur de la région, des différences sont observées entre les grandes agglomérations, qui obtiennent les plus forts taux d'allocataires, et les zones moins peuplées où l'APL est moins courante.

Au niveau des EPCI, les plus forts taux sont recueillis

**Taux d'allocataires de l'APL au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 ménages)**



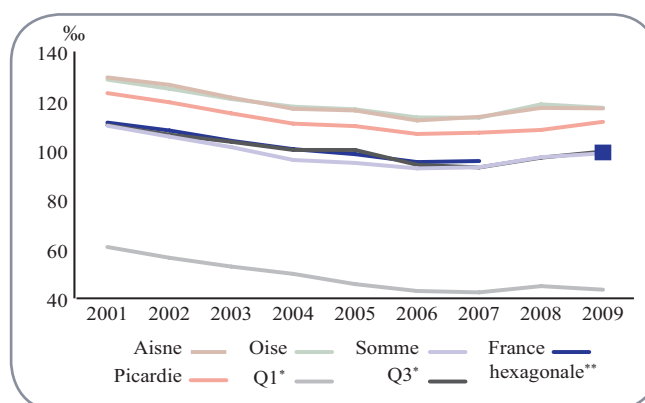
Sources : Caf, MSA, Insee    Min : CC Vimeu Vert    Max : CC Agglomération de Creil

dans l'Oise et l'Aisne avec notamment la communauté de communes Agglomération de Creil (275,9), et les communautés d'agglomération du Soissonnais (198,3) et du Beauvaisis (195,9). Les deux EPCI comprenant les deux grandes agglomérations de la Somme avec Amiens et Abbeville font tout de même partie des dix taux les plus élevés avec respectivement 167,7 et 171,2 ménages bénéficiaires pour 1 000.

A contrario, la majorité des EPCI où l'APL est peu fréquente appartient à la Somme, notamment la partie ouest du département avec huit des dix plus faibles taux. Les communautés de communes Vimeu Vert (14,4), Bocage et Hallue (16,8) et de la Baie de Somme Sud (18,0) comptent des taux de bénéficiaires particulièrement bas.

Il est à noter que le taux de bénéficiaires de l'APL a baissé entre 2001 et 2009 dans la région Picardie puisqu'il est passé de 123,1 pour 1 000 ménages à 111,5. Cela se vérifie également aux niveaux national (1,4 ‰ de baisse annuelle sur la période) et départemental avec respectivement 1,2 ‰ de baisse annuelle pour l'Oise et 1,3 ‰ pour l'Aisne et la Somme. Ce phénomène est du à la baisse intervenue dans la première partie de la décennie car une remontée est constatée à partir de 2007, à tous les niveaux géographiques avec notamment 3,0 ‰ de hausse en Picardie entre 2008 et 2009.

**Évolution du taux d'allocataires de l'APL  
entre 2001 et 2009 (pour 1 000 ménages)**



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

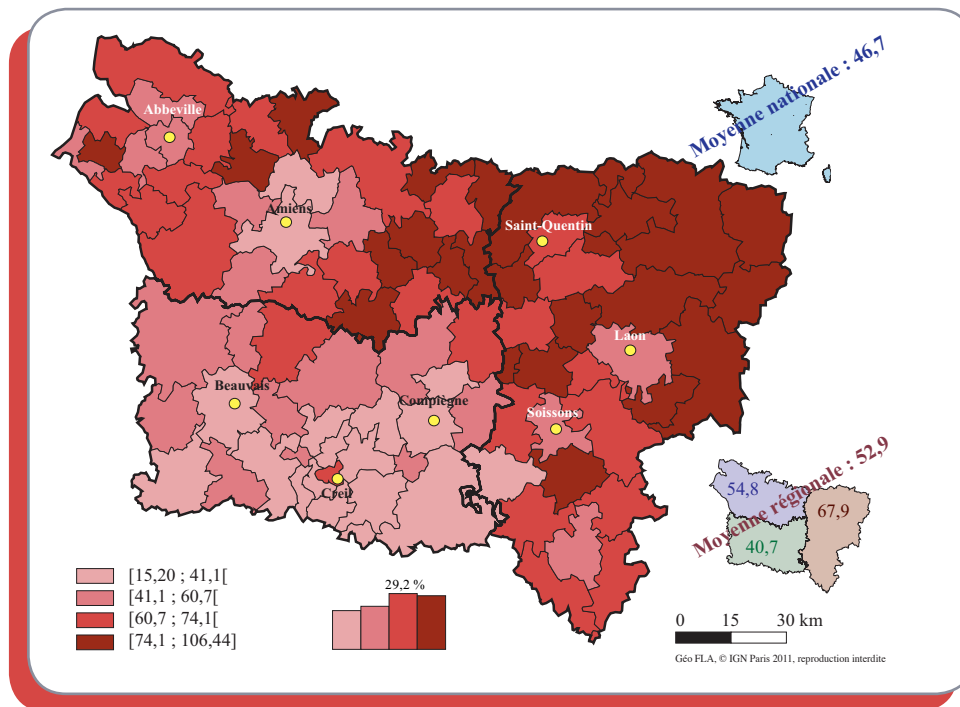
\*\* Pas de données en 2008

## Allocation de logement à caractère familial

La Picardie compte au 31 décembre 2009 près de 40 000 ménages percevant l'allocation de logement à caractère familial (ALF), soit 52,9 allocataires pour 1 000 ménages. Par comparaison, en France hexagonale, 46,7 ménages pour 1 000 bénéficient de cette aide. À l'intérieur de la région, les taux départementaux sont très différents, s'échelonnant de 40,7‰ dans l'Oise à 67,9‰ dans l'Aisne.

Au niveau des EPCI, le nord de l'Aisne et l'est de la Somme concentrent les plus fortes valeurs de taux d'allocataires. Contrairement aux deux autres allocations logement, aucun EPCI comprenant une des principales agglomération de Picardie n'est concerné par les plus hautes valeurs recensées. Les vingt EPCI comportant les taux les plus élevés se partagent entre l'Aisne et la Somme,

**Taux d'allocataires de l'ALF au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 ménages)**



Min : CC Aire Cantilienne Max : CC Région de Guise

Sources : Caf, MSA, Insee

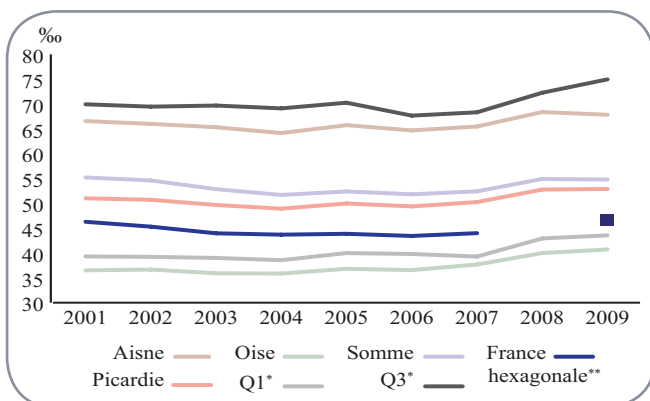
avec respectivement treize et sept EPCI. L'Oise avec la communauté de communes Vallées Brèche et Noye (72,6 ménages sur 1 000) n'apparaît pour la première fois qu'au 27<sup>e</sup> rang. Les taux les plus importants de la région sont observés dans les communautés de communes Région de Guise (106,4 ‰) et Pays des Trois Rivières (97,2 ‰) et le secteur CC Pays du Vermandois (98,4 ‰).

Au contraire, les zones où l'ALF est très peu présente

sont situées dans le sud de l'Oise et autour d'Amiens. Le département de l'Oise compte d'ailleurs en son sein dix-sept des vingt plus faibles taux enregistrés. Les communautés de communes Aire Cantilienne (15,2 ‰) et La Ruraloise (25,9 ‰) et le secteur CC Pays de Senlis (20,3 ‰) composent le trio d'EPCI où cette allocation est la moins présente.

Le taux de bénéficiaires de l'ALF est en très légère hausse depuis 2001 puisqu'il est passé de 51,0 ‰ à 52,9 ‰ en Picardie, soit 0,5 ‰ d'augmentation annuelle. L'Oise est le département où cette hausse se fait le plus sentir avec +1,4 ‰ annuel. Les deux autres départements ont enregistré des taux quasi stables sur la période (+0,2 ‰ pour l'Aisne et -0,1 ‰ dans la Somme).

**Évolution du taux d'allocataires de l'ALF  
entre 2001 et 2009 (pour 1 000 ménages)**



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

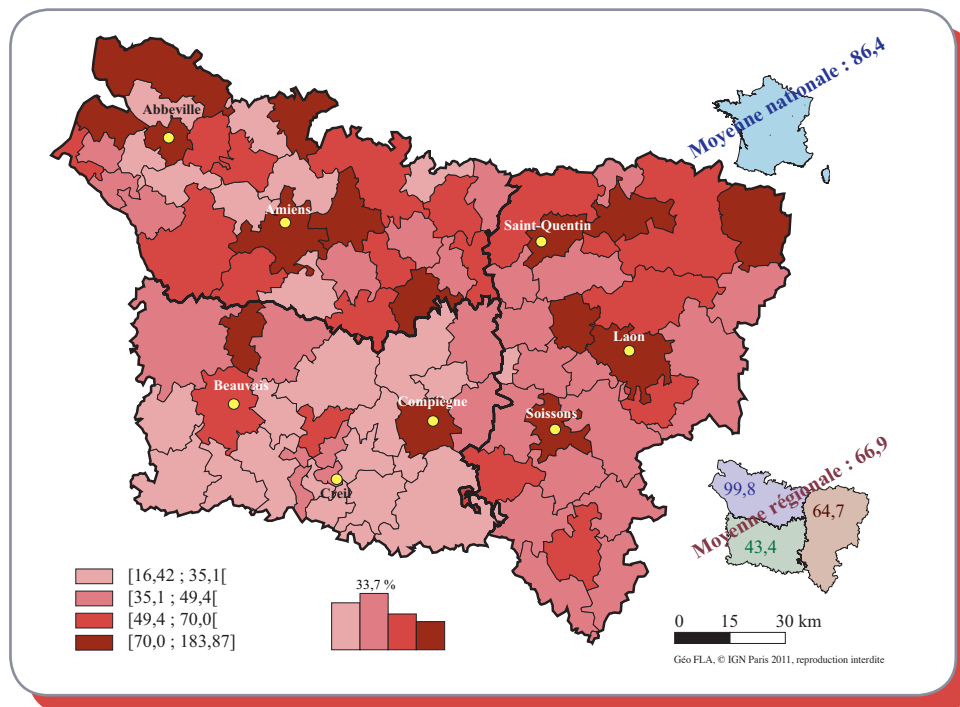
\*\* Pas de données en 2008

## Allocation de logement à caractère social

En Picardie, 66,9 ménages sur 1 000 bénéficient de l'allocation de logement à caractère social (ALS) au 31 décembre 2009. Comparé au niveau national, cela est peu élevé puisqu'en France hexagonale, près de 86,4 % des ménages sont concernés. Toutefois, cette moyenne régionale est marquée par de fortes disparités entre les départements. Ainsi, la Somme dispose d'un taux supérieur

à la moyenne nationale (99,8 ‰), l'Aisne est dans la moyenne régionale (64,7 ‰), et l'Oise se trouve bien en dessous avec seulement 43,4 allocataires pour 1 000 ménages, soit moitié moins que la moyenne nationale. Les disparités entre EPCI sont très importantes, dans un rapport de un à onze. L'ALS concerne majoritairement les EPCI où se situent les grandes agglomérations.

Taux d'allocataires de l'ALS au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee

Min : CC Bocage et Hallue

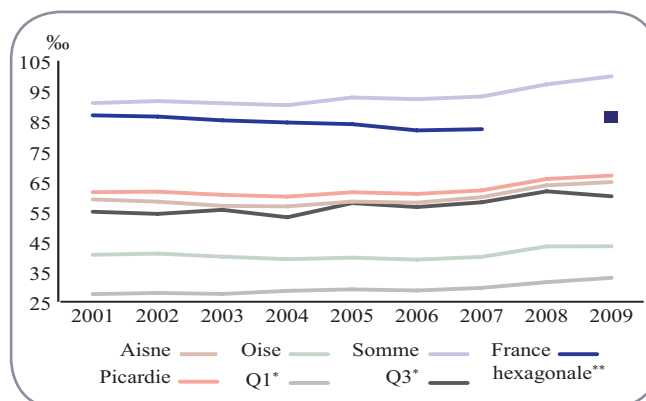
Max : CA Amiens Métropole

Plus généralement, la Somme et le nord de l'Aisne sont concernés. En effet, ces deux zones comptent respectivement cinq et trois EPCI parmi les dix plus forts taux picards. La communauté d'agglomération Amiens Métropole se détache fortement des EPCI avec un peu moins d'un ménage concerné sur cinq (187,9 ‰). Ce taux représente presque le double de celui du deuxième EPCI situé dans le classement : la communauté de communes Pays des Trois Rivières (98,5 ‰). Suivent ensuite de façon rapprochée la communauté d'agglomération Saint-Quentin (97,0 ‰), le secteur CA de Compiègne (95,7 ‰) et la communauté de communes de l'Abbevillois (94,9 ‰).

Au contraire, huit des dix plus faibles taux d'ALS se trouvent dans l'Oise. Trois EPCI ont un niveau inférieur à 20 allocataires pour 1 000 ménages ; il s'agit de deux EPCI de l'Oise : CC Plaine d'Estrées (18,1 ‰) et le secteur CC Pays de Bray (17,0 ‰). Toutefois, la communauté de communes qui présente le taux le plus faible est située à la périphérie d'Amiens dans la CC Bocage et Hallue.

Le taux d'ALS est en légère augmentation entre 2001 et 2009, passant de 61,4 ‰ à 66,9 ‰, soit une hausse annuelle de 1,1 %. Au niveau des départements, la hausse est sensiblement la même puisqu'elle atteint 1,2 % dans l'Aisne et la Somme et 0,8 % dans l'Oise.

Évolution du taux d'allocataires de l'ALS entre 2001 et 2009 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee

\* Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

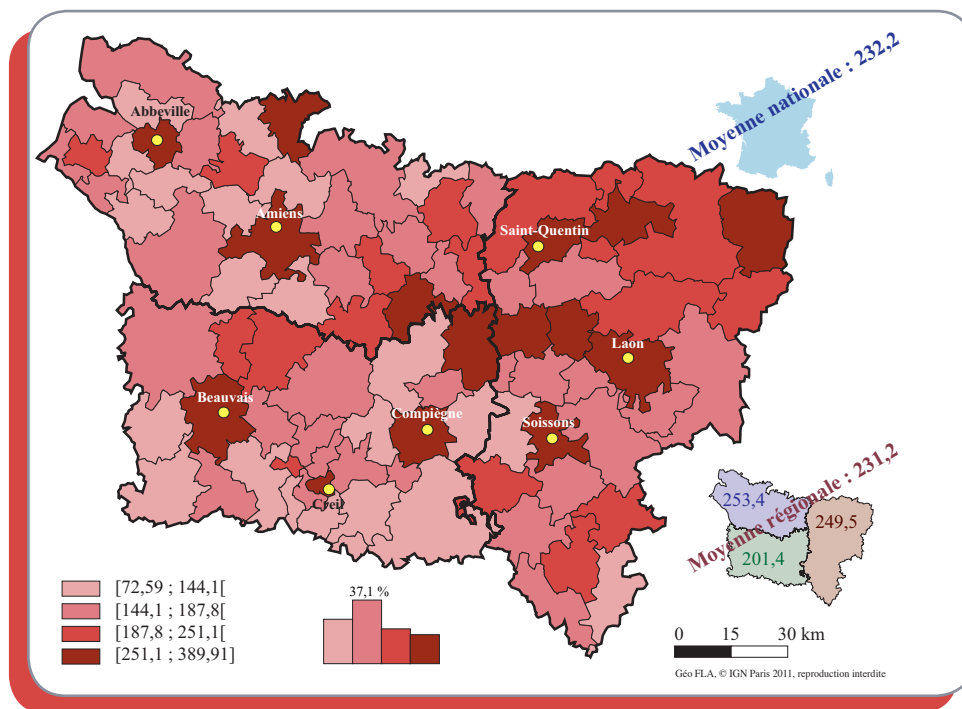
\*\* Pas de données en 2008

## Allocations logement

En Picardie, près de 176 000 ménages touchent l'une des allocations logement (APL, ALF, ALS) au 31 décembre 2009, soit 231,2 ménages pour 1 000. Ce taux est finalement équivalent au taux national alors qu'il résulte pourtant d'une addition d'allocations réparties différemment. Au niveau des départements, la situation diffère entre l'Oise qui enregistre un taux plus faible que le niveau national, et

l'Aisne et la Somme qui ont des taux plus importants. Cinq des dix EPCI qui ont les taux les plus élevés d'allocataires logement sont dans l'Aisne, mais les forts taux se concentrent dans les grandes agglomérations. Ainsi, la communauté de communes Agglomération de Creil (389,9 ‰), les communautés d'agglomération Amiens Métropole (383,2 ‰), de Saint-Quentin (334,9 ‰) et la

### Taux d'allocataires ayant droit à une allocation logement au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages)



Min : CC Bocage et Hallue Max : CC Agglomération de Creil Sources : Caf, MSA, Insee

communauté de communes de l'Abbeillois (317,8 ‰) sont en haut de classement.

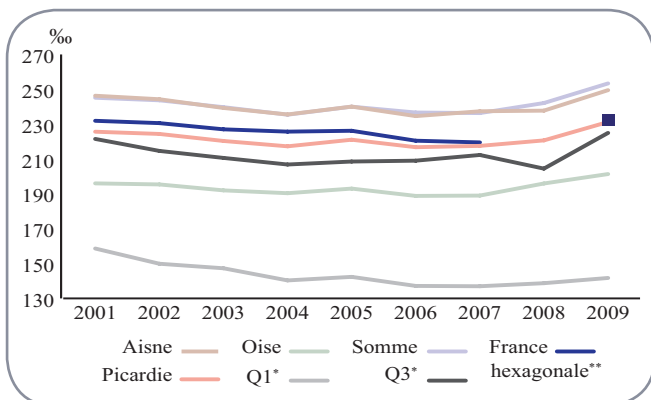
À l'opposé, sept EPCI de l'Oise et trois de la Somme se retrouvent parmi les dix plus faibles taux d'allocataires. Les communautés de communes Bocage et Hallue (72,6 ‰), Plaine d'Estrées (95,9 ‰), Vimeu Vert (97,9 ‰) et Aire Cantilienne (98,9 ‰), et le secteur Sud Senlis (80,2 ‰) sont les seuls EPCI à disposer d'un taux de bénéficiaires

inférieur à 100 pour 1 000.

Entre 2001 et 2009, la situation a très peu évolué puisque le taux de bénéficiaires est passé de 225,7 pour 1 000 ménages à 231,2 ‰ en Picardie, soit 0,3 ‰ d'augmentation annuelle. En France hexagonale, le niveau est stationnaire sur la même période.

Depuis 2007, une hausse est toutefois constatée à tous les échelons géographiques. Le niveau picard augmente donc de 4,8 ‰ en 2009. En comparaison, les taux départementaux voient leur taux augmenter de 2,8 ‰ en 2009 dans l'Oise, de 4,6 ‰ dans la Somme et de 4,9 ‰ dans l'Aisne.

### Évolution du taux bénéficiaires d'allocations logement entre 2001 et 2009 (pour 1000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

\*\*Pas de données en 2008

# Enfance et familles

**Au** 31 décembre 2009, 11,2 millions d'allocataires ont perçu au moins une prestation versée par la Caf dans l'année. Cela représente une augmentation de 1,6 % par rapport à l'année précédente. À la même date, les allocataires du régime agricole sont au nombre de 434 000, en baisse de 1,3 % en comparaison avec 2008. Chez les allocataires de la Caf, 36 % d'entre eux sont des personnes seules et les couples sans enfant représentent 5 % des allocataires. Les familles monoparentales, très représentées parmi les allocataires, y sont présentes dans 16 % des cas. Les couples avec enfant(s) représentent 44 % des allocataires.

Les allocations familiales concernent 4,7 millions de familles en 2009 prises en charge par la Caf, soit 0,5 % de plus qu'en 2008. Au niveau de la MSA, les prestations familiales sont perçues par près de 228 000 familles fin 2009 (84 000 au régime des non-salariés et 144 000 à celui des salariés), ce qui représente une baisse de 1,9 % des effectifs.

La Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), destinée à aider les familles en charge d'enfant(s) né(s) après 2004, concerne 2,3 millions de familles pour la Caf au 31 décembre 2009, ce qui est supérieur au total de l'année précédente de 2,3 %. Cette prestation pour les ressortissants du régime agricole est octroyée à 67 000 familles à cette même date.

L'allocation de rentrée scolaire est versée à 3 millions de familles en 2009.

La prime naissancel'adoption concerne 62 000 foyers sous l'égide de la Caf et de la MSA en 2009. Dans le même temps, l'allocation de base a été versée à plus de 1,9 million de familles. Le complément de libre choix d'activité (CLCA), destiné aux familles avec enfant de moins de trois ans où au moins un parent travaille à temps partiel ou a cessé son activité, bénéficie à 576 000 familles au niveau national au 31 décembre 2009. Il est en baisse par rapport à 2008 (-2,5 %), à cause de la diminution du nombre de bénéficiaires ne travaillant pas (-5,0 %), baisse qui a commencé en 2006. Le complément mode de garde, servant à aider financièrement les familles faisant appel à une assistante maternelle agréée ou une garde à domicile pour la garde du jeune enfant, concerne près de 794 000 familles au 31 décembre 2009.

## Faits marquants en Picardie

En Picardie, les plus forts taux d'allocataires se retrouvent dans les EPCI comprenant les grandes agglomérations (Abbeville, Amiens, Beauvais, Creil, Saint-Quentin). Il en est de même pour les allocataires avec un enfant, mais pas, par contre, pour ceux qui en ont deux (plus localisés dans le sud de l'Oise) ou trois ou plus (parts plus importantes en milieu rural). Les allocataires de la Caf bénéficiant de faibles ressources (inférieures au Smic) sont surtout concentrés dans les grandes agglomérations, et, en zone rurale, dans la Somme et dans le nord de l'Aisne. La répartition géographique des familles monoparentales recouvre assez bien celles des allocataires à faibles ressources. Les femmes qui accouchent en dehors de la région se retrouvent logiquement près des frontières régionales. Les mères qui allaitent leur(s) enfant(s) sont plus nombreuses dans le sud de la région et autour d'Amiens, l'Aisne présentant les plus forts taux de naissances prématurées. Quant aux mères mineures, si les zones urbaines sont plus particulièrement concernées, des secteurs ruraux sont également retrouvés, notamment dans le nord de l'Aisne ou l'est de la Somme et de l'Oise.



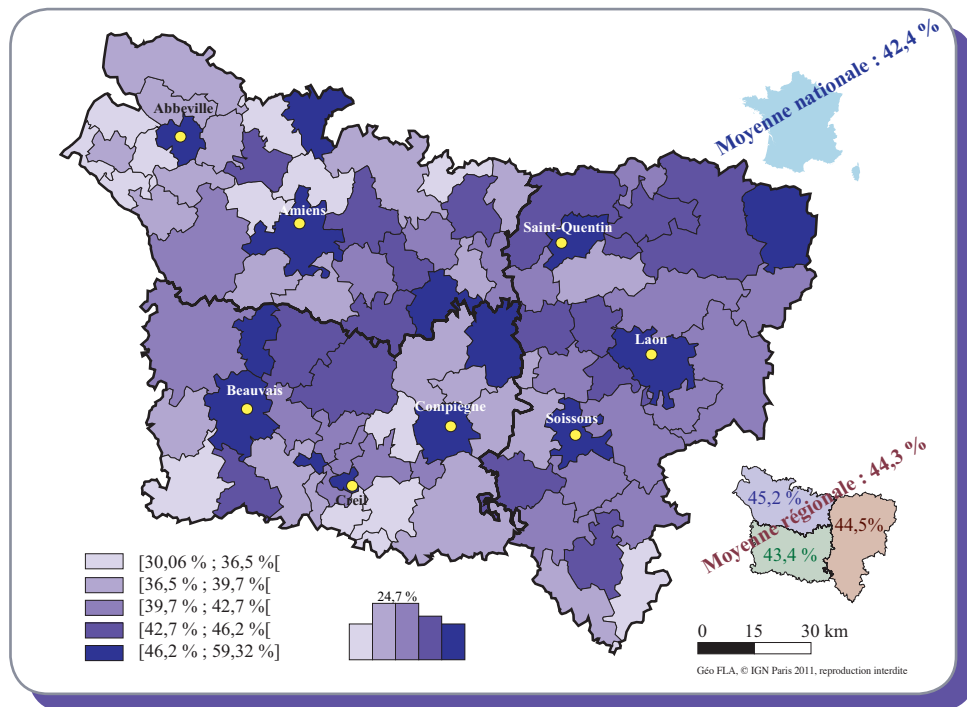


## Allocataires parmi l'ensemble des ménages

Au 31 décembre 2009, 44,3 % des ménages picards perçoivent une allocation de la Caf ou de la MSA, pourcentage à comparer à celui de la moyenne nationale (42,1 %). Cette part d'allocataires diffère peu entre les départements. En revanche, au niveau des EPCI, elle varie du simple au double : de 30,1 % dans la CC Aire Cantilienne à 59,3 % dans la CC Agglomération de Creil.

Les EPCI enregistrant une part plus importante d'allocataires sont généralement ceux comprenant une grande ville. Proportionnellement au nombre d'habitants, la CC Pays des Trois Rivières, la CC Crèvecœur et le secteur Mouy Bury ont un taux élevé d'allocataires (respectivement 49,9 %, 48,5 % et 47,4 %). À l'inverse, ce taux est faible dans la CC Aire Cantilienne, le secteur CC Pays de Senlis et la

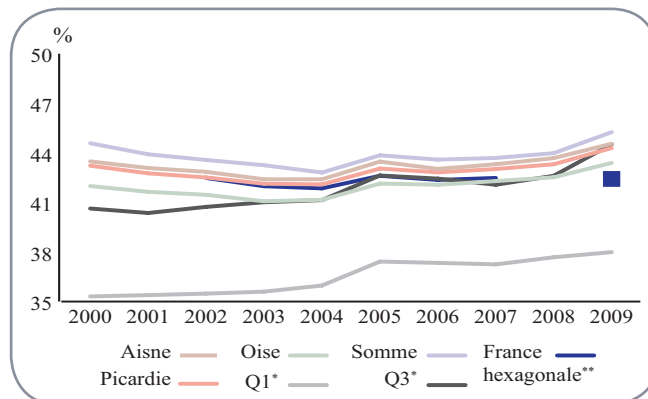
Part d'allocataires au 31 décembre 2009  
(parmi l'ensemble des ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee Min : CC Aire Cantilienne Max : CC Agglomération de Creil

CC Vexin-Thelle (respectivement 30,1 %, 34,9 % et 36,4 %). La part des allocataires est relativement stable sur la période 2000-2009 pour tous les échelons géographiques. Ainsi, la part des allocataires passe de 43,2 % en 2000 à 44,3 % en 2009 en Picardie, soit +0,3 % en dix ans. Au niveau départemental, l'évolution a été de +0,4 % pour l'Oise, de +0,3 % pour l'Aisne et +0,2 % pour la Somme. Sur l'ensemble de la période, les plus fortes progressions de la part d'allocataires sont observées dans le secteur Mouy Bury, dans la CC Canton de Combles et dans la CC du Santerre qui observent tous au moins +2 % de hausse annuelle (respectivement +2,4 %, +2,1 % et +2,1 %). À l'opposé, six EPCI voient leur part d'allocataires diminuer en dix ans, comme par exemple la CC Ouest Amiens (-0,8 % par an) et la CC La Ruraloise (-0,6 %).

Évolution de la part d'allocataires  
entre 2000 et 2009  
(parmi l'ensemble des ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

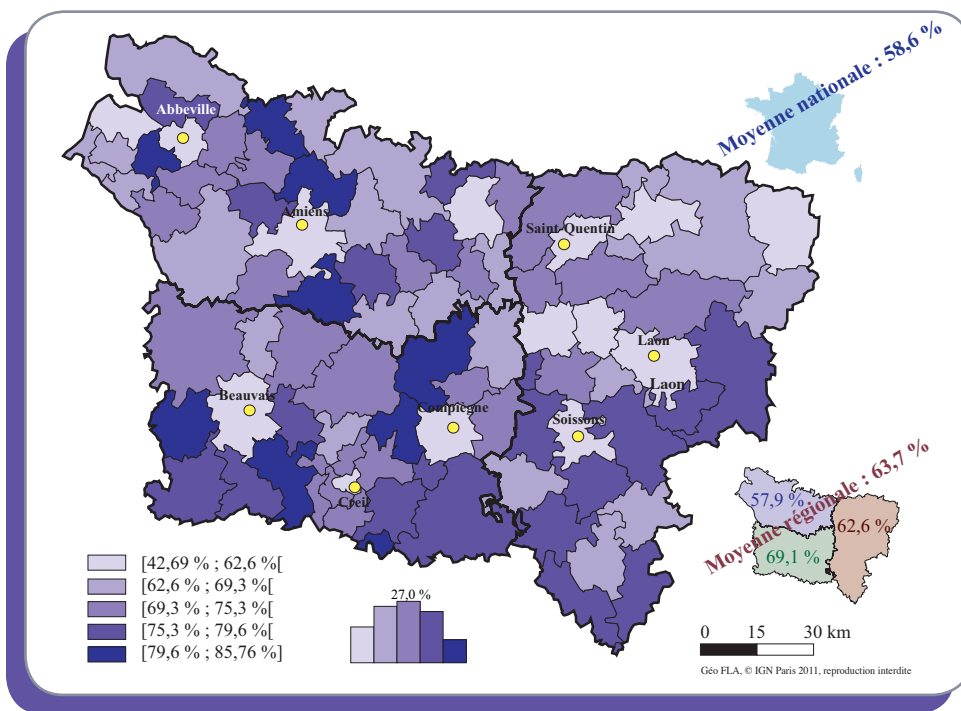
\*\* Pas de données en 2008

## Allocataires avec au moins un enfant et allocataires avec un enfant parmi l'ensemble des familles

Près des deux-tiers des allocataires picards ont au moins un enfant (63,7 %), cette proportion variant de 69,1 % dans l'Oise à 57,9 % dans la Somme. La CA Amiens Métropole est la seule EPCI de la région où moins d'un allocataire sur deux a au moins un enfant (42,7 %). D'une manière générale, c'est dans les villes que les allocataires sans enfant sont les plus nombreux et la présence d'enfant(s) est

inversement proportionnelle à la part d'allocataires. C'est dans l'Oise (secteur Sud Senlis, CC Plaine d'Estrées, Pays des Sources, Pays de Thelle, secteur CC Pays de Bray) et la Somme (CC Bocage et Hallue, du Bernavillois, Val de Noye et Vimeu Vert) que la part d'allocataires avec enfant(s) est la plus élevée, avec un maximum de 85,8 %. Dans l'Aisne, la part d'allocataires avec enfant(s) est plus

Part d'allocataires avec au moins un enfant au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des allocataires)

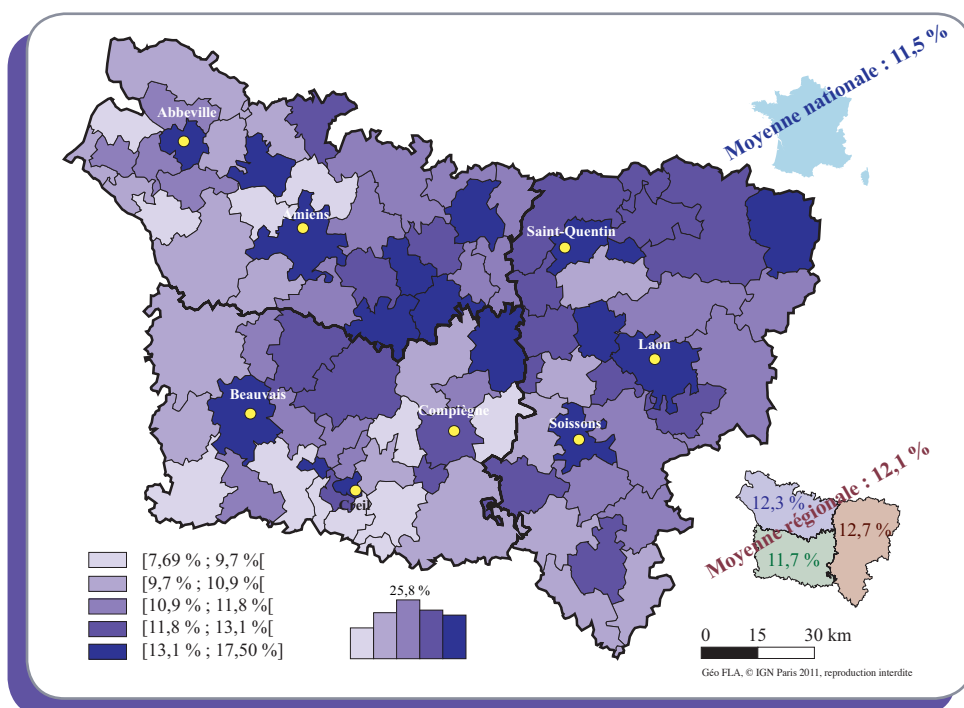


Min : CA Amiens Métropole

Max : CC Bocage et Hallue

Sources : Caf, MSA

Part d'allocataires avec un enfant au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles)



Min : CC Bocage et Hallue

Max : CC Agglomération de Creil

Sources : Caf, MSA, Insee

élevée dans la partie sud que la partie nord.

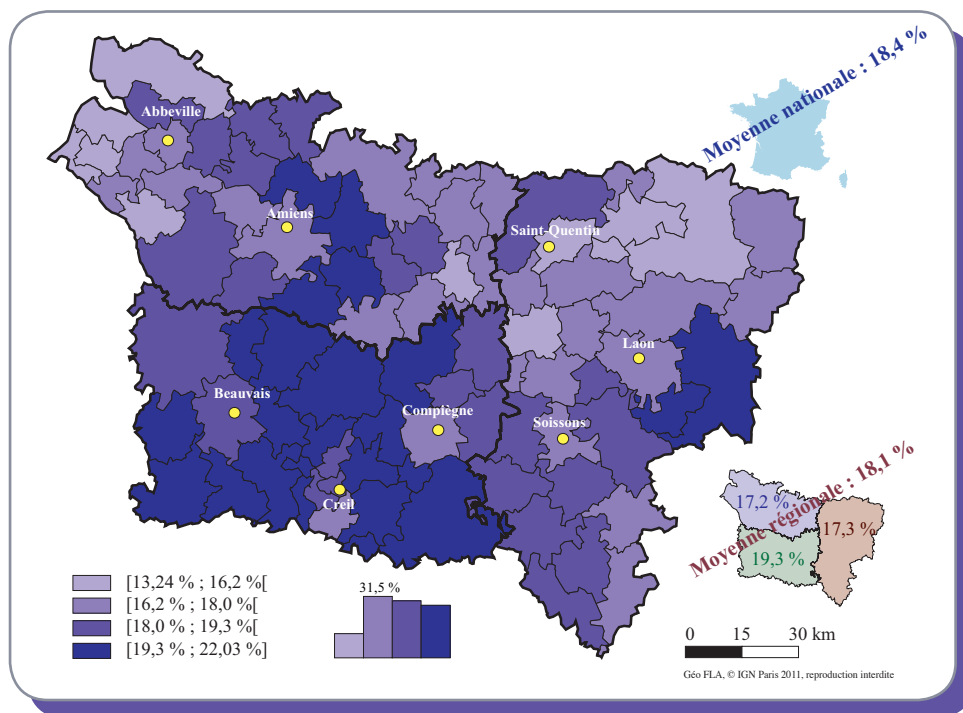
Sur les 533 500 familles picardes, 64 800 ont un seul enfant et bénéficient d'une allocation, soit 12,1 % des familles. Bien que la différence entre la valeur la plus faible et celle la plus élevée soit de 10 points, cette proportion est comprise entre 10,3 % et 12,7 % dans la moitié des EPCI de la région. Le minimum est de 7,7 % dans la CC Bocage et Hallue, dans la Somme, mais c'est dans l'Oise que sont situés sept des huit EPCI avec les parts les plus faibles. Ils sont essentiellement localisés au sud du département, tout comme la CC Agglomération de Creil et le secteur Mouy Bury qui enregistrent les proportions d'allocataires avec un enfant les plus élevées (17,5 % et 16,1 %).

## Allocataires avec deux ou trois enfants ou plus parmi l'ensemble des familles

Les familles allocataires ayant deux enfants sont au nombre de 96 600 et représentent 18,1 % des familles picardes, ce qui est proche de la moyenne nationale (18,4 %). Cette proportion est plus élevée dans l'Oise (19,3 %), que dans l'Aisne (17,3 %) et dans la Somme (17,2 %). De fait, vingt des trente EPCI où les proportions sont les plus élevées sont situés dans l'Oise, avec les huit parts les plus fortes

(maximum de 22,0 % dans la CC Sablons). De plus, dans ce département, la proportion la plus faible est de 17,0 % dans la CC Aire Cantilienne, alors que la valeur minimale observée en région est de 13,2 % (CC de la Baie de Somme Sud). De manière générale, les proportions les plus basses sont essentiellement constatées en Picardie Maritime et dans le nord du département de l'Aisne.

### Part d'allocataires avec deux enfants au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles)



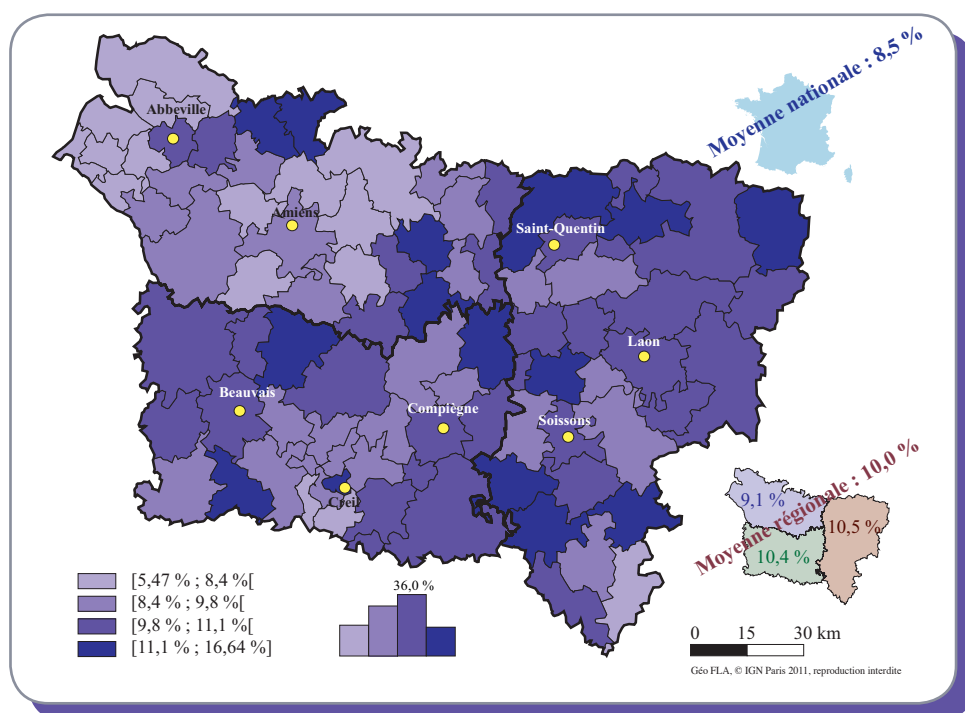
Sources : Caf, MSA, Insee

Min : CC de la Baie de Somme Sud

Max : CC Sablons

Avec 53 500 familles ayant trois enfants ou plus et recevant des allocations de la Caf ou de la MSA, celles-ci représentent une famille picarde sur dix. Même si elle demeure supérieure à celle du niveau national, cette proportion est plus faible dans la Somme (9,1 %) que dans l'Oise (10,4 %) et dans l'Aisne (10,5 %). C'est d'ailleurs dans le département de la Somme que sont situés treize des quinze EPCI où cette proportion est la plus basse, avec un minimum de 5,5 % dans la CC de la Baie de Somme Sud. Des parts importantes d'allocataires avec trois enfants ou plus sont retrouvées principalement sur trois grandes zones : le nord de l'Aisne, dans un territoire situé au sud d'une ligne Compiègne-Soissons, et au nord-ouest de l'Oise.

### Part d'allocataires avec trois enfants ou plus au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles)



Sources : Caf, MSA, Insee

Min : CC de la Baie de Somme Sud

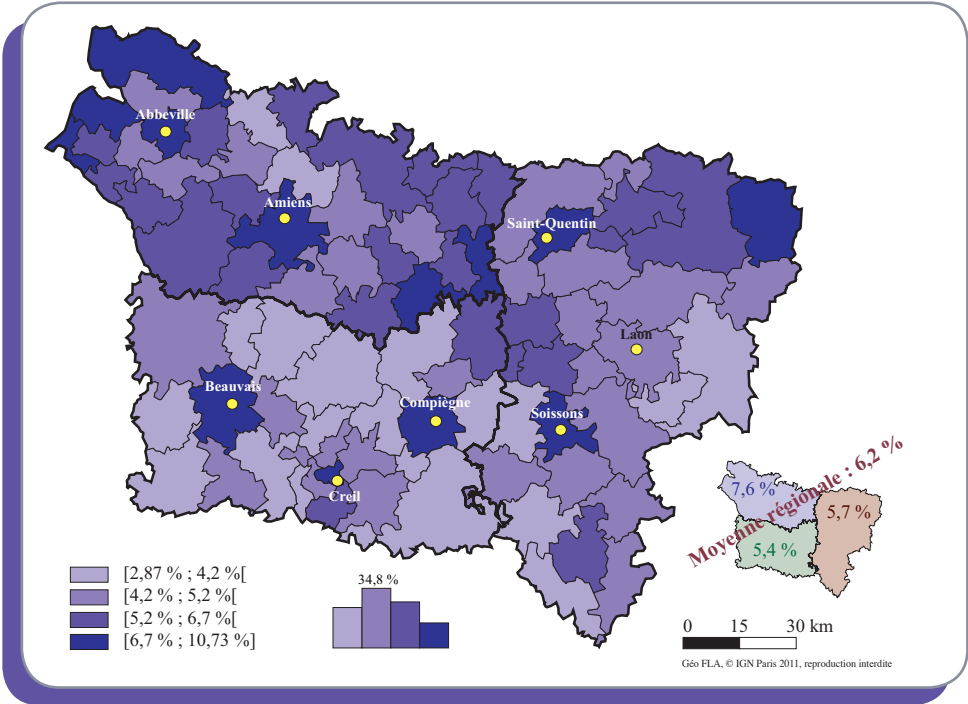
Max : CC Agglomération de Creil

# Familles dont les ressources sont inférieures à 0,5 et 0,75 Smic

Au 31 décembre 2008, 6,2 % des familles allocataires de la Caf disposent de ressources inférieures à la moitié du Smic. Cette proportion est supérieure à la moyenne régionale dans un quart des EPCI de la région, ceux-ci concernant majoritairement les grandes villes ou se trouvant, pour le secteur rural, dans la Somme et la Thiérache. Le maximum est de 10,7 % dans la capitale

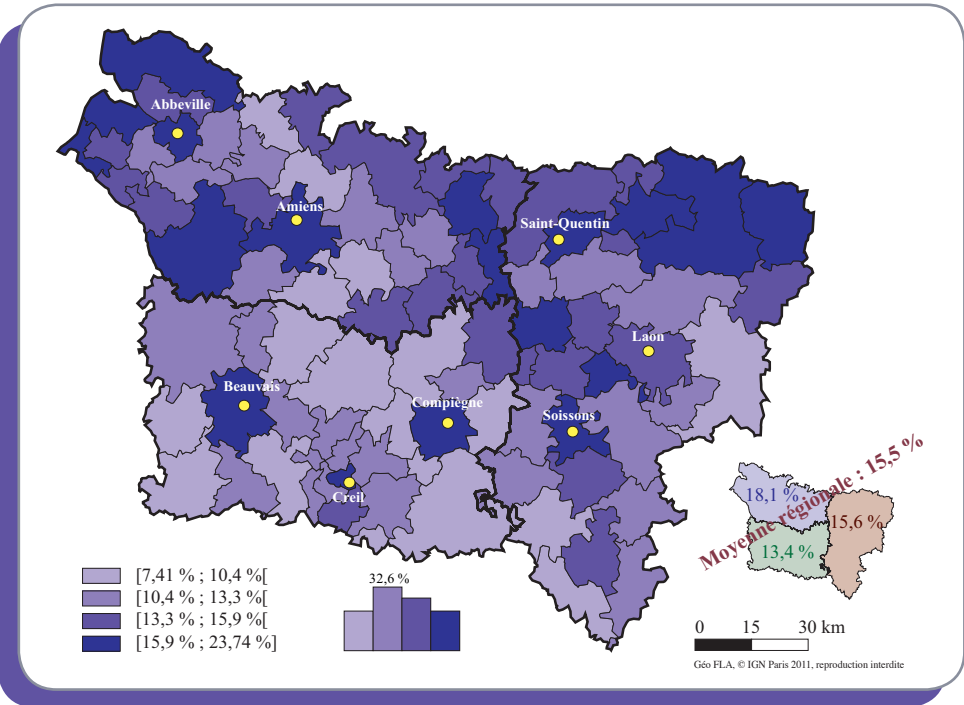
régionale (CA Amiens Métropole) et le minimum est également rattaché à un EPCI de ce département : 2,9 % dans la CC du Bernavillois. Mais c'est dans l'Oise que les proportions sont les plus faibles, avec la moitié des EPCI de ce département situés dans le premier quartile (4,3 %).

**Part de familles dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,5 Smic au 31 décembre 2008**  
(parmi l'ensemble des familles dont les ressources mensuelles sont connues)



Min : CC du Bernavillois      Max : CA Amiens Métropole      Source : Caf

**Part de familles dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic au 31 décembre 2008**  
(parmi l'ensemble des familles dont les ressources mensuelles sont connues)



Min : CC Plaine d'Estrées      Max : CA Amiens Métropole      Source : Caf

Parmi les familles allocataires de la Caf, en Picardie 15,5 % disposent de ressources inférieures à 75 % du Smic. Dans la Somme, la part d'allocataires vivant avec moins de 75 % du Smic est supérieure à 11,8 % dans tous les EPCI (exception faite dans quatre EPCI aux alentours d'Amiens). Près du quart des familles est concerné dans la CA Amiens Métropole (23,7 %). Le nord de l'Aisne est également marqué par des taux importants. D'une manière générale, le pourcentage est important dans les EPCI comprenant une grande ville. Outre les EPCI mentionnés ci-dessus à la périphérie d'Amiens, il est faible dans les zones rurales du sud de la région.

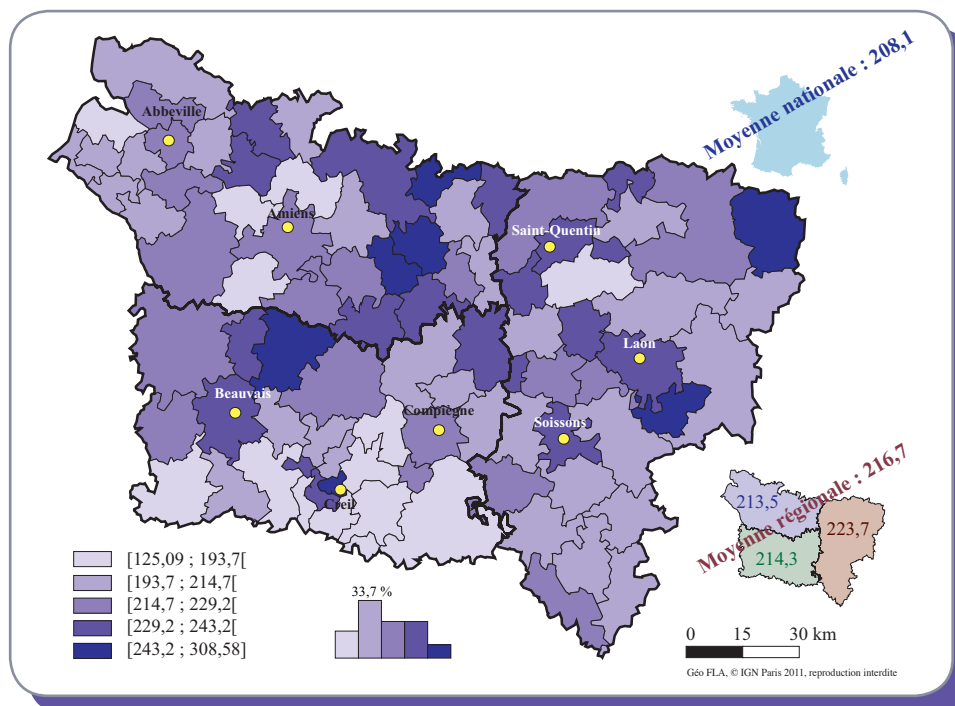
## Prestation d'accueil du jeune enfant

Au 31 décembre 2009, 62 300 allocataires picards perçoivent la Paje, soit 216,7 allocataires pour 1 000 familles ayant au moins un enfant de moins de 25 ans. La quasi-totalité d'entre eux est allocataire de la Caf (97,2 %), 2,8 % étant affiliés au régime agricole. Le taux d'allocataires de la Paje est supérieur à la moyenne nationale (208,1 ‰) dans les trois départements picards.

Il est surtout élevé dans l'Aisne (223,7 ‰), du fait des allocataires de la MSA qui y sont plus importants.

La part d'allocataires de la Paje est faible dans le sud de l'Oise. C'est pourtant là que se trouvent les deux valeurs extrêmes, rattachées à deux EPCI voisins, avec un minimum de 125,1 allocataires pour 1 000 familles dans la CC Aire Cantilienne et un maximum de 308,6 ‰ dans la

Taux d'allocataires de la Paje au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)



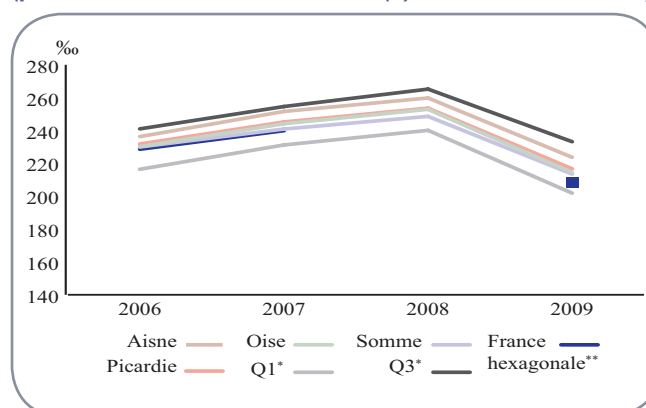
Sources : Caf, MSA, Insee Min : CC Aire Cantilienne Max : CC Agglomération de Creil

CC Agglomération de Creil. Cependant, la répartition est relativement homogène puisque la moitié des EPCI de la région a un taux situé entre 201,9 ‰ et 233,2 ‰.

Sur la période 2006-2009, la proportion de bénéficiaires de la Paje a baissé de 2,2 % chaque année, passant de 231,8 allocataires pour 1 000 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans à 216,7 ‰ en Picardie. Ceci est due à la forte baisse du taux de bénéficiaires en 2009, avec une diminution de 14,5 % des allocataires par rapport à l'année précédente qui contraste avec la légère augmentation du nombre de bénéficiaires observée jusqu'alors.

Cette baisse observée en 2009 est davantage marquée dans l'Oise où le taux de bénéficiaires a chuté de 15,2 % (-13,9 % dans l'Aisne et -14,1 % dans la Somme). Seul un EPCI voit son taux de bénéficiaires de la Paje augmenter légèrement : la CC Thiérache d'Aumale (+0,8 %). À l'inverse, le taux d'allocataires de la Paje a particulièrement diminué dans le sud de l'Oise avec la CC Aire Cantilienne (-38,6 %), le secteur CC Pays de Senlis (-32,7 %) et le secteur Sud Senlis (-31,0 %).

Évolution du taux d'allocataires de la Paje entre 2006 et 2009  
(pour 1 000 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)



Sources : Caf, MSA, Insee

\* Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

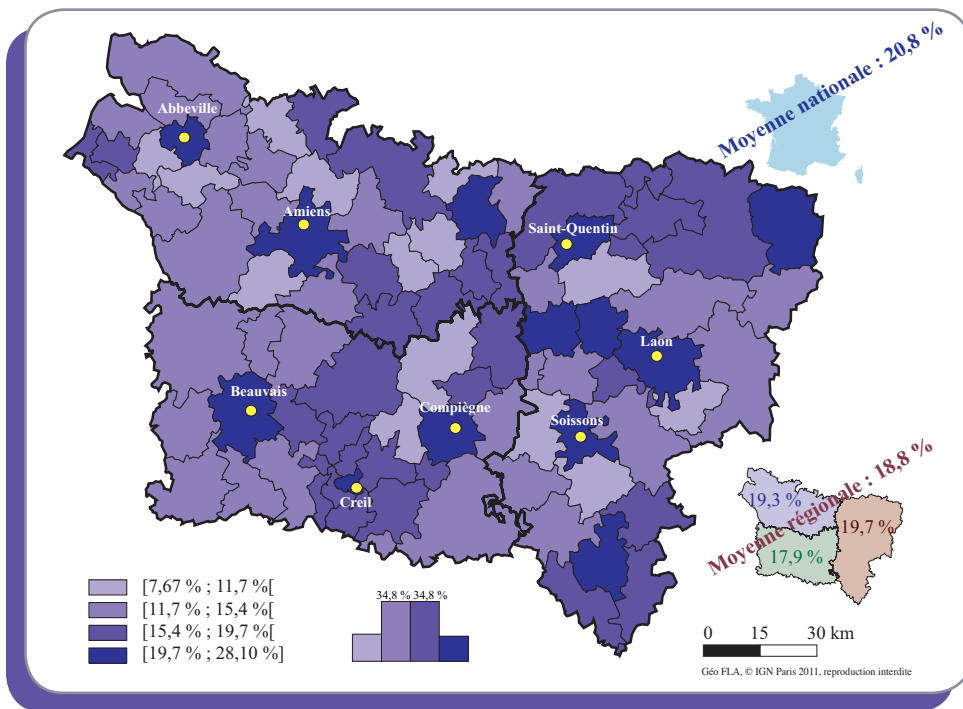
\*\* Pas de données en 2008

## Familles monoparentales et taux d'accroissement des familles monoparentales

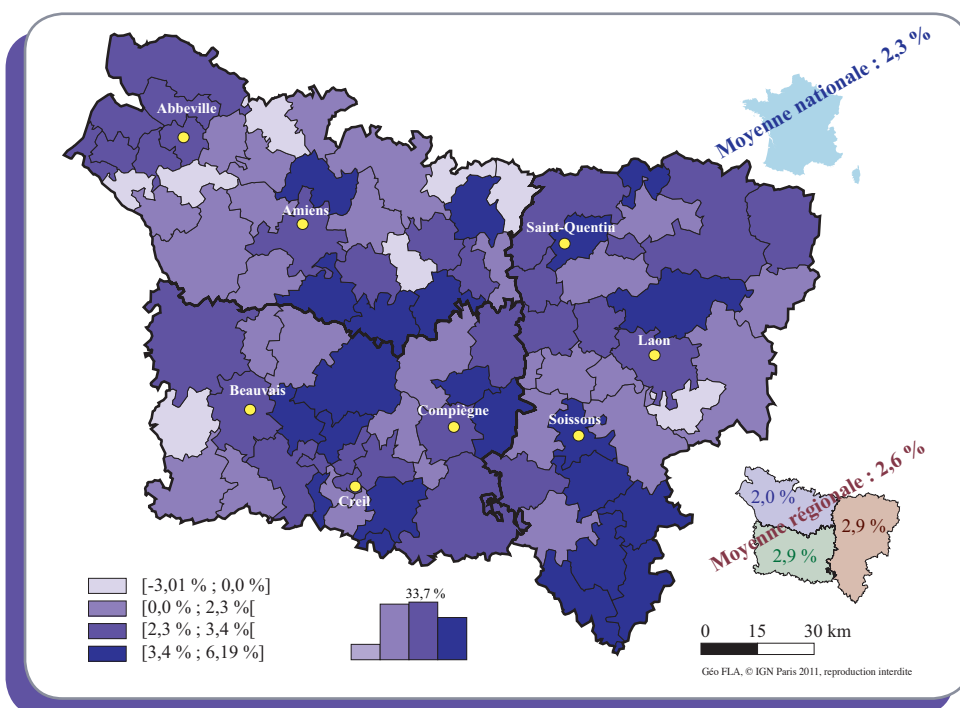
Que ce soit aux niveaux national, régional ou départemental, une famille sur cinq environ est constituée d'un seul parent. En Picardie, ce pourcentage est en dessous de celui du niveau national, notamment dans le département de l'Oise. Les familles monoparentales se trouvent essentiellement au niveau des villes : Amiens, Saint-Quentin, Creil, Beauvais, Abbeville, Soissons, Laon,

Compiègne, mais aussi dans la CC de la Haute-Somme et dans plusieurs EPCI de l'Aisne (secteur CC Villes d'Oyse, ainsi que dans les CC Pays des Trois Rivières, Chauny Tergnier et Région de Château-Thierry). Plus globalement, les familles monoparentales sont bien représentées dans une zone allant du centre de l'Oise au nord-est de l'Aisne, en passant par l'est de la Somme.

**Part de familles monoparentales au 1<sup>er</sup> janvier 2007  
(parmi l'ensemble des familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)**



**Taux d'accroissement annuel moyen de la part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans entre 1999 et 2007**



En Picardie, la part de familles monoparentales a connu une hausse annuelle moyenne de +2,6 % entre 1999 et 2007 (au niveau national cette augmentation a été de +2,3 %), passant de 5,3 % à 18,8 % familles monoparentales. L'Aisne et l'Oise ont enregistré une augmentation plus soutenue (+2,9 %) que la Somme (+2,0 %).

Pour les EPCI de la région, les augmentations maximales se situent dans les communautés de communes Thiérache d'Aumale (+6,2 %) et Val de Noye (+6,0 %). Il existe toutefois des EPCI qui ont enregistré une baisse au cours de la période. Ils sont au nombre de huit, la majorité se trouvant dans la Somme.

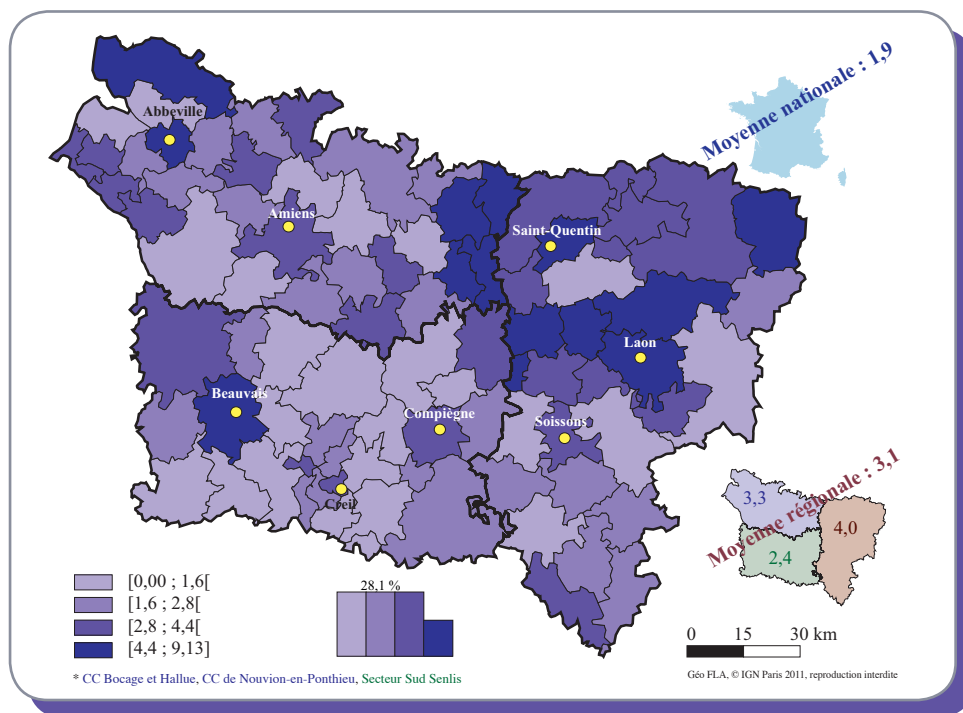
## Mères mineures et accouchement hors du département

La cartographie du taux de fécondité de mères mineures fait ressortir les EPCI comprenant les villes de Picardie, notamment Abbeville, Beauvais, Laon et Saint-Quentin. Mais des espaces ruraux connaissent aussi un nombre de naissances élevé de mères mineures comme le secteur CC Authie Maye. Toutefois, la zone la plus importante où sont retrouvés les taux de fécondité les plus élevés de mères mineures va du Santerre

Somme jusqu'en Thiérache, passant par une bande comprise entre Saint-Quentin et Laon. Les EPCI où le taux est le plus faible sont plutôt au sud de la région, dans une vaste zone comprise entre l'est de Beauvais et l'ouest de Compiègne. Le sud de l'Aisne compte également de nombreux EPCI avec des taux faibles.

Le taux de fuite en Picardie n'est pas très différent de la

Taux de fécondité des femmes de 12-17 ans en 2005-2009  
(pour 1 000 femmes de 12-17 ans)



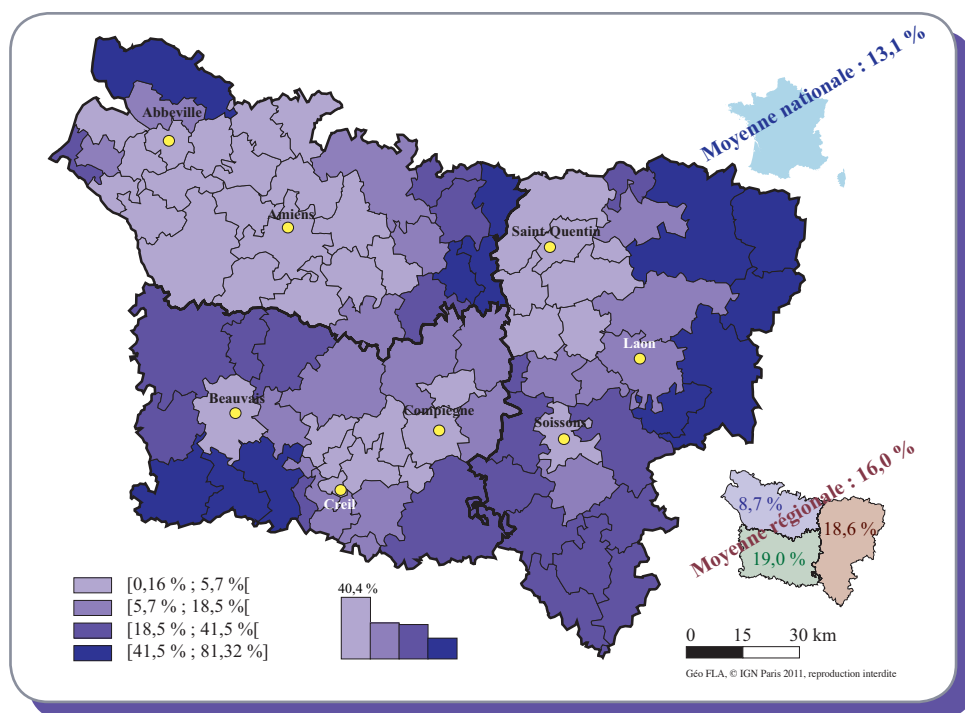
Source : Insee

Min : Plusieurs EPCI\*

Max : CC Pays des Trois Rivières

moyenne nationale. Pourtant, cette moyenne globale masque de véritables différences au sein de la région. Cela est retrouvé au niveau départemental puisque deux départements voient près d'une naissance sur cinq se dérouler à l'extérieur. À l'inverse, la Somme, siège de plusieurs maternités dont celle du CHU connaît finalement peu de naissances à l'extérieur du département, hormis sur le secteur CC Authie Maye et le Santerre Somme où les femmes vont accoucher à Saint-Quentin. En revanche, les EPCI frontalières d'autres départements, de l'ouest et du sud de l'Oise et du sud et de l'est de l'Aisne, sont des lieux où les mères font le choix d'une maternité extérieure à leur département. Certains EPCI voient ainsi jusqu'à quatre femmes sur cinq accoucher hors de leur département de domicile (CC du Vexin-Thelle et CC Sablons).

Part des femmes ayant accouché hors de leur département en 2005-2009  
(parmi l'ensemble des naissances vivantes)



Source : Insee

Min : CC Ouest Amiens

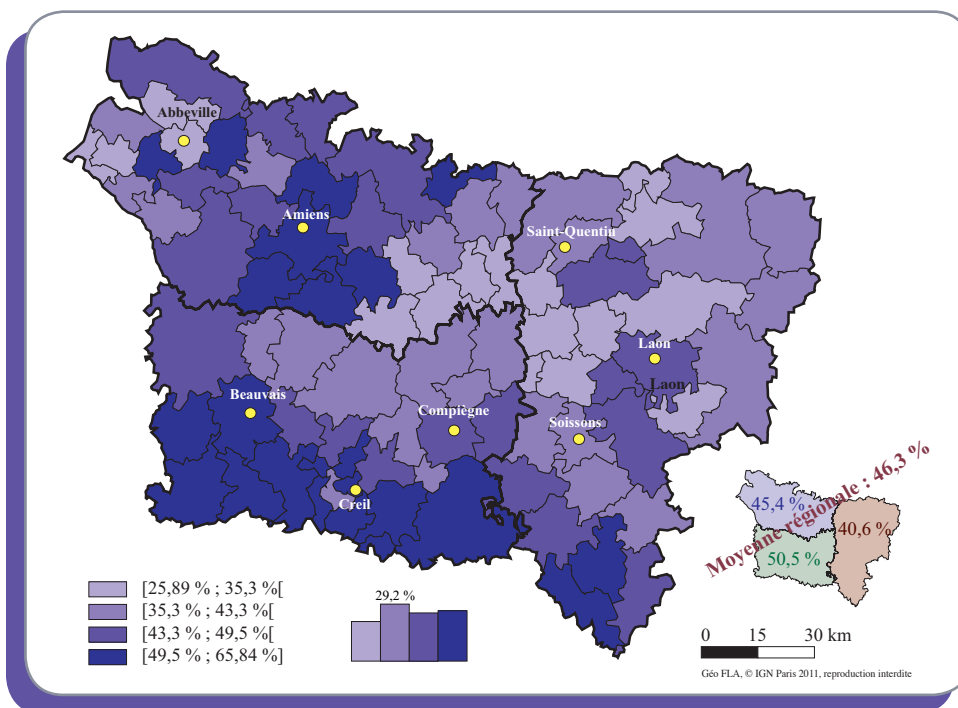
Max : CC Vexin-en-Thelle

## Allaitement et naissances prématurées

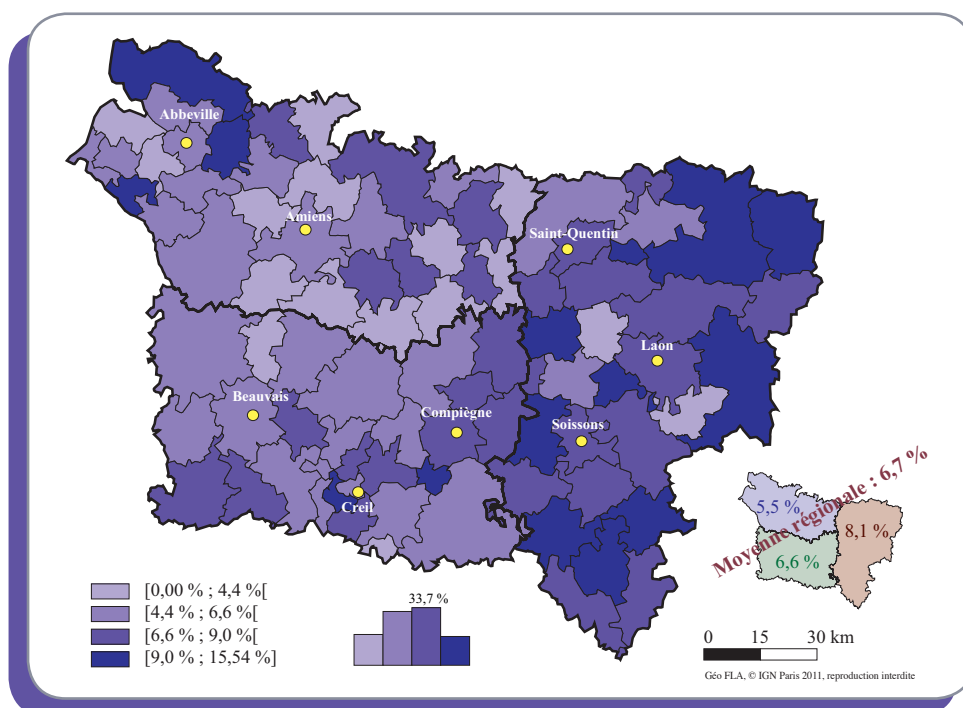
Dans la région, 46,3 % des mères allaitent leur(s) enfant(s) à la naissance, cette pratique étant la plus forte dans l'Oise (50,5 %) et la plus faible dans l'Aisne (40,6 %). Cette diversité constatée au niveau départemental se retrouve de façon forte au niveau des EPCI. Ainsi, 40 points séparent l'EPCI présentant la part la plus élevée de celui qui enregistre la plus faible : 65,8 % dans la CC Agglomération

de Creil et 25,9 % dans la CC Chauny Tergnier. L'allaitement à la naissance est très pratiqué par les mères domiciliées dans l'ouest et le sud de l'Oise, dans l'extrême sud de l'Aisne, ainsi qu'autour de la ville d'Amiens. Il est moins fréquent dans le Chaunois, le sud du Santerre ainsi que dans certains EPCI proches d'Abbeville.

Part des mères allaitant à la naissance en 2008  
(parmi l'ensemble des naissances)



Part de naissances prématurées en 2008  
(parmi l'ensemble des naissances)



Au cours de l'année 2008, 6,7 % des nouveau-nés picards sont nés prématurément, c'est-à-dire à moins de 37 semaines d'aménorrhée. Il existe des différences sensibles entre les départements picards. Ainsi, dans le département de l'Aisne, 8,1 % des naissances sont prématurées. Parmi les dix pourcentages les plus élevés, figurent majoritairement des EPCI axonais (sept), mais le plus important se situe dans l'Oise dans la CC Basse Automne (15,5 %). À l'inverse, parmi les dix pourcentages les plus faibles, sept sont des EPCI appartenant au département de la Somme.



# Personnes âgées

**S**elon l'enquête annuelle auprès des caisses de retraite menée par la Drees, 14,7 millions de retraités perçoivent une pension de droit direct et 1,1 million une pension de réversion seule à la fin 2009. Les dépenses associées aux pensions de ces retraités représentent 14 % du produit intérieur brut français. En 2009, le nombre de retraités a augmenté de 320 000 personnes, soit en léger ralentissement par rapport au rythme annuel moyen observé depuis 2006 (de l'ordre chaque année de 380 000 au cours de la période). Ce repli est dû en partie à la restriction depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 des conditions d'accès au dispositif de retraites anticipées pour carrières longues, notamment parmi la population masculine des 56/57 ans. Le montant moyen de la pension de droit direct, tous régimes confondus, s'établit à 1 194 euros mensuels en décembre 2009, montant ayant augmenté en moyenne de 3 % en euros courants depuis 2004. Cette augmentation s'explique par le fait, d'une part, que les nouveaux pensionnés, disposant de carrières plus favorables, perçoivent des montants de pensions plus élevés que les retraités décédés qu'ils remplacent et, d'autre part, par la revalorisation des pensions chaque année selon l'évolution des prix à la consommation. L'aide sociale aux personnes âgées est de la compétence des départements, tout comme l'aide aux personnes handicapées et l'aide à l'enfance. Les dépenses totales brutes d'aide sociale s'élèvent à 26,5 milliards d'euros dans l'Hexagone en 2009, dont 7,5 milliards en faveur des personnes âgées. Il s'agit du premier poste de dépenses brutes. Par rapport à 2008, les dépenses brutes d'aide sociale aux personnes âgées ont progressé de 3,9 %. Toutefois, dans l'exercice de leurs compétences en matière d'aide sociale, les départements peuvent engager des recours en récupération auprès des bénéficiaires de certaines aides, ainsi qu'auprès de leurs obligés alimentaires ou de leurs héritiers. À ces récupérations s'ajoutent d'autres recouvrements ou remboursements ce qui fait que les dépenses nettes des départements s'élèvent à 24,3 milliards, dont 6,3 pour les personnes âgées, soit le deuxième poste de dépenses après le RMI et le RSA. Pour ces dépenses nettes pour les personnes âgées, l'augmentation par rapport à 2008 est de 3,4 %. Ces aides aux personnes âgées concernent près de 1,3 million de personnes. Elles recouvrent les dépenses relatives à l'aide à domicile pour 736 400 personnes (+4,1 % par rapport à 2008), ainsi que les dépenses liées aux prises en charge d'hébergement pour 561 600 personnes (+2,9 % par rapport à 2008). En 2009, les dépenses de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa) en établissement s'élèvent à 1,8 milliard d'euros parmi les 3,9 milliards consacrés aux personnes âgées vivant en établissement, soit près de la moitié des dépenses brutes destinées aux personnes âgées accueillies en établissement ou chez des particuliers. L'aide sociale à l'hébergement (ASH) représentent la quasi totalité de l'autre moitié. Cette même année, les dépenses brutes allouées à l'aide à domicile des personnes âgées atteignent 3,4 milliards d'euros (+2,6 % par rapport à 2008), l'essentiel étant consacré à l'Apa à domicile (91 %). Les dépenses liées aux autres aides à domicile (aides ménagères, portage des repas et autres aides) poursuivent leur diminution, essentiellement en raison du recul du nombre de bénéficiaires d'aides ménagères, désormais prises en charge dans le cadre de l'Apa à domicile. Au 31 décembre 2009, l'Apa est attribuée à 1,15 million de personnes, la majorité d'entre elles vivant à domicile (61 %). En un an, le nombre de bénéficiaires a progressé de 2,9 %, avec une évolution plus prononcée à domicile (+3,2 %) qu'en établissement (+2,6 %). Cet accroissement du nombre de bénéficiaires s'est accompagné d'une hausse des dépenses brutes, plus soutenue en établissement qu'à domicile (+6,6 % contre +1,6 %). Le montant moyen du plan d'aide attribué est de 500 euros par mois pour l'Apa à domicile (dont 408 euros payés par les conseils généraux) et de 478 euros par mois pour l'Apa en établissement (dont 320 euros payés par les conseils généraux). Ces montants variant selon le degré d'autonomie : à domicile, de plus de 1 000 euros pour le Gir 1 à moins de 360 euros et, en établissement, de 563 euros pour les Gir 1 et 2 à 352 euros pour les Gir 3 et 4.

## Faits marquants en Picardie

*L'Oise se démarque des deux autres départements picards sur plusieurs points. Tout d'abord, la part des 75 ans ou plus chez les pensionnés est beaucoup plus faible qu'ailleurs, ce qui entraîne un nombre de pensions de réversion moins important. Ensuite, le sud de l'Oise, et plus généralement le sud de la région, concentre la majorité des pensions vieillesse les plus élevées, du fait du niveau de vie supérieur dans cette partie de la Picardie. L'Aisne a pour spécificité de compter un peu plus de personnes de 75 ans ou plus vivant seules, mais le taux d'accroissement des seniors de 75 ans ou plus est sensiblement la même dans les trois départements. Enfin, le taux de bénéficiaires de l'Apa à domicile est largement inférieur dans l'Oise à ceux des deux autres départements, quel que soit l'EPCI de domicile.*

### La grille Aggir

Le terme Aggir (Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources) apparaît dans les années quatre-vingt-dix, dans le contexte d'un vaste mouvement de recherche et d'expérimentation d'instruments de caractérisation de l'état de vieillissement des personnes âgées. La grille Aggir s'inspire des grilles d'autonomie les plus courantes. Elle permet, selon ses concepteurs, d'évaluer le degré d'autonomie par l'observation des activités encore effectuées par la personne âgée et les ressources nécessaires à mobiliser en fonction de la perte d'autonomie.

L'observation porte sur les activités effectuées par la seule personne âgée, en excluant tout ce que font les aidants et les soignants. Elle comporte dix variables discriminantes et sept variables illustratives :

#### Variables discriminantes

1. Cohérence : converser et/ou se comporter de façon sensée ;
2. Orientation : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux ;
3. Toilette : concerne l'hygiène corporelle ;
4. Habillage : s'habiller, se déshabiller, se présenter ;
5. Alimentation : manger les aliments préparés ;
6. Élimination : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale ;
7. Transferts : se lever, se coucher, s'asseoir ;
8. Déplacement à l'intérieur avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant... ;
9. Déplacement à l'extérieur à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport ;
10. Communication à distance : utiliser les moyens de communication, téléphone, sonnette, alarme...

#### Variables illustratives

11. Gestion : gérer ses propres affaires, son budget, ses biens ;
12. Cuisine : préparer ses repas et les conditionner pour être servis ;
13. Ménage : effectuer l'ensemble des travaux ménagers ;
14. Transport : prendre et/ou commander un moyen de transport ;
15. Achats : acquisition directe ou par correspondance ;
16. Suivi du traitement : se conformer à l'ordonnance du médecin ;
17. Activité de temps libre : activités sportives, culturelles, sociales, de loisirs ou de passe-temps.

Ces variables sont cotées selon une échelle à trois degrés (A : la personne fait ces activités seule, c'est-à-dire sans aucune aide ni stimulation, totalement, habituellement et correctement ; B : fait partiellement ; C : ne fait pas ou pas correctement).

Les observations sont traitées par un logiciel calculant les groupes iso-ressources (Gir), qui vont de 1 à 6, définis de la façon suivante :

- Groupe iso-ressources n°1 : il s'agit des personnes ayant perdu leur autonomie mentale, locomotrice et sociale et qui nécessitent la présence indispensable et continue d'intervenants ;
- Groupe iso-ressources n°2 : il s'agit des personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Elles nécessitent une surveillance permanente et des actions d'aides répétitives de jour comme de nuit. Sont incluses également les personnes qui souffrent de détériorations mentales graves mais qui ont conservé totalement ou significativement leurs capacités locomotrices ainsi que certaines activités corporelles. Elles nécessitent une surveillance permanente, des interventions liées aux troubles du comportement et des aides ponctuelles mais fréquentes pour certaines activités corporelles ;
- Groupe iso-ressources n°3 : ce groupe comprend les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assure pas seule leur hygiène et leur élimination tant fécale qu'urinaire. Elles ne nécessitent pas de surveillance permanente ;
- Groupe iso-ressources n°4 : ce groupe rassemble les personnes qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, ont des activités de déplacement à l'intérieur du logement et qui, par ailleurs, doivent être aidées ou stimulées pour la toilette, l'habillage et dont la presque totalité s'alimentent seules. De même les personnes n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas font parties du Gir 4 ;
- Groupe iso-ressources n°5 : il s'agit des personnes qui assurent seules leurs transferts et déplacements à l'intérieur du logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une surveillance ponctuelle qui peut être étalée dans la semaine et des aides pour la toilette, la préparation des repas et le ménage ;
- Groupe iso-ressources n°6 : ce groupe rassemble les personnes indépendantes pour les actes de la vie courante.

Il comprend toutefois des sous-groupes de personnes ayant des besoins d'aide extérieure très différents. Elles nécessitent la présence d'un tiers pour que soient apportés à son logement des produits nécessaires à la vie courante (sous-groupe C), une surveillance et des actions ponctuelles de façon intermittente (sous-groupe B) ou aucune aide extérieure (sous-groupe A).

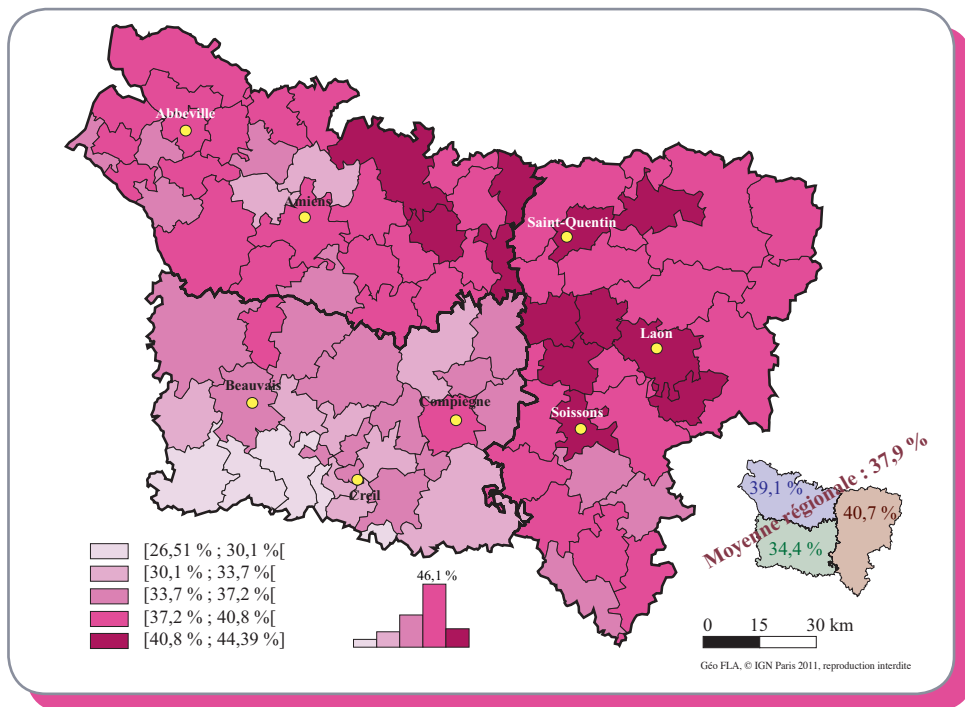
## Pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus

Au 31 décembre 2009, 37,9 % des bénéficiaires de l'allocation vieillesse en Picardie sont âgés de 75 ans ou plus. Cette part est plus importante dans les départements de l'Aisne (40,7 %) et de la Somme (39,1 %), que dans l'Oise (34,4 %).

Les parts de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus les plus importantes se trouvent aux niveaux

des grandes agglomérations de l'Aisne et à l'est de la Somme. Ces zones concentrent tous les EPCI présentant un taux supérieur à 42 %, comme le secteur CC Villes d'Oyse (44,4 %), la communauté de communes Pays Hamois (44,2 %), la communauté d'agglomération Saint-Quentin (43,1 %) et la communauté de communes Région de Guise (42,8 %).

**Part de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées)**



Sources : Cram, MSA

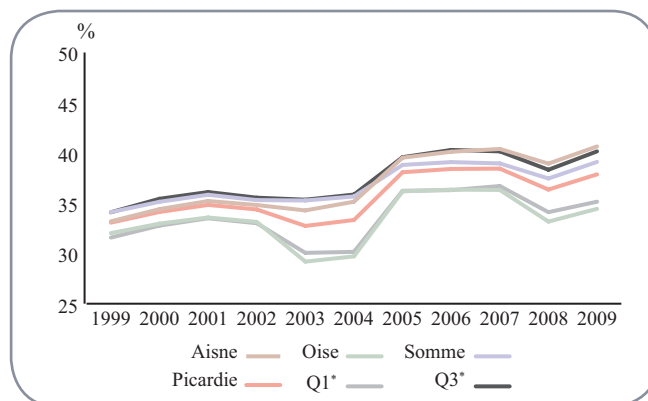
Min : Secteur Sud Senlis

Max : Secteur CC Villes d'Oyse

Au contraire, le sud-ouest de l'Oise, les EPCI au nord de la CA Amiens Métropole et du secteur CA de Compiègne ont une part moins importante de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus, comme dans les communautés de communes Pays de Thelle (28,8 %), Sablons (29,1 %), Vexin-Thelle (29,1 %) ou secteur Sud Senlis (26,5 %).

Depuis 1999, la tendance est à la hausse puisque la part de pensions vieillesse versées aux personnes de 75 ans ou plus augmente annuellement de 1,4 % en Picardie. Cependant, cette hausse n'est pas continue, deux baisses sont constatées en 2003 et en 2008. En 2009, cette part est à nouveau en augmentation par rapport à l'année précédente : +4,2 % dans la région, +3,8 % dans l'Oise et +4,4 % dans l'Aisne et la Somme.

**Évolution de la part de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus entre 1999 et 2009 (parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées)**



Sources : Cram, MSA

\*Q1 = premier quartile

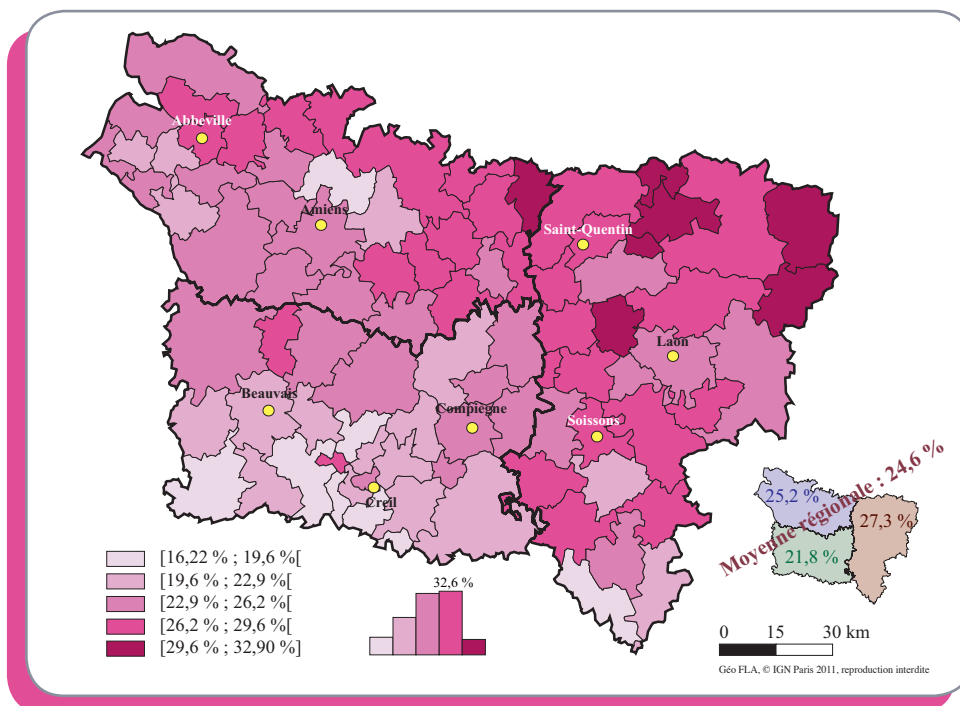
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Pensions de réversion versées

En Picardie, près d'un quart (24,6 %) des pensions vieillesse versées au 31 décembre 2009 sont des pensions de réversion. Des différences existent entre les départements, l'Oise présentant le pourcentage le plus faible. Les bénéficiaires d'une pension de réversion sont surtout présents dans le nord de l'Aisne qui regroupe pas moins des six EPCI présentant les plus fortes valeurs, avec

dans l'ordre le secteur CC Portes de la Thiérache (32,9 %), les communautés de communes Val d'Origny (32,9 %) et Thiérache d'Aumale (30,8 %), le secteur CC Villes d'Oyse (30,8 %), et les communautés de communes Région de Guise (30,4 %) et Pays des Trois Rivières (29,8 %). Les plus faibles taux sont observés dans le sud de l'Oise et le sud de l'Aisne, avec notamment les communautés de

**Part de pensions de réversion versées au 31 décembre 2009  
(parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées)**

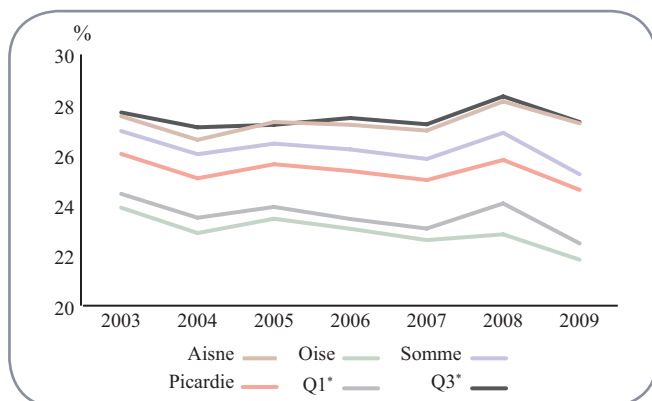


Min : CC Vexin-Thelle    Max : Secteur CC Portes de la Thiérache    Sources : Cram, MSA

communes Vexin-Thelle (16,2 %), Clermontois (16,9 %) et Charly-sur-Marne (19,3 %). La CC Bocage et Hallue est à mentionner également, seul EPCI présentant une valeur inférieure de 20 % au nord d'une ligne Beauvais-Soissons. La part des pensions de réversion est passée de 26,0 % en 2003 à 24,6 % en 2009 en Picardie, soit 0,9 % de

baisse annuelle. La baisse est un peu plus prononcée dans le département de l'Oise (-1,5 %). Au niveau des EPCI, les plus fortes baisses annuelles de la part des pensions de réversion sont enregistrées dans la CC Vexin-Thelle (-4,8 %), le secteur Sud Senlis (-4,5 %) et la CC La Ruraloise (-4,3 %). Dans une situation inverse, la CC de Haute Picardie (+2,2 %), le secteur CC Portes de la Thiérache (+1,4 %) et la CC Crèvecœur (+1,0 %) continuent de voir les pensions de réversion prendre une place toujours plus importante au sein de l'ensemble des pensions vieillesse versées.

**Évolution de la part de pensions de réversion versées entre 2003 et 2009 (parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées)**



Sources : Cram, MSA

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Montants moyens des pensions vieillesse versées

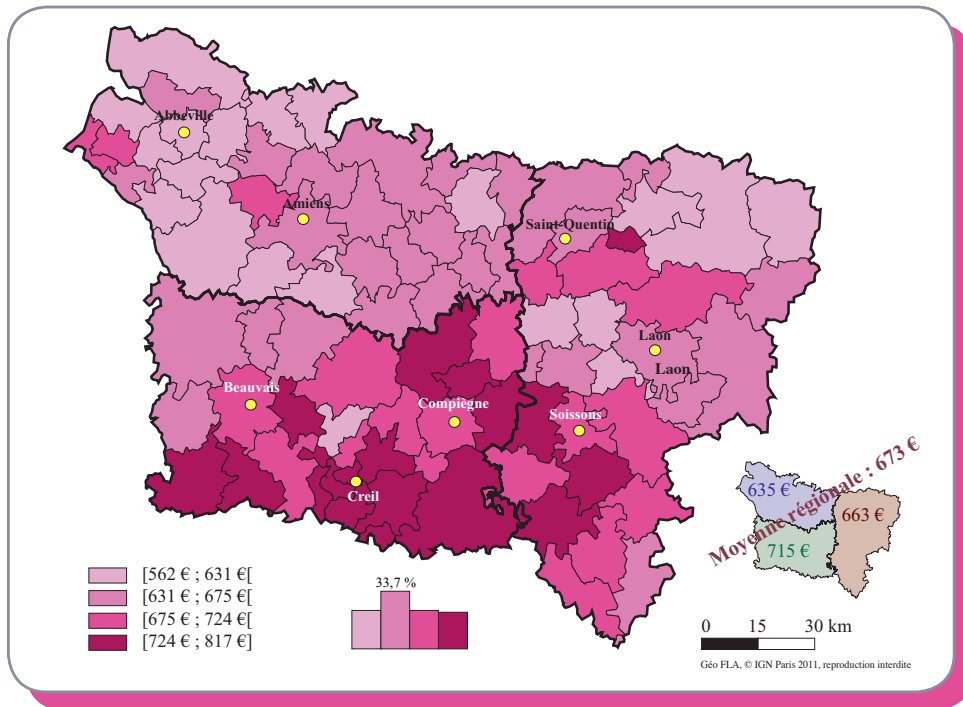
En 2009, le montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées est de 673 € en Picardie. D'importantes disparités sont observées entre les trois départements puisque ces revenus s'échelonnent de 635 € dans la Somme à près de 715 € dans l'Oise (dans l'Aisne : 663 €).

Quand aux EPCI, trois d'entre eux se détachent particulièrement avec des montants moyens plus

importants : la communauté de communes Aire Cantilienne (817 €), le secteur Sud Senlis (810 €) et la communauté de communes Pays de la Vallée de l'Aisne (806 €). De façon plus large, les plus fortes pensions sont généralement observées dans le sud de de la région.

À l'opposé, la Somme, notamment la partie ouest, et le nord de l'Aisne regroupent les plus faibles montants

### Montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées en 2009



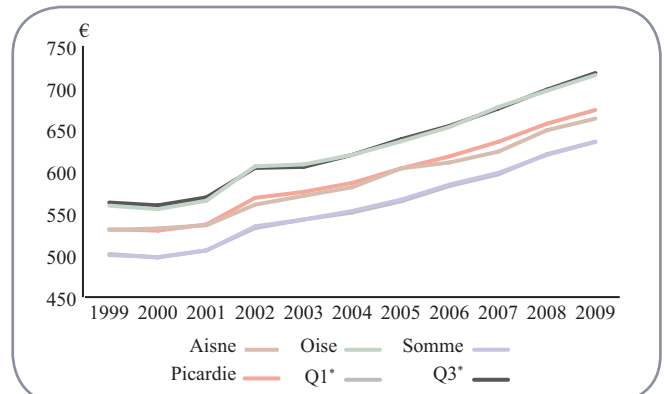
Sources : Cram, MSA    Min : CC Pays des Trois Rivières    Max : CC Aire Cantilienne

moyens mensuels de pensions vieillesse régionales, comme l'illustrent les communautés de communes Pays des Trois Rivières (562 €), Vimeu Vert (570 €), de la Région d'Hallencourt (584 €), du Haut Clocher (585 €) et de la Baie de Somme Sud (587 €).

Le montant moyen des pensions vieillesse augmente de manière régulière depuis 1999, passant de 531 € à 673 € en 2009 en Picardie, soit une hausse de +2,4 % par an. Dans le même temps, les départements affichent des hausses comparables (+2,3 % dans l'Aisne, +2,4 % dans la Somme et +2,5 % dans l'Oise). Bien évidemment, cette hausse de la valeur brute est à prendre en compte avec la hausse du coût de la vie au cours de cette même période.

*Attention : Une même personne peut cumuler plusieurs pensions vieillesse, ce qui n'est pas additionné ici. Par ailleurs, pour le régime agricole, cela ne concerne que les salariés. Enfin, concernant les évolutions du montant moyen des pensions vieillesse versées, celles-ci n'intègrent pas l'inflation.*

### Évolution du montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées entre 1999 et 2009



Sources : Cram, MSA

\*Q1 = premier quartile

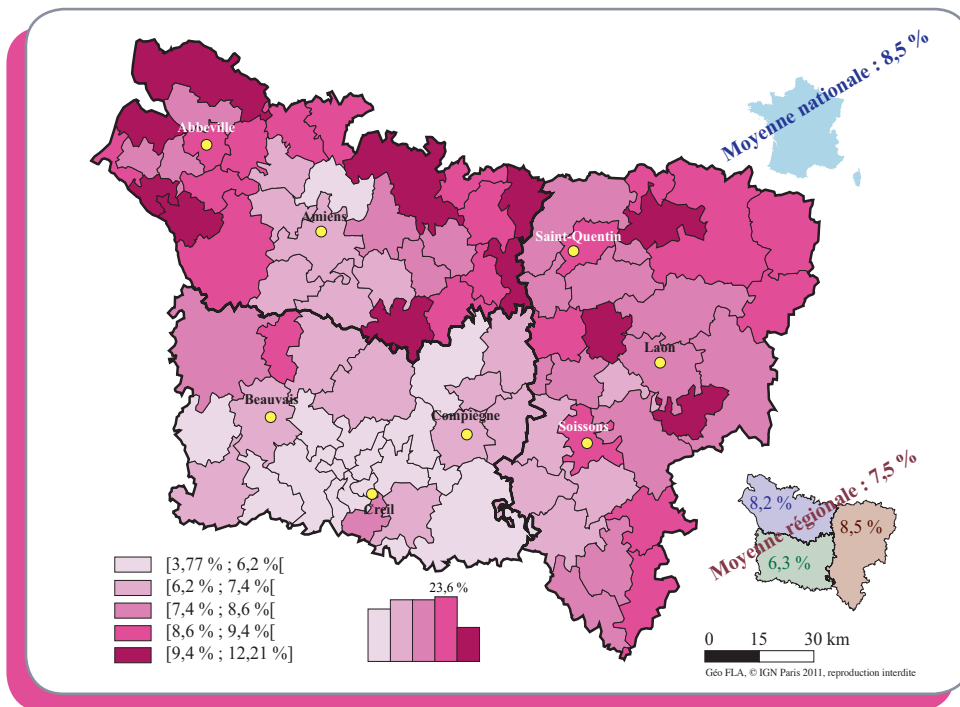
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Personnes de 75 ans ou plus et accroissement de cette population

En Picardie, 7,5 % des personnes sont âgées de 75 ans ou plus au recensement de 2007. Cela est inférieur à la moyenne nationale (8,5 %), mais diffère au niveau des départements puisque seuls 6,3 % des habitants de l'Oise ont au moins 75 ans contre 8,5 % des Axonais et 8,2 % des Samariens. Quatre EPCI affichent des taux supérieurs à 10 % : la CC de la Baie de Somme Sud (12,2 %) et le secteur CC Authie Maye (11,8 %) dans la Somme

et la CC région de Guise (10,1 %) et le secteur CC Villes d'Oyse (10,1 %) dans l'Aisne. À l'inverse, certains EPCI enregistrent des taux inférieurs à 5 %, ils sont tous situés dans le sud de l'Oise. Entre les recensements de 1999 et 2007, le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus a enregistré une nette augmentation. La Picardie, avec une hausse de 3,4 % par an (+33 000 personnes de 75 ans ou plus sur cette période), s'aligne sur l'évolution

Part des personnes de 75 ans ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2007

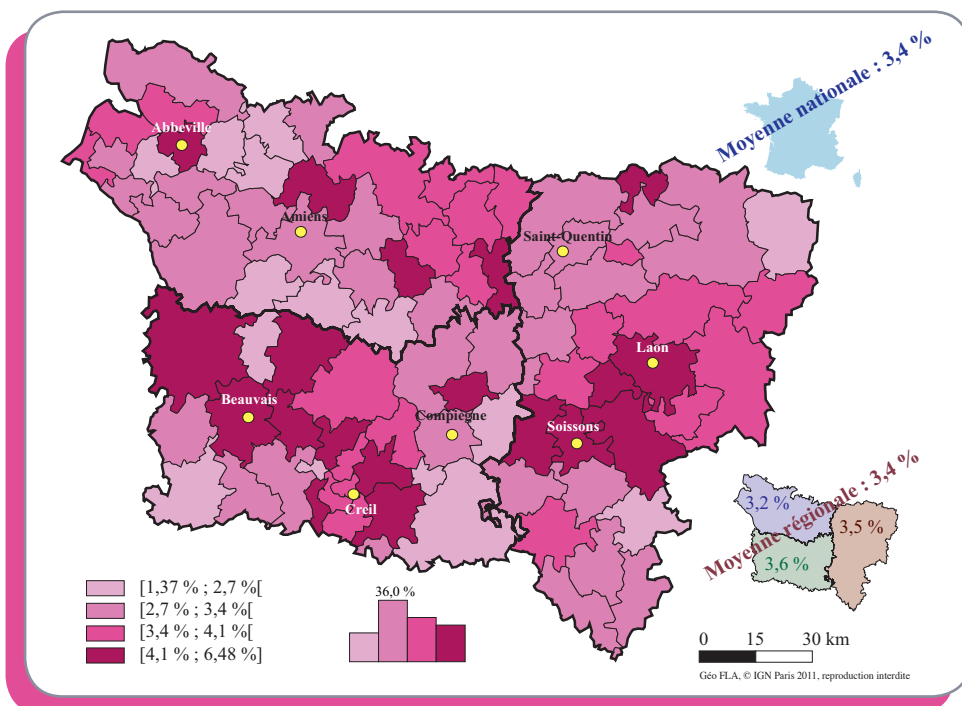


Min : Secteur Sud Senlis

Max : CC de la Baie de Somme Sud

Source : Insee

Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans ou plus entre 1999 et 2007



Min : CC Haut Clocher

Max : CC Vallons d'Anizy

Source : Insee

nationale. L'Aisne (+3,5 %) et l'Oise (+3,6 %) affichent un accroissement légèrement supérieur à celui de la région tandis que la Somme connaît une progression de 3,2 % par an.

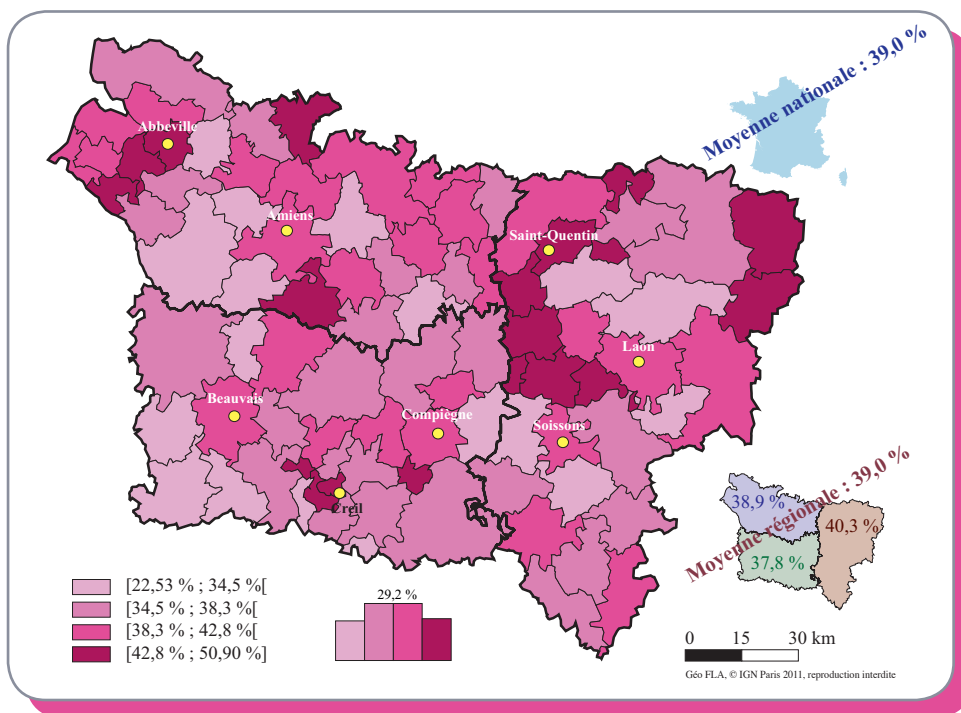
À un niveau plus fin, les EPCI présentant les croissances les moins marquées sont les communautés de communes du Haut Clocher (+1,4 %), Tardenois (+1,5 %) et du Canton de Montdidier (+1,6 %). À l'opposé, les EPCI allant de Soissons à Laon dans l'Aisne, et autour de Beauvais (notamment la zone du Plateau picard sud) et à l'est de Creil dans l'Oise, regroupent la majorité des plus fortes hausses du nombre de personnes âgées. C'est le cas également de la CC Bocage et Hallue dans la Somme, qui demeure cependant le seul EPCI à dépasser de peu les 5 % de personnes âgées de 75 ans ou plus.

## Personnes de 75 ans ou plus vivant seules et accroissement de cette population

En 2007, 39,0 % des Picards âgés de 75 ans ou plus vivent seuls à leur domicile. Cette proportion est similaire dans l'ensemble du territoire français (39,0 %) ainsi que dans la Somme (38,9 %). Elle est légèrement plus élevée dans l'Aisne (40,3 %) et plus faible dans l'Oise (37,8 %). Au niveau des EPCI, la part des personnes âgées vivant seules varie du simple au double, de 22,5 % dans la CC Chemin

des Dames à 50,9 % dans la CC Val de Noye. De façon générale, les personnes de 75 ans ou plus vivant seules à domicile sont plus nombreuses dans les villes que dans les zones rurales. Pour ces dernières, il existe dans les trois départements des zones contiguës où elles sont moins d'une sur trois à se trouver dans cette situation, notamment dans la périphérie d'Amiens, au sud-ouest de l'Oise, entre

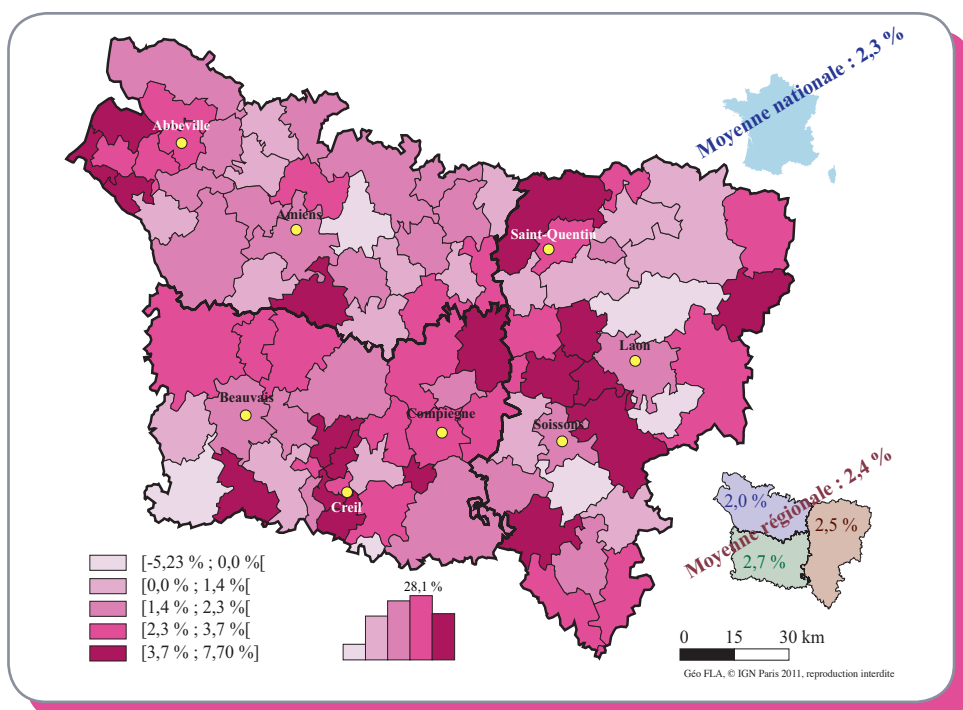
### Part de personnes de 75 ans ou plus vivant seules à domicile au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi l'ensemble des personnes de 75 ans ou plus)



Compiègne et Soissons et au nord de Laon.

En Picardie, le nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant seules a augmenté de 2,4 % par an entre 1999 et 2007. Cette hausse est similaire à celle observée dans l'ensemble de la France hexagonale (2,3 %) mais aussi à celle de l'Aisne (2,5 %). Les plus fortes hausses de la population des 75 ans ou plus vivant seules à domicile est observée dans la CC Pierre-Sud-Oise (+7,7 %) située dans l'Oise, dans le secteur CC Val de l'Ailette (+7,5 %) et la CC Val de Noye (+6,7 %) dans l'Aisne. À l'inverse, six EPCI ont enregistré une diminution du nombre de personnes âgées vivant seules : trois sont situés dans la partie centrale de l'Aisne, deux dans le sud de l'Oise et le dernier est limitrophe à l'EPCI comprenant la capitale picarde.

### Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant seules à domicile entre 1999 et 2007



## Allocation personnalisée d'autonomie à domicile

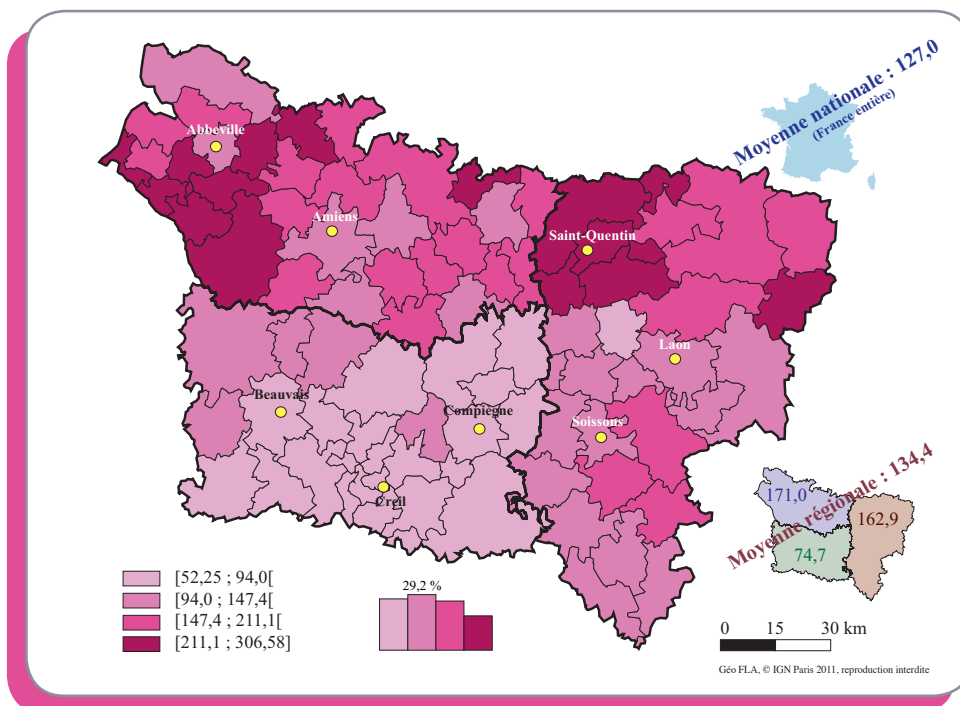
Au 31 décembre 2008, en Picardie, 134,4 personnes âgées de 75 ans ou plus sur 1 000 bénéficient d'une allocation personnalisée d'autonomie à domicile (Apa), soit un taux de sept points supérieur à celui de la France (127,0 ‰). Ce taux est très inégal d'un département à l'autre, s'échelonnant de 74,7 ‰ dans l'Oise à plus du double dans les deux autres (162,9 ‰ dans l'Aisne et 171,0 ‰ dans la

Somme).

Au niveau des EPCI, les taux les plus élevés sont logiquement retrouvés dans les départements de la Somme et de l'Aisne, et, de manière encore plus marquée, au sud-ouest de la Somme et au nord-ouest de l'Aisne.

Inversement, les communautés de communes Aire Cantilienne (52,2 ‰) et Clermontois (52,7 ‰) et le secteur

**Taux de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile au 31 décembre 2008 (pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus)**



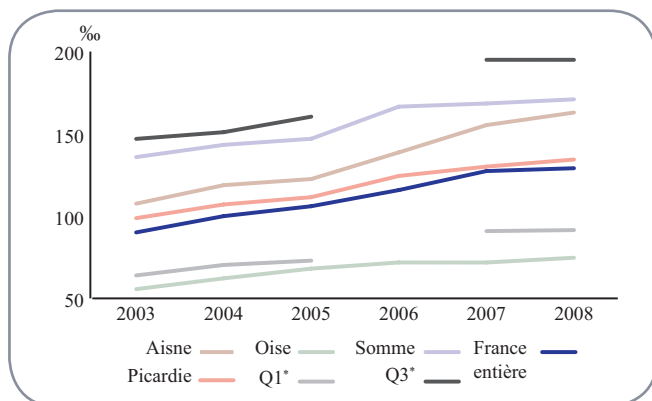
Min : CC Aire Cantilienne Max : CC Sud Ouest Amiénois Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Drees, Insee

Sud Senlis (53,6 ‰) situés dans l'Oise, enregistrent les taux les plus faibles. Mais, de façon générale, un grand nombre d'EPCI de l'Oise présente des valeurs faibles. Le secteur CC Villes d'Oyse dans l'Aisne est également à

mentionner ; il s'agit du seul EPCI de l'Aisne et de la Somme à avoir un taux de l'ordre de 90 pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus.

Entre 2003 et 2008, la part d'allocataires de l'Apa à domicile a augmenté de 6,4 ‰ par an en Picardie. Cette hausse est encore plus marquée pour la France hexagonale, où elle atteint +7,5 ‰ chaque année en moyenne. Au niveau des départements, elle est plus importante dans l'Aisne avec +8,7 ‰ de progression annuelle contre +6,1 ‰ dans l'Oise et +4,7 ‰ dans la Somme. Entre 2007 et 2008, ces taux sont restés quasiment stables.

**Évolution du taux de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile entre 2003 et 2008 (pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus)**



Sources : Conseils généraux 02, 60 et 80, Drees, Insee

\*Q1 = premier quartile\*\*

Q3 = troisième quartile\*\* (voir note méthodologique p. 108)

\*\* pour 2006, le nombre de bénéficiaires de l'Apa dans l'Oise n'est pas disponible au niveau infra-départemental, rendant impossible le calcul des quartiles.



# Autour des soins

**En** 2010, les dépenses courantes de santé s'élèvent à 234,1 milliards d'euros en France entière. Ces dépenses, qui représentent 12,1 % du produit intérieur brut (PIB), sont constituées par l'ensemble des dépenses courantes (sans les dépenses en capital) assurées par les financeurs du système de santé : Sécurité sociale, État, collectivités locales, organismes de protection complémentaire (mutuelles, sociétés d'assurance institutions de prévoyance) et par les ménages. Elles couvrent un champ plus large que la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM), prenant également en compte les soins aux personnes âgées, les indemnités journalières, les subventions reçues par le système de santé, les dépenses liées à la prévention (individuelle ou collective), la recherche et la formation médicale ainsi que les coûts de gestion de la santé.

La CSBM, qui comprend les soins hospitaliers, les soins ambulatoires, les transports sanitaires, les médicaments et les autres biens médicaux (sont exclues les dépenses de soins aux personnes handicapées et aux personnes âgées en établissement), se chiffre en 2009 à 175,7 milliards d'euros, soit 9,0 % du PIB. Elle a progressé en valeur moins rapidement qu'en 2009 (+2,3 % après +3,2 %). En volume, la CSBM a augmenté de 2,0 %, en 2010, après 2,8 % en 2009. En base 2005, la part de la CSBM financée par la Sécurité sociale est de 75,8 % en 2010 et celle prise en charge par les organismes complémentaires est de 13,5 %. Le reste à la charge des ménages s'établit, quant à lui, à 9,4 %, soit une baisse par rapport aux deux précédentes années où il était de 9,6 % en 2009 et 9,7 % en 2008. Ce sont les consommations de soins hospitaliers qui sont les plus élevées avec 81,2 milliards d'euros, les consommations de soins de ville (44,0 milliards d'euros) devançant ensuite les médicaments (34,4 milliards d'euros). Ce sont d'ailleurs pour les médicaments que le reste à charge est le plus élevé pour les ménages : il est de 16 % contre 13 % pour les soins de ville et de 4 % pour l'hôpital.

La comparaison des dépenses de santé entre les différents pays se fait au moyen de la dépense totale de santé (de laquelle sont retirées les indemnités journalières, une partie des dépenses de prévention, les dépenses liées à la recherche et la formation médicale, et à laquelle sont ajoutées les dépenses en capital du secteur de la santé ainsi que les dépenses liées au handicap et à la dépendance). Ces dépenses représentent 11,8 % du PIB en 2009 plaçant la France dans le groupe de tête des pays membres de l'OCDE (troisième derrière les États-Unis et les Pays-Bas). Toutefois, lorsque la dépense de santé par habitant est exprimée en parité du pouvoir d'achat, la France se situe au dixième rang à un niveau légèrement supérieur à la moyenne de l'OCDE, les États-Unis restant au premier rang.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2009, la France hexagonale compte près de 209 100 médecins libéraux ou salariés, parmi lesquels 101 700 sont des généralistes et 107 700 des spécialistes. Les libéraux représentent 67 % des généralistes et 50 % des spécialistes. En termes de densités médicales à cette même date, cela revient à 111 médecins généralistes libéraux et 88 médecins spécialistes libéraux pour 100 000 habitants en France hexagonale. Par rapport à 2008, le nombre total de médecins est relativement stable.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2010, un peu plus de 74 000 pharmaciens sont comptabilisés dans l'ensemble de la France hexagonale, soit une densité de 119 pharmaciens pour 100 000 habitants. Deux pharmaciens sur cinq (39,2 %) sont titulaires d'une officine. Les chirurgiens-dentistes sont un peu moins de 41 000 à cette date, soit 66 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, et exercent dans la grande majorité des cas en libéral (90,6 %). À l'inverse, la profession d'infirmiers est davantage composée de salariés (85 %) que de libéraux (15 %). Avec près de 515 754 infirmiers (libéraux et salariés) au 1<sup>er</sup> janvier 2010, la densité française, atteint 822 infirmiers pour 100 000 habitants.

Pour près de 95 % de la population française, le temps d'accès à des soins de proximité est inférieur à quinze minutes et trois quarts de la population a accès à des soins hospitaliers courants en moins de vingt-cinq minutes.

Au 31 décembre 2009, environ 3,80 millions de personnes affiliées au régime général bénéficient de la couverture complémentaire CMU. 34 % d'entre elles bénéficient également de l'affiliation à la CMU "de base" sous critère de résidence pour le régime obligatoire.

## Faits marquants en Picardie

*En Picardie, les dépenses en matière de soins marquent une véritable opposition entre le Nord et le Sud. En effet, que ce soit au niveau des consultations et visites de généralistes ou des médicaments, le Nord se situe à un niveau de dépenses plus élevé que le Sud. En revanche, les frais en matière de transport et d'actes dentaires dépendent fortement de la localisation des affiliés et ne suivent donc pas la même logique. Les consommateurs prennent une part moins importante de la population dans les grandes agglomérations, au contraire de la CMU (de base et complémentaire), même si ces deux déclinaisons de la CMU peuvent compter aussi de nombreux bénéficiaires sur certaines zones rurales. Enfin, la participation des femmes de 50 à 74 ans au dépistage du cancer du sein est la plus élevée sur un axe reliant Amiens à Laon et Soissons, alors que le taux de dépistage organisé du cancer colorectal, en retrait en termes de participants par rapport au sein, demeure supérieur dans l'Aisne.*

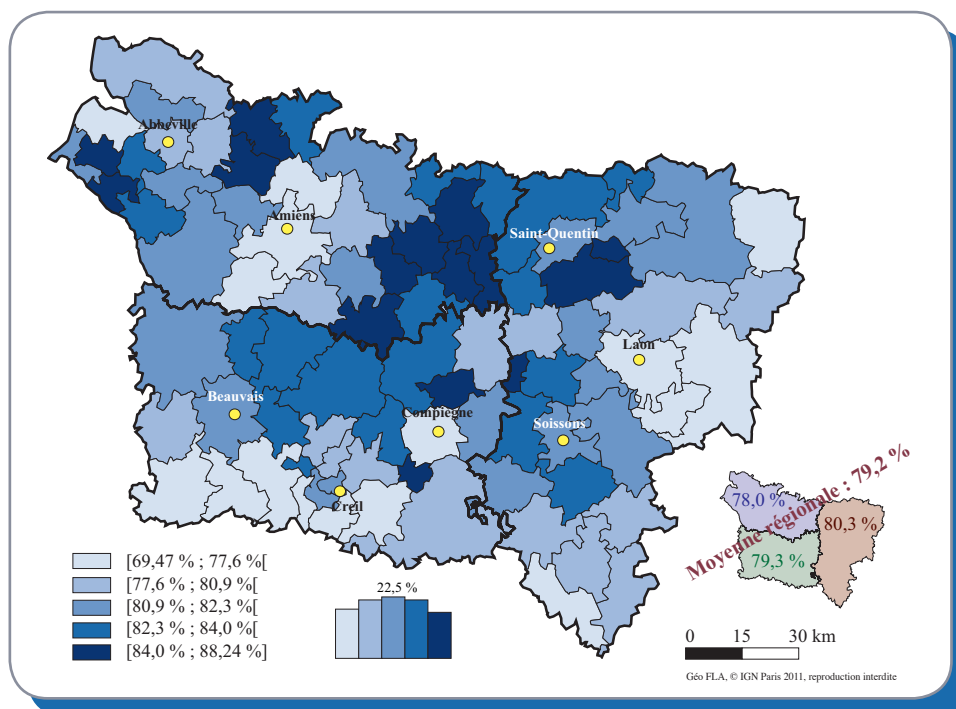


## Consommateurs de soins

Au 31 décembre 2009, la part de consommateurs dans la population picarde est de 79,2 %. De fortes disparités sont observées aux niveaux départemental et infra-départemental. Ainsi, la Somme qui présente le plus faible taux de consommateurs dans la population (78,0 % contre 79,3 % dans l'Oise et 80,3 % dans l'Aisne), le doit en partie à la CA Amiens Métropole (69,5 %) et

aux EPCI limitrophes. En effet, ce département est également composé d'EPCI qui présentent les taux les plus importants : six des dix EPCI présentant les pourcentages les plus élevés appartiennent à ce département, à l'image des communautés de communes Pays Neslois (87,5 %), du Canton de Montdidier (86,5 %), de Haute Picardie (85,7 %) et de la Haute Somme (85,7 %). L'Oise, avec

**Part de consommateurs dans la population au 31 décembre 2009  
(hors sections mutualistes)**



Sources : Cpm, MSA, RSI, Urcam, Insee Min : CA Amiens Métropole Max : CC Val d'Origny

la communauté de communes Basse Automne (87,9 %) et celle des Deux Vallées (85,1 %), et l'Aisne, avec la communauté de communes Val d'Origny (88,2 %) et le secteur CC Vallée de l'Oise (85,2 %), comptent également des EPCI où la part de consommateurs est importante.

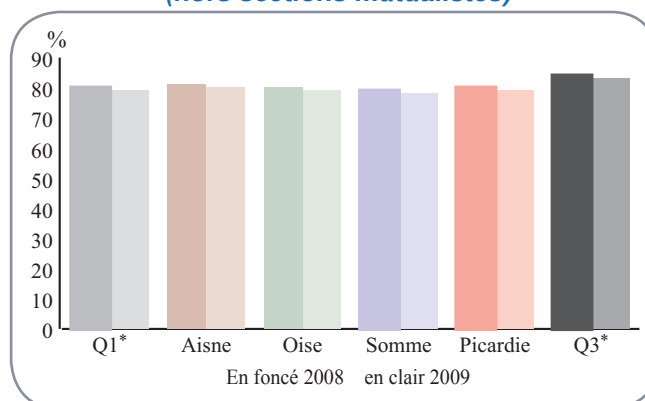
Outre la communauté d'agglomération Amiens Métropole, les EPCI où les consommateurs de soins sont moins nombreux sont la communauté de communes Vexin-Thelle (72,2 %), celle de l'Aire Cantilienne (72,6 %) et le secteur CC Pays de Senlis (73,1 %).

Entre 2008 et 2009, la part de consommateurs dans la population a légèrement baissé en Picardie. Elle est passée de 79,9 % en 2008 à 79,2 % un an plus tard, diminution qui est sensiblement voisine dans les trois départements.

Les EPCI où la baisse est la plus prononcée sont surtout localisés dans la Somme, comme la communauté de communes Ouest Amiens (-1,9 %) et le secteur CC Authie Maye (-1,4 %), et, dans l'Aisne, avec le secteur CC Portes de la Thiérache (-1,4 %), la communauté de communes Val d'Origny (-1,3 %) et celle du Pays de la Vallée de l'Aisne (-1,3 %).

*L'augmentation des dépenses de santé est naturellement à comparer dans le même temps à l'augmentation du coût de la vie. Ainsi, l'indice des prix à la consommation calculé par l'Insee a augmenté de 0,1 % entre 2008 et 2009 (moyenne annuelle).*

**Évolution de la part de consommateurs dans la population en 2008 et 2009  
(hors sections mutualistes)**



Sources : Cpm, MSA, RSI, Urcam, Insee

\*Q1 = premier quartile

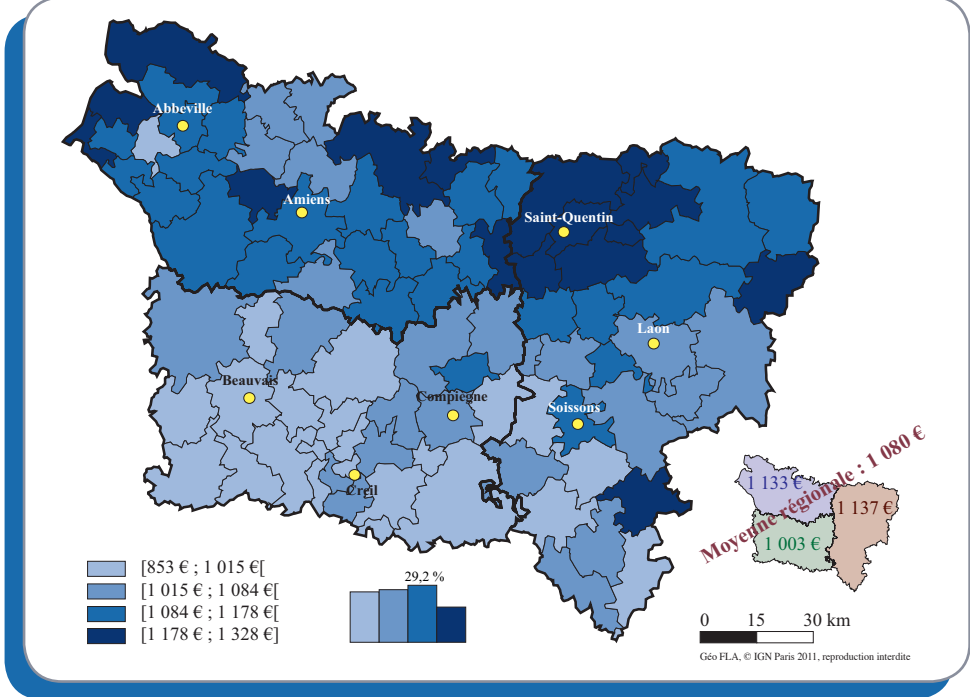
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

# Dépenses moyennes remboursables par consommant

En 2009, le montant moyen des dépenses de santé remboursables représente 1 080 € par consommant en Picardie. Des différences d'un peu plus de 10 % sont observées entre les départements picards. Les habitants de l'Aisne et de la Somme dépensent plus de 1 130 € en moyenne contre un peu plus de 1 000 € dans l'Oise. Au niveau des EPCI, les dépenses moyennes les plus

élevées se trouvent dans la communauté de communes Thiérache d'Aumale (1 328 €) et les plus faibles dans le secteur Sud Senlis (853 €), soit un écart de 56 %. La Somme et l'Aisne, notamment le Nord, regroupent les EPCI à fort niveau de dépenses de santé. Ainsi, parmi les vingt plus fortes dépenses moyennes, se trouvent neuf EPCI de la Somme et onze de l'Aisne. Les exemples

**Montant moyen des dépenses remboursables par consommant en 2009**  
 Consultations généralistes et spécialistes, visites généralistes, radios, actes techniques, actes infirmiers, kinésithérapeutes et autres auxiliaires médicaux, médicaments, biologie, transports et actes dentaires

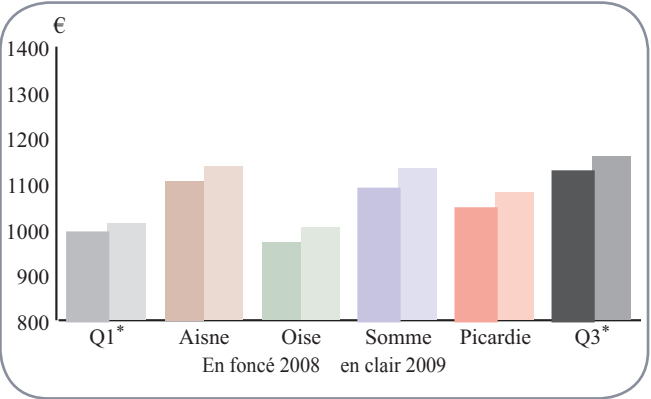


Min : **Secteur Sud Senlis** Max : **CC Thiérache d'Aumale** Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam

les plus marquants dans la Somme sont les secteurs CC Authie Maye (1 310 €) et "Le Gros Jacques" (1 245 €). Dans l'Aisne, les EPCI où les dépenses remboursables par consommant sont les plus élevées sont, outre la communauté de communes Thiérache d'Aumale, la communauté d'agglomération Saint-Quentin (1 258 €) et le secteur CC Vallée de l'Oise (1 255 €).

En bas de classement, se situent majoritairement des EPCI de l'Oise avec, outre le secteur Sud Senlis, ceux de CC Pays de Senlis (928 €) et Pays de Bray (941 €).

### Évolution du montant moyen des dépenses remboursables par consommant en 2008 et 2009



Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile  
 Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

Les dépenses moyennes remboursables par consommant de santé sont en hausse en Picardie puisqu'elles sont passées de 1 043 € par consommant en moyenne en 2008 à 1 080 € en 2009, soit une augmentation de 3,5 %. Cette évolution se retrouve au niveau des départements, tout particulièrement dans celui de la Somme (+4,4 %). Les dépenses moyennes annuelles passent de 971 € en 2008 à 1 003 € en 2009 (+3,3 %) dans le département de l'Oise, et de 1 105 € en 2008 à 1 137 € en 2009 dans l'Aisne (+3,0 %).

Les EPCI où la hausse des dépenses de santé est la plus importante sont la communauté de communes Vexin-Thelle (+8,3 %), la communauté d'agglomération du Soissonnais (+7,7 %), la communauté de communes de la Vallée de l'Aisne (+7,2 %) et le secteur CC Val de l'Aisne (+7,0 %). Une baisse des dépenses moyennes de santé est toutefois perceptible dans quelques EPCI picards comme dans le secteur Blérancourt (-3,6 % entre 2008 et 2009), la communauté de communes Clermontois (-1,4 %), le secteur CC Ourcq et Clignon (-1,2 %) et la communauté de communes Région de Guise (-0,4 %).

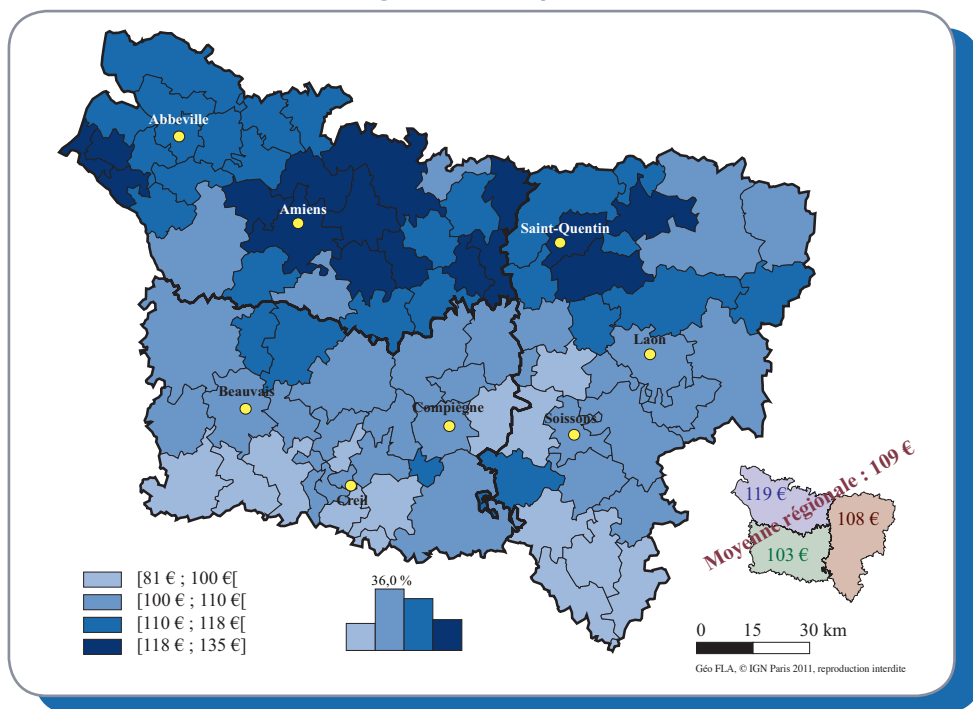
cf. encadré p. 67.

## Dépenses moyennes de consultations de généralistes remboursables

En 2009, la moyenne picarde des dépenses remboursables de consultations de généralistes est de 109 € par consommant. Ces dépenses sont plus élevées dans le département de la Somme (119 €) que dans l'Aisne (108 €) et dans l'Oise (103 €). Au niveau des EPCI, le montant moyen des dépenses remboursables de consultations de généralistes varie de 81 € dans la

communauté de communes Canton d'Attichy à 135 € dans celle du Vimeu Industriel. L'opposition entre le Nord et le Sud est marquée puisque la plupart des EPCI de la Somme et du nord de l'Aisne concentrent la majorité des hauts niveaux de dépenses de consultations de généralistes (parmi les vingt EPCI à plus fortes dépenses figurent quinze EPCI de la Somme et cinq du nord de l'Aisne).

### Montant moyen des dépenses remboursables de consultations de généralistes par consommant en 2009



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam Min : CC Canton d'Attichy Max : CC Vimeu Industriel

L'EPCI de l'Oise qui présente le montant moyen le plus important se situe au 34<sup>e</sup> rang des EPCI de la région : CC Vallées Brèche et Noye (113 €). Pour la Somme, les CC Vimeu Industriel (135 €), du Santerre (129 €), Pays Neslois (128 €), Val de Somme (126 €), et le secteur CC "Le Gros Jacques" (126 €) sont à mentionner et, pour l'Aisne, la CC Région de Guise (125 €) et le secteur CC Vallée de l'Oise (122 €).

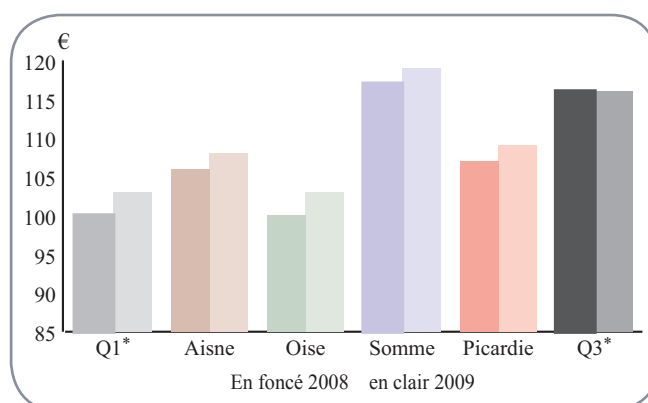
Le bas du classement contient essentiellement des EPCI de l'Oise et du sud de l'Aisne. Dans l'Oise, les EPCI présentant les plus faibles dépenses remboursables de consultations de généralistes se trouvent au sud de Beauvais et de Creil. Dans l'Aisne, c'est également l'extrême sud qui regroupe la plupart des faibles valeurs. Dans la Somme, l'EPCI ayant la plus faible valeur est à la 26<sup>e</sup> place à partir de la fin.

Entre 2008 et 2009, le montant moyen des dépenses remboursables de consultations de généralistes a progressé de +2,0 %. L'Oise est le département picard où la progression de ces dépenses est la plus marquante (+2,4 %). L'évolution est de +2,1 % dans la Somme et +1,5 % dans l'Aisne. Les plus fortes progressions (plus de +5 %) sont observées dans les EPCI de l'Aisne, comme la CC Canton d'Oulchy-le-Château, la CA du Soissonnais et le secteur CC Villers-Cotterêts-Forêt-de-Retz, et ceux de l'Oise, avec le secteur Sud Senlis, et les CC du Pays Noyonnais, Vexin-

Thelle et Agglomération de Creil. À noter que seize EPCI ont vu leur montant moyen diminuer entre ces deux années.

cf. encadré p. 67.

### Évolution du montant moyen des dépenses remboursables de consultations de généralistes par consommant en 2008 et 2009



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

# Dépenses moyennes de visites de généralistes remboursables

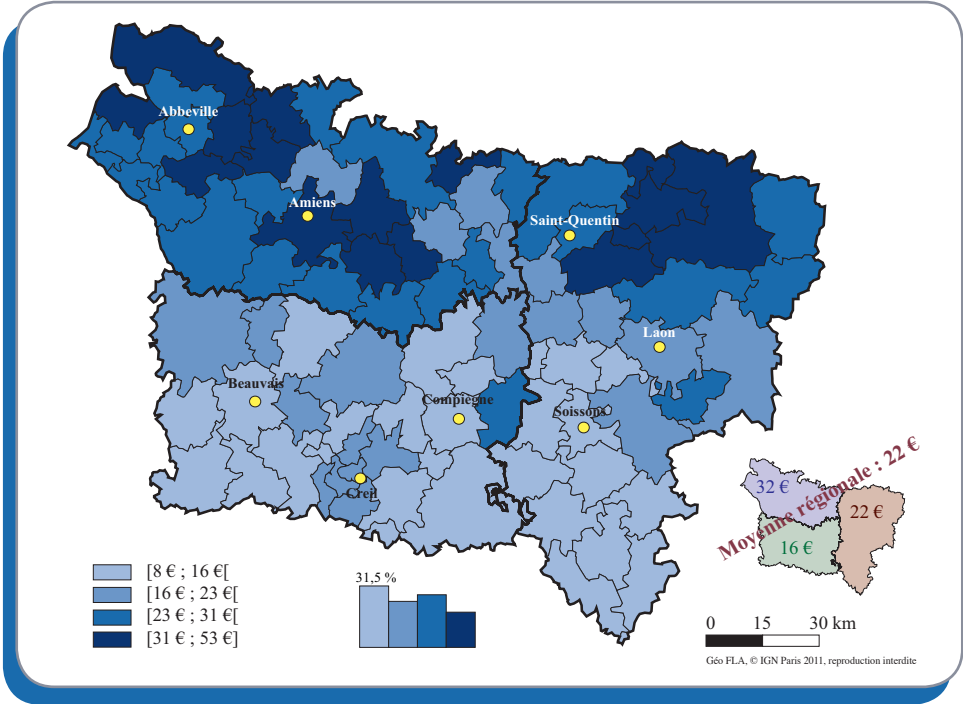
En 2009, le montant moyen des dépenses remboursables de visites de généralistes s'élève à 22 € par consommant en Picardie. Ce montant est deux fois plus élevé dans la Somme (32 €) que dans l'Oise (16 €).

La très grande majorité des EPCI à forte valeur se trouve dans le nord de la région. Le premier EPCI de l'Oise se classe 21<sup>e</sup> dans le classement des fortes valeurs (30 €

pour la CC Canton d'Attichy). Dans l'Aisne, les CC Val d'Origny (53 €) et Région de Guise (46 €), et le secteur CC Vallée de l'Oise (40 €) et, dans la Somme, la CC du Bernavillois (43 €), la CA Amiens Métropole (40 €), la CC Canton de Combles (39 €) affichent les montants les plus élevés.

Les faibles valeurs se concentrent dans l'Oise et le sud

**Montant moyen des dépenses remboursables de visites de généralistes par consommant en 2009**



Min : Secteur Sud Senlis    Max : CC Val d'Origny    Sources : Cпам, MSA, RSI, Urcam

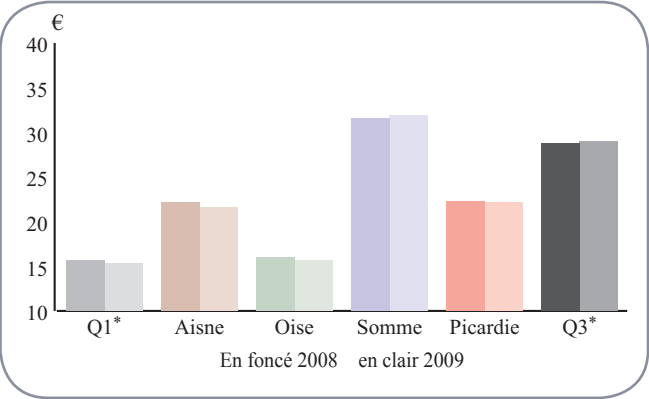
de l'Aisne, avec notamment le secteur Sud Senlis (8 €), les CC Vexin-Thelle (8 €) et Pays de Valois (10 €), pour l'Oise, et les CC Région de Château-Thierry (8 €), Canton d'Oulchy-le-Château (10 €) et Tardenois (11 €) pour l'Aisne.

Entre 2008 et 2009, le montant moyen des dépenses remboursables de visites de généralistes a diminué de 0,9 %

en Picardie. La Somme est le seul département picard à avoir vu son montant moyen de dépenses remboursables de visites de généralistes par consommant augmenter (+1,2 %). À l'inverse, dans l'Aisne (-2,6 %) et l'Oise (-2,1 %), les visites de généralistes représentent un coût moyen moins important que l'année précédente.

cf. encadré p. 67.

**Évolution du montant moyen des dépenses remboursables de visites de généralistes par consommant en 2008 et 2009**



Sources : Cпам, MSA, RSI, Urcam

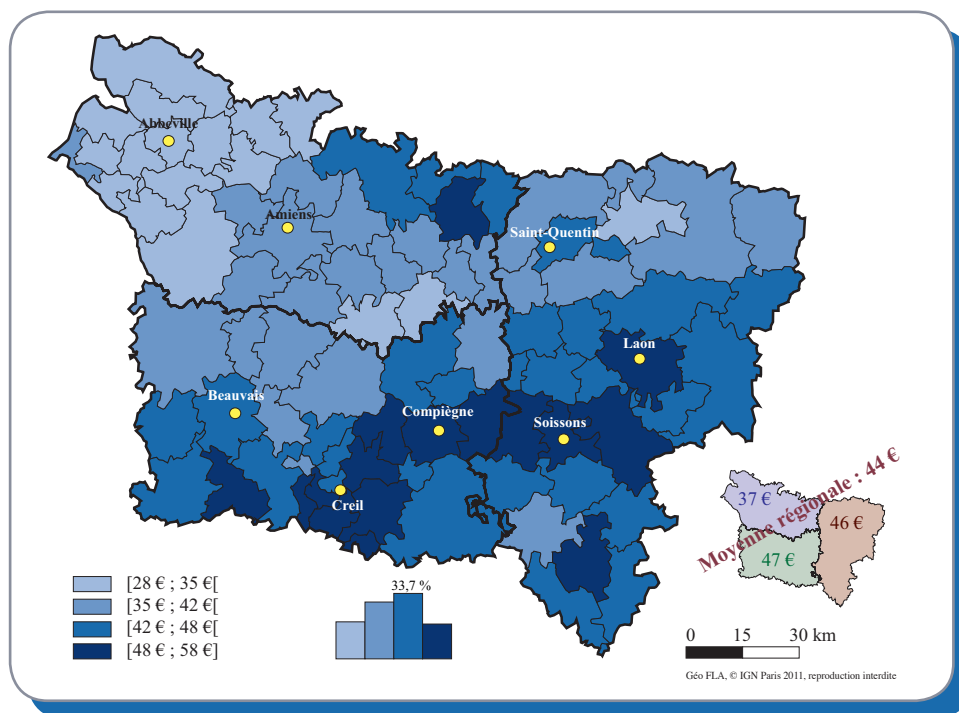
\*Q1 = premier quartile  
 Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Dépenses moyennes de consultations de spécialistes remboursables

En 2009, le montant moyen de dépenses remboursables de consultations de spécialistes s'élève à 44 € par consommant en Picardie. L'Oise et l'Aisne sont les départements picards où les dépenses pour consultation de spécialistes sont les plus élevées avec des moyennes respectives de 47 € et 46 € par consommant contre 37 € dans la Somme.

La majeure partie des EPCI présentant des dépenses de consultations de spécialistes élevées se situe aux alentours des grandes agglomérations du sud de l'Aisne et de l'Oise. Parmi les vingt premières places du classement des dépenses les plus élevées, douze font partie du département de l'Oise, sept de l'Aisne et la communauté de commune de la Haute Somme (49 €) est le seul EPCI de la Somme

### Montant moyen des dépenses remboursables de consultations de spécialistes par consommant en 2009



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam Min : CC Région de Oisemont Max : CA Soissonnais

à en faire partie. Les EPCI de l'Oise dont les dépenses sont les plus élevées sont le secteur CA de Compiègne (56 €), le secteur CC Pays de Senlis (56 €) et la communauté de communes Aire Cantilienne (55 €). Dans l'Aisne, la CA Soissonnais (58 €), le secteur CC Laonnois (53 €) et la communauté de communes Région de Château-Thierry (52 €) présentent les dépenses remboursables de consultations de spécialistes par consommant les plus fortes.

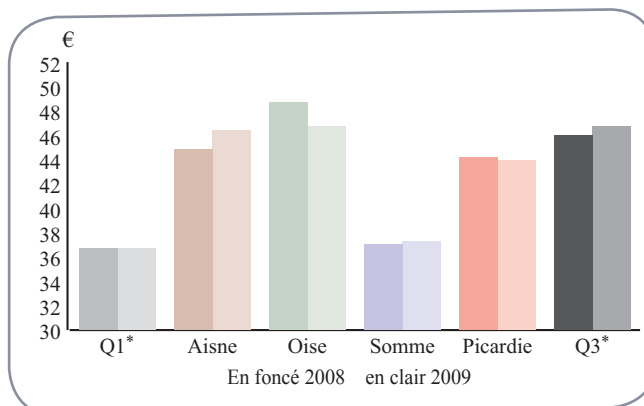
Les EPCI où les dépenses moyennes remboursables de consultations de spécialistes sont faibles sont surtout situées dans le département de la Somme et notamment à l'Ouest. Ainsi, dix-huit des vingt EPCI ayant les plus faibles dépenses de consultations de spécialistes appartiennent à cette zone. Les exemples les plus marquants sont les communautés de communes Région de Oisemont (28 €), Vimeu Vert (28 €) ou du Doullennais (29 €). Les deux EPCI axonais situés en bas de classement sont les communautés de communes Région de Guise (34 €) et Thiérache d'Aumale (36 €). L'EPCI de l'Oise ayant la plus faible valeur de dépenses de spécialistes se classe 21<sup>e</sup> ; il s'agit de la communauté de communes Picardie Verte avec une dépense moyenne de 36 €.

Entre 2008 et 2009, les dépenses de spécialistes remboursables ont diminué de 0,6 % dans l'ensemble de la Picardie. Cette baisse est en fait le résultat de la chute

des dépenses de spécialistes dans le département de l'Oise (-4,0 %). Dans les deux autres départements picards, la tendance est en effet à la hausse avec une augmentation sensible de 3,6 % dans l'Aisne et plus modérée dans la Somme (+0,7 %).

cf. encadré p. 67.

### Évolution du montant moyen des dépenses remboursables de consultations de spécialistes par consommant en 2008 et 2009



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile

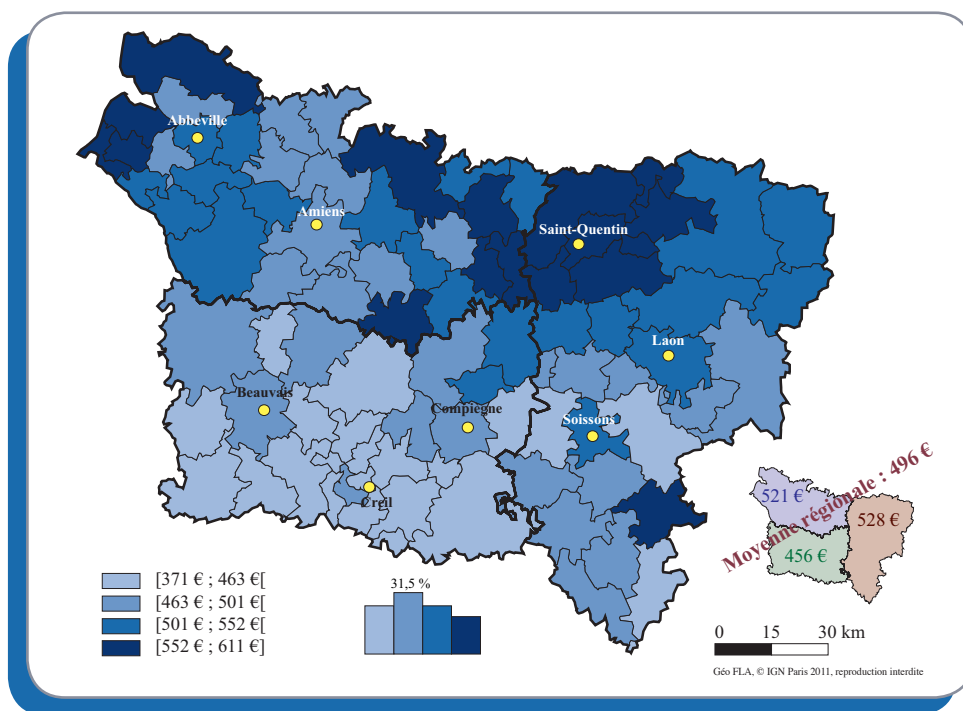
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Dépenses moyennes de médicaments remboursables

En 2009, le montant moyen des dépenses remboursables liées aux médicaments est de 496 € par consommant dans l'ensemble de la Picardie. Ces dépenses sont les plus élevées dans les départements de l'Aisne (528 €) et de la Somme (521 €). L'Oise a une dépense moyenne de médicaments sensiblement inférieure (456 €). Ces différences inter-départementales s'expliquent par une

opposition entre le nord et le sud de la Picardie. Cela se traduit par le fait qu'aucun EPCI de l'Oise ne se retrouve parmi les vingt qui présentent les plus fortes dépenses de médicaments. L'EPCI isarien où ces dépenses sont les plus élevées est la communauté de communes du Pays Noyonnais (516 €). En comparaison, neuf EPCI de l'Aisne se situent, principalement au Nord, dans les vingt premières places de ce classement,

### Montant moyen des dépenses remboursables de médicaments par consommant en 2009

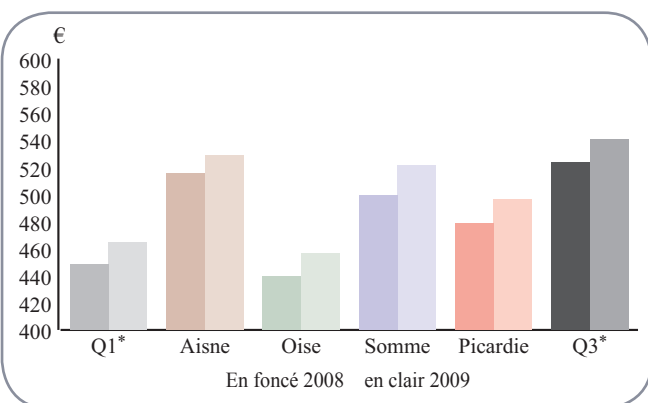


Min : Secteur Sud Senlis Max : CC Thiérache d'Aumale Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam

avec notamment la communauté de communes Thiérache d'Aumale (611 €), la communauté d'agglomération Saint-Quentin (595 €) et le secteur CC Vallée de l'Oise (589 €). Le département de la Somme compte onze EPCI dans cette partie du classement parmi lesquels les secteurs CC Authie Maye (606 €) et "Le Gros Jacques" (577 €) ou bien encore la communauté de communes du Canton de Montdidier (567 €). Par opposition, les EPCI ayant de faibles dépenses de

médicaments se situent principalement dans l'Oise et le sud de l'Aisne. Le classement des vingt EPCI ayant les plus faibles dépenses moyennes de médicaments permet de retrouver ainsi dix-sept EPCI de l'Oise. Parmi ceux-ci, le secteur Sud Senlis (371 €), le secteur CC Pays de Senlis (396 €) et la communauté de communes Sablons (415 €) ont les valeurs les plus faibles. Les trois EPCI de l'Aisne présents parmi ces vingt sont la communauté de communes Pays de la Vallée de l'Aisne (438 €) et les secteurs CC Condé-en-Brie (451 €) et Val de l'Aisne (457 €).

### Évolution du montant moyen des dépenses remboursables de médicaments par consommant en 2008 et 2009



Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam

Les dépenses remboursables de médicaments ont augmenté entre 2008 et 2009 puisque qu'elles sont passées de 479 € à 496 € en Picardie (+3,6 %). Le département picard où cette augmentation de dépenses moyennes remboursables de médicaments est la plus importante est celui de la Somme (+4,4 %). Suivent ensuite l'Oise (+3,9 %) et l'Aisne (+2,6 %). Par EPCI, la hausse des dépenses moyennes remboursables de médicaments est particulièrement marquée dans trois EPCI de l'Oise : secteur Sud Senlis (+10,3 %), communautés de communes Agglomération de Creil (+8,6 %) et Vexin-Thelle (+8,2 %).

cf. encadré p. 67.

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)



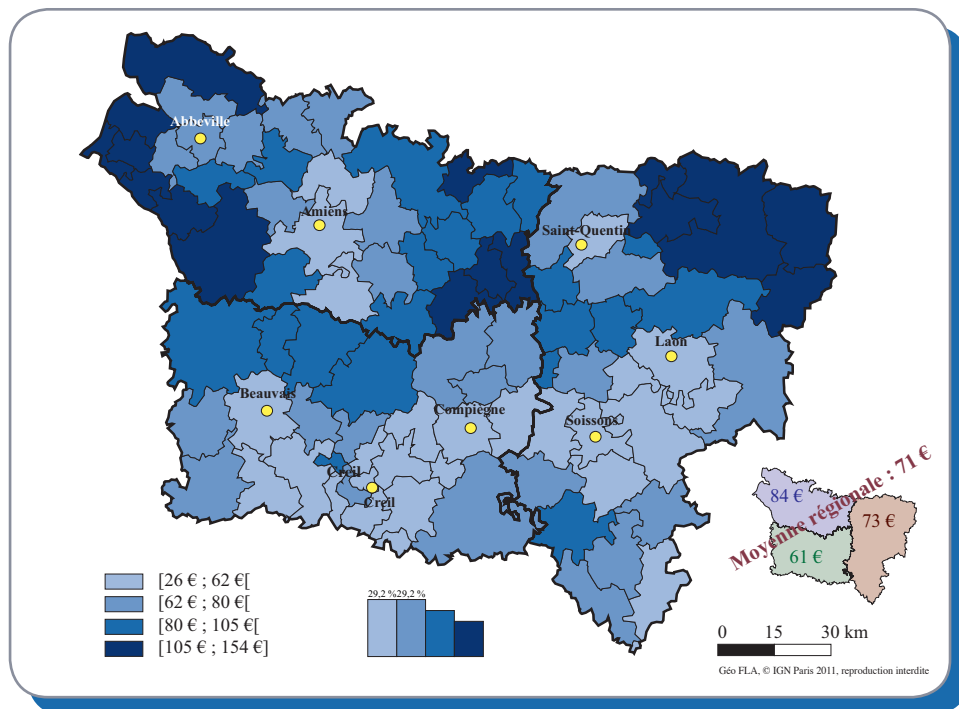
## Dépenses moyennes de transport remboursables

En 2009, le montant moyen des dépenses remboursables de transport est de 71 € par consommant en Picardie. Les dépenses en matière de transport sont surtout élevées dans le département de la Somme (84 €). Une opposition entre les EPCI distants des grandes agglomérations et les autres se dégage. En effet, les zones rurales éloignées des principaux établissements de santé ont logiquement un

niveau de dépenses de transport plus important.

Au niveau des EPCI, les dépenses de transport s'échelonnent dans un rapport de un à six, de 26 € dans le secteur Sud Senlis à 154 € dans le secteur CC Portes de la Thiérache. Les EPCI où les dépenses sont les plus élevées sont majoritairement situées dans la Somme et le nord de l'Aisne. Parmi les vingt plus fortes dépenses moyennes,

### Montant moyen des dépenses remboursables de transport par consommant en 2009



Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam Min : **Secteur Sud Senlis** Max : **Secteur CC Portes de la Thiérache**

se situent ainsi six EPCI de l'Aisne comme le secteur CC Portes de la Thiérache (154 €) et la communauté de communes Thiérache d'Aumale (128 €). La Somme y est représentée par treize EPCI dont la communauté de communes Canton de Combles (142 €) et le secteur CC Authie Maye (140 €).

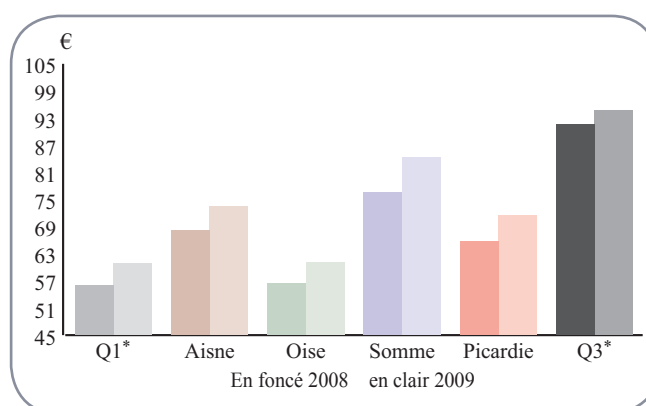
Les EPCI où les montants moyens sont les plus faibles sont majoritairement situés dans l'Oise. Ainsi, les trois plus faibles moyennes sont retrouvées dans le secteur Sud Senlis (26 €), la communauté de communes Aire Cantilienne (41 €) et le secteur CC Pays de Senlis (42 €).

Entre 2008 et 2009, les dépenses moyennes de transport ont fortement augmenté en Picardie puisqu'elles sont passées de 66 € à 71 €, soit +8,7 % d'augmentation. Cette inflation est encore plus sensible dans le département de la Somme qui voit ses dépenses remboursables de transport augmenter de 10,0 % alors que ce département était déjà celui qui enregistrait les plus fortes dépenses remboursables de transport en 2008. Dans les deux autres départements, l'augmentation est de 8,3 % dans l'Oise et de 7,8 % dans l'Aisne. Si la tendance est à la hausse, il subsiste néanmoins quelques EPCI où les dépenses de transport ont diminué entre 2008 et 2009, comme dans le secteur Blérancourt (-17,9 %), le secteur CC Condé en Brie (-17,1 %) et la communauté de communes du Bernavillois (-11,2 %). À l'inverse, certains EPCI observent une augmentation particulièrement forte des dépenses

remboursables de transport en un an, comme dans la communauté de communes de Nouvion-en-Ponthieu (+31,8 %), le secteur CC Portes de la Thiérache (+30,0 %) et la communauté de communes Val d'Origny (+28,6 %).

cf. encadré p. 67.

### Évolution du montant moyen des dépenses remboursables de transport par consommant en 2008 et 2009



Sources : Cpam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile

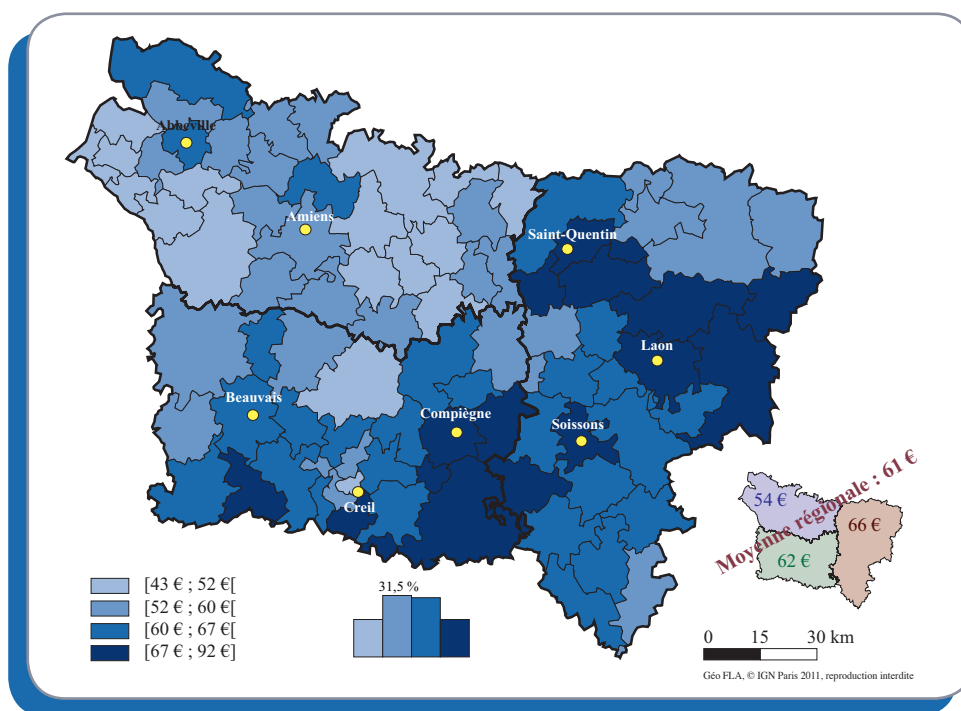
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Dépenses moyennes d'actes dentaires remboursables

Les soins dentaires représentent une dépense remboursable moyenne par consommant de 61 € en 2009 en Picardie. Ce montant est un peu plus élevé dans l'Aisne puisqu'il s'élève à 66 €. La majorité des EPCI ayant des dépenses en actes dentaires élevées est située dans une bande du nord de l'Aisne et dans une partie située au sud d'une ligne reliant Compiègne à Soissons. D'ailleurs, aucun EPCI de

la Somme ne se situe dans les vingt plus fortes dépenses. Onze EPCI de l'Aisne font partie de ce classement, parmi lesquels les secteurs CC Portes de la Thiérache (92 €) et Laonnois (75 €) et la communauté de communes Pays de la Serre (74 €) sont à mentionner. Dans l'Oise, les plus fortes dépenses moyennes sont enregistrées dans les communautés de communes Canton d'Attichy (76 €),

**Montant moyen des dépenses remboursables d'actes dentaires par consommant en 2009**



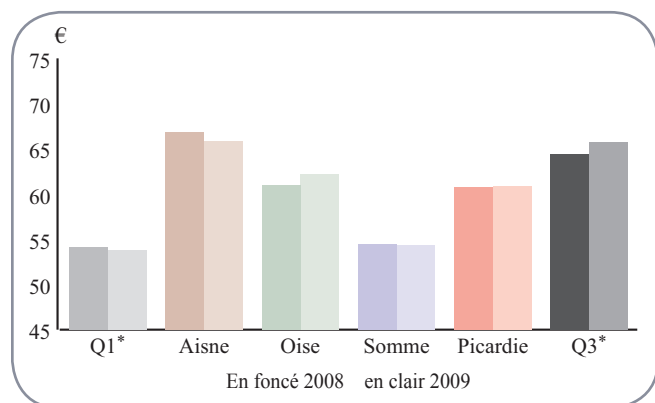
Min : CC du Santerre Max : Secteur CC Portes de la Thiérache Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

Basse Automne (71 €) et le secteur CA de Compiègne (71 €).

Les faibles dépenses se situent surtout dans la Somme puisque dix-sept parmi les vingt EPCI disposant des dépenses remboursables les plus faibles sont situés dans ce département.

Le montant moyen des dépenses remboursables d'actes

**Évolution du montant moyen des dépenses remboursables d'actes dentaires par consommant en 2008 et 2009**



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

dentaires est resté quasiment stable en un an : +0,3 % en Picardie (60,8 € en 2008 et 60,9 € en 2009). Ce résultat est le fait de la croissance de ces dépenses dans le département de l'Oise qui frôle les 2 %, d'une baisse dans l'Aisne, (-1,5 %) et d'une quasi stabilité dans la Somme (-0,3 %). Parmi les plus fortes hausses sont à mentionner les communautés de communes Sablons (+16,7 %), Crèvecœur (+7,9 %) et Ouest Amiens (+7,4 %). Un peu plus de la moitié des EPCI voit néanmoins leurs dépenses diminuer, notamment ceux du département de l'Aisne, comme par exemple le secteur CC Villers-Cotterêts-Forêt-de-Retz (-8,2 %), la communauté de communes Région de Guise (-7,8 %) ou le secteur CC Pays du Vermandois (-7,3 %). La communauté de communes du Canton de Roisel (-9,4 %), le secteur CC Authie Maye (-5,6 %) et la communauté de communes de la Baie de Somme Sud (-4,7 %), dans la Somme, et la communauté de communes Plaine d'Estrées (-4,6 %), dans l'Oise, sont aussi à mentionner parmi les dix plus fortes baisses.

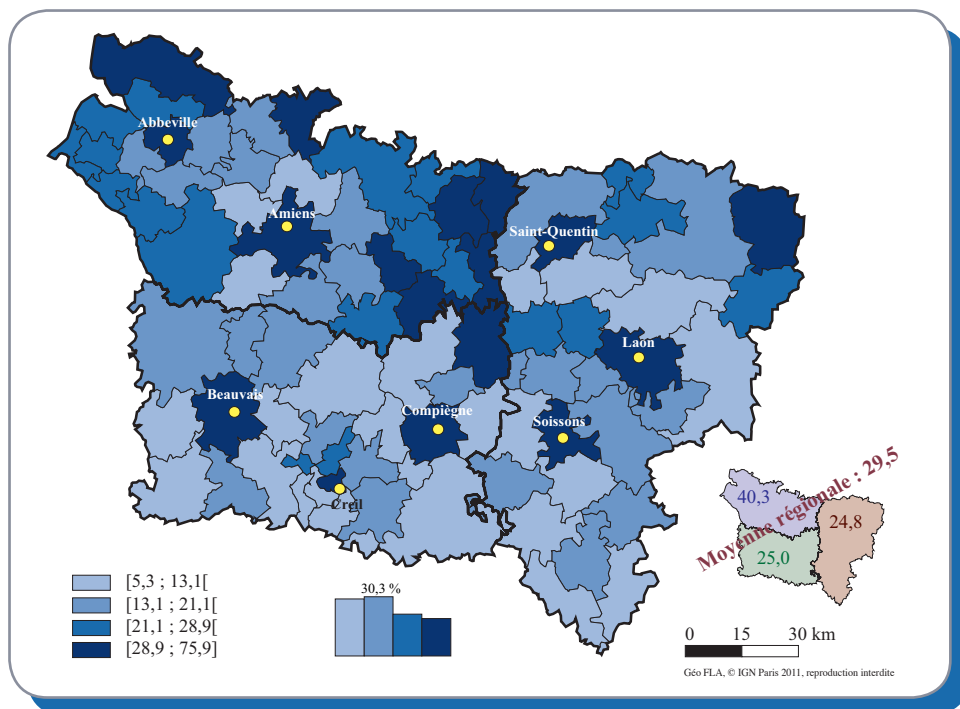
cf. encadré p. 67.

## CMU de base et CMU complémentaire

En 2009, la Picardie compte 29,5 bénéficiaires de la CMU de base pour 1 000 habitants. Ces bénéficiaires sont surtout situés dans la Somme (40,3 ‰) ainsi que dans les grandes agglomérations des deux autres départements. Avec un taux supérieur à 50 bénéficiaires pour 1 000 habitants, les communautés d'agglomération du Beauvaisis (75,9 ‰), Amiens Métropole (70,8 ‰) et les communautés

de communes Agglomération de Creil (54,6 ‰) et de l'Abbeillois (51,9 ‰) figurent en tête de ce classement. À l'inverse de nombreuses zones rurales situées dans le sud de la région enregistrent des taux très bas de bénéficiaires de la CMU de base, parfois inférieurs à 10 ‰.

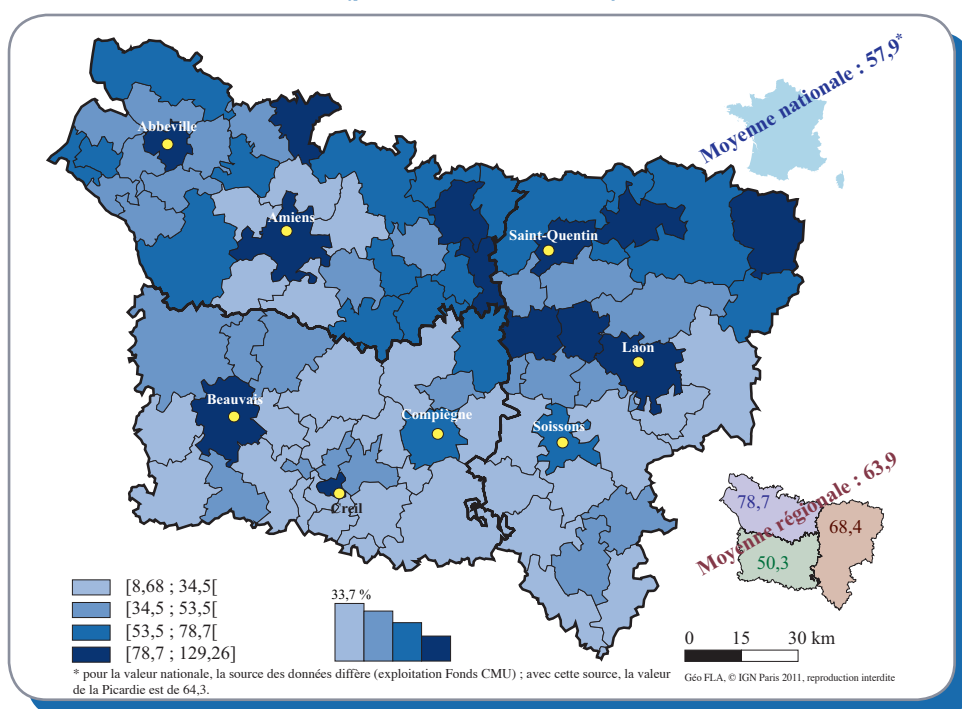
### Taux de bénéficiaires de la CMU de base en 2009 (pour 1 000 habitants)



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam, Insee Min : **Secteur Sud Senlis** Max : **CA du Beauvaisis**

En 2009, le taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire est de 63,9 pour 1 000 habitants, taux qui est plus important que celui observé au niveau national. Des différences sensibles existent entre les trois départements picards. Comme pour la CMU de base, les bénéficiaires sont plus nombreux dans les grandes agglomérations et, de manière générale, dans le nord de la région. Ainsi, outre les EPCI comprenant les principales communes, les plus forts taux sont retrouvés dans une zone allant du Santerre Somme à la Thiérarchie. Les EPCI enregistrant les plus faibles taux sont situés au sud d'une ligne reliant Beauvais à Laon et à la périphérie de la capitale picarde.

### Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2009 (pour 1 000 habitants)



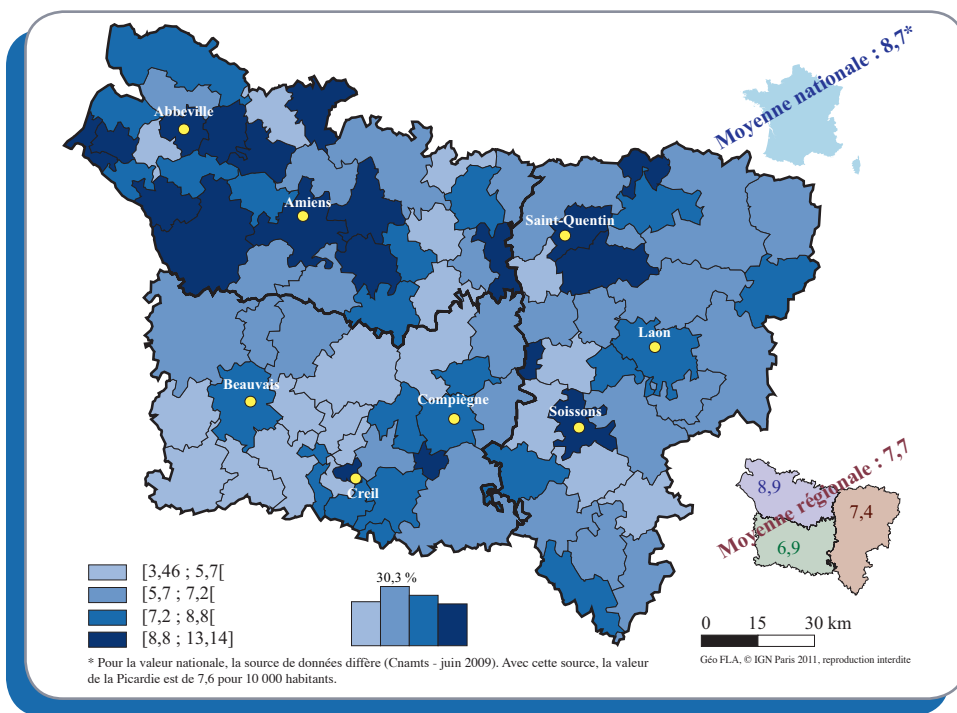
Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam, Insee Min : **Secteur Sud Senlis** Max : **CC de l'Abbeillois**

## Densités de généralistes et de spécialistes libéraux

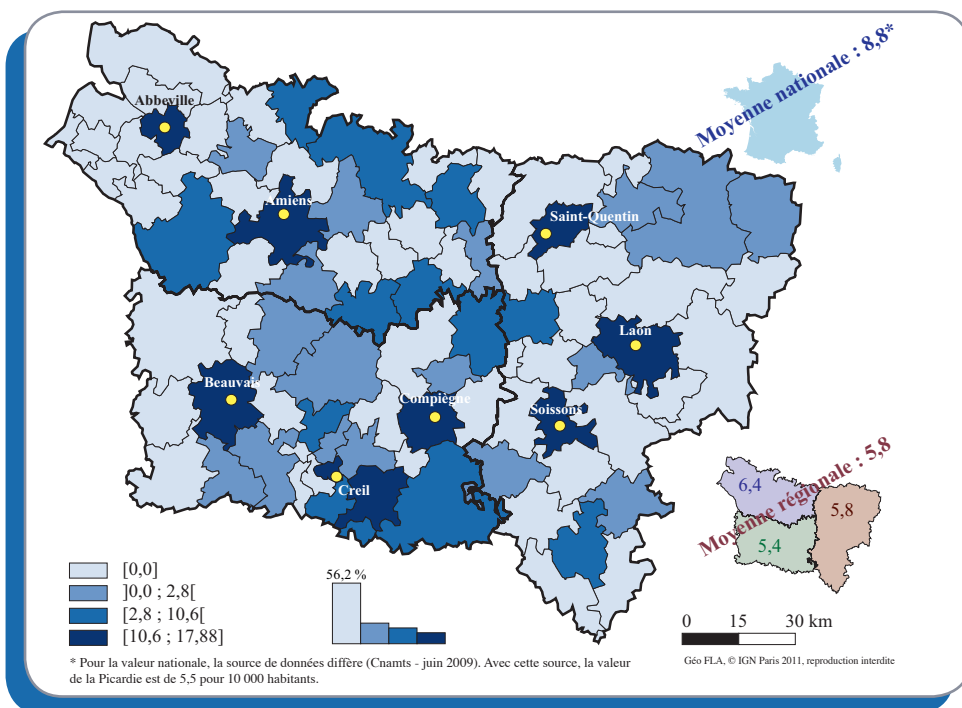
Au 1<sup>er</sup> septembre 2010, la Picardie compte 7,7 médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants. Au niveau départemental, la Somme se distingue des deux autres départements avec une densité de 8,9 généralistes pour 10 000 contre 7,4 dans l'Aisne et 6,9 dans l'Oise. Des densités élevées sont observées à Amiens et aux alentours et dans l'ouest de la Somme. D'autres densités élevées sont retrouvées

sur les principales villes et sur leurs pourtours voire sur certaines zones plus rurales. Les EPCI qui connaissent les densités de généralistes les plus faibles sont, pour une grande majorité, situés dans une bande comprise entre deux droites parallèles, l'une passant par Creil, Compiègne et Saint-Quentin et l'autre par Beauvais. La périphérie de Soissons constitue aussi une zone à faible densité.

**Densité de généralistes libéraux au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants)**



**Densité de spécialistes libéraux au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants)**



Au 1<sup>er</sup> septembre 2010, la densité de spécialistes libéraux est de 5,8 praticiens pour 10 000 habitants en Picardie. Cette densité est la plus élevée dans le département de la Somme (6,4 pour 10 000). Les densités départementales sont toutefois à relativiser car plus de la moitié des EPCI de Picardie (56 %) ne possède aucun médecin spécialiste.

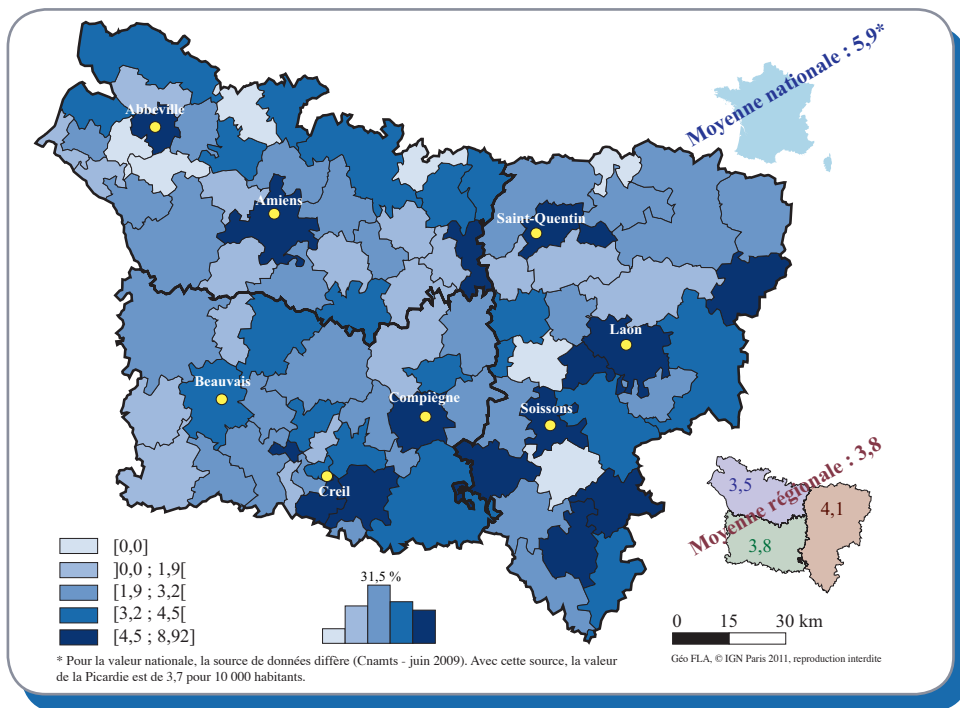
De façon logique, les EPCI où les densités de spécialistes sont les plus élevées sont celles comprenant les grandes agglomérations comme la communauté de communes de l'Abbeillois (17,9 pour 10 000), le secteur CA de Compiègne (17,6), les communautés d'agglomération Amiens Métropole (16,5) et Saint-Quentin (16,3).

## Densités de chirurgiens-dentistes libéraux et d'offices pharmaceutiques

La Picardie compte 3,8 chirurgiens-dentistes libéraux pour 10 000 habitants au 1<sup>er</sup> septembre 2010. La densité observée dans le département de l'Aisne est supérieure à la moyenne régionale (4,1 pour 10 000) contrairement à la Somme (3,5). Sept EPCI de Picardie n'ont pas de chirurgien-dentiste, tous les EPCI sont situés dans la Somme ou l'Aisne. Les chirurgiens-dentistes sont surtout

localisés dans les agglomérations, et peu sont installés en zone rurale. Les densités les plus élevées sont observées dans les EPCI de l'Oise : CC Aire Cantilienne (8,9 pour 10 000), secteur CA de Compiègne (7,9) et secteur CC Pays de Senlis (7,2). La communauté de communes Région de Château-Thierry (7,2) fait également partie des EPCI les plus dotés, en regard de sa population.

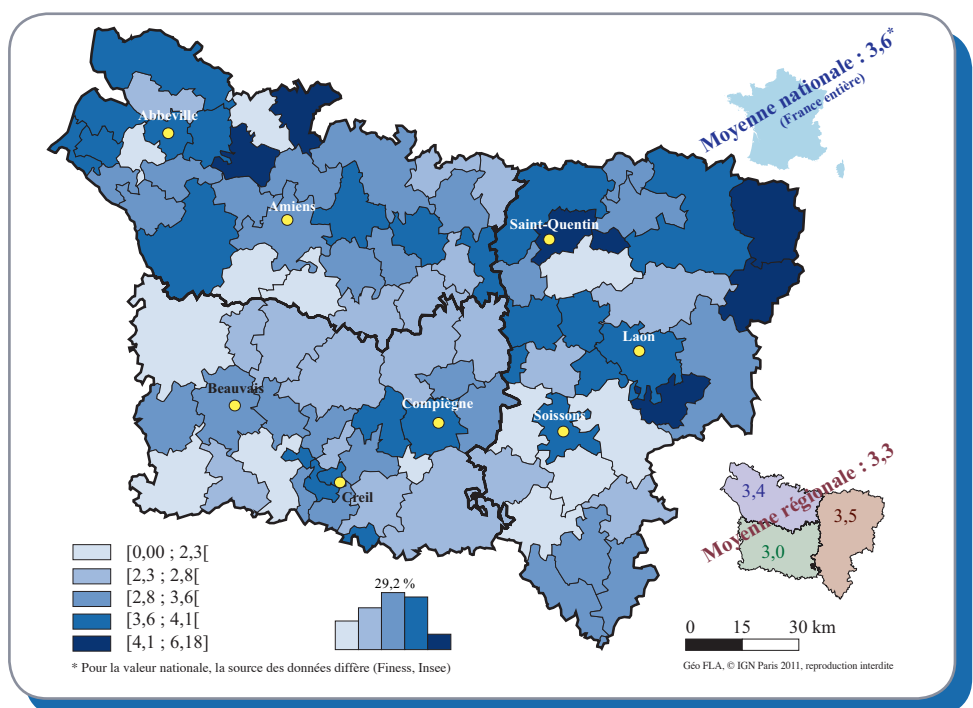
**Densité de chirurgiens-dentistes libéraux\* au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) \* y compris spécialistes d'orthopédie dento-faciale**



Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee Min : Plusieurs EPCI Max : CC Aire Cantilienne

Au 1<sup>er</sup> septembre 2010, la Picardie compte 3,3 pharmacies pour 10 000 habitants, avec la valeur la plus faible dans le département de l'Oise (3,0 pour 10 000). Un EPCI de la Somme ne compte pas de pharmacie, il s'agit de la communauté de communes Vimeu Vert. Les EPCI du sud de l'Aisne, situés autour de la CA Soissonnais, ont une faible densité d'offices, de même que certains EPCI situés à l'ouest de l'Oise. À l'inverse, les EPCI ayant une forte densité de pharmacies sont surtout localisés dans le nord-est de l'Aisne. Ainsi, les trois EPCI où sont retrouvés les densités les plus élevées, sont les communautés de communes Chemin des Dames (6,2 pour 10 000 habitants), Val d'Origny (5,9) et le secteur CC Portes de Thiérache (5,3).

**Densité d'offices pharmaceutiques au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants)**



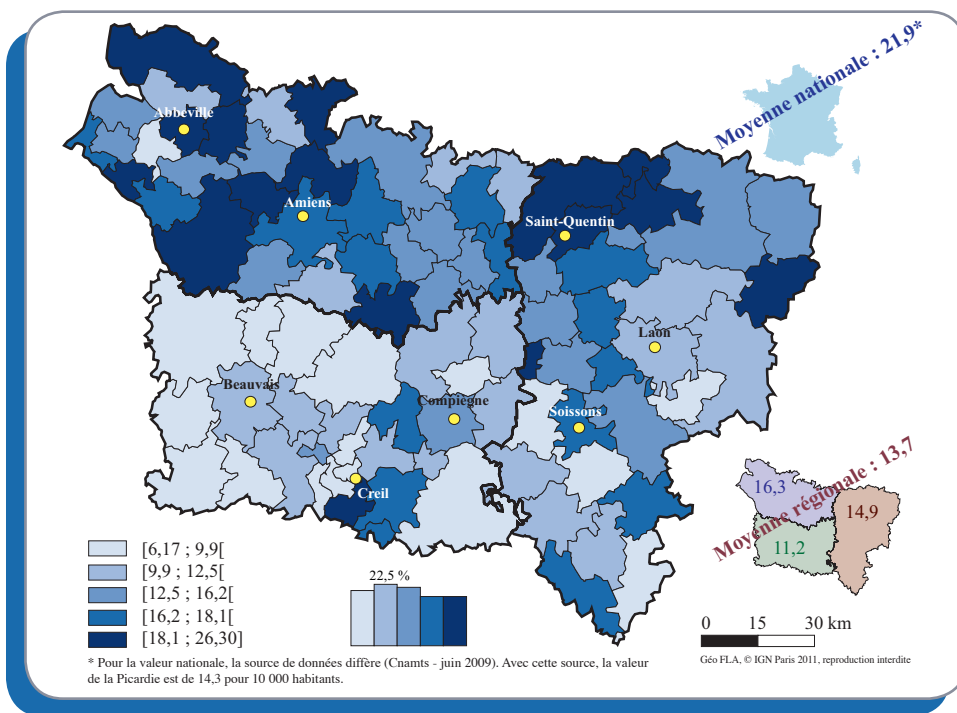
Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee Min : CC Vimeu Vert Max : CC Chemin des Dames

## Densités d'auxiliaires médicaux et d'infirmiers libéraux

La densité d'auxiliaires médicaux libéraux est de 13,7 pour 10 000 habitants en Picardie au 1<sup>er</sup> septembre 2010. Au niveau départemental, elle s'échelonne de 11,2 dans l'Oise à 16,3 dans la Somme (14,9 dans l'Aisne). Les EPCI où les densités d'auxiliaires médicaux sont parmi les plus élevées sont majoritairement situés dans la Somme et le nord de l'Aisne. Avec plus de 20 professionnels pour 10 000 habitants, le

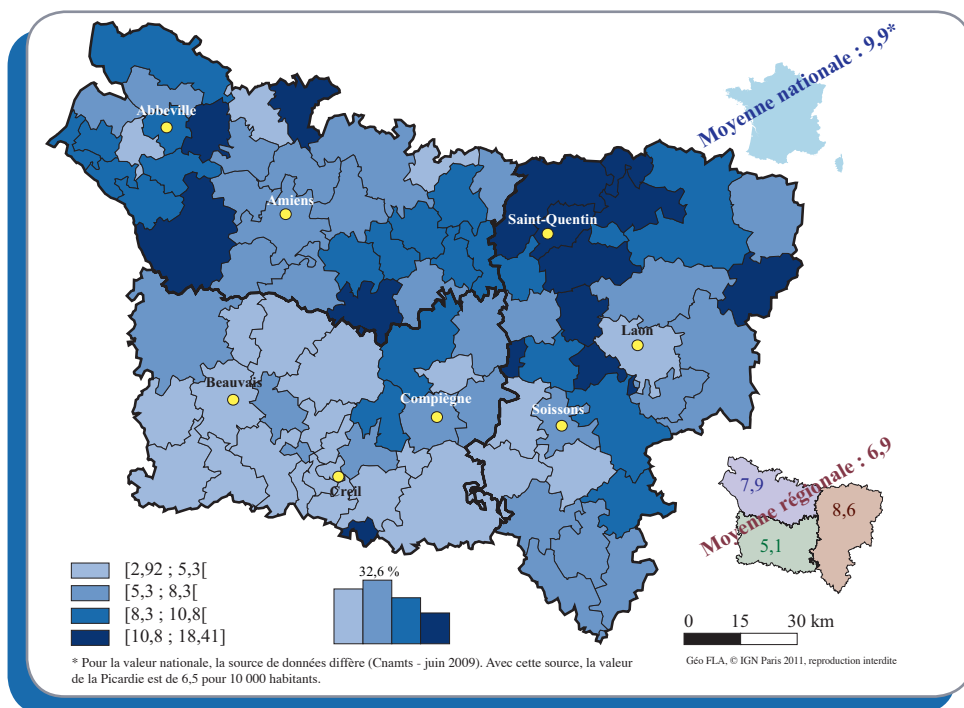
secteur CC Portes de Thiérache (26,3) et les communautés de communes du Canton de Montdidier (23,9), Thiérache d'Aumale (23,4), Doullennais (22,8), Ouest Amiens (20,7) et de l'Abbevillois (20,5) figurent en tête de classement. Les communautés de communes Chemin des Dames (6,2) et Plateau Picard (6,3) occupent le bas du classement et, de manière plus générale, de faibles densités d'auxiliaires

### Densité d'auxiliaires médicaux libéraux\* au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) \* infirmiers - kinésithérapeutes - orthophonistes - orthoptistes



Min : CC Chemin des Dames Max : Secteur CC Portes de la Thiérache Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee

### Densité d'infirmiers libéraux\* au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants)



Min : CC Pierre-Sud-Oise Max : Secteur CC Portes de la Thiérache Sources : Assurance maladie, Siam-Erasme Picardie, Insee

médicaux libéraux sont observées dans l'Oise et particulièrement à la périphérie de Beauvais.

Au 1<sup>er</sup> septembre 2010, la Picardie compte 6,9 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants. L'Aisne est le département où cette densité est la plus élevée (8,6 pour 10 000 contre 7,9 dans la Somme et seulement 5,1 dans l'Oise).

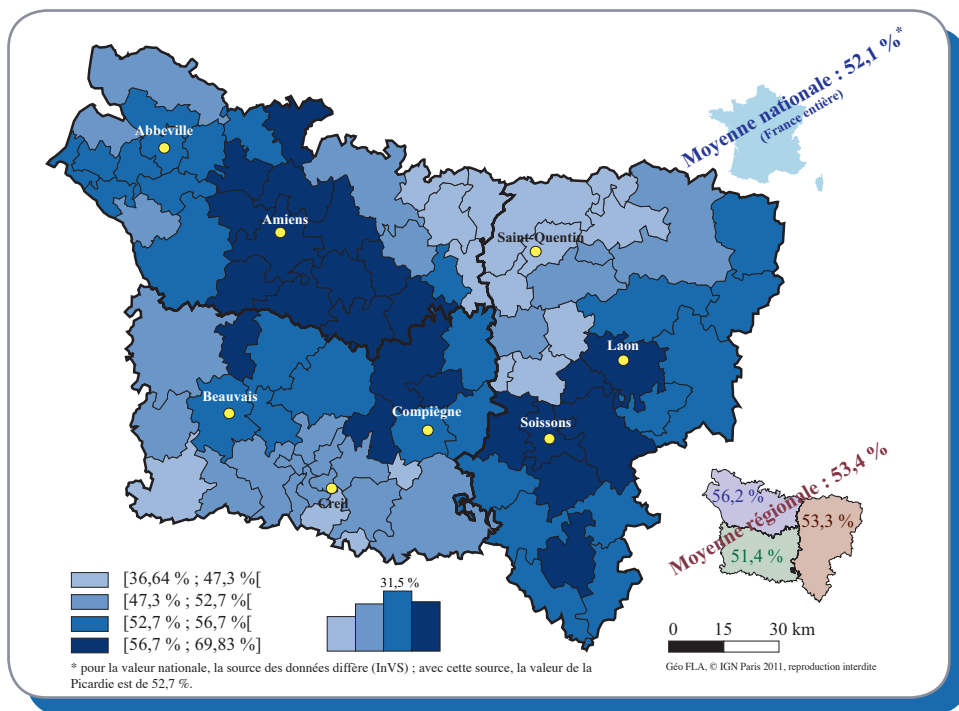
Comme les infirmiers libéraux représentent la moitié des auxiliaires médicaux, il est naturel de retrouver une cartographie voisine de celle de ces derniers. Le haut du classement par EPCI est composé du secteur CC Portes de la Thiérache (18,4 pour 10 000), la communauté de communes Thiérache d'Aumale (15,1), le secteur Blérancourt (14,9) et la communauté de communes du Canton de Montdidier (14,0). L'Oise prédomine parmi les EPCI situés dans le bas du classement.

## Dépistages organisé et individuel du cancer du sein

Sur la période 2009-2010, 53,4 % des Picardes âgées de 50 à 74 ans ont été dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, soit un pourcentage supérieur à celui du niveau national. La Somme est le département où l'adhésion des femmes à ce dépistage organisé est la plus importante. Les taux élevés sont surtout observés le long d'une zone joignant Amiens à Soissons, et remontant sur Laon. À l'inverse, un

triangle comprenant une partie du Santerre Somme et le Saint-Quentinois, descendant jusqu'à la périphérie de Soissons et de Laon est une zone de moindre participation dans le cadre du dépistage organisé des femmes concernées. Certains EPCI de l'Oise, limitrophes de l'Île-de-France, se retrouvent aussi dans cette même situation. Le dépistage organisé est toutefois complété d'un dépistage individuel qui réduit les

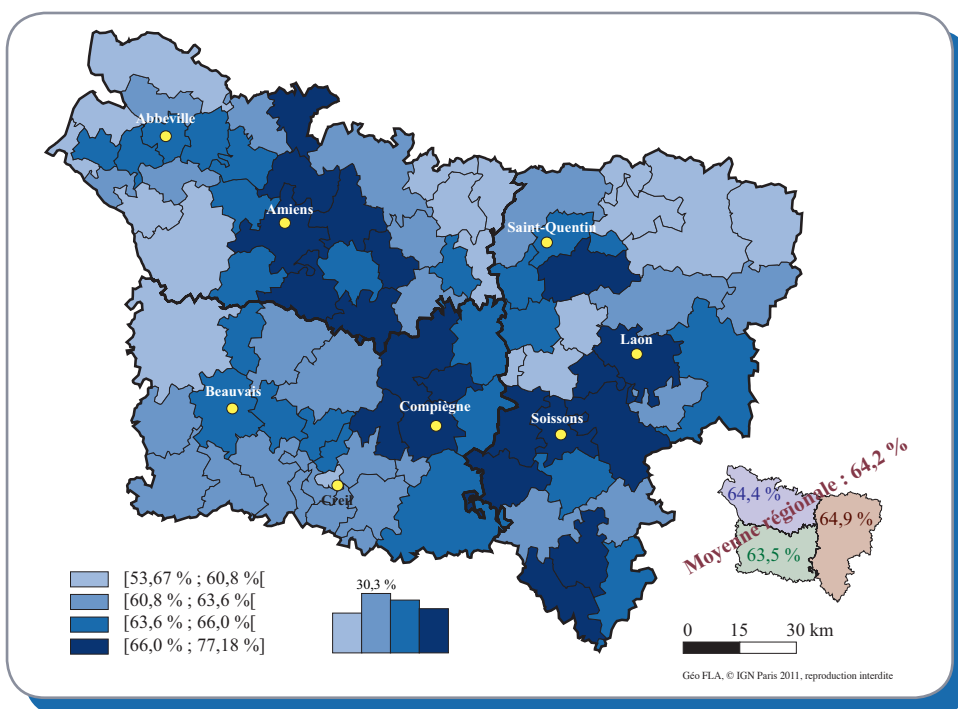
### Part de femmes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee Min : CC Pays Hamois Max : CC Bocage et Hallue

écarts entre les trois départements de Picardie. En 2009-2010, ce sont donc 27 583 femmes de 50-74 ans, soit 64,2 %, qui se sont faites dépister pour le cancer du sein en Picardie, que ce soit en dépistage organisé ou en individuel. Logiquement, le dépistage organisé représentant les cinq sixièmes de l'ensemble du dépistage au niveau régional, les principales caractéristiques mentionnées pour le seul dépistage organisé sont retrouvées sur la carte qui cumule les deux modes de dépistage. Il existe cependant quelques différences, à l'image de la partie ouest de la Somme et nord-ouest de l'Oise, voire de la Thiérache où les femmes apparaissent moins participer qu'en regard du dépistage organisé. À l'inverse, d'autres EPCI réduisent un peu leur retard en termes de déficit de participation.

### Part de femmes de 50-74 ans qui ont effectué une mammographie en 2009-2010 (en dépistage organisé ou individuel)



Sources : Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Insee Min : CC du Canton de Roisel Max : CC Bocage et Hallue

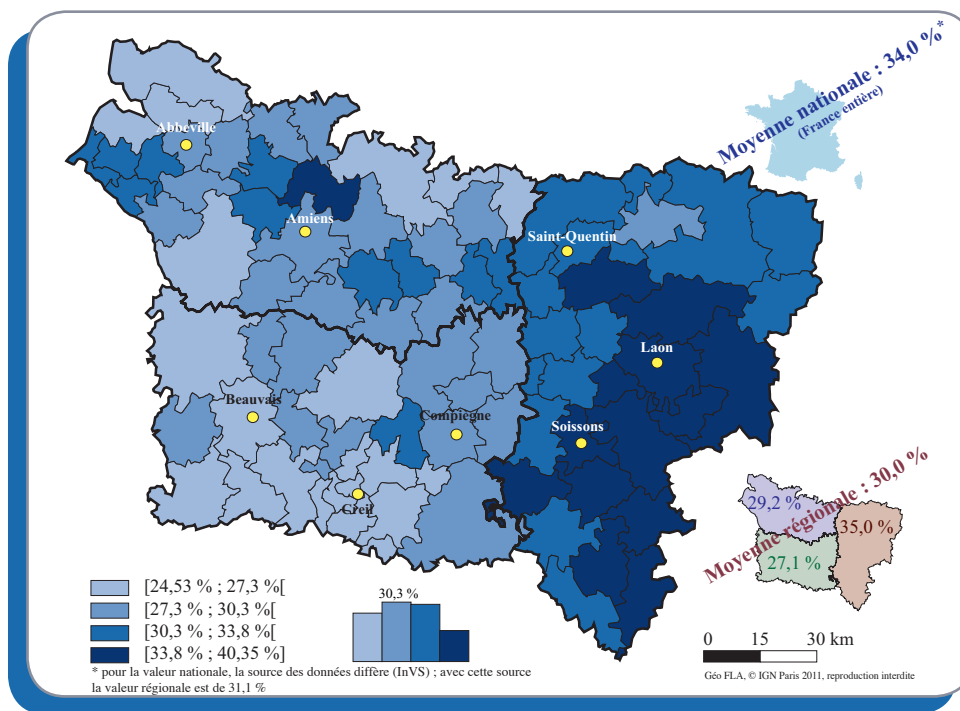
## Dépistage organisé du cancer colorectal

En 2009-2010, plus de 142 000 Picards ont participé au dépistage organisé du cancer colorectal, soit 30,0 % des personnes de 50-74 ans<sup>1</sup>. Cela est légèrement inférieur à la moyenne nationale (34,0 % - source InVS). Au niveau des départements, l'Aisne enregistre un taux de participation de la population des hommes et des femmes âgés de 50 à 74 ans à la campagne de dépistage organisé plus important

que celui observé au niveau national, soit près de 35,0 % de dépistés. Ce taux est à comparer aux 29,2 % de la Somme et 27,1 % de l'Oise.

C'est d'ailleurs dans une large moitié sud et centre de l'Aisne que sont regroupés les EPCI ayant les taux les plus élevés de la région. Parmi ceux-ci, les communautés de communes Région de Château-Thierry (40,4 %), Vallons

**Part de personnes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal**



Sources : Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, InVS, Insee

Min : CC Canton de Combles

Max : CC Région de Château-Thierry

d'Anizy (39,1 %), Canton d'Oulchy-le-Château (38,8 %), la communauté d'agglomération Soissonnais (38,9 %), et les secteurs CC Val de l'Aisne (39,0 %) et Laonnois (38,9 %) se retrouvent parmi les taux les plus élevés.

L'Oise et la Somme se partagent les EPCI où le dépistage organisé du cancer colorectal est le moins courant. À titre illustratif, le plus faible taux observé dans l'Aisne est retrouvé dans la CC Région de Guise qui se retrouve au 43<sup>e</sup> rang. Les communautés de communes Canton de Combles (24,5 %), du Canton de Roisel (25,1 %), Agglomération de Creil (25,3 %), du Pays d'Oise et d'Halatte (25,5 %) et de Sablons (25,5 %) affichent les taux les moins élevés de la région.

<sup>1</sup> Exclusion faite des personnes qui ne peuvent pas participer au dépistage organisé pour raison médicale.



# Autour de la santé

**En** 2010, l'espérance de vie pour les hommes et pour les femmes a continué d'augmenter mais l'écart suivant le genre demeure même s'il se réduit : 78,1 ans pour les premiers contre 84,8 ans pour les secondes. En effet, depuis le début des années quatre-vingt-dix, la tendance de fond qui est observée, en France comme dans nombre de pays à faible mortalité, est l'atténuation de l'inégalité face à la mortalité des hommes vis-à-vis des femmes. Ainsi, depuis 2000, l'espérance de vie masculine a augmenté de trois années pendant que, dans le même temps, celle des femmes a progressé de deux ans. De même, l'écart est désormais de 6,7 ans alors qu'il a culminé à 8,2 ans dans les années quatre-vingt. Deux facteurs sont déterminants dans l'évolution des différentes causes de décès : les comportements individuels face à la santé et les progrès médicaux. Comme le souligne l'Ined, historiquement, les femmes ont toujours été favorisées sur ces deux plans. Toutefois, ces dernières années les comportements des hommes se sont modifiés, notamment en regard de certains comportements à risque (tabac, alcool, circulation) et leur approche de la prévention s'est aussi modifiée (contrôle plus régulier des facteurs de risque comme la tension ou le cholestérol). De façon plus générale, tant pour les hommes que pour les femmes, l'évolution s'explique par de meilleures conditions de vie et d'hygiène mais également par les progrès réguliers observés dans les domaines de la médecine et des traitements médicaux, notamment les avancées en cardiologie. De ce fait, l'allongement de l'espérance de vie est principalement lié à la diminution de la mortalité des personnes âgées, avec notamment une baisse de la mortalité cardio-vasculaire.

La mortalité infantile tend depuis 2005 à se stabiliser autour de 3,6/3,7 décès sur 1 000 enfants de moins de 1 an en France hexagonale. Ainsi, en 2009, ce sont 2 900 décès chez des enfants de moins de un qui sont survenus dans l'Hexagone, dont plus de 45 % au cours de la première semaine. À noter que les enfants morts-nés sont plus de trois fois plus nombreux (9 377 en France hexagonale en 2009).

Les tumeurs représentent la première cause de mortalité en France avec près de 158 000 décès en 2009 en France hexagonale, soit 29,5 % de l'ensemble des décès. Elles constituent la première cause de décès chez les hommes avec 33,9 % des décès masculins et la deuxième chez les femmes avec 24,9 % des décès féminins. Les cancers de la prostate, du poumon et du côlon-rectum représentent les incidences de cancer les plus importantes chez les hommes. Pour les femmes, les incidences mettent en exergue les cancers du sein, du côlon-rectum et du poumon.

La seconde cause de mortalité concerne les maladies cardio-vasculaires, représentant près de 27,1 % des décès en 2009 (un peu moins de 145 000 décès). Ces maladies de l'appareil circulatoire constituent la deuxième cause de mortalité chez les hommes (24,6 % des décès masculins) mais demeure la première cause chez les femmes (29,6 % des décès féminins).

Ces deux principales maladies sont souvent liées à des facteurs comportementaux tels que consommation d'alcool, tabagisme, alimentation, sédentarité et, de façon plus générale, les modes de vie qui ont pour conséquence de favoriser le diabète, l'hypertension artérielle ou encore l'hypercholestérolémie. Les traitements médicaux évoluent et la mortalité due à ces causes diminue régulièrement au cours des années, mais ces progrès ne cachent pas une réalité où les inégalités face la maladie et ses conséquences perdurent. Des disparités entre les zones géographiques, mais aussi suivant le niveau social d'appartenance, sont aussi observés. Les écarts entre les différents groupes ont de plus tendance à s'accroître ces dernières années.

## Faits marquants en Picardie

Les parts de bénéficiaires d'ALD les plus élevées se situent dans l'ouest de la Somme et dans le nord-est de l'Aisne. Quant aux taux standardisés de mortalité par maladies cardiovasculaire, les résultats les plus élevés sont enregistrés dans le nord de l'Aisne. L'est de la Somme est plus particulièrement concerné par les cancers. La mortalité prématurée dépendant fortement de ces deux premières causes de décès est donc importante sur ces deux territoires. Les causes extérieures de traumatismes et empoisonnements sont plutôt retrouvées en grande périphéries des principales communes picardes, tout particulièrement dans la Somme.

### Liste des affections de longue durée

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « de longue durée » (ALD) établie par décret (n° 2011-77 du 19 janvier 2011) est la suivante :

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

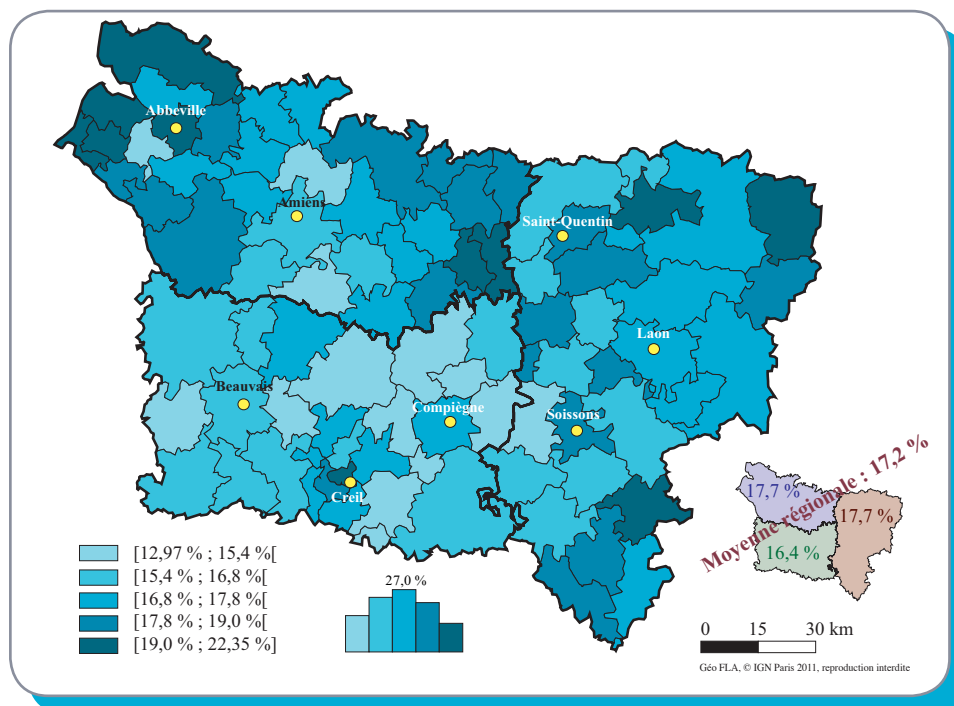
<sup>1</sup> Un décret n° 2011-727 du 24 juin 2011 a supprimé l'hypertension artérielle (HTA) sévère de la liste des affections de longue durée. Toutefois, cette mesure ne concerne pas les assurés qui étaient déjà pris en charge à 100 % au titre de cette ALD et qui continueront à pouvoir en bénéficier à l'avenir.

## Affections de longue durée (part)

En 2009, 258 693 Picards bénéficient d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée. Cela représente 17,2 % des consommateurs de soins. Ce taux de bénéficiaires est de 17,7 % dans les départements de l'Aisne et de la Somme. Le nord-ouest de la Somme et le nord-est de l'Aisne sont plus particulièrement concernés. L'Oise compte moins de bénéficiaires d'une exonération

avec 16,4 % parmi l'ensemble des consommateurs de soins. La Somme domine dans le classement des EPCI avec les taux de bénéficiaires d'une exonération les plus élevés. En effet, six des dix EPCI à plus forts taux de bénéficiaires d'une exonération appartiennent à ce département. Dans le secteur CC Authie Maye (22,3 %), la communauté de communes de la Baie de Somme Sud (21,5 %), le secteur CC "Le Gros

### Part de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée en 2009 (parmi l'ensemble des consommateurs)



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam Min : Secteur Sud Senlis Max : Secteur CC Authie Maye

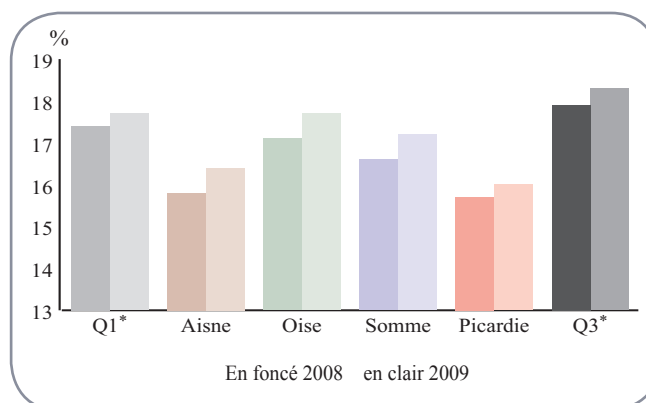
Jacques" (21,1 %), la communauté de communes Pays Neslois (20,8 %), la CC Tardenois (20,7 %) et la CC Vimeu Industriel (20,5 %), plus d'un consommant sur cinq bénéficie d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Au contraire, les EPCI où les bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD sont les moins nombreux sont majoritairement situés dans l'Oise. Ainsi, sept des dix EPCI à plus faible proportion d'ALD appartiennent à ce département. Le secteur Sud Senlis (13,0 % des consommateurs de soins bénéficient d'une exonération du ticket modérateur), les communautés de communes Rurales du Beauvaisis (14,1 %), Pays des Sources (14,1 %) et Val de Noye (14,2 %) sont ceux qui comptent le moins de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD.

Entre 2008 et 2009, le taux de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur a progressé de 3,2 %, passant de 16,6 % à 17,2 % des consommateurs. Cette augmentation est surtout marquée dans les départements de l'Oise et de la Somme (3,7 %), moins dans l'Aisne (2,2 %). Les EPCI ayant une forte augmentation du taux de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur sont essentiellement des EPCI de l'Oise et de la Somme (respectivement cinq EPCI chacun parmi les dix hausses les plus marquantes). Parmi ceux-ci, les communautés de communes Bocage et Hallue (+5,8 %), Avre, Luce et Moreuil (+5,8 %), Ouest-Amiens (+5,8 %) et Pierre-Sud-

Oise (+5,8 %) sont à mentionner. L'EPCI de l'Aisne qui enregistre la plus forte progression est le secteur CC Portes de Thiérache (+5,0 %), classé onzième. À l'opposé, certains EPCI enregistrent une quasi-stabilité, voire une diminution de la part de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur. C'est notamment le cas dans le secteur Blérancourt (-1,8 %) et la communauté de communes Vexin-Thelle (-0,2 %).

### Évolution de la part de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée entre 2008 et 2009 (parmi l'ensemble des consommateurs)



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

\*Q1 = premier quartile

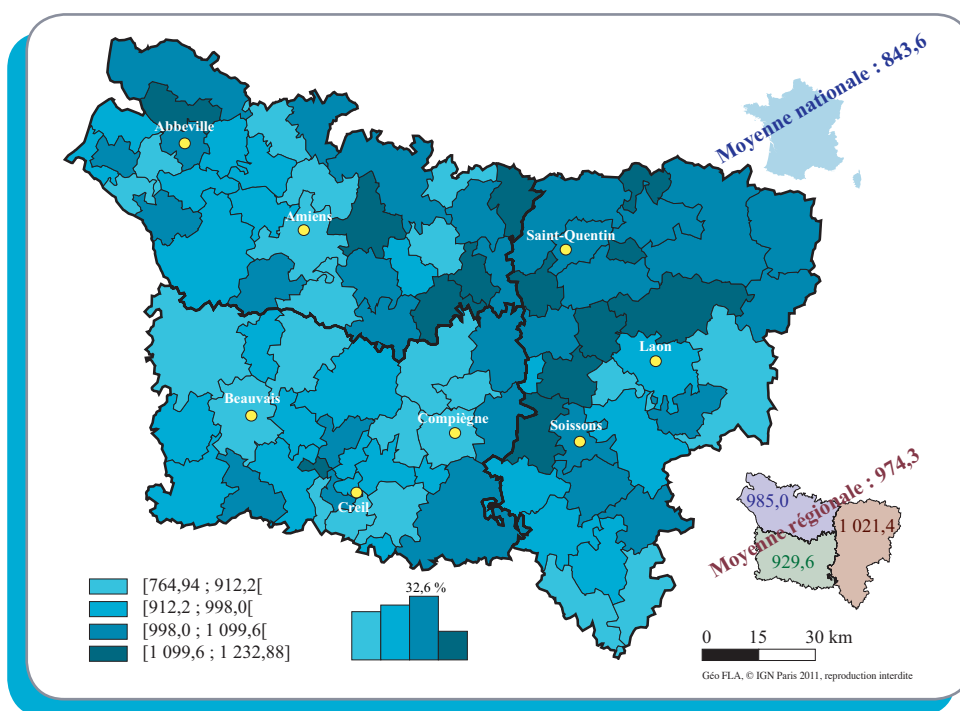
Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

## Mortalité générale

Sur la période 2005-2008, le taux standardisé de mortalité générale s'élève à 974,3 décès pour 100 000 habitants en Picardie. Au niveau des départements, ce taux est le plus élevé dans l'Aisne (1 021,4) et le plus faible dans l'Oise (929,6). Mais les trois départements présentent une surmortalité par rapport à la France hexagonale (843,6). Le nord de l'Aisne et l'est de la Somme regroupent tout

particulièrement les zones de forte surmortalité. Ces départements comptent respectivement quatre et cinq des EPCI situés dans les dix premières places du classement des plus forts taux de mortalité. L'Oise n'a qu'un seul EPCI parmi les dix taux de mortalité les plus importants (secteur Mouy Bury - 1 173,2), même si d'autres EPCI de ce département présentent une surmortalité par rapport au

Taux standardisé de mortalité générale en 2005-2008  
(pour 100 000 habitants)



Min : Secteur CC Pays de Senlis Max : Secteur Canton de Roye Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

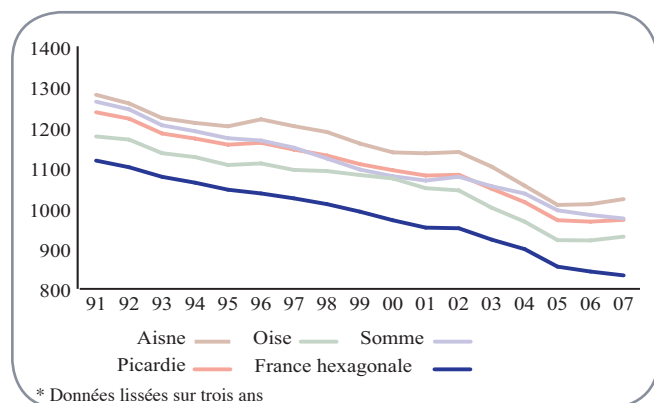
niveau national.

À l'opposé, un seul EPCI picards est en sous-mortalité par rapport au niveau national : le secteur CC Pays de Senlis (764,9). Près de 30 % des EPCI de la région ont une mortalité générale qui ne se distingue pas du niveau national. Ils sont principalement dans l'Oise, situés sur un axe CC Aire Cantilienne/CC Pays des Sources, et au

niveau de Beauvais et des EPCI du nord de ce secteur (zone se prolongeant d'ailleurs dans la Somme). La Somme justement et l'Aisne comptent également des EPCI avec une mortalité comparable à celle observée au niveau national. Ils sont principalement situés dans le sud de ce dernier département, de part et d'autre de Laon, et, pour la Somme, il s'agit des EPCI situés au nord de la CA Amiens Métropole, ceux au sud de la CC de l'Abbeillois et les communautés de communes Canton de Combles et de Haute Picardie.

Entre 1990-1992 et 2006-2008, les taux de mortalité générale connaissent un fléchissement, et ce aussi bien en région qu'au niveau national. Cette diminution a toutefois été moins rapide en Picardie que celle constatée au niveau national : -1,5 % en moyenne chaque année sur la période 1990-2008 contre -1,8 % en France hexagonale. Sur cette période, la Somme a enregistré une baisse de mortalité de 1,6 % en moyenne annuelle (-1,5 % dans l'Oise et -1,4 % dans l'Aisne). Il est toutefois à noter que, ces dernières années, le taux de mortalité régional cesse de diminuer, contrairement à ce qui est observé au niveau national.

Évolution du taux standardisé\*  
de mortalité générale entre 1991 et 2007  
(pour 100 000 habitants)



\* Données lissées sur trois ans

Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

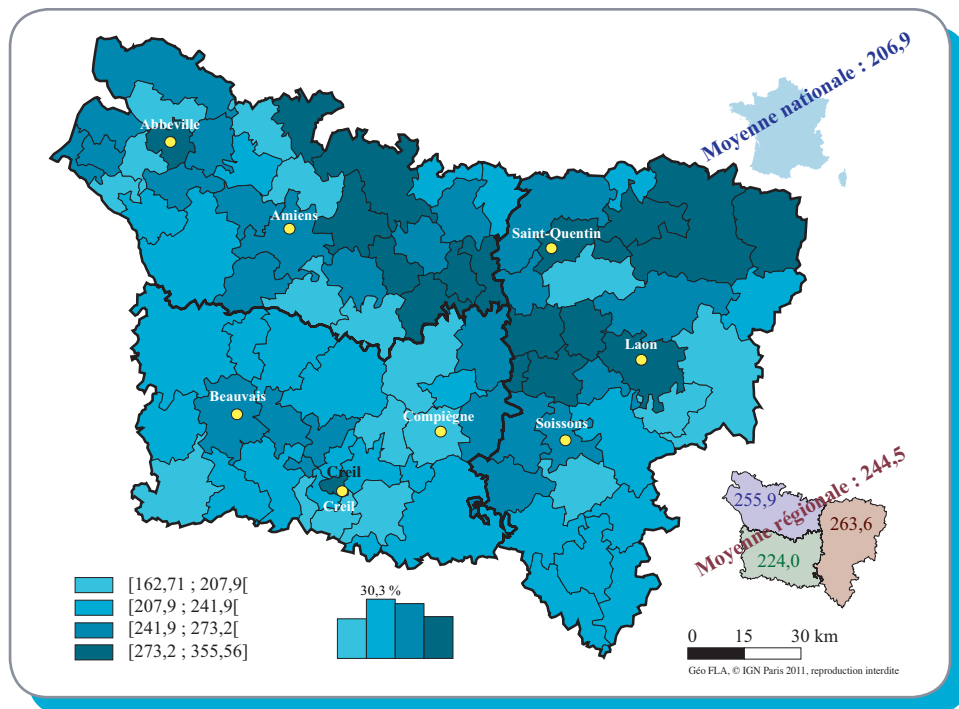
## Mortalité prématurée

Le taux standardisé de mortalité prématurée s'élève à 244,5 décès pour 100 000 personnes de moins de 65 ans en Picardie sur la période 2005-2008. Au niveau des départements, il s'échelonne de 224,0 pour 100 000 dans l'Oise à 263,6 dans l'Aisne. Ces taux sont tous significativement supérieurs au taux français (206,9). La surmortalité prématurée est davantage marquée dans le nord

de l'Aisne et sur un axe reliant Doullens à Laon, ainsi que dans les communautés de communes de l'Abbevillois, d'une part, et Agglomération de Creil, d'autre part.

Deux EPCI de la région, situés dans l'Oise, présente une sous-mortalité par rapport à la France hexagonale. Il s'agit du secteur CC Pays de Senlis, qui est le seul EPCI de la région à présenter une sous-mortalité tous âges, et de la

**Taux standardisé de mortalité prématurée en 2005-2008  
(pour 100 000 habitants de moins de 65 ans)**

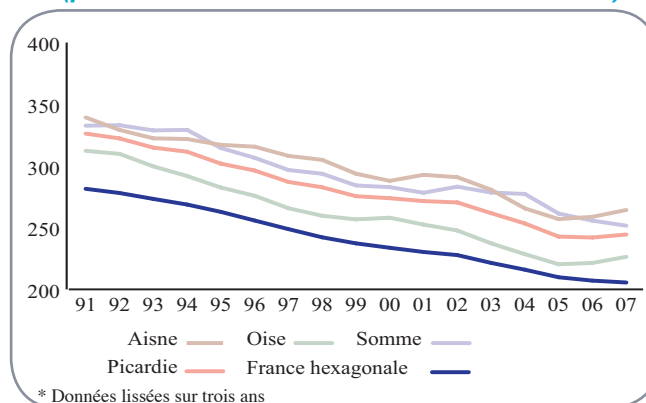


Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Min : CC du Bernavillois Max : Secteur CC Villes d'Oyse

communauté de commune Aire Cantilienne. Globalement, les EPCI qui ne voient pas leur taux de mortalité tous âges différer significativement du taux national, ne présentent pas non plus de différence avec la France hexagonale pour les seuls moins de 65 ans. La communauté d'agglomération du Beauvaisis est toutefois à mentionner, avec un taux de mortalité prématurée plus important que celui observée au niveau national (250,0 contre 206,9), alors qu'aucune différence significative n'est mise en évidence pour la mortalité tous âges.

Depuis 1991, la mortalité prématurée est globalement à la baisse, et ce à tous les échelons géographiques. Ainsi, en Picardie, le taux de mortalité prématurée est passé de 326,2 décès pour 100 000 personnes de moins de 65 ans en 1990-1992 à 244,4 en 2006-2008, soit une baisse annuelle de 1,8 %. Cette diminution est encore plus marquée au niveau national et dans le département de l'Oise, puisque chaque année la mortalité des moins de 65 ans diminue respectivement de 1,9 % et 2,0 %. À l'inverse, le département de l'Aisne connaît une décroissance moins importante (-1,5 %). Il est cependant à souligner que ces dernières années la mortalité prématurée s'est stabilisée.

**Évolution du taux standardisé\*  
de mortalité prématurée entre 1991 et 2007  
(pour 100 000 habitants de moins de 65 ans)**



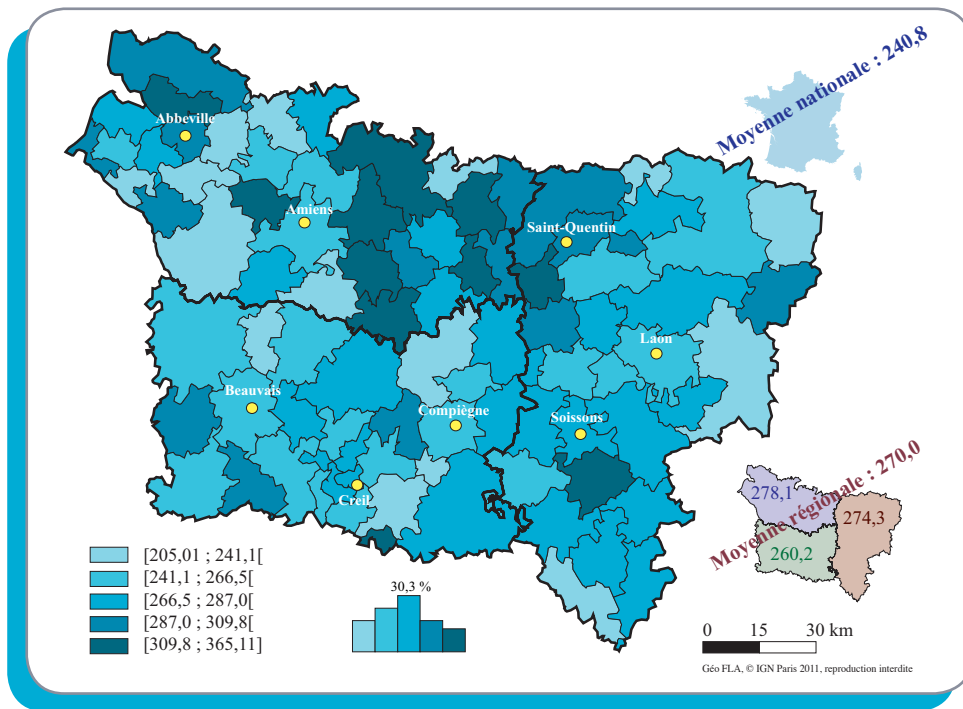
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

## Mortalité par cancers

Sur la période 2005-2008, le taux standardisé de mortalité par cancers est de 270,0 décès pour 100 000 habitants en Picardie. Ce taux est plus important que celui observé au niveau national (240,8). À l'intérieur de la région, si le département de l'Aisne est celui qui présente la plus forte mortalité toutes causes, la Somme et l'Aisne enregistrent les taux les plus importants pour la mortalité par cancers

(278,1 et 274,3). Cette surmortalité est surtout présente dans une zone située à l'est d'Amiens (englobant les EPCI CC Ouest Amiens et CA Amiens Métropole) et qui se prolonge sur les EPCI de l'ouest de l'Aisne et sur celui situé le plus au nord-est de l'Oise. Des zones un peu moins étendues de surmortalité par cancers sont également observées sur la région, une au nord-ouest de la Somme

Taux standardisé de mortalité par cancers en 2005-2008  
(pour 100 000 habitants)

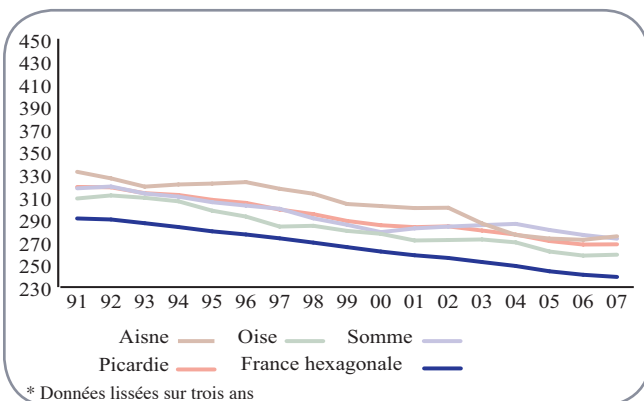


Min : Secteur Vimeu Sud Max : CC Canton d'Oulchy-le-Château Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

(au niveau d'Abbeville), une autre au niveau de Soissons, et sur quelques EPCI de l'Oise (et notamment la CC Plaine d'Estrées - 292,9 -, qui ne présente pas de surmortalité significative toutes causes par rapport au niveau national). À l'instar du niveau national, la mortalité par cancers a diminué de manière régulière en Picardie depuis le début des années quatre-vingt-dix, puisque le taux de mortalité est

passé de 318,7 décès pour 100 000 habitants en 1990-1992 à 267,9 en 2006-2008, ce qui équivaut à une décroissance de 1,1 % en moyenne annuelle sur la période (-1,2 % pour la France hexagonale). Cette baisse est observable sur l'ensemble des départements picards : -1,2 % par an dans l'Aisne, -1,1 % dans l'Oise et -0,9 % dans la Somme. Cependant, de nombreuses stagnations ont entrecoupé cette amélioration de la situation durant ces dix-neuf années, et notamment depuis 2006. En effet, le taux de mortalité par cancers s'est stabilisé entre 2005-2007 et 2006-2008 (+0,1 %). Cette stagnation régionale est marquée par des différences au niveau des départements. Ainsi, sur cette période, le département de l'Aisne a vu sa mortalité par cancers augmenter (+1,1 %), celle de la Somme continue de baisser (-1,2 %).

Évolution du taux standardisé\*  
de mortalité par cancers entre 1991 et 2007  
(pour 100 000 habitants)



\* Données lissées sur trois ans

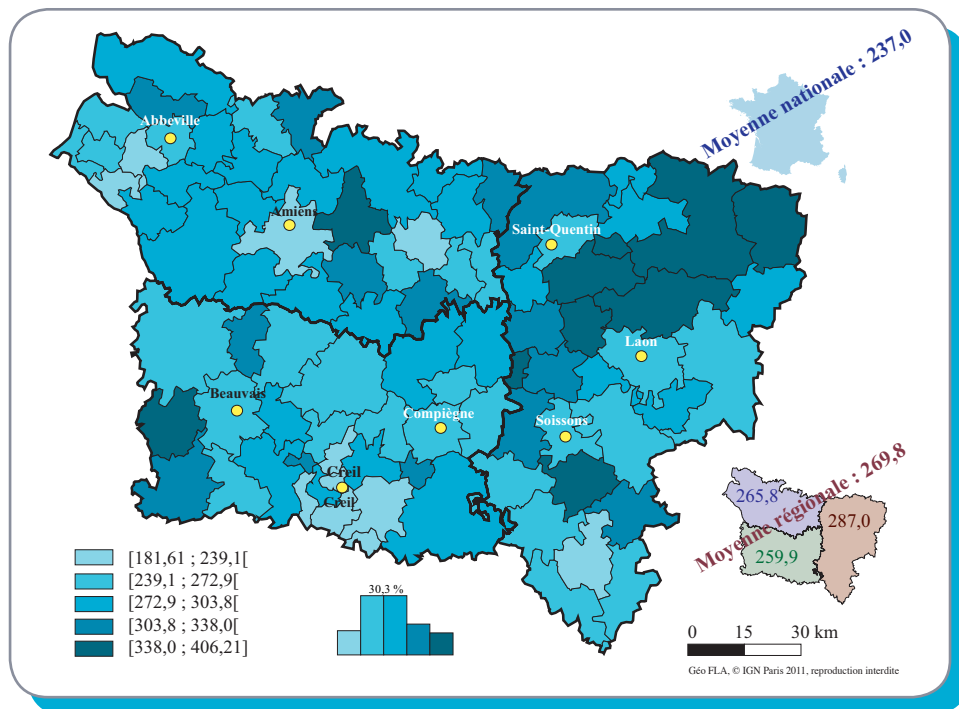
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

## Mortalité par maladies cardio-vasculaires

En Picardie, le taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires s'élève à 269,8 décès pour 100 000 habitants en moyenne annuelle sur la période 2005-2008. Cela est significativement plus important que ce qui est observé dans l'ensemble de la France hexagonale (237,0). Les trois départements picards sont en surmortalité par rapport à ce niveau national, avec un écart plus ou moins important

suivant les départements (variant de 259,9 décès pour 100 000 habitants dans l'Oise à 287,0 dans l'Aisne). Une forte surmortalité pour cette cause est observée dans le nord-est de l'Aisne, même si des zones de surmortalités sont également constatés sur l'ensemble de la région (notamment dans la Somme). De manière générale, les taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires sont

Taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires en 2005-2008 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Min : Secteur CC Pays de Senlis Max : CC Val d'Origny

ainsi plus importants dans le nord de la région que dans le Sud. L'Oise compte même un EPCI, le secteur CC Pays de Senlis qui est en sous-mortalité par rapport au niveau national. De même, les EPCI du Sud (que ce soit dans l'Oise et dans le sud de l'Aisne) sont plus nombreux à présenter un niveau de mortalité comparable à celui de la France hexagonale (ce constat se retrouve aussi pour certains EPCI du Nord).

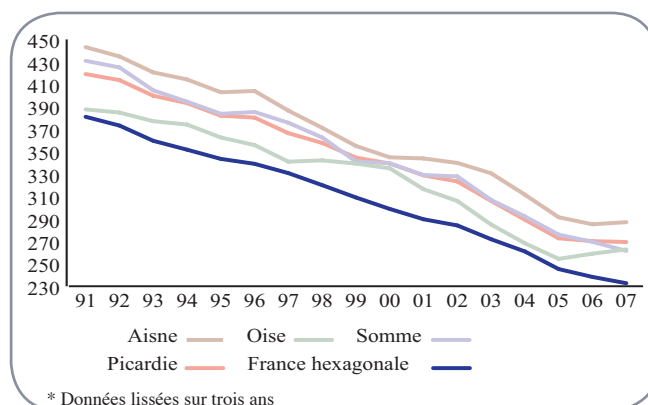
Trois EPCI se distinguent par une mortalité toutes causes qui ne diffère pas du niveau national, mais qui est plus importante pour les maladies cardio-vasculaires : le secteur Blérancourt, les CC Basse Automne et Crèvecœur.

La mortalité par maladies cardio-vasculaires a globalement baissé au cours des vingt dernières années, passant de 419,1 décès pour 100 000 habitants en 1990-1992 à 269,4 en 2006-2008 (soit une diminution de 2,7 % par an sur la période). Cette diminution a été un peu moins soutenue en région comparativement au niveau national (-3,0 %). La baisse est constatée de manière plus ou moins marquée dans les trois départements picards (-3,1 % pour la Somme, -2,7 % pour l'Aisne et -2,4 % pour l'Oise).

Que ce soit aux niveaux régional ou national, la mortalité par maladies cardio-vasculaires était plus importante que celle par cancers au début des années quatre-vingt-dix, mais suite à une diminution plus rapide, les mortalités pour ces deux causes sont maintenant comparables. Ce constat n'est toutefois pas retrouvé sur l'ensemble de la région.

Ainsi, pour la période 2005-2008 et comparativement à la France, les EPCI qui présentent une surmortalité par maladies cardio-vasculaire ont tendance à avoir une mortalité pour cette cause qui reste supérieure à celle par cancers.

Évolution du taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires entre 1991 et 2007 (pour 100 000 habitants)



\* Données lissées sur trois ans

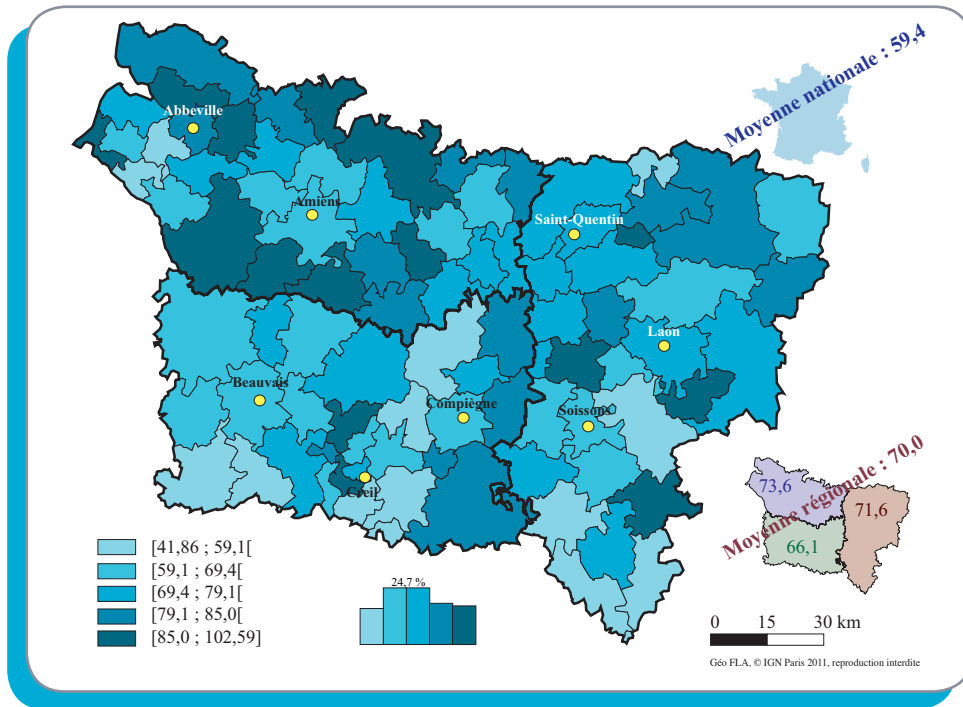
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

## Mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements

La mortalité pour causes extérieures de traumatismes et empoisonnements, troisième cause de décès après les tumeurs et les maladies cardio-vasculaires, atteint en Picardie un niveau de 70,0 décès pour 100 000 habitants sur la période 2005-2008. Cela est significativement supérieur au taux national (59,4 pour 100 000). L'Oise se distingue des deux autres départements de la région, avec

une mortalité plus faible, même si elle reste supérieure au niveau national (66,1 pour 100 000 dans l'Oise contre respectivement 71,6 et 73,6 dans l'Aisne et la Somme). C'est dans ce dernier département qu'est concentrée la plupart des EPCI où la mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements atteint un niveau très élevé. Ainsi, six EPCI parmi les huit ayant un taux

**Taux standardisé de mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements en 2005-2008 (pour 100 000 habitants)**



Min : Secteur Sud Senlis Max : CC du Canton de Conty Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

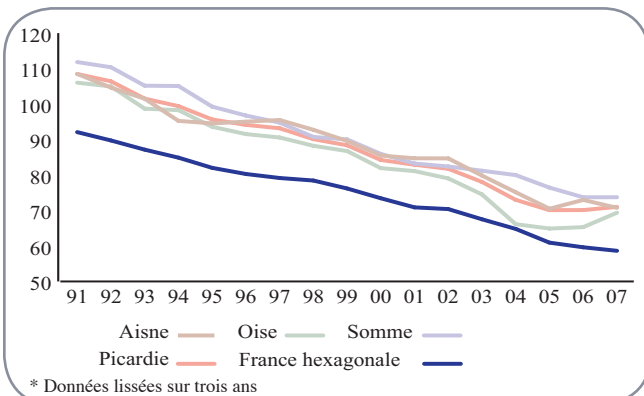
supérieur à 90 pour 100 000 appartiennent à la Somme, à la périphérie d'Amiens ou d'Abbeville. Sont ainsi à mentionner, pour les trois plus fort taux de la région, les communautés de communes du Canton de Conty (102,6 pour 100 000) et du Haut Clocher (97,1), ainsi que le secteur CC du Pays du Coquelicot (93,7).

Par opposition, l'Oise comprend un certain nombre d'EPCI

où la mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements est moins importante comme les secteurs Sud Senlis (41,9 pour 100 000) et CC Pays de Senlis (49,7), et les communautés de communes Aire Cantilienne (50,2), Vexin-Thelle (51,0) et Pays des Sources (51,8).

La tendance depuis les vingt dernières années est à la baisse puisque le taux de mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements est passé en Picardie de 108,5 décès pour 100 000 habitants en 1990-1992 à 71,0 en 2006-2008, soit une décroissance moyenne de 2,6 % chaque année. Cette baisse est d'un niveau équivalent dans les trois départements picards et elle est un peu plus soutenue au niveau national (-2,8 % de baisse annuelle). À noter toutefois une stagnation en région depuis 2005, contrairement au niveau national où le taux continue de décroître.

**Évolution du taux standardisé\* de mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements entre 1991 et 2007 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

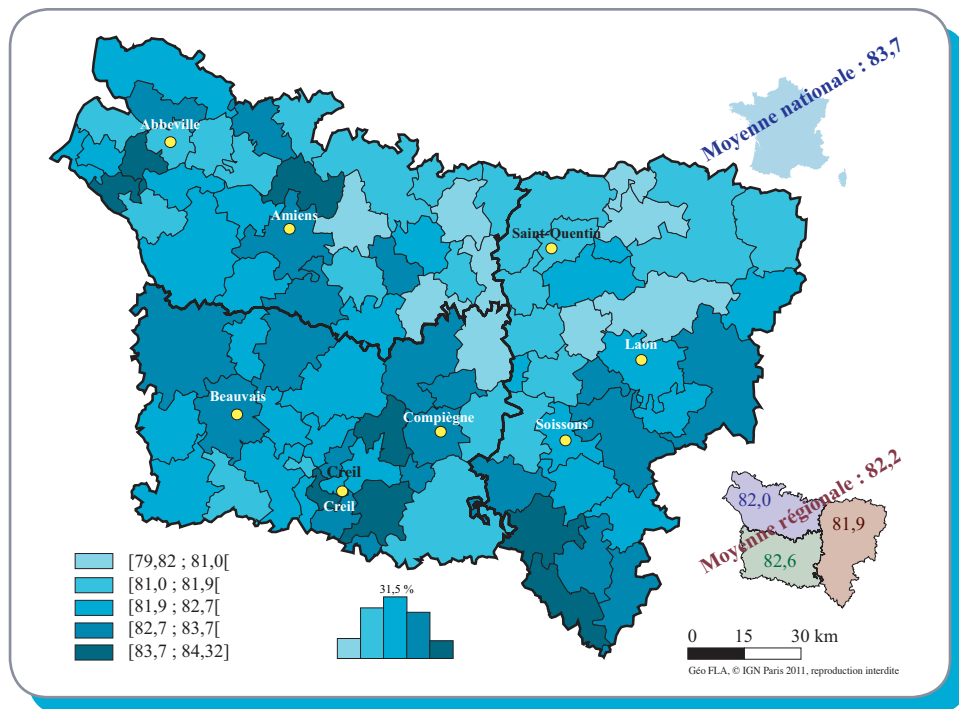


## Espérance de vie des femmes à la naissance

En Picardie, l'espérance de vie des femmes à la naissance est de 82,2 ans sur la période 2000-2009. Cela est inférieur de 1,5 an à la moyenne nationale (83,7 ans). Au niveau des départements, l'Oise (82,6 ans) affiche une espérance de vie supérieure à celles observées dans l'Aisne et la Somme (respectivement 81,9 ans et 82,0 ans). Les écarts entre les espérances de vie à la naissance varient de 4,5 ans

entre les EPCI extrêmes de Picardie : de 79,8 ans dans le secteur Canton de Roye à 84,3 ans dans le secteur CC Pays de Senlis, soit au-dessus de la moyenne nationale. Cette valeur constatée sur la zone de Senlis est illustrative de la situation isarienne. En effet, près de la moitié des vingt plus fortes espérances de vie de la région sont observées dans le département de l'Oise. Cependant, les femmes du sud

### Espérance de vie des femmes à la naissance sur la période 2000-2009



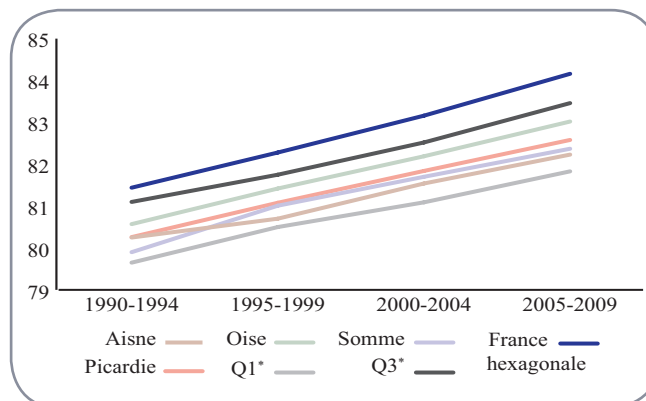
Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S Min : Secteur Canton de Roye Max : Secteur CC Pays de Senlis

d'Abbeville et de l'extrême sud de l'Aisne ont également une espérance de vie élevée. Ainsi, les communautés de communes Bocage et Hallue (84,2 ans), Vimeu Vert (84,1 ans) et le secteur Vimeu Sud (84,2 ans) dans la Somme, et le secteur CC Ourcq et Clignon (84,0 ans) et la communauté de communes Charly-sur-Marne (83,9 ans) dans l'Aisne font partie des EPCI où l'espérance de vie est élevée. Toutefois, ces deux départements sont plutôt marqués par une surmortalité. Ainsi, ils regroupent dix-neuf des vingt espérances de vie les plus faibles de la région. Le secteur Canton de Roye (79,8 ans), et les communautés de communes Pays Hamois (80,4 ans), Pays de la Serre (80,4 ans) et Région de Guise (80,6 ans) enregistrent les quatre plus faibles espérances de vie de Picardie.

L'espérance de vie des femmes a quelque peu augmenté depuis une vingtaine d'années puisqu'elle est passée de 80,3 ans sur la période 1990-1994 à 82,6 ans en 2005-2009 en Picardie. Elle a cependant augmenté moins rapidement en région qu'au niveau national. Ainsi, la Picardie avait sur la période 1990-1994 1,2 an de moins d'espérance de vie à la naissance pour les femmes et enregistre en 2005-2009 1,6 an de moins. Au niveau des départements, la Somme, qui avait la plus faible espérance de vie de la région, a vu son niveau dépasser celui de l'Aisne sur la période, passant de 79,9 ans à 82,4 ans contre 82,2 ans pour l'Aisne. Si une augmentation moyenne de l'espérance de vie est remarquée, il est en revanche à souligner que les écarts

entre les EPCI favorisés et ceux en proie à des difficultés ne faiblissent pas, bien au contraire. Cela se matérialise par un écart interquartile (indicateur de comparaison entre le quart des EPCI les plus faibles et les plus forts) qui passe de 1,5 an à 1,6 an sur la période.

### Évolution de l'espérance de vie des femmes à la naissance entre 1990-1994 et 2005-2009



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

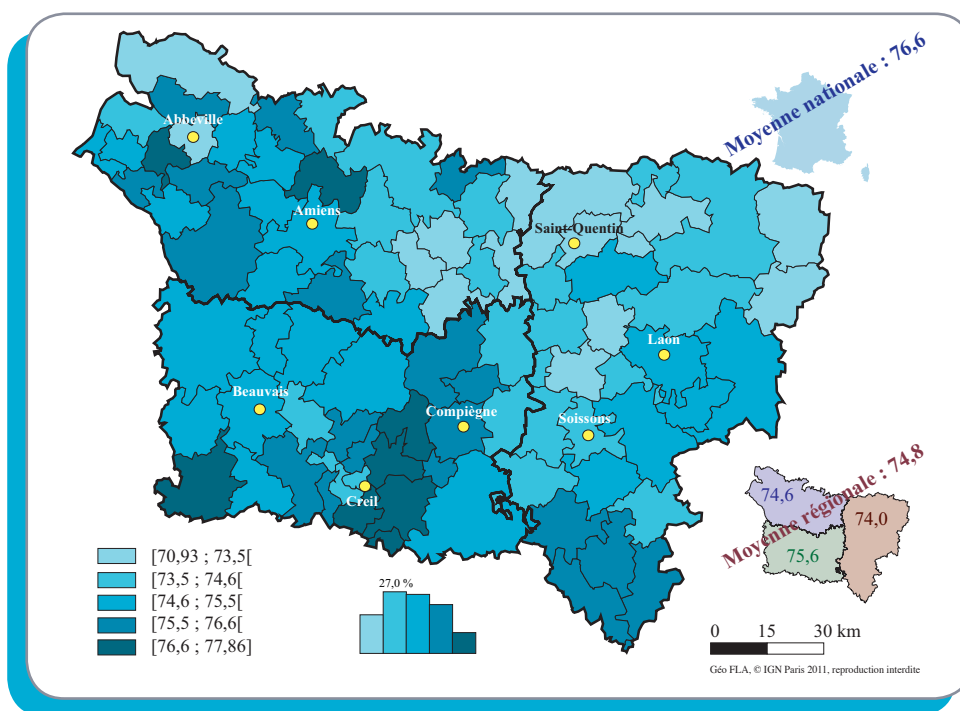
## Espérance de vie des hommes à la naissance

En Picardie, l'espérance de vie des hommes à la naissance est de 74,8 ans sur la période 2000-2009. Cela est inférieur de 1,8 an à la moyenne nationale qui est de 76,6 ans. L'Oise dispose de la plus forte espérance de vie des hommes avec près de 75,6 ans de moyenne. Les écarts entre les EPCI sont importants puisque près de 7 ans séparent la communauté de communes Val d'Origny (70,9 ans) de celle de l'Aire

Cantilienne (77,9 ans).

L'Oise concentrent les EPCI avec les espérances de vie à la naissance les plus élevées. Avec la communauté de communes Aire Cantilienne, les secteurs CC Pays de Senlis (77,4 ans) et Sud Senlis (76,9 ans) et la communauté de communes Plaine d'Estrées (76,8 ans) enregistrent les quatre plus fortes espérances de vie des hommes à la

### Espérance de vie des hommes à la naissance sur la période 2000-2009



Min : CC Val d'Origny    Max : CC Aire Cantilienne    Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

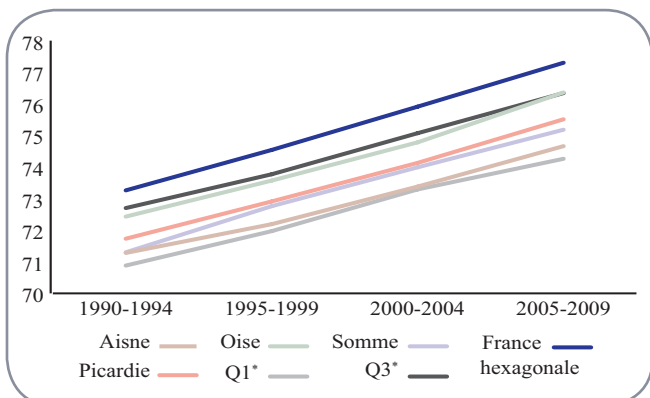
naissance de Picardie. Plus globalement, les espérances de vie à la naissance les plus élevées sont observées dans le sud-est de l'Oise entre Creil et Compiègne. Des espérances de vie à la naissance élevées sont également retrouvées dans les EPCI du sud de l'Aisne, du nord d'Amiens et du sud d'Abbeville.

Au contraire, dix-neuf des vingt espérances de vie les plus faibles se retrouvent dans l'Aisne et la Somme. Le

nord de l'Aisne et l'est de la Somme sont particulièrement concernés. Outre la communauté de communes Val d'Origny, le secteur CC Villes d'Oyse (71,2 ans), la communauté de communes Région de Guise (71,7 ans) et le secteur Canton de Roye (72,2 ans) font partie des EPCI ayant les plus faibles espérances de vie.

Entre 1990-1994 et 2005-2009, l'espérance de vie à la naissance des hommes a augmenté plus rapidement que celle des femmes, avec 3,8 ans supplémentaires en Picardie (de 71,7 ans en 1990-1994 à 75,5 ans en 2005-2009). La Somme et l'Oise ont gagné 3,9 années d'espérance de vie sur la période, contre 3,4 dans l'Aisne. L'augmentation a été de 4,0 ans en France hexagonale sur la période avec une espérance de vie passant de 73,3 ans à 77,3 ans. Ainsi, l'écart tant de la région que de ses trois départements s'est accru avec l'échelon national. Les écarts se sont également amplifiés entre les EPCI de la région puisque l'écart interquartile, définissant la différence entre le quart des EPCI présentant les espérances de vie les plus faibles au quart les plus forts, a augmenté, passant de 1,8 an à 2,1 ans sur la période.

### Évolution de l'espérance de vie des hommes à la naissance entre 1990-1994 et 2005-2009



Sources : Inserm CépiDc, Insee, OR2S

\*Q1 = premier quartile

Q3 = troisième quartile (voir note méthodologique p. 108)

# Annexes

**L**es annexes se décomposent, comme dans les précédents Cir, en sept parties différentes symbolisées par les couleurs retenues dans le document<sup>1</sup>. La première partie fait référence à la structure de la population protégée. Une estimation du nombre de personnes protégées dans chaque régime y est présente, ainsi que les populations consommantes dans les grands régimes en 2010. La deuxième partie regroupe les indicateurs représentés à d'autres échelons géographiques que les EPCI. Ils concernent le taux de chômage calculé par l'Insee, la réussite aux examens, la scolarisation en Segpa et la profession et catégorie socio-professionnelle du chef de famille des collégiens (données du rectorat). La troisième partie ne traite pas de résultat mais de méthodes utilisées dans ce document, que ce soit pour la constitution des classes pour les cartes ou pour la construction de tous les indicateurs (formules). La quatrième partie se penche sur la cartographie avec la liste des EPCI et leur emplacement sur la carte régionale. Les bassins d'éducation et de formation et les zones d'emplois, représentant les autres découpages géographiques du document, sont également présents avec leur répartition géographique. La cinquième partie regroupe l'ensemble des conditions d'attribution des différentes allocations et aides. Le glossaire permet de comprendre les différents sigles utilisés dans l'ensemble du document. Enfin, est présentée la liste des partenaires qui ont participé à l'élaboration du document et à la fourniture des données.

<sup>1</sup> Figure au verso une aide à la lecture des illustrations.

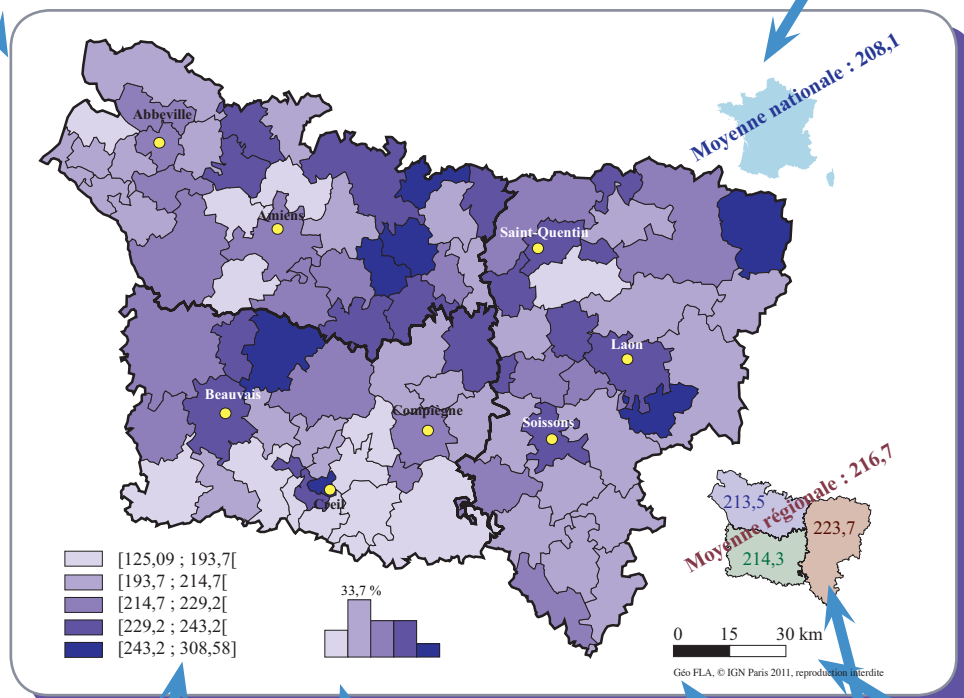
# Aide à la lecture des cartes

Un titre dans la couleur du thème présentant un nombre, un montant, une part, un pourcentage, une densité ou un taux avec, entre parenthèses, une précision si nécessaire sur la population de référence.

Une carte (source Institut géographique national -IGN-) représentant les 89 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) de Picardie (les 9 bassins d'éducation et de formation ou les 14 zones d'emploi) avec les huit communes les plus peuplées au dernier recensement de la population du 1<sup>er</sup> janvier 2008.

Lorsque la donnée est disponible, une cartographie de la France hexagonale est présentée avec la valeur pour cette unité géographique (comprenant la Corse). Quand la valeur se rapporte à la France entière (Hexagone+Dom), cela est précisé. Il en est de même lorsque la date est différente de celle mentionnée dans le titre, ou lorsque le mode de recueil est différent.

Taux d'allocataires de la Paje au 31 décembre 2009  
(pour 1 000 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans)



Sources : Caf, MSA, Insee

Min : CC Aire Cantienne

Max : CC Agglomération de Creil

Les producteurs de données.

L'échelle.

Un découpage en classes (4 ou 5) réalisé avec une méthode de discrétisation mathématique. Hormis pour les cartes abordant des données de nature financière, les valeurs extrêmes sont présentées avec une précision à deux chiffres et les autres valeurs avec une précision à un chiffre.

Les EPCI enregistrant les valeurs minimale et maximale sont présentés dans la couleur du département auquel ils appartiennent.

Le copyright.

Une cartographie globale permettant de visualiser les valeurs départementales et régionale. Chaque département est représenté dans sa couleur de référence.

Un histogramme permettant de visualiser la répartition des 89 EPCI suivant le découpage défini ci-contre. Le pourcentage du nombre d'EPCI dans la classe est précisé pour la classe ayant l'effectif le plus important.

# Population protégée

## Bénéficiaires consommateurs

**L**e tableau de la page suivante présente la répartition de la population gérée par les divers régimes de Sécurité sociale, par départements picards et pour la France hexagonale au mois de janvier 2010.

Les difficultés rencontrées sont nombreuses et de différents types. En effet, il peut exister entre les régimes, et même à l'intérieur d'un régime précis, des doubles comptes, qui peuvent s'expliquer de la manière suivante :

- un assuré social change de régime en cours d'année de manière habituelle (travail saisonnier) ou exceptionnelle ; il se trouve de ce fait inscrit en qualité d'assuré auprès de plusieurs régimes au titre de l'année considérée ;
- un ayant droit d'assuré devenant lui-même un assuré en cours d'année, se trouve, au moins transitoirement, inscrit en qualité d'ayant droit dans un régime et en qualité d'assuré dans un autre régime ;
- l'(les) enfant(s) d'un couple d'assurés sociaux peu(ven)t être inscrit(s) aux comptes des deux conjoints (ou concubins), ces derniers relevant (ou non) de régimes distincts...

Les règles de gestion des fichiers de bénéficiaires des différents régimes et la prise en considération des situations de maintien de droits constituent ainsi autant de facteurs qui interdisent, en pratique, de prétendre disposer de sources d'information sûres. Toute évaluation restera difficile tant qu'une gestion par bénéficiaire ne sera pas prise en compte par tous les régimes.

La population certifiée au répertoire national interrégimes des bénéficiaires de l'assurance maladie (RNIAM)\* augmentant nettement plus vite que la population française, les données de la population protégée au 1<sup>er</sup> juin 2009 ont été calées sur celle de la population Insee à cette même date.

Pour le Régime général et les SLM, la répartition par caisse et par département est fournie par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés - Cnavts. Les régimes suivants ont fourni un dénombrement des personnes protégées par leur régime, par département : Régime agricole et Régime social des indépendants. La répartition des régimes spéciaux est donnée au niveau national pour l'ensemble des régimes.

\* *Le répertoire national interrégimes des bénéficiaires de l'assurance maladie (RNIAM) est un fichier national d'identification des assurés sociaux. Sa gestion technique est confiée à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (Cnavts) pour le compte et sous le contrôle des organismes d'assurance maladie.*

# Répartition de la population protégée par régime

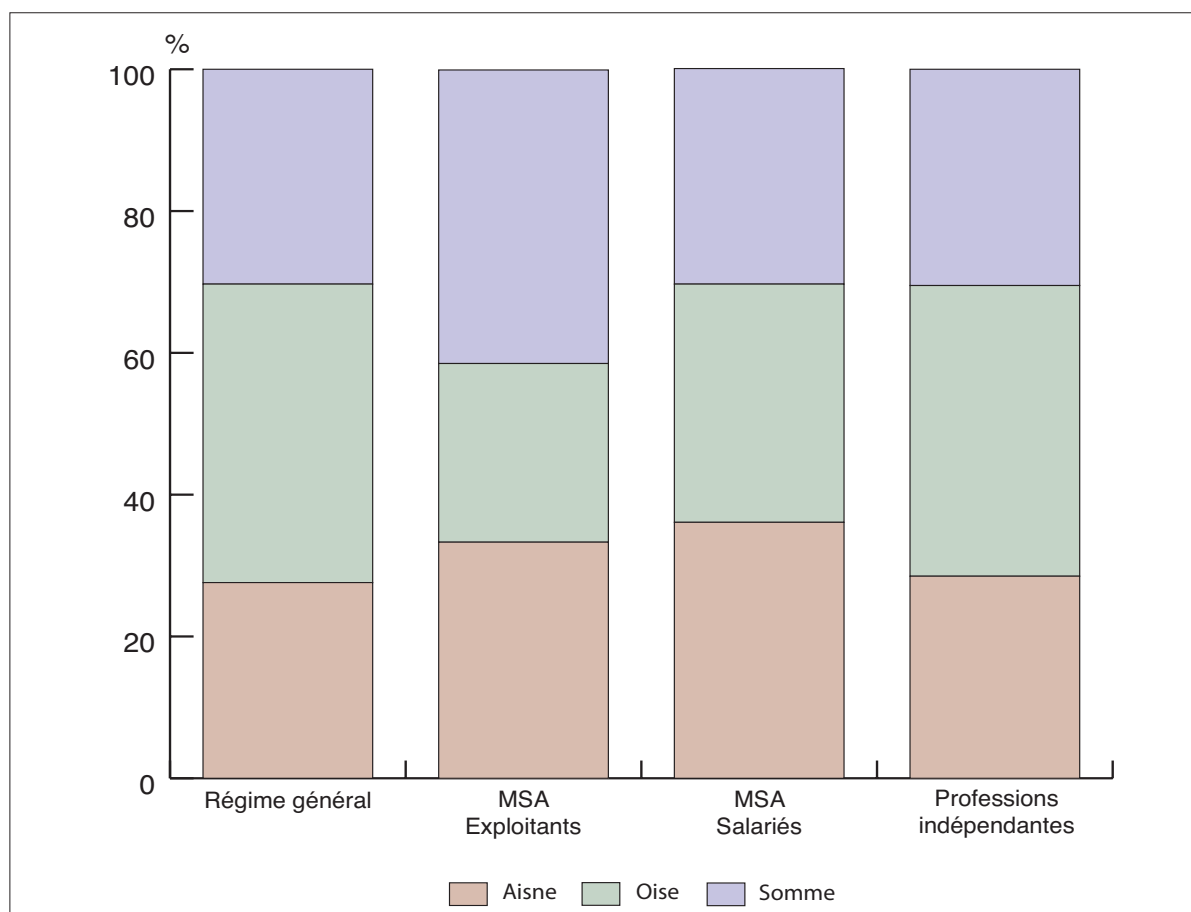
Régime	Aisne		Oise		Somme		France hexagonale
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2010
Régime général et SLM*	457 117	457 907	695 795	702 966	496 056	497 217	55 617 802
MSA Exploitants	14 614	14 235	11 273	11 047	16 523	16 210	1 574 769
MSA Salariés	25 436	25 109	26 076	25 821	23 294	23 090	1 782 120
Professions indépendantes	22 613	22 666	33 551	34 053	24 116	24 145	2 098 024

Sources : Cnamts, CCMSA, CNRSI

2010	Aisne		Oise		Somme		Picardie		France hexa.
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	%
<b>*Répartition Régime général</b>									
Mutuelles**	37 416	8,2	53 960	7,7	66 738	13,4	158 114	9,5	13,3
Pop. protégée <i>stricto sensu</i>	420 491	91,8	649 006	92,3	430 479	86,6	1 499 976	90,5	86,7
Total	457 907	100,0	702 966	100,0	497 217	100,0	1 658 090	100,0	100,0

Sources : Cnamts, CCMSA, CNRSI

\*\* comprend les sections locales mutualistes (hors étudiants), les mutuelles étudiantes et les corrections mutuelles



Sources : Cnamts, CCMSA, CNRSI

# Bénéficiaires\* consommateurs en 2009

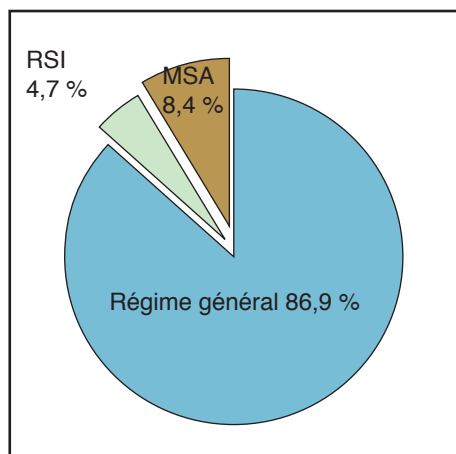
- hors sections mutualistes -

Régime	Aisne		Oise		Somme		Picardie	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Régime général	375 486	86,9	572 248	90,6	384 011	86,9	1 331 745	88,5
Régime agricole	36 226	8,4	31 492	5,0	36 382	8,2	104 100	6,9
Artisans, commerçants	20 359	4,7	28 139	4,5	21 277	4,8	69 775	4,6
Total	432 071	100	631 879	100	441 670	100	1 505 620	100

Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

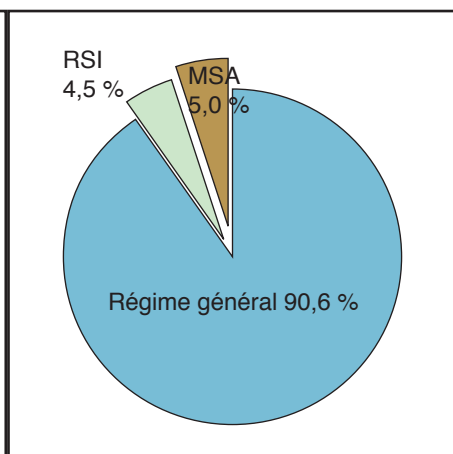
\* Les écarts d'effectifs observés entre la population protégée et les bénéficiaires consommateurs s'expliquent par le fait qu'une partie de la population protégée ne consomme aucun soin et n'apparaît donc pas dans les effectifs de bénéficiaires consommateurs.

## Aisne



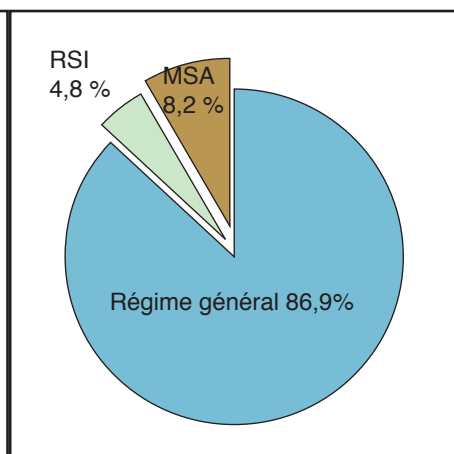
Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

## Oise



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam

## Somme



Sources : Cnam, MSA, RSI, Urcam





# *Autres indicateurs autres découpages*

**C**ertains indicateurs, importants dans la représentation sociale de l'espace régional, ne se présentent pas dans un découpage par établissement public de coopération intercommunale (EPCI). Ceux-ci sont néanmoins présentés dans ce document au niveau géographique approprié.

Il s'agit du taux de chômage par zone d'emploi calculé par l'Insee, de la réussite aux examens par bassin d'éducation et de formation (BEF), de la scolarisation en Segpa et de la profession et catégorie socio-professionnelle du chef de famille des collégiens fournie par le rectorat d'Amiens.

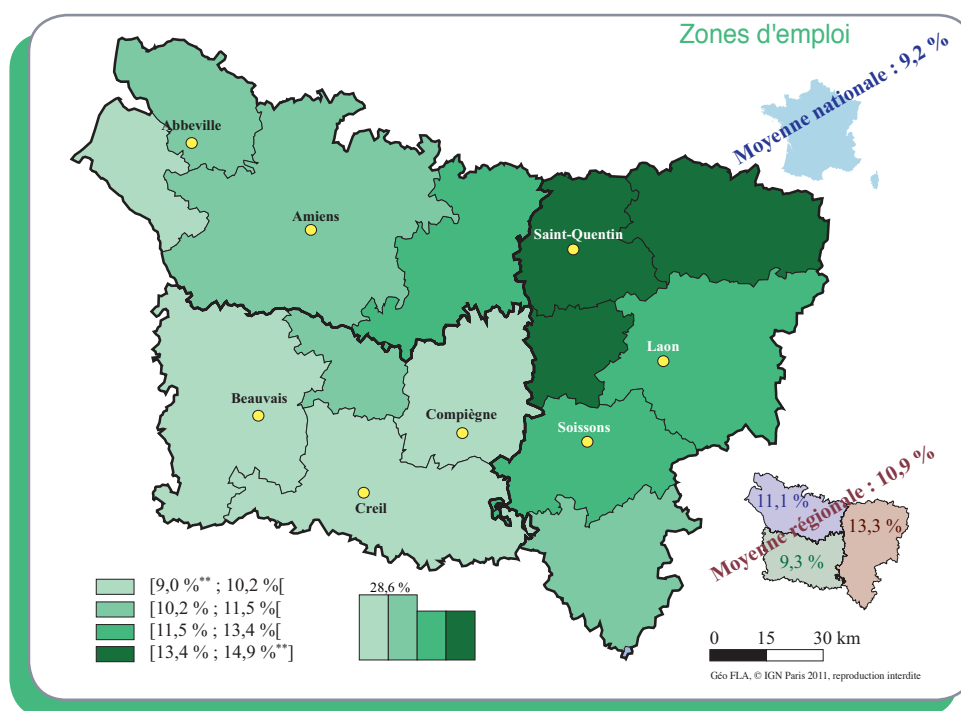
## Taux de chômage

Au 4<sup>e</sup> trimestre 2010, le taux de chômage de la Picardie s'élève à 10,9 %. L'Aisne est le département le plus touché (13,3 %) avec 4,1 points de plus que la moyenne nationale (9,2 %), devançant le département de la Somme (11,1 %). L'Oise a un taux de chômage (9,3 %) comparable à celui observé en France hexagonale. Au niveau des zones d'emploi, ce taux varie de 9,0 % à 14,9 %. Ainsi, les zones d'emploi de

la région les plus préservées ont au mieux un taux de chômage qui est proche de celui observé en France hexagonale. Elles sont majoritairement situées dans l'Oise, avec notamment les zones d'emploi Sud-Oise (9,0 %) et Compiègne (9,5 %), une zone d'emploi de la Somme est également à mentionner, le Vimeu (9,3 %).

À l'inverse, les zones présentant un fort taux de chômage sont

### Taux de chômage au 4<sup>e</sup> trimestre 2010\*



Min : Sud-Oise Max : Saint-Quentin

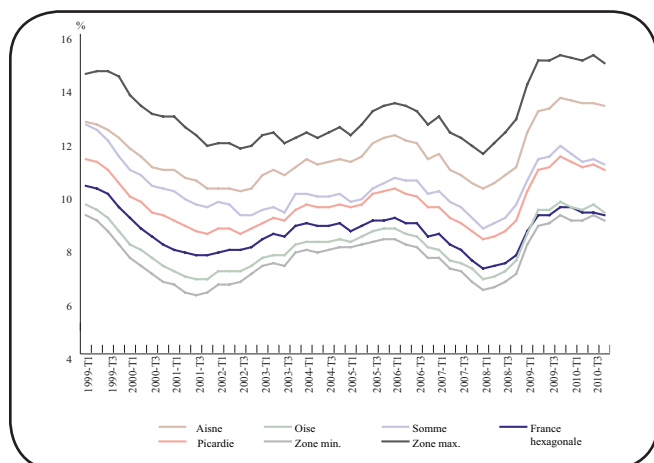
\* Données disponibles à la date du 23 mars 2011.

\*\* Données non disponibles avec 2 chiffres après la virgule.

Source : Insee

regroupées au nord de l'Aisne (taux de chômage qui sont plus de 5 points supérieurs à celui de la France hexagonale : 14,9 % pour Saint-Quentin, 14,3 % pour la Thiérache et 14,2 % pour Chauny-Tergnier-La Fère), ainsi qu'au centre de l'Aisne et à l'est du département de la Somme (entre 2,5 et 3,5 points supérieurs au niveau national).

### Évolution du taux de chômage trimestriel



Source : Insee

Depuis 1999, le taux de chômage a connu deux périodes

de baisse : la première entre 1999 et 2001 et la seconde entre 2006 et 2008. À partir du 1<sup>er</sup> trimestre 2008, le taux de chômage est reparti à la hausse jusqu'au dernier trimestre 2009. Depuis, cette date une légère baisse est constatée. Il est ainsi passé de 8,3 % à 11,4 % en Picardie et de 7,2 % à 9,5 % entre début 2008 et fin 2009, et est respectivement de 10,9 % et 9,2 % au dernier trimestre 2010.

Globalement, les zones d'emploi qui enregistrent la plus forte baisse du taux de chômage depuis le 1<sup>er</sup> trimestre 2010 sont celles qui présentent les taux les plus faibles, Compiègne et Sud-Oise faisant exception avec des taux qui sont restés relativement stable depuis le début de l'année 2010. À l'inverse, les zones qui présentent de fort taux de chômage, ont vu leur taux quasiment ne pas diminuer.

Les estimations de taux de chômage présentées ci-contre ont été élaborées à partir de la nouvelle méthodologie employée par l'Insee. Elles ne sont donc pas comparables à l'ancienne série et notamment aux chiffres présentés dans les Cir 10 et précédents. Plusieurs améliorations méthodologiques ont été apportées, elles modifient la définition et le calcul du taux, mais ne remettent pas en cause le diagnostic posé sur les évolutions des années passées.

Jusqu'en septembre 2007, les taux de chômage métropolitains étaient estimés mensuellement à partir principalement des évolutions observées dans les séries mensuelles des demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) pour les catégories 1, 2 et 3 hors activités réduites. Ces séries provisoires étaient ensuite calées chaque année sur les résultats de l'enquête emploi en continu, en moyenne annuelle dès leur mise à disposition. Les fortes divergences observées en 2005 et 2006 entre les statistiques de l'ANPE et l'enquête emploi ont conduit l'Insee et la Dares à abandonner l'utilisation des DEFM pour l'estimation du profil infra-annuel du chômage au profit des résultats issus directement de l'enquête emploi.

En conséquence, les séries métropolitaines de chômage sont désormais produites à un rythme trimestriel. Parallèlement, l'exploitation de l'enquête emploi a été revue et le concept BIT du chômage est calé sur l'interprétation européenne. L'Insee s'est rapproché de l'interprétation communautaire, celle de l'office statistique des communautés européennes (Eurostat). Ce rapprochement a été opéré de façon à harmoniser au niveau européen les statistiques sur le marché du travail, ce qui facilite les comparaisons internationales. La définition de la recherche d'emploi est ainsi devenue plus restrictive. L'Insee a également perfectionné ses méthodes de pondération à partir de données démographiques, en particulier au niveau de chacune des régions. Enfin, la période de référence des estimations n'est plus la fin du trimestre mais la moyenne trimestrielle du fait de l'utilisation exclusive de l'enquête emploi en continu.

Le territoire hexagonal est divisé en 348 zones d'emploi dans son ancien découpage<sup>1</sup>. Une zone d'emploi est constituée par le regroupement d'un certain nombre de communes appartenant toutes à la même région, mais pas nécessairement au même département. Une zone d'emploi peut donc être à cheval sur deux ou plusieurs départements.

Suite aux changements, la méthode de calcul a été revue pour les taux de chômage par zone d'emploi : le nombre de chômeurs et la population active, nécessaires au calcul du taux de chômage, sont estimés en moyenne sur le trimestre, et non plus en valeur en fin de trimestre. Les nouvelles séries ont été rétropolées à compter du premier trimestre 1999.

Pour évaluer le chômage localisé par zone d'emploi, la méthode consiste à répartir, entre les zones ou fractions de zones d'emploi incluses dans un département, le nombre de chômeurs brut retenu au numérateur du taux de chômage départemental. Cette ventilation se fait au prorata des demandes d'emploi en fin de mois (DEFM) de catégories 1, 2 ou 3, hors activité réduite, calculées en moyenne sur le trimestre (source : Pôle Emploi). Les données sont ensuite corrigées des fluctuations saisonnières propres à chaque zone d'emploi et calées sur le nombre de chômeurs départementaux.

Le terme "chômage au sens du BIT" est abandonné pour les séries par région, département et zone d'emploi qui s'appellent désormais "taux de chômage localisés".

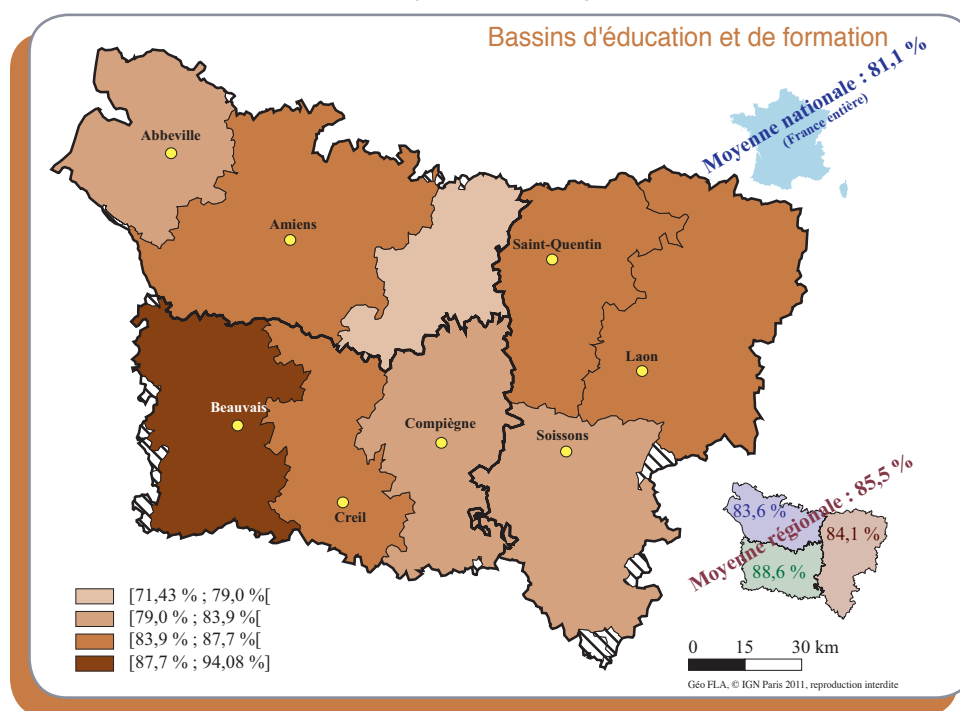
<sup>1</sup> Depuis début 2011, un nouveau découpage a été défini.

## Réussites au CAP et au BEP

L'académie d'Amiens enregistre un taux de réussite au certificat d'aptitude professionnelle (CAP) de 85,5 % à la session 2009, taux plus important que celui observé au niveau nationale (81,1 %). Ce taux est plus élevé dans le département de l'Oise avec 88,6 % de réussite à cet examen contre 84,1 % dans l'Aisne et 83,6 % dans la Somme. Ceci est dû au fort taux de réussite dans le bassin d'éducation et

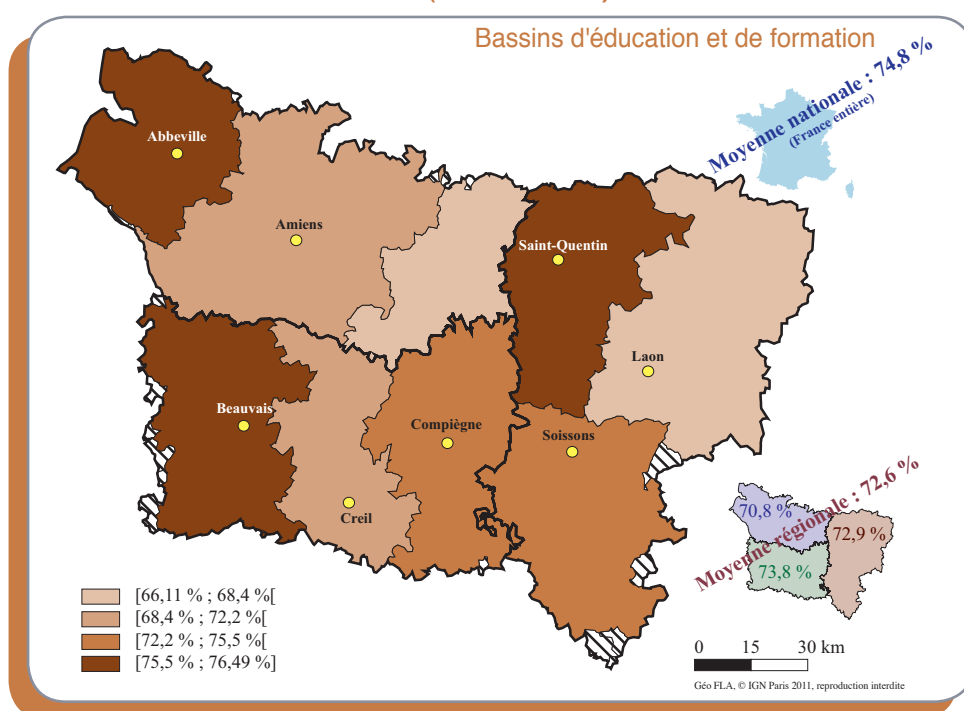
de formation Oise Occidentale (94,1 %), les deux autres bassins de ce département ayant un taux au mieux égal à la moyenne régionale. À l'opposé, le BEF Santerre-Somme obtient les résultats les plus faibles (71,4 %), loin de ceux obtenus dans les autres bassins d'éducation et de formation (le deuxième taux le plus faible est de 81,1 % pour Sud-Aisne).

### Part de réussite au CAP (session 2009)



Min : **Santerre-Somme** Max : **Oise occidentale** Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP

### Part de réussite au BEP (session 2009)



Min : **Santerre-Somme** Max : **Oise occidentale** Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP

Le taux de réussite au brevet d'études professionnelles (BEP) est de 72,6 % dans l'académie d'Amiens à la session 2009 et de 74,8 % en France. Comme pour le CAP, le taux le plus élevé est observé dans le bassin d'éducation et de formation Oise Occidentale (76,5 %). Trois autres BEF ont des taux proches de celui-ci (de l'ordre de 75,5 %), à savoir Picardie Maritime, Saint-Quentin - Chauny et Oise Orientale. À l'inverse, dans quatre BEF, le taux de réussite est inférieur ou égal à 70 % (Santerre-Somme, Laon - Hirson, Amiens et Oise Centrale). De façon plus générale, à l'instar de ce qui est observé pour le CAP, il existe au sein des trois départements une variabilité importante entre les bassins d'éducation et de formation quant à la réussite au BEP.

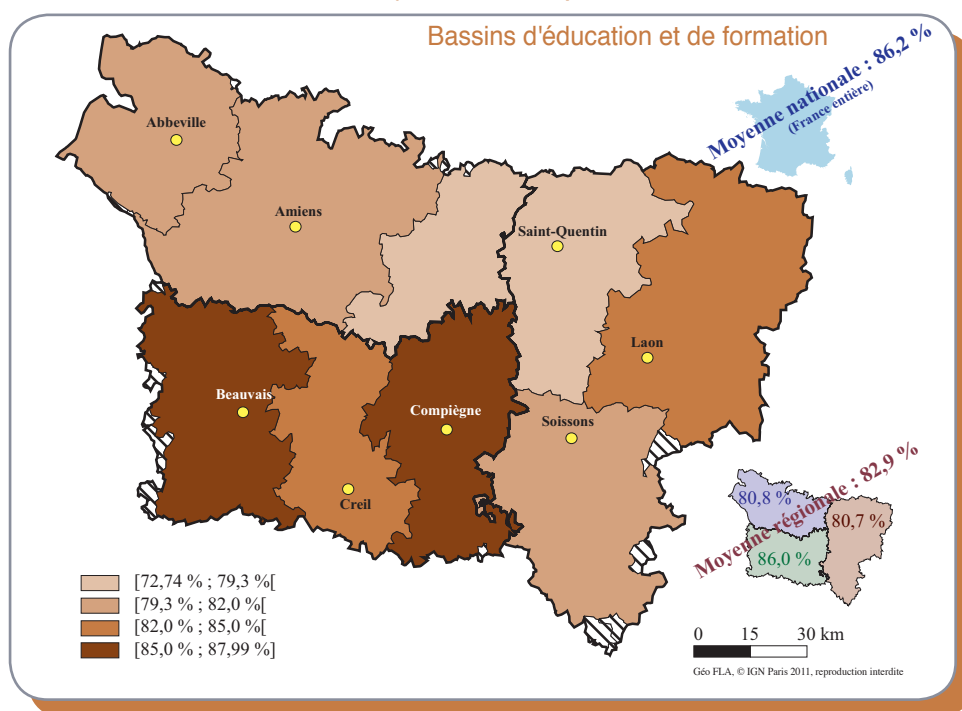
## Réussites au baccalauréat toutes filières et au BTS

Le taux de réussite au baccalauréat toutes filières est de 82,9 % à la session 2009 dans l'académie d'Amiens, soit à un niveau inférieur à la moyenne nationale (86,2 %). L'Oise se distingue des deux autres départements de la région avec un taux supérieur de plus de 5 points. Cette opposition se retrouve au niveau des bassins d'éducation et de formation où les trois bassins isariens ont les taux de réussite les plus

élevés, allant de 84,6 % dans l'Oise Centrale à 88,0 % dans l'Oise Occidentale. À l'autre extrémité, le Santerre-Somme enregistre un taux de réussite de 72,7 %, loin derrière les autres bassins d'éducation et de formation de la région (le deuxième taux le plus faible étant de 78,4 % à Saint-Quentin - Chauny).

Le taux de réussite au BTS à la session 2009 s'élève à

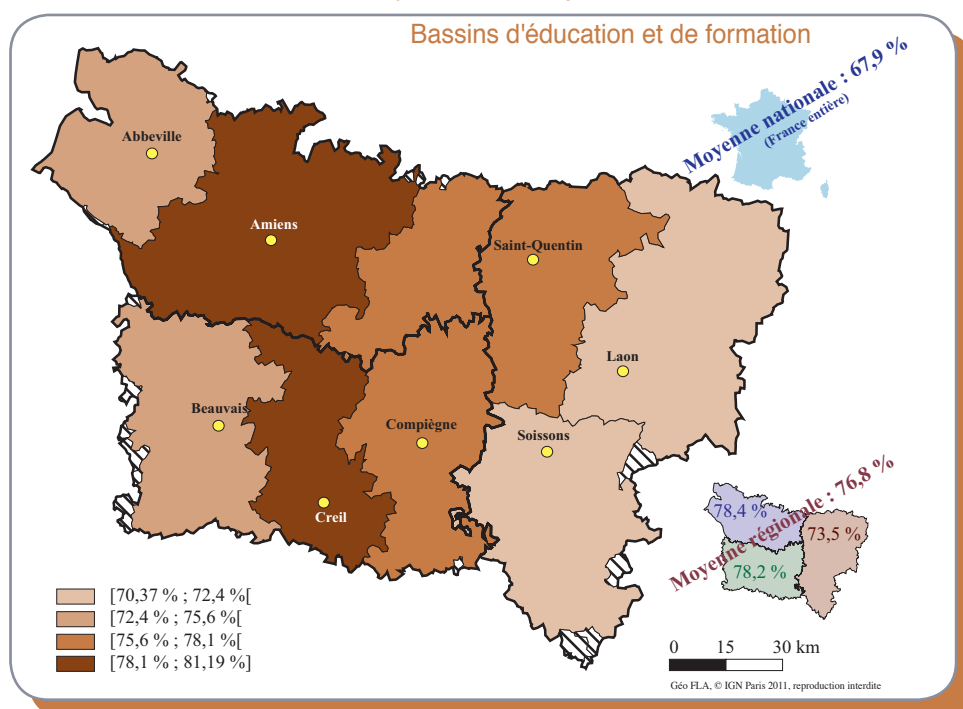
### Part de réussite au baccalauréat toutes filières (session 2009)



Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP Min : **Santerre-Somme** Max : **Oise Occidentale**

76,8 % dans l'académie d'Amiens. L'Aisne enregistre un taux plus faible que ceux des deux autres départements, mais qui reste plus important que celui observé au niveau national (67,9 %) : 73,5 % contre 78,4 % dans la Somme et 78,2 % dans l'Oise. Les valeurs élevées dans ces deux départements respectifs sont le fait des taux obtenus dans les BEF d'Amiens et de l'Oise Centrale, avec environ 80 % de réussite. Le taux de réussite au BTS dans les autres bassins d'éducation et de formation de ces deux départements est compris entre 74,2 % et 76,7 %. Dans l'Aisne, le BEF Saint-Quentin - Chauny enregistre un taux proche de la moyenne régionale (77,4 %), les deux autres BEF ont quant à eux un taux de réussite qui ne dépasse pas les 71 %.

### Part de réussite au BTS (session 2009)



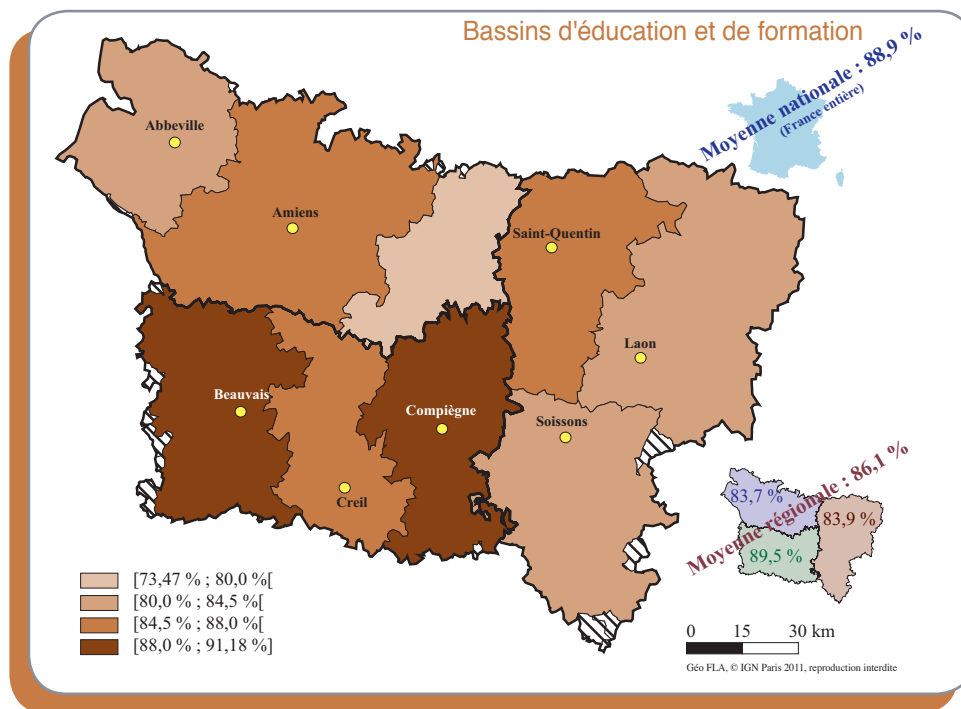
Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP Min : **Laon - Hirson** Max : **Oise Centrale**

## Réussite au baccalauréat général

La réussite au baccalauréat général se chiffre à 86,1 % dans l'ensemble de l'académie d'Amiens pour la session 2009, soit à un niveau inférieur à la moyenne nationale (88,9 %). Le département de l'Oise est, comme pour la réussite au baccalauréat toutes filières, celui où est observé le meilleur taux de réussite : 89,5 % contre 83,9 % dans l'Aisne et 83,7 % dans la Somme. Les trois bassins d'éducation et

de formation de l'Oise sont ceux qui enregistrent les taux de réussite les plus élevés (87,7 % dans l'Oise Centrale, 90,1 % dans l'Oise Occidentale et 91,2 % dans l'Oise Orientale). La réussite à cet examen est à l'inverse moins importante dans deux des trois BEF samariens, à savoir le Santerre-Somme (73,5 %) et la Picardie Maritime (80,0 %). Entre 2006 et 2009, le taux de réussite au baccalauréat

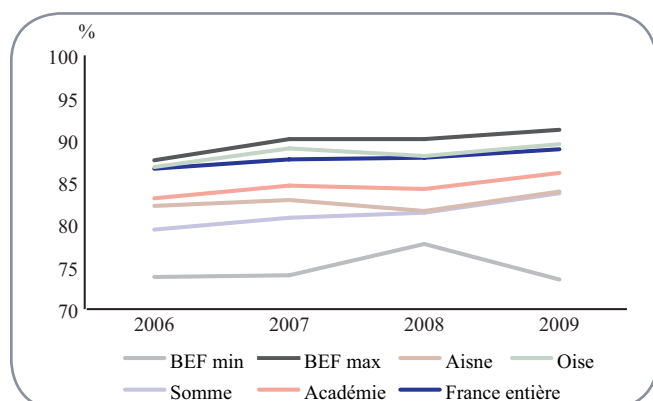
### Part de réussite au baccalauréat général (session 2009)



Min : Santerre-Somme Max : Oise Orientale Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP

générale est passé de 83,1 % à 86,1 % dans l'académie d'Amiens, soit une augmentation de 3,1 points. Au niveau des départements, cette augmentation a été plus importante dans le département de la Somme : 4,3 points contre 1,7 point pour l'Aisne et 2,7 points pour l'Oise. Par comparaison, le niveau français a augmenté de 2,3 points sur la même période (passant de 86,6 % à 88,9 %).

### Évolution du taux de réussite au baccalauréat général entre 2006 et 2009



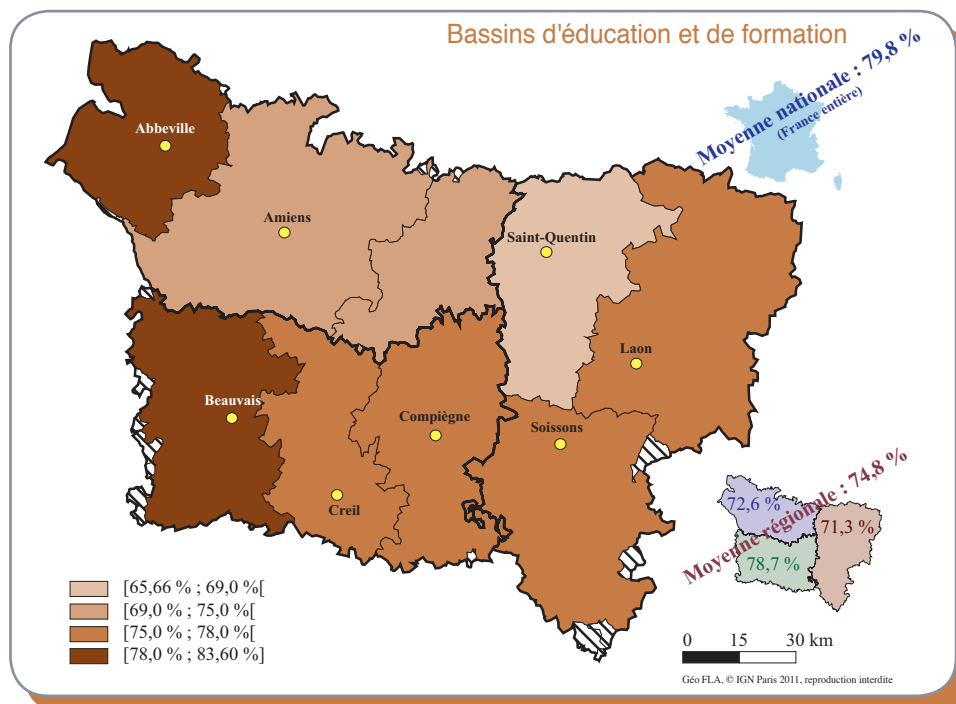
Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP

## Réussite au baccalauréat technologique

Parmi les différentes filières, le baccalauréat technologique est celui qui enregistre les plus faibles taux de réussite, et ce aussi bien aux niveaux régional que national. Dans l'académie d'Amiens, le taux est de 74,8 % pour la session 2009. Au niveau des départements, l'Oise affiche le meilleur résultat avec 78,7 % de réussite au baccalauréat technologique, soit à un niveau proche de celui de la France

(79,8 %), contre 71,3 % pour l'Aisne et 72,6 % pour la Somme. Si le bassin d'éducation et de formation de l'Oise Occidentale présente là encore le taux le plus important (83,6 %) des BEF de la région, celui de la Picardie Maritime se distingue avec le deuxième taux de réussite le plus important (79,9 %). En effet, pour la réussite au baccalauréat général, il était situé en bas de classement

### Part de réussite au baccalauréat technologique (session 2009)

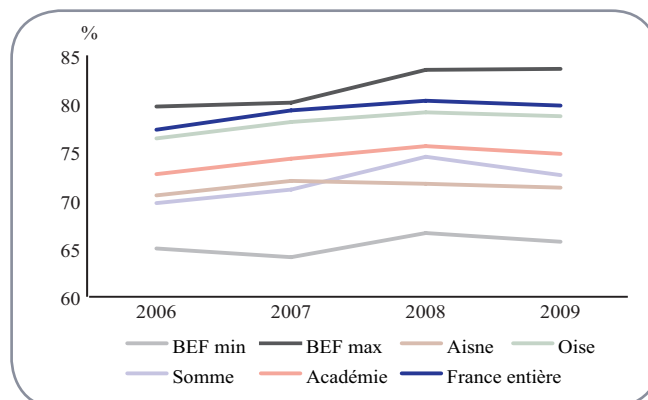


Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP Min : Saint-Quentin - Chauny Max : Oise Occidentale

(deuxième taux le plus faible des BEF de la région). Il est à noter que la Picardie Maritime est le seul BEF de la région à avoir un taux de réussite comparable entre la filière générale et la filière technologique. Pour les autres BEF, la filière générale obtient toujours un taux de réussite plus importants que la filière technologique, avec des écarts pouvant atteindre jusqu'à 20 points. Cet écart extrême est observé dans le bassin d'éducation et de formation de Saint-Quentin - Chauny, bassin qui enregistre le taux de réussite au baccalauréat technologique le plus faible (65,7 %). Le Santerre-Somme obtient là encore un faible taux de réussite (69,6 %, soit le deuxième plus faible).

Entre 2006 et 2009, le taux de réussite au baccalauréat technologique est passé de 72,7 % à 74,8 % dans l'académie d'Amiens, soit une progression de 2,1 points. Au niveau national, ces taux sont passés de 77,3 % à la session de 2006 à 79,8 % pour celle de 2009 (+2,5 points). La hausse est un peu plus importante dans la Somme (+2,9 points) et dans l'Oise (+2,3 points) que dans l'Aisne (+0,8 point).

### Évolution du taux de réussite au baccalauréat technologique entre 2006 et 2009



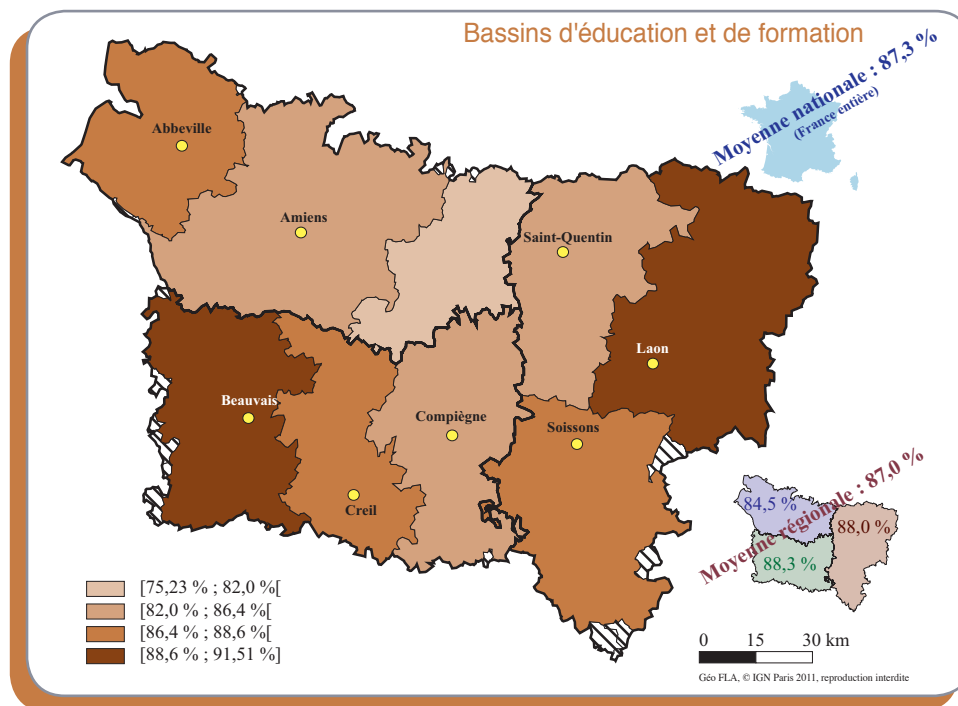
Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP

## Réussite au baccalauréat professionnel

La réussite au baccalauréat professionnel est de 87,0 % dans l'académie d'Amiens à la session de 2009. Ce niveau global, proche de la moyenne nationale (87,3%), masque des disparités entre les départements et les bassins d'éducation et de formation. En effet, si le département de l'Oise détient le meilleur taux avec 88,3 % de réussite, très proche de

celui de l'Aisne (88,0 %), la Somme enregistre de moins bons résultats (84,5 %). Les bassins d'éducation et de formation qui se trouvent en tête du classement sont les BEF de Laon - Hirson (91,5 %) et de l'Oise Occidentale (90,0 %) devant le BEF Picardie Maritime (87,6 %). Le taux le plus faible est enregistré dans le BEF Santerre-

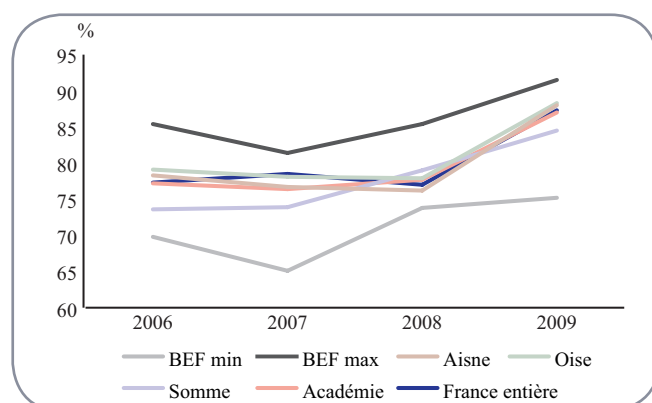
### Part de réussite au baccalauréat professionnel (session 2009)



Somme avec 75,2 % de réussite.

Le taux de réussite au baccalauréat professionnel a fortement augmenté entre les sessions de 2008 et 2009 (de 10 points, et ce aussi bien aux niveaux régional et national. Cette augmentation résulte de l'introduction des oraux de rattrapage à la session 2009, alors qu'ils étaient jusqu'ici réservés aux autres filières.

### Évolution du taux de réussite au baccalauréat professionnel entre 2006 et 2009



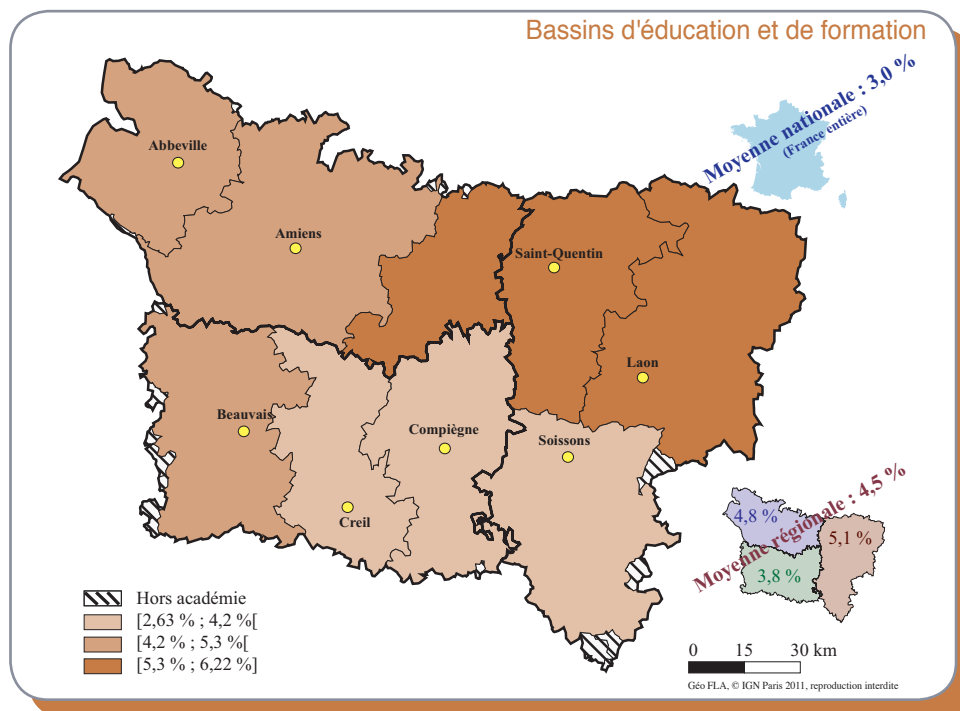


## Scolarisation en Segpa et PCS des chefs de famille des collégiens

En Picardie, à la rentrée 2010, 4,5 % des élèves du premier cycle du second degré sont scolarisés en Segpa, soit une part plus importante qu'au niveau national (3,0 %). Les différences sont importantes entre l'Oise (3,8 %) et l'Aisne (5,1 %), avec une proportion intermédiaire dans la Somme (4,8 %). Au niveau des bassins d'éducation et de formation, la part d'élèves scolarisés en Segpa s'échelonne de 2,6 % en

Oise Orientale à 6,2 % dans le Santerre-Somme. Outre ce dernier, les bassins d'éducation de Laon - Hirson (6,0 %), et de Saint-Quentin - Chauny (5,7 %) dans l'Aisne présentent des taux importants.

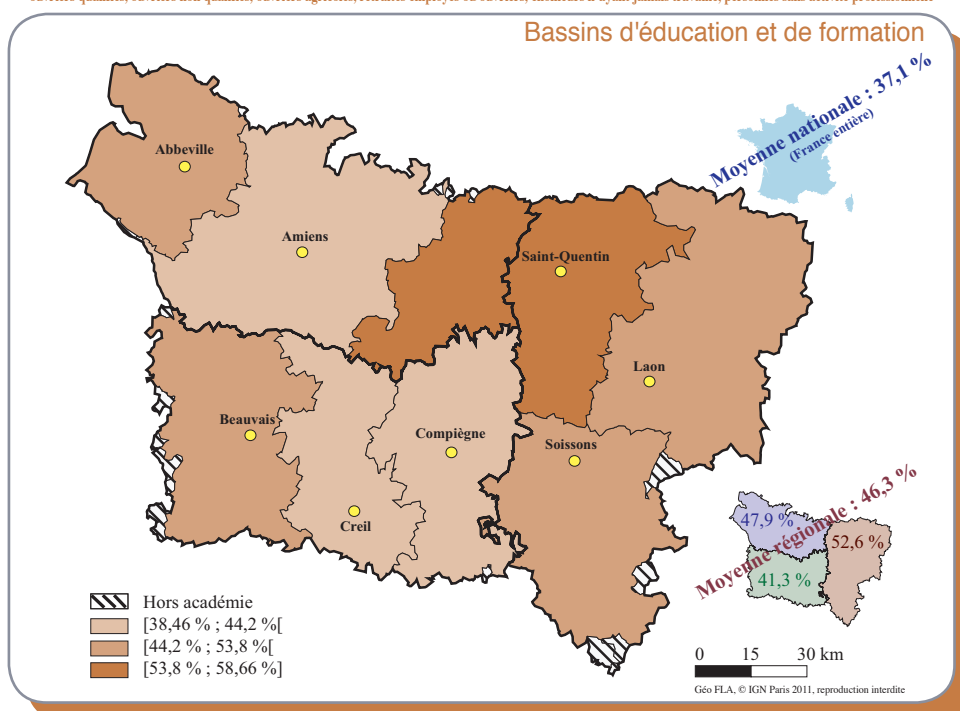
### Part des élèves scolarisés en Segpa (rentrée 2010)



Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP Min : Oise Orientale Max : Santerre-Somme

Parmi les élèves scolarisés en collège à la rentrée 2010, 46,3 % vivent dans un ménage où le chef de famille est ouvrier -en activité ou à la retraite-, employé à la retraite, chômeur n'ayant jamais travaillé ou sans activité professionnelle. Cette part est beaucoup plus importante que celle observée en France entière (37,1 %). La part de ces élèves est beaucoup plus importante dans l'Aisne (52,6 %) que dans l'Oise (41,3 %). Les différences sont encore plus marquées au niveau des bassins d'éducation et de formation avec près de 20 points d'écart entre les parts des élèves ayant le chef de famille appartenant aux PCS mentionnés ci-dessus variant de 38,5 % (Oise Centrale) à 58,7 % (Santerre-Somme).

### Part d'élèves scolarisés en collège dont le chef de famille appartient à l'une des PCS (y compris PCS non précisées) suivantes (rentrée 2010) : ouvriers qualifiés, ouvriers non qualifiés, ouvriers agricoles, retraités employés ou ouvriers, chômeurs n'ayant jamais travaillé, personnes sans activité professionnelle



Source : Rectorat de l'académie d'Amiens, DEPP Min : Oise Centrale Max : Santerre-Somme



# Méthodologie et définitions

**Un** tel travail ne peut être réalisé sans reposer sur des définitions précises et sans une méthodologie rigoureuse. Cette partie est prévue tout particulièrement pour ceux qui souhaitent disposer de toutes ces informations.

## I) MÉTHODOLOGIE DU DÉCOUPAGE EN CLASSES

Afin de permettre un découpage en classes qui ne soit pas dépendant d'un quelconque arbitrage humain, le choix d'utiliser des méthodes de discrétisations mathématiques ou statistiques qui se réfèrent à la distribution de la variable étudiée a été retenu.

### A) Choix du nombre de classes

Pour choisir le nombre de classes, il a fallu tenir compte de trois contraintes principales :

- une contrainte de logique qui fait qu'un nombre de classes trop faible aboutit à une partition grossière et à une perte d'information inacceptable. D'un autre côté, un nombre de classes trop élevé donne des classes peu peuplées ou même vides et fait ainsi perdre l'intérêt d'une discrétisation ;
- une contrainte visuelle. En effet, il a été démontré que l'œil humain peut difficilement séparer plus de six ou sept paliers. Au-delà de ces chiffres, l'individu fait inconsciemment des regroupements pour pouvoir interpréter la carte ;
- une contrainte statistique. Certaines méthodes de discrétisation ne peuvent être utilisées qu'avec un nombre de classes bien déterminé. C'est le cas de la méthode des moyennes emboîtées qui ne peut être utilisée qu'avec un nombre de classes puissance de deux.

En tenant compte des éléments précédents, il a donc été décidé de présenter quatre ou cinq classes. Lorsque la méthode des moyennes emboîtées est utilisée, le nombre de classes est fixé à quatre, avec deux classes de part et d'autre de la moyenne. Dans tous les autres cas, une discrétisation en cinq classes est retrouvée, la moyenne se situant le plus souvent dans la classe centrale.

### B) Méthode de discrétisation

#### **Discrétisation selon une progression géométrique**

Pour ce mode de discrétisation, l'étendue des classes augmente selon une progression géométrique, c'est-à-dire selon une règle multiplicatrice.

La raison X de la progression est calculée de la manière suivante :

$$\text{Log}_{10} X = (\text{Log}_{10} \text{Maximum} - \text{Log}_{10} \text{Minimum}) / \text{Nombre de classes}$$

Calcul des limites de classes :

$$\text{Classe 1 : } [\text{Minimum} \text{ à } \text{Minimum} * X[$$

$$\text{Classe 2 : } [\text{Minimum} * X \text{ à } \text{Minimum} * X^2[$$

.....

$$\text{Classe k : } [\text{Minimum} * X^{k-1} \text{ à } \text{Minimum} * X^k[$$

Cette méthode accentue la finesse des classes dans les petites valeurs. C'est pourquoi elle est particulièrement adaptée pour des variables avec une distribution dissymétrique à gauche car, dans ce cas de figure, les effectifs les plus importants se trouvent parmi les valeurs les plus faibles.

#### **Discrétisation selon la moyenne et l'écart-type**

Cette technique se réfère à la moyenne (m) comme centre de classe (nombre de classes impair) ou comme limite de classes (nombre de classes pair) et à l'écart-type ( $\sigma$ ) pour calculer l'amplitude des classes.

Calcul des limites de classes :

- Nombre de classes pair : exemple avec 4 classes.

$$\text{Classe 1 : } [\text{Minimum} \text{ à } m - \sigma[$$

$$\text{Classe 2 : } [m - \sigma \text{ à } m[$$

$$\text{Classe 3 : } [m \text{ à } m + \sigma[$$

$$\text{Classe 4 : } [m + \sigma \text{ à } \text{Maximum}]$$

- Nombre de classes impair : exemple avec 5 classes.

Classe 1 : [Minimum à  $m-1,5\sigma$ [

Classe 2 : [ $m-1,5\sigma$  à  $m-0,5\sigma$ [

Classe 3 : [ $m-0,5\sigma$  à  $m+0,5\sigma$ [

Classe 4 : [ $m+0,5\sigma$  à  $m+1,5\sigma$ [

Classe 5 : [ $m+1,5\sigma$  à Maximum]

Cette méthode doit s'appliquer à des variables dont la distribution est gaussienne (ou normale).

### **Discrétisation selon les moyennes emboîtées**

Cette méthode consiste en des découpages successifs de la population totale grâce à la moyenne arithmétique. La population totale est divisée en deux sous-ensembles de part et d'autre de la moyenne arithmétique. L'opération au sein des deux sous-populations obtenues en calculant leurs moyennes respectives est ensuite réitérée.

Quatre classes sont ainsi obtenues, dont les bornes sont les moyennes d'ordre 1 et 2.

Les limites de classes :

La moyenne arithmétique de la population totale est notée  $m$ , et  $m_{2a}$  et  $m_{2b}$  correspondent aux moyennes de deuxième ordre, les bornes des classes sont donc :

Classe 1 : [Minimum à  $m_{2a}$ [

Classe 2 : [ $m_{2a}$  à  $m$ [

Classe 3 : [ $m$  à  $m_{2b}$ [

Classe 4 : [ $m_{2b}$  à Maximum]

Le principal avantage de cette méthode est d'offrir un découpage en classes cohérent quelle que soit la distribution. C'est pourquoi elle a été utilisée lorsque les deux méthodes précédemment citées n'étaient pas utilisables (distribution ni dissymétrique à gauche, ni gaussienne).

### **C) Choix du dénominateur**

Pour tous les indicateurs se rapportant à la population générale, la population au recensement de 2007 par sexe et âge a été utilisée. Une estimation, reposant sur les effectifs aux recensements de 1999 et de 2006 et le nombre de jours écoulés, a été effectuée afin d'obtenir les populations de la période inter-censitaire permettant ainsi de présenter les évolutions des indicateurs.

Ainsi, le poids attribué au recensement de 1999 s'élève à 0,81 pour les calculs relatifs à l'année 2000, à 0,66 pour 2001, à 0,51 pour 2002, à 0,37 pour 2003, à 0,22 pour 2004 et à 0,07 pour 2005. Celui donné au recensement de 2006 est de 0,19 pour 2000, 0,34 pour 2001, 0,49 pour 2002, 0,63 pour 2003, 0,78 pour 2004 et 0,93 pour 2005.

## **II) CARTOGRAPHIE**

Les cartographies sont réalisées dans le présent document pour la plupart sur les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) tels qui étaient découpés jusqu'au 30 novembre 2008. Depuis, quelques EPCI ont été modifiés comme cela est représenté sur la cartographie de la page 117. Par ailleurs, il est à noter que dans deux EPCI, secteur CC "Le Gros Jacques" et secteur Vimeu Sud, les données présentées ne portent que sur la partie située en Picardie alors que ces EPCI ont également une partie en Haute-Normandie. Enfin, il est à préciser que dans la mesure du possible sont également présentées les informations concernant la France hexagonale dans la partie haute des illustrations. Toutefois, cette information n'est pas (ou pas encore) disponible au moment de la parution du document, ce qui explique qu'elle n'apparaît pas toujours. Par ailleurs, il peut arriver que des différences dans le mode de recueil existent entre la donnée nationale et celle présentée pour la Picardie. Dans ce cas, une précision est apportée.

## **III) FORMULES DE CALCUL**

Les formules de calculs et les quelques définitions y afférant sont présentées par chapitre avec le renvoi de la page.

Sur les graphiques d'évolution sont présentés les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> quartiles : 25 % des EPCI (BEF ou zones d'emploi) ont une valeur inférieure à celle du 1<sup>er</sup> quartile (Q1) et 25 % des EPCI ont une valeur supérieure à celle du 3<sup>e</sup> quartile (Q3).

### **A) Autour de la population, de l'enseignement et du logement**

- Densité de population au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (nombre d'habitants au km<sup>2</sup>) : Population totale au RP 2007 / Superficie en km<sup>2</sup> [p. 11]

- Taux d'accroissement annuel moyen de la population entre 1999 et 2007 :  $((\text{Population totale au RP 2007} / \text{Population totale au RP 1999})^{1/n} - 1) * 100$  [p. 11] <sup>1</sup> Nombre d'années séparant les deux RP.

- Part des cadres et professions intellectuelles supérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi) : Nombre de cadres et professions intellectuelles supérieures ayant un emploi au RP 2007 / Nombre de personnes actives ayant un emploi au RP 2007 \* 100 [p. 12]

- Part des professions intermédiaires au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi) : Nombre de professions intermédiaires ayant un emploi au RP 2007 / Nombre de personnes actives ayant un emploi au RP 2007 \* 100 [p. 12]

- Part des ouvriers au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi) : Nombre d'ouvriers ayant un emploi au RP 2007 / Nombre de personnes actives ayant un emploi au RP 2007 \* 100 [p.13]

- Part des employés au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes actives ayant un emploi) : Nombre d'employés ayant un emploi au RP 2007 / Nombre de personnes actives ayant un emploi au RP 2007\*100 [p.13]
- Revenus nets imposables moyens par foyer fiscal en 2008 : Revenus annuels nets imposables de l'ensemble des foyers fiscaux / Nombre de foyers fiscaux [p. 14]
- Part des foyers fiscaux non imposables en 2008 : Nombre de foyers fiscaux non imposés sur le revenu / Nombre de foyers fiscaux \*100 [p. 15]
- Densité de logements sociaux au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (pour 1 000 ménages) : Nombre de logements sociaux / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 16]
- Part de logements sociaux individuels au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (parmi l'ensemble des logements sociaux) : Nombre de logements sociaux individuels / Nombre de logements sociaux\*100 [p. 16]
- Part de logements sociaux construits avant 1975 au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (parmi l'ensemble des logements sociaux) : Nombre de logements sociaux construits avant 1975 / Nombre de logements sociaux\*100 [p. 17]
- Part de logements sociaux construits depuis 1990 au 1<sup>er</sup> janvier 2008 (parmi l'ensemble des logements sociaux) : Nombre de logements sociaux construits depuis 1990 / Nombre de logements sociaux\*100 [p. 17]
- Part des diplômés de 20-29 ans de niveau Bac +2 ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans) : Nombre de jeunes de 20-29 ans non élèves ou étudiants ayant un diplôme de niveau Bac +2 ou plus au RP 2007 / Nombre de jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire au RP 2007\*100 [p. 18]
- Part des pas ou peu diplômés de 20-29 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi les personnes non scolarisées de 20-29 ans) : Nombre de jeunes de 20-29 ans non élèves ou étudiants n'ayant pas de diplôme ou ayant uniquement le certificat d'études primaires (CEP) au RP 2007 / Nombre de jeunes de 20-29 ans sortis du système scolaire au RP 2007\*100 [p. 18]

## B) Autour de l'emploi

- Part de salariés du secteur privé au 31 décembre 2008 (parmi la population des 15-64 ans) : Nombre de salariés du secteur privé / Nombre de personnes de 15-64 ans au RP 2007\*100 [p. 21]
- Effectif moyen de salariés par établissement du secteur privé au 31 décembre 2008 : Nombre de salariés du secteur privé / Nombre d'établissements du secteur privé [p. 22]
- Masse salariale annuelle moyenne par établissement du secteur privé en 2008 (en Keuros) : Masse salariale annuelle du secteur privé en millier d'euros / Nombre d'établissements du secteur privé [p. 22]
- Masse salariale annuelle moyenne par salarié du secteur privé en 2008 : Masse salariale annuelle du secteur privé / Nombre de salariés du secteur privé [p. 23]
- Part de salariés du secteur agricole au 31 décembre 2009 (parmi la population des 15-64 ans) : Nombre de salariés du secteur agricole / Nombre de personnes de 15-64 ans au RP 2007\*100 [p. 24]
- Part du temps de travail en ETP des salariés du secteur agricole en 2009 : Nombre de salariés en équivalent temps plein (ETP) du secteur agricole / Nombre de salariés du secteur agricole\*100 [p. 25]
- Part d'employeurs de main-d'œuvre du secteur agricole au 31 décembre 2009 (parmi la population des 15-64 ans) : Nombre d'employeurs de main-d'œuvre du secteur agricole / Nombre de personnes de 15-64 ans au RP 2007\*100 [p. 26]
- Part d'exploitants indépendants du secteur agricole au 31 décembre 2009 (parmi la population des 15-64 ans) : Nombre d'exploitants indépendants du secteur agricole / Nombre de personnes de 15-64 ans au RP 2007\*100 [p. 26]
- Masse salariale annuelle par ETP du secteur agricole en 2009 : Masse salariale annuelle du secteur agricole / Nombre de salariés en équivalent temps plein (ETP) du secteur agricole [p. 27]
- Part de femmes parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009 : Nombre de femmes DEFM de catégorie A / Nombre des DEFM de catégorie A\*100 [p. 28]
- Part des moins de 25 ans parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009 : Nombre de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans / Nombre des DEFM de catégorie A\*100 [p. 28]
- Part des 50 ans ou plus parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009 : Nombre de DEFM de catégorie A de 50 ans ou plus / Nombre des DEFM de catégorie A\*100 [p. 29]
- Part de DEFM de catégorie A ayant plus d'un an d'ancienneté parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009 : Nombre de DEFM de catégorie A ayant plus d'un an d'ancienneté / Nombre des DEFM de catégorie A\*100 [p. 29]
- Part d'agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs ou cadres parmi les DEFM de catégorie A au 31 décembre 2009 : Nombre d'agents de maîtrise, techniciens, ingénieurs et cadres DEFM de catégorie A / Nombre des DEFM de catégorie A\*100 [p. 30]
- Part de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans peu diplômés [niveau de formation supérieur ou égal au niveau V] parmi les DEFM de catégorie A de moins de 25 ans au 31 décembre 2009 : Nombre de DEFM de catégorie A de moins de 25 ans ayant un niveau de formation supérieur ou égal au niveau V / Nombre des DEFM de catégorie A de moins de 25 ans\*100 [p. 30]

## C) Prestations sociales

- Taux d'allocataires de l'AAH au 31 décembre 2009 (pour 1 000 habitants de 20-59 ans) : Nombre d'allocataires de l'AAH / Nombre de personnes de 20-59 ans au RP 2007\*1 000 [p. 33]
- Taux d'allocataires de l'AEEH au 31 décembre 2009 (pour 1 000 habitants de moins de 20 ans) : Nombre d'allocataires de l'AEEH / Nombre de personnes de moins de 20 ans au RP 2007\*1 000 [p. 34]
- Taux d'allocataires de l'ASF au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles) : Nombre d'allocataires de l'ASF / Nombre de familles au RP 2007\*1 000 [p. 35]
- Taux d'allocataires du RSA majoré au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles monoparentales) : Nombre d'allocataires du RSA majoré / Nombre de familles monoparentales au RP 2007\*1 000 [p. 36]
- Taux d'allocataires du RSA socle seul au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires du RSA socle seul / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 37]

- Taux d'allocataires du RSA socle pour des couples au 31 décembre 2009 (pour 1 000 couples) : Nombre d'allocataires du RSA socle vivant en couple / Nombre de couples au RP 2007\*1 000 [p. 38]
- Taux d'allocataires du RSA socle pour des familles monoparentales au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles monoparentales) : Nombre d'allocataires du RSA socle, personnes de référence d'une famille monoparentale / Nombre de familles monoparentales au RP 2007\*1 000 [p. 38]
- Taux d'allocataires du RSA socle pour les hommes isolés au 31 décembre 2009 (pour 1 000 hommes de 25-64 ans) : Nombre d'hommes vivant seuls allocataires du RSA socle / Nombre d'hommes de 25-64 ans au RP 2007\*1 000 [p. 39]
- Taux d'allocataires du RSA socle pour les femmes isolées au 31 décembre 2009 (pour 1 000 femmes de 25-64 ans) : Nombre de femmes vivant seules allocataires du RSA socle / Nombre de femmes de 25-64 ans au RP 2007\*1 000 [p. 39]
- Part d'allocataires du RSA socle ne percevant que le RSA socle au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des allocataires du RSA socle) : Nombre d'allocataires du RSA socle ne percevant que le RSA socle / Nombre d'allocataires du RSA socle\*100 [p. 40]
- Taux d'allocataires du RSA activité au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires du RSA activité / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 41]
- Taux d'allocataires du RSA activité pour des familles monoparentales au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles monoparentales) : Nombre d'allocataires du RSA activité, personnes de référence d'une famille monoparentale / Nombre de familles monoparentales au RP 2007\*1 000 [p. 42]
- Taux d'allocataires du RSA activité pour les 25-49 ans au 31 décembre 2009 (pour 1 000 habitants de 25-49 ans) : Nombre d'allocataires du RSA activité chez les 25-49 ans / Nombre de personnes de 25-49 ans au RP 2007\*1 000 [p. 42]
- Taux d'allocataires de l'APL au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires de l'APL / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 43]
- Taux d'allocataires de l'ALF au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires de l'ALF / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 44]
- Taux d'allocataires de l'ALS au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires de l'ALS / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 45]
- Taux d'allocataires ayant droit à une allocation logement au 31 décembre 2009 (pour 1 000 ménages) : Nombre d'allocataires de l'APL, l'ALF ou l'ALS / Nombre de ménages au RP 2007\*1 000 [p. 46]

#### D) Enfance et familles

- Part d'allocataires au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des ménages) : Nombre d'allocataires / Nombre de ménages au RP 2007\*100 [p. 49]
- Part d'allocataires avec au moins un enfant au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des allocataires) : Nombre d'allocataires avec au moins un enfant / Nombre d'allocataires\*100 [p. 50]
- Part d'allocataires avec un enfant au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles) : Nombre allocataires avec un enfant / Nombre de familles au RP 2007\*100 [p. 50]
- Part d'allocataires avec deux enfants au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles) : Nombre allocataires avec deux enfants / Nombre de familles au RP 2007\*100 [p. 51]
- Part d'allocataires avec trois enfants ou plus au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des familles) : Nombre allocataires avec trois enfants ou plus / Nombre de familles au RP 2007\*100 [p. 51]
- Part de familles dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,5 Smic au 31 décembre 2008 (parmi l'ensemble des familles dont les ressources mensuelles sont connues) : Nombre de familles ayant des ressources mensuelles inférieures à 0,5 Smic / Nombre de familles dont les ressources mensuelles sont connues\*100 [p. 52]
- Part de familles dont les ressources mensuelles sont inférieures à 0,75 Smic au 31 décembre 2008 (parmi l'ensemble des familles dont les ressources mensuelles sont connues) : Nombre de familles ayant des ressources mensuelles inférieures à 0,75 Smic / Nombre de familles dont les ressources mensuelles sont connues\*100 [p. 52]
- Taux d'allocataires de la Paje au 31 décembre 2009 (pour 1 000 familles avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre d'allocataires de la Paje / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2007\*1 000 [p. 53]
- Part de familles monoparentales au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi l'ensemble des familles avec enfant(s) de moins de 25 ans) : Nombre de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2007 / Nombre de familles avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2007\*100 [p. 54]
- Taux d'accroissement annuel moyen de la part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans entre 1999 et 2007 : ((Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2007 / Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 1999)<sup>(1/7,82)-1</sup>\*100 [p. 54] <sup>1</sup> Nombre d'années séparant les deux RP.
- Taux de fécondité des femmes de 12-17 ans en 2005-2009 (pour 1 000 femmes de 12-17 ans) : Nombre de naissances vivantes de mères mineures / 5\*Nombre de femmes de 12-17 ans au RP 2007\*1 000 [p. 55]
- Part des femmes ayant accouché hors de leur département en 2005-2009 (parmi l'ensemble des naissances vivantes) : Nombre de naissances vivantes ayant eu lieu hors du département de domicile de la mère / Nombre de naissances vivantes\*100 [p. 55]
- Part des mères allaitant à la naissance en 2008 (parmi l'ensemble des naissances) : Nombre de mères allaitant à la naissance / Nombre de naissances\*100 [p. 56]
- Part de naissances prématurées en 2008 (parmi l'ensemble des naissances) : Nombre de naissances prématurées / Nombre de naissances \*100 [p. 56]

#### E) Personnes âgées

- Part de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées) : Nombre de pensions vieillesse versées à des personnes de 75 ans ou plus / Nombre de pensions vieillesse versées\*100 [p. 59]
- Part de pensions de réversion versées au 31 décembre 2009 (parmi l'ensemble des pensions vieillesse versées) : Nombre de pensions de réversion versées / Nombre de pensions vieillesse versées\*100 [p. 60]
- Montant moyen mensuel des pensions vieillesse versées en 2009 : Montant mensuel des pensions vieillesse versées en euros / Nombre de pensions vieillesse versées [p. 61]
- Part de personnes de 75 ans ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 2007 : Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus au RP 2007 / population totale au RP 2007\*100 [p. 62]

- Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans ou plus entre 1999 et 2007 :  $((\text{Nombre de personnes de 75 ans ou plus au RP 2007} / \text{Nombre de personnes de 75 ans ou plus au RP 1999})^{(1/7,82^2)-1}) * 100$  [p. 62]

<sup>1</sup> Plus proche de la population des 75 ans ou plus au RP 2007. <sup>2</sup> Nombre d'années séparant les deux RP.

- Part de personnes de 75 ans ou plus vivant seules à domicile au 1<sup>er</sup> janvier 2007 (parmi l'ensemble des personnes de 75 ans ou plus) : Nombre de ménages composés d'une seule personne de 75 ans ou plus au RP 2007 / Nombre de personnes de 75 ans ou plus au RP 2007 \* 100 [p. 63]

- Taux d'accroissement annuel moyen du nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant seules à domicile entre 1999 et 2007 :  $((\text{Nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant seules au RP 2007} / \text{Nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant seules au RP 1999})^{(1/7,82^2)-1}) * 100$  [p. 63]

- Taux de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile au 31 décembre 2008 (pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus) : Nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile / Nombre de personnes de 75 ans ou plus au RP 2007 \* 1 000 [p. 64]

## F) Autour des soins

Les consommateurs comptabilisés dans les indicateurs suivants sont ceux du régime général, de la MSA et du RSI.

- Part de consommateurs dans la population au 31 décembre 2009 (hors sections mutualistes) : Nombre de consommateurs / Population totale au RP 2007 \* 100 [p. 67]

- Montant moyen des dépenses remboursables par consommant en 2009 - Consultations généralistes et spécialistes, visites généralistes, radios, actes techniques, actes infirmiers, kinésithérapeutes et autres auxiliaires médicaux, médicaments, biologie, transports et actes dentaires - : Montant des dépenses remboursables en euros / Nombre de consommateurs [p. 68]

- Montant moyen des dépenses remboursables de consultations de généralistes par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables de consultations de généralistes en euros / Nombre de consommateurs [p. 69]

- Montant moyen des dépenses remboursables de visites de généralistes par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables de visites de généralistes en euros / Nombre de consommateurs [p. 70]

- Montant moyen des dépenses remboursables de consultations de spécialistes par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables de consultations de spécialistes en euros / Nombre de consommateurs [p. 71]

- Montant moyen des dépenses remboursables de médicaments par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables de médicaments en euros / Nombre de consommateurs [p. 72]

- Montant moyen des dépenses remboursables de transport par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables de transport en euros / Nombre de consommateurs [p. 73]

- Montant moyen des dépenses remboursables d'actes dentaires par consommant en 2009 : Montant des dépenses remboursables d'actes dentaires en euros / Nombre de consommateurs [p. 74]

- Taux de bénéficiaires de la CMU de base en 2009 (pour 1 000 habitants) : Nombre de bénéficiaires de la CMU de base / Population totale au RP 2007 \* 1 000 [p. 75]

- Taux de bénéficiaires de la CMU complémentaire en 2009 (pour 1 000 habitants) : Nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire / Population totale au RP 2007 \* 1 000 [p. 75]

- Densité de généralistes libéraux au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre de généralistes libéraux / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 76]

- Densité de spécialistes libéraux au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre de spécialistes libéraux / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 76]

- Densité de chirurgiens-dentistes libéraux [y compris spécialistes d'orthopédie dento-faciale] au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre de chirurgiens-dentistes libéraux / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 77]

- Densité d'offices pharmaceutiques au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre d'offices pharmaceutiques / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 77]

- Densité d'auxiliaires médicaux libéraux [infirmiers - kinésithérapeutes - orthophonistes - orthoptistes] au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre d'auxiliaires médicaux / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 78]

- Densité d'infirmiers libéraux au 1<sup>er</sup> septembre 2010 (pour 10 000 habitants) : Nombre d'infirmiers libéraux / Population totale au RP 2007 \* 10 000 [p. 78]

- Part de femmes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein<sup>3</sup> : Nombre de femmes dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein / Nombre de femmes de 50-74 ans au RP 2007 \* 100 [p. 79]

- Part de femmes de 50-74 ans qui ont effectué une mammographie en 2009-2010 (en dépistage organisé ou individuel) : Nombre de femmes de 50-74 ans ayant effectué une mammographie / Nombre de femmes de 50-74 ans au RP 2007 \* 100 [p. 79]

- Part de personnes de 50-74 ans dépistées en 2009-2010 dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal : Nombre de personnes dépistées dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal / (Nombre de personnes de 50-74 ans au RP 2007 - Nombre de personnes exclues pour raison médicale) \* 100 [p. 80]

<sup>3</sup> Priorité nationale, le dépistage organisé du cancer du sein est en place dans l'ensemble des départements français. Dans le cadre de ce programme, mis en place par le ministère chargé de la Santé avec l'Assurance maladie, les conseils généraux et le soutien de la Ligue contre le cancer, toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans sont invitées à bénéficier, tous les deux ans, d'une mammographie prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie. L'objectif est de réduire la mortalité causée par ce cancer grâce au dépistage.

## G) Autour de la santé

En cas d'affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, le code de la Sécurité sociale prévoit la suppression du ticket modérateur normalement à la charge de l'assuré dans le cadre du risque maladie. La liste de ces affections dites « de longue durée » (ALD) est établie par décret (cf. liste p. 82).

Une personne est reconnue en affection de longue durée dès lors que son traitement relève :

- de l'une des trente maladies reconnues comme étant longues et particulièrement coûteuses, inscrites sur une liste établie par décret ;
- d'une affection grave à forme évolutive ou invalidante non inscrite sur la liste (31<sup>e</sup> maladie) ;
- de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant (32<sup>e</sup> maladie).

Toute personne reconnue en ALD est exonérée du paiement du ticket modérateur (part de la dépense restant à la charge de l'assuré) pour les soins en rapport avec l'affection de longue durée.

- **Part de bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée en 2009 (parmi l'ensemble des consommateurs) :** (Nombre de bénéficiaires de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée / Nombre de consommateurs)\*100 [p. 83]

Le taux brut de mortalité est le rapport entre le nombre de décès et la population d'un territoire donné. Son défaut est lié au fait que certains facteurs comme la structure d'âge et de sexe de la population ne sont pas pris en compte. Il n'est donc pas pertinent, de façon générale, de comparer des taux bruts de territoires différents qui ont des structures par âge ou par sexe différentes. Aussi, les indicateurs de mortalité présentés dans ce document (et dont le descriptif figure ci-dessous) ont été standardisés sur l'âge et le sexe à partir de la population de la France hexagonale au recensement de 2006. Les tranches d'âges considérées pour effectuer la standardisation sont les suivantes : moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, etc., jusqu'à 90 ans ou plus, soit un total de 20 classes d'âges. La population utilisée pour le calcul des taux par âge et sexe de chaque EPCI est une population qui a été estimée aux 1<sup>ers</sup> juillet de chaque année. Ces estimations ont été réalisées à partir des données de population des recensements de 1990, 1999 et 2006, des données de naissances vivantes, des décès de moins de 1 an survenus une année donnée « a » parmi les personnes qui sont nées cette même année « a » et des quotients de mortalité (France hexagonale). Elles ont ensuite été redressées. Pour ce faire, les données ont été agrégées par département afin de calculer un coefficient de redressement à partir des estimations définitives de l'Insee fournies chaque année par département, âge et sexe.

Remarque : les données de mortalité portant sur les années avant 2000 sont codées à partir de la 9<sup>e</sup> révision de la Classification internationale des maladies (Cim 9) et, depuis 2000, elles le sont à partir de la 10<sup>e</sup> révision, transformées en Cim 9 (pour permettre de présenter des évolutions).

Afin d'affirmer l'existence d'une sous-mortalité ou d'une surmortalité significative dans les EPCI, les départements ou la région par rapport à la France hexagonale, des tests de significativité ont été réalisés. Le test, qui consiste à comparer deux taux standardisés, est fondé sur la loi normale. La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique par exemple que certains territoires peuvent avoir un test non significatif par rapport à la France alors que leurs taux sont plus élevés que ceux d'autres territoires qui enregistrent pourtant un test significatif.

- **Taux standardisé de mortalité générale en 2005-2008 (pour 100 000 habitants) :** taux standardisé de mortalité toutes causes de décès et tous âges [p. 84]

- **Taux standardisé de mortalité prématurée en 2005-2008 (pour 100 000 habitants de moins de 65 ans) :** taux standardisé de mortalité toutes causes de décès chez les personnes de moins de 65 ans [p. 85]

- **Taux standardisé de mortalité par cancers en 2005-2008 (pour 100 000 habitants) :** taux standardisé de mortalité tous âges. Les décès par cancers correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : 140-208 ; codes Cim 10 : C00-C97 [p. 86]

- **Taux standardisé de mortalité par maladies cardio-vasculaires en 2005-2008 (pour 100 000 habitants) :** taux standardisé de mortalité tous âges. Les décès par maladies cardio-vasculaires correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : 390-459 ; codes Cim 10 : I00-I99 [p. 87]

- **Taux standardisé de mortalité par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements en 2005-2008 (pour 100 000 habitants) :** taux standardisé de mortalité tous âges. Les décès par causes extérieures de traumatismes et empoisonnements correspondent à ceux dont le diagnostic initial est codé ainsi : codes Cim 9 : E800-E999 ; codes Cim 10 : V01 à Y89 [p. 88]

- **Espérance de vie des femmes et des hommes à la naissance sur la période 2000-2009 :** L'espérance de vie à la naissance (ou à l'âge 0) représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité d'une période donnée (en l'occurrence 2000-2009) suivant le genre. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge. Elle est un cas particulier de l'espérance de vie à l'âge x. Cette espérance représente, pour une période donnée, l'âge moyen au décès des individus d'une génération fictive d'âge x (dans ce cas à la naissance) qui auraient, à chaque âge, la probabilité de décéder observée lors de la période (en l'occurrence 2000-2009) au même âge. Autrement dit, elle est le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de cet âge x (ou durée de survie moyenne à l'âge x et, dans ce cas, à la naissance), dans les conditions de mortalité par âge de la période (en l'occurrence 2000-2009) et du genre considérés. [p. 89] [p. 90]

## H) Autres indicateurs - autres découpages

- **Taux de chômage au 4<sup>e</sup> trimestre 2010 :** Nombre de chômeurs moyen au 4<sup>e</sup> trimestre 2010 / Nombre de personnes actives\*100 [p. 98]

- **Part de réussite au CAP (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au CAP / Nombre d'élèves présentés au CAP\*100 [p. 100]

- **Part de réussite au BEP (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au BEP / Nombre d'élèves présentés au BEP\*100 [p. 100]

- **Part de réussite au baccalauréat toutes filières (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au baccalauréat toutes filières / Nombre d'élèves présentés au baccalauréat toutes filières\*100 [p. 101]

- **Part de réussite au BTS (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au BTS / Nombre d'élèves présentés au BTS\*100 [p. 101]

- **Part de réussite au baccalauréat général (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au baccalauréat général / Nombre d'élèves présentés au baccalauréat général\*100 [p. 102]

- **Part de réussite au baccalauréat technologique (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au baccalauréat technologique / Nombre d'élèves présentés au baccalauréat technologique\*100 [p. 103]

- **Part de réussite au baccalauréat professionnel (session 2009) :** Nombre d'élèves admis au baccalauréat professionnel / Nombre d'élèves présentés au baccalauréat professionnel\*100 [p. 104]

- **Part des élèves scolarisés en Segpa (rentrée 2010) :** Nombre d'élèves scolarisés en Segpa / Nombre d'élèves scolarisés dans le 1<sup>er</sup> cycle du 2<sup>nd</sup> degré\*100 [p. 105]

- **Part d'élèves scolarisés en collège dont le chef de famille appartient à l'une des PCS (y compris PCS non précisées) suivantes (rentrée 2010) : ouvriers qualifiés, ouvriers non qualifiés, ouvriers agricoles, retraités employés ou ouvriers, chômeurs n'ayant jamais travaillé, personnes sans activité professionnelle :** Nombre d'élèves de collège dont le chef de famille appartient à l'une des PCS listées ci-dessus / Nombre d'élèves de collège\*100 [p. 105]



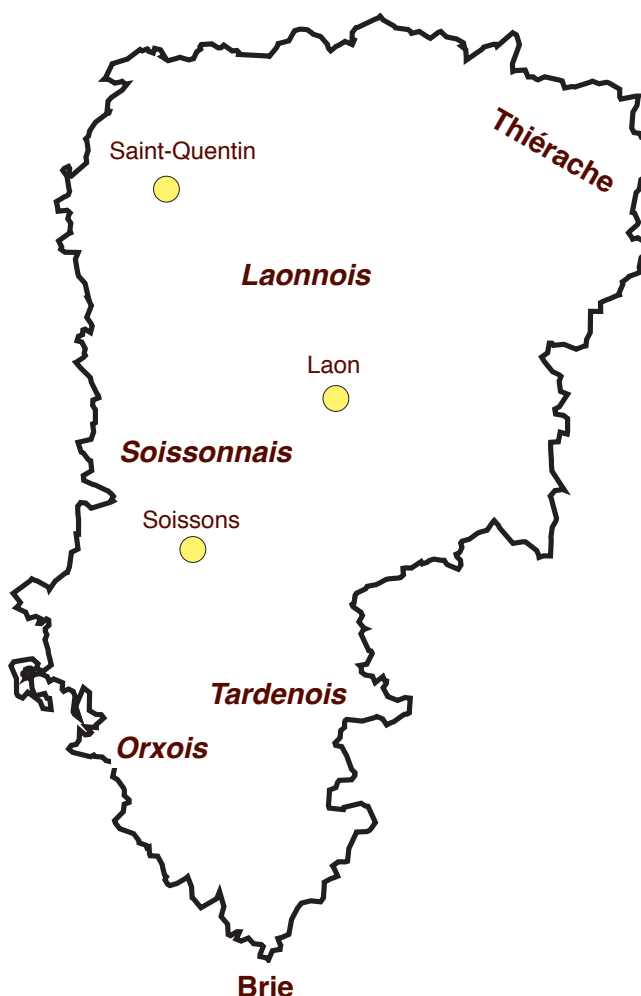
# Correspondances et cartographies

*La* Picardie peut être représentée selon différents découpages faisant intervenir différents territoires. Le plus petit d'entre eux est la commune (sans tenir compte de l'Iris<sup>1</sup>). La Picardie en compte 2 291 au 1<sup>er</sup> janvier 2008, dont 816 dans le département de l'Aisne, 693 dans l'Oise et 782 dans la Somme. Le parti pris de ce document est d'avoir utilisé le découpage géographique en établissement public de coopération intercommunale (EPCI), groupements de communes décidant de s'unir pour développer un certain nombre de compétences en commun, comme les transports en commun ou l'aménagement du territoire. Ce choix du changement (le Cir était précédemment construit en fonction d'un découpage en canton) s'explique par une volonté d'analyser les données sociales et de santé sur des territoires ayant un réel impact en matière de décisions politiques. Les EPCI sont au nombre de 89 dont 29 dans le département de l'Aisne, 28 dans l'Oise et 32 dans la Somme. Les tableaux des pages suivantes permettent de lister les EPCI de ces départements. La carte de la page 117 donne le repérage géographique de ces EPCI permettant de faciliter la lecture des cartes. Il existe d'autres unités géographiques dans ce document. La partie « Annexes » regroupe également des données présentées sous forme de carte sous les unités géographiques des bassins d'éducation et de formation pour les indicateurs traitant de la réussite aux examens, et des zones d'emploi pour le taux de chômage. Ces deux découpages comprennent moins d'unités géographiques que les EPCI (9 bassins d'éducation et de formation et 14 zones d'emploi).

<sup>1</sup> Iris (îlots regroupés pour l'information statistique) qui constitue la brique de base en matière de diffusion de données infra-communales.

## Les EPCI de l'Aisne

N°	Nom de l'EPCI
7	Secteur Blérancourt
2202001	CC Charly-sur-Marne
2202002	Secteur CC Condé-en-Brie
2202003	Secteur CC Portes de la Thiérache
2202004	Secteur CC Canton de Saint-Simon <sup>1</sup>
2202005	CC Canton d'Oulchy-le-Château



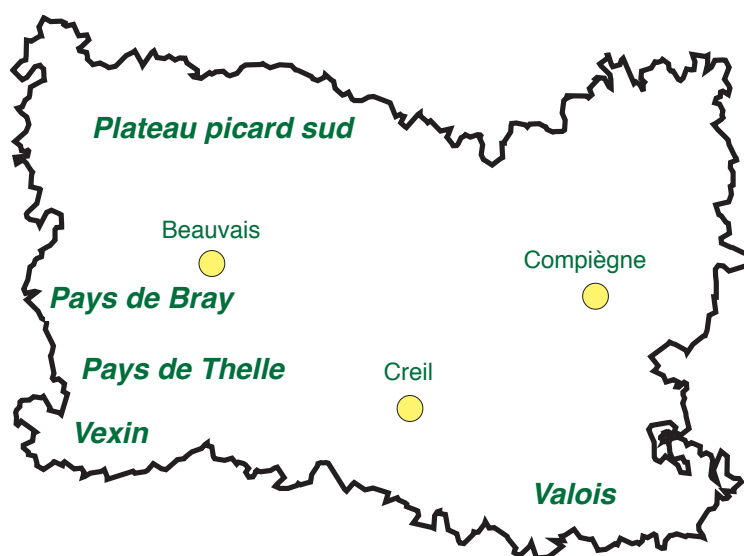
2202011	Secteur CC Ourcq et Clignon	2202020	CC Tardenois
2202012	CC Pays de la Serre	2202021	CC Thiérache du Centre
2202013	Secteur CC Villes d'Oyse	2202022	CC Thiérache d'Aumale
2202014	CC Pays de la Vallée de l'Aisne	2202023	Secteur CC Val de l'Ailette
2202015	CC Pays des Trois Rivières	2202024	Secteur CC Val de l'Aisne
2202016	Secteur CC Pays du Vermandois	2202025	CC Val d'Origny
2202017	CC Région de Guise	2202026	CC Vallons d'Anizy
2202018	CC Région de Château-Thierry	2202027	CC Chauny Tergnier
2202019	CA Soissonnais	2202028	Secteur CC Villers-Cotterêts-Forêt-de-Retz

<sup>1</sup> Adhésion le 19 mars 2009 de la commune de Python à la CC Pays Hamois, commune qui ne fait donc plus partie depuis cette date du secteur CC Canton de Saint-Simon.

<sup>2</sup> Adhésion le 1<sup>er</sup> janvier 2012 de la commune d'Hinacourt, cet EPCI se nomme désormais CC Vallée de l'Oise.

## Les EPCI de l'Oise

N°	Nom de l'EPCI	N°	Nom de l'EPCI
5	Secteur Mouy Bury	2260006	Secteur CC Pays de Bray
6	Secteur Sud Senlis <sup>1</sup>	2260007	CC du Pays Noyonnais <sup>2</sup>
2260001	CC Aire Cantilienne	2260008	CC Pays des Sources <sup>2</sup>
2260002	CC Basse Automne	2260009	CC Pays de Thelle
2260003	CC des Deux Vallées	2260010	CC Pays de Valois
2260004	CC Pays d'Oise et d'Halatte	2260011	CC Plaine d'Estrées
2260005	CA du Beauvaisis	2260012	CC Rurales du Beauvaisis



2260014	CC Crèvecœur
2260015	CC Picardie Verte
2260016	CC Vallées Brèche et Noye
2260017	CC Canton d'Attichy
2260018	CC Sablons
2260019	CC Clermontois
2260020	CC Vexin-Thelle
2260021	CC Plateau Picard
2260022	CC Agglomération de Creil <sup>3</sup>
2260024	Secteur CC Liancourtois
2260025	Secteur CA de Compiègne
2260026	Secteur CC Pays de Senlis <sup>1</sup>
2260027	CC Pierre-Sud-Oise
2260028	CC La Ruraloise

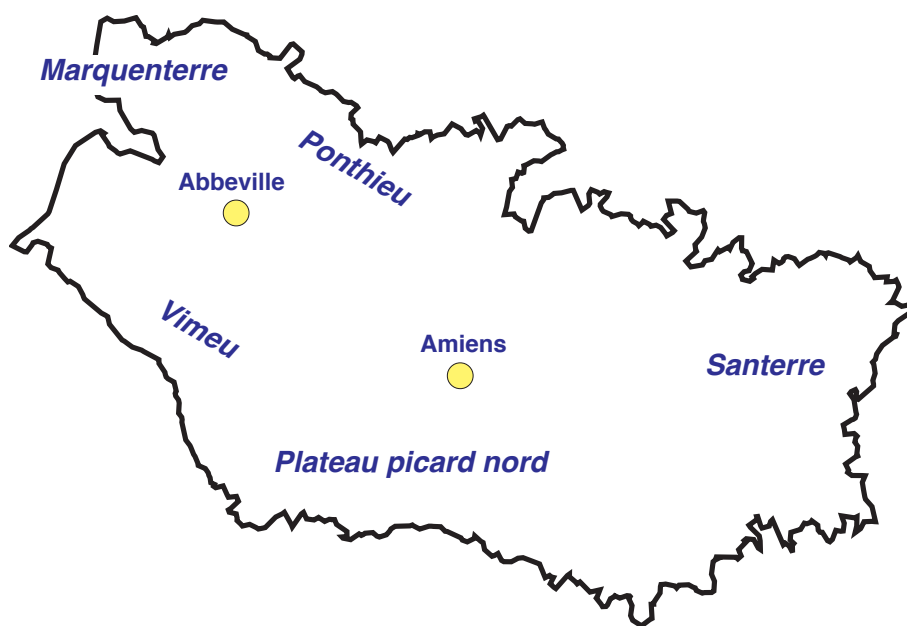
<sup>1</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, le secteur CC Pays de Senlis est divisé en deux nouveaux EPCI : la CC des Trois Forêts (n° 2260026a) et la CC Cœur Sud Oise (N°2260026b). La commune Orry-la-Ville est quant à elle rattachée au Secteur Sud Senlis.

<sup>2</sup> Adhésion le 1<sup>er</sup> janvier 2012 de la commune de Solente à la CC Pays des Sources, commune qui ne fait donc plus partie depuis cette date de la CC du Pays du Noyonnais.

<sup>3</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, cet EPCI est transformé en communauté d'agglomération, il se nomme désormais CA Creilloise.

## Les EPCI de la Somme

N°	Nom de l'EPCI		
4	Secteur Canton de Roye	2280008	CC Avre, Luce et Moreuil
2280001	CC Canton de Combles	2280009	CC Région de Oisemont
2280002	CC de Haute Picardie	2280010	CC du Canton de Roisel
2280003	CC Val de Somme	2280011	CC du Doullennais
2280004	CC de la Baie de Somme Sud	2280012	CC du Santerre
2280005	CC de la Région d'Hallencourt	2280013	CC Vimeu Industriel
2280006	CC de Nouvion-en-Ponthieu		
2280007	CC du Canton de Conty		



2280014	CC Vimeu Vert
2280015	CC Ouest Amiens
2280017	CC Val de Nièvre et Environs
2280018	CC Pays Hamois <sup>1</sup>
2280019	CC de l'Abbevillois
2280020	CC Pays Neslois
2280021	CA Amiens Métropole
2280022	CC Val de Noye
2280023	CC du Haut Clocher
2280024	CC du Bernavillois
2280025	CC Bocage et Hallue <sup>2</sup>
2280026	Secteur CC "Le Gros Jacques" <sup>3,4</sup>
2280027	CC de la Haute Somme
2280028	CC du Canton de Montdidier
2280029	Secteur CC du Pays du Coquelicot
2280031	CC Sud Ouest Amiénois
2280032	Secteur Vimeu Sud <sup>3</sup>
2280033	Secteur CC Authie Maye

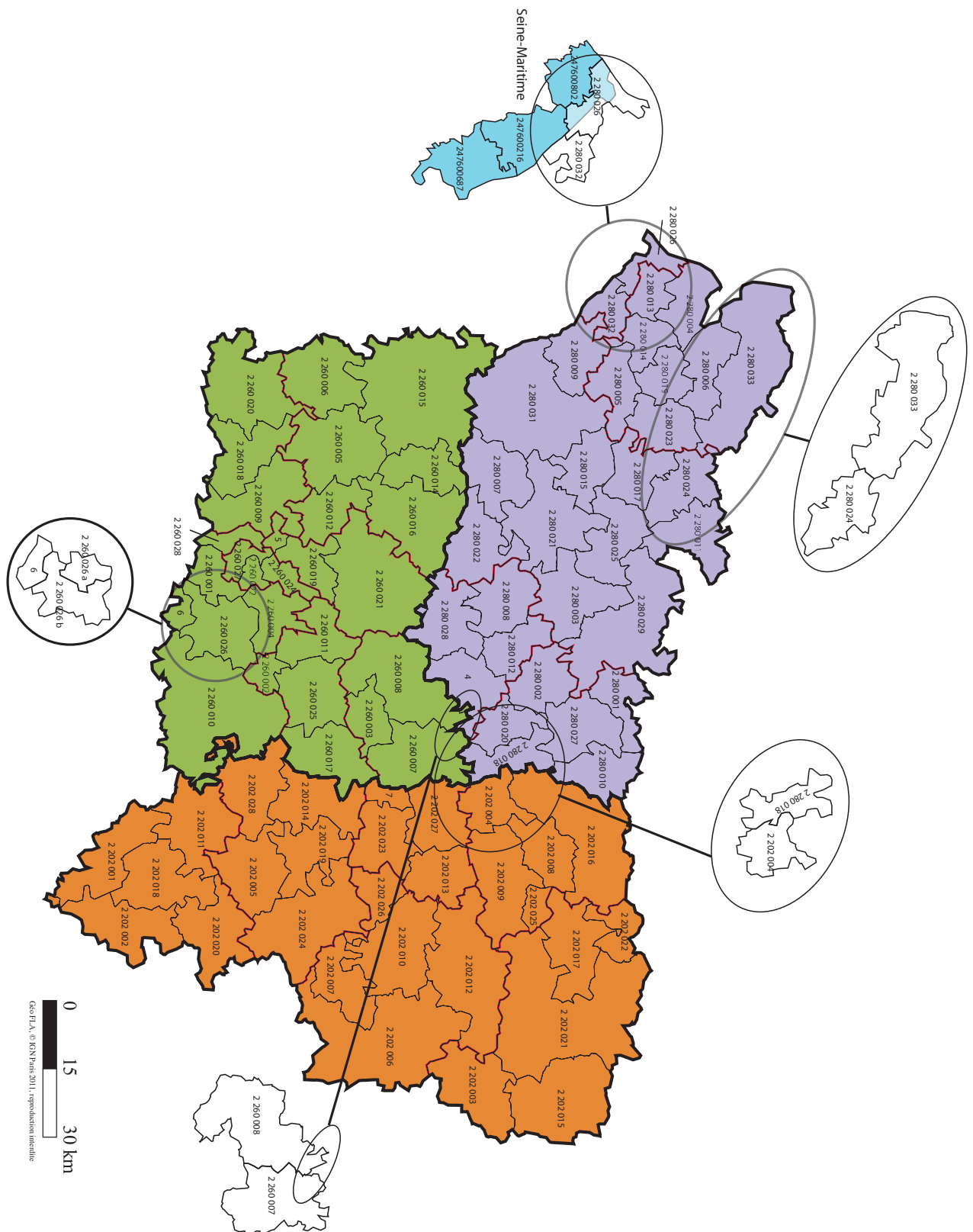
<sup>1</sup> Adhésion le 19 mars 2009 de la commune de Python à la CC Pays Hamois, commune qui ne fait donc plus partie depuis cette date du secteur CC Canton de Saint-Simon.

<sup>2</sup> Depuis le 7 février 2011, cet EPCI se nomme CC Bocage Hallue.

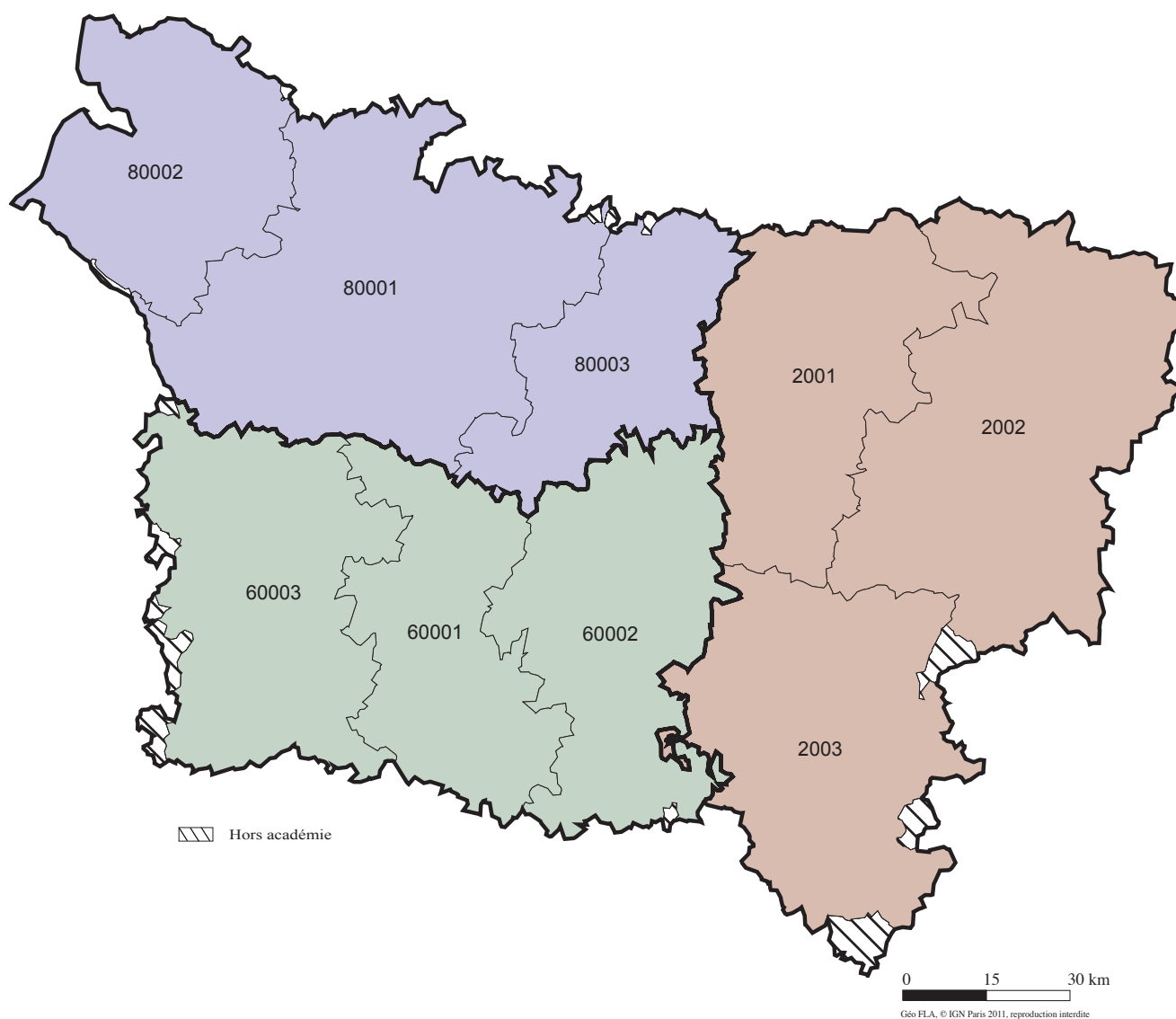
<sup>3</sup> Adhésion le 17 novembre 2008 de la commune de Gamaches à la CC "Le Gros Jacques", commune qui ne fait donc plus partie depuis cette date du secteur Vimeu Sud.

<sup>4</sup> Depuis le 25 juin 2009, cet EPCI se nomme secteur CC Bresles Maritime.

# Cartographie des EPCI

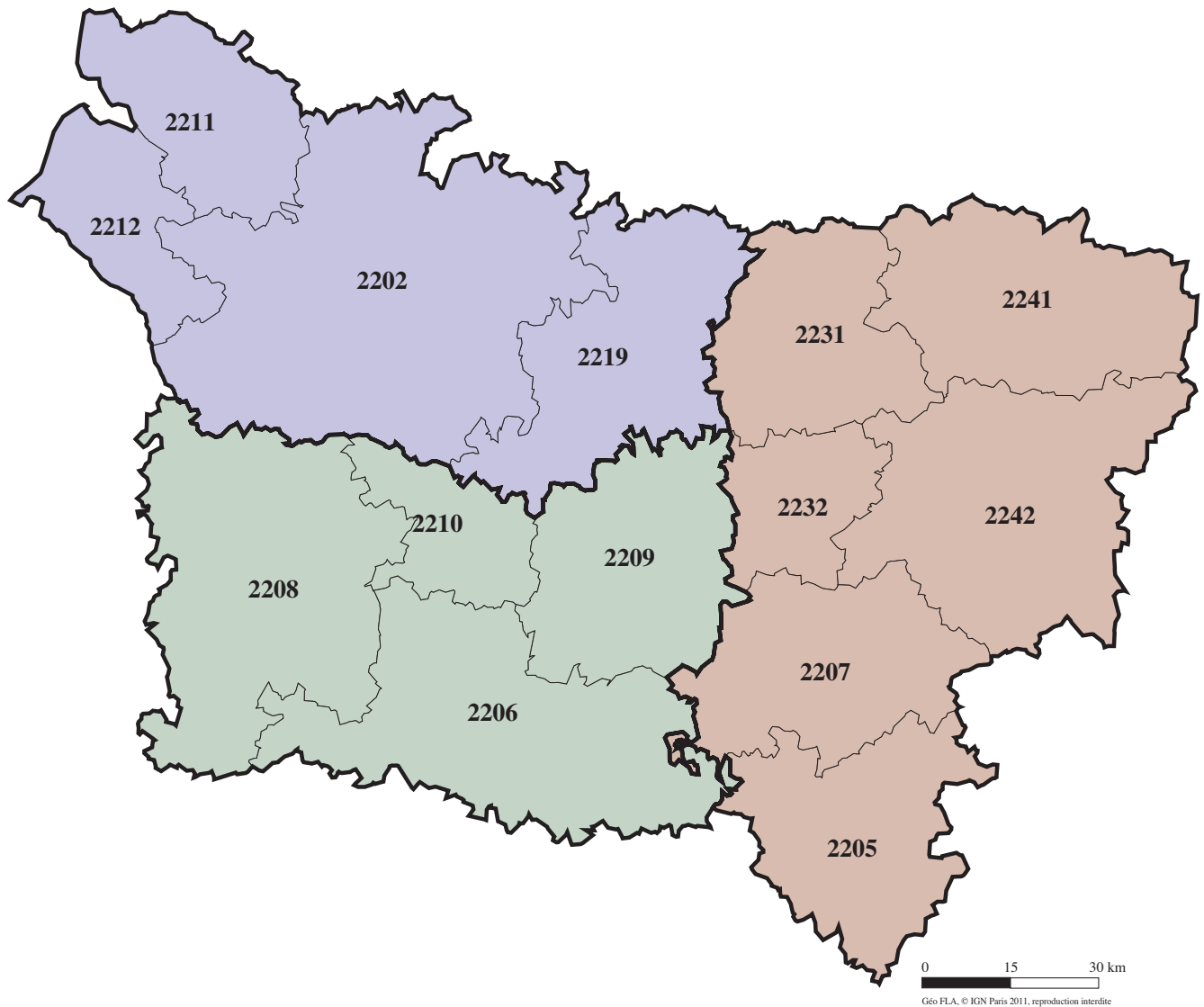


EPCI en vigueur en date du 30/11/2008  
dans les bulles EPCI en vigueur au 1/01/2012



N°	Nom du bassin d'éducation et de formation
----	---

2001	Saint-Quentin - Chauny
2002	Laon - Hirson
2003	Sud-Aisne
60001	Oise Centrale
60002	Oise Orientale
60003	Oise Occidentale
80001	Amiens
80002	Picardie Maritime
80003	Santerre-Somme



0 15 30 km  
Géo.F.L.A. © IGN Paris 2011, reproduction interdite

N°	Nom de la zone d'emploi <sup>1</sup>
2202	Amiens
2205	Château-Thierry
2206	Sud-Oise
2207	Soissons
2208	Beauvais
2209	Compiègne
2210	Santerre-Oise
2211	Abbeville-Ponthieu
2212	Vimeu
2219	Santerre-Somme
2231	Saint-Quentin
2232	Chauny-Tergnier-La Fère
2241	Thiérache
2242	Laonnois

<sup>1</sup> Un nouveau découpage en zone d'emploi a été défini début 2011 ; il comporte 322 zones d'emploi contre 364 auparavant sur l'ensemble du territoire national.





# Allocations, aides et attribution

**En** France, les principales allocations et prestations sociales concernent l'enfance et la famille, le logement, la solidarité et l'insertion. Certaines d'entre elles sont soumises à des conditions de revenus. Toutes ne font pas l'objet d'un traitement de données dans ce document. Les pages suivantes permettent d'avoir les principales informations, notamment autour des conditions d'attribution et des aides développées dans cet ouvrage. La couverture maladie universelle (CMU) autorise la population à une affiliation au régime général ou fournit une couverture complémentaire. La grille Aggir (Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources) permet de constituer des groupes iso-ressources : variables discriminantes, variables illustratives et caractéristiques des groupes sont explicitées page 58. C'est à partir de la détermination du Gir qu'est fixé le montant de l'aide personnalisée d'autonomie (Apa) tant à domicile qu'en établissement.

## Conditions d'attribution des allocations et des aides

**Allocation aux adultes handicapés (AAH, loi du 30/6/1975) :** elle est attribuée aux personnes âgées de 20 à 60 ans (16 ans à condition de ne plus être considéré comme à charge) et atteintes d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou de 50 % à 79 % en cas d'impossibilité de travailler et d'absence de travail depuis au moins 1 an. Les revenus ne doivent pas dépasser un plafond annuel en 2010 de 8 543,40 € pour une personne seule et il ne faut pas bénéficier d'un avantage vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail supérieur au montant de l'AAH. Le montant mensuel maximum de l'AAH est de 711,95 € au 1<sup>er</sup> septembre 2010. Le complément de ressources et la majoration pour la vie autonome peuvent également être attribués sous certaines conditions.

**Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH, loi du 11/02/2005) :** elle remplace l'allocation d'éducation spéciale (AES, loi du 30/06/1975) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006. Elle est attribuée aux personnes ayant un enfant handicapé de moins de 20 ans à charge et dont le taux d'incapacité doit être d'au moins 80 % ou compris entre 50 % et 79 % (s'il fréquente un établissement d'enseignement adapté ou si son état exige le recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile). Le montant s'élève à 126,41 € au 1<sup>er</sup> janvier 2010 avec majoration possible sous certaines conditions.

**Le revenu de solidarité active (RSA, loi du 1/12/2008) :** il remplace le RMI, l'API et certaines aides forfaitaires temporaires depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009. Il est versé à des personnes sans emploi ou qui travaillent déjà et dont les revenus sont limités. Il peut être soumis à l'obligation d'entreprendre des actions favorisant une meilleure insertion professionnelle et sociale. Les personnes bénéficiaires doivent avoir au moins 25 ans (18 à 24 ans si elles ont au moins un enfant à charge ou si elles ont travaillé au moins deux ans au cours des trois dernières années). Le montant de l'allocation est égal à la différence entre le montant maximal du RSA (montant forfaitaire +62 % des revenus d'activité du foyer) et les ressources (incluant le forfait d'aide au logement). Au 1<sup>er</sup> janvier 2011, le montant forfaitaire pour une personne seule sans enfant est de 466,99 €, il est de 700,49 € pour un couple sans enfant.

**Allocation de soutien familial (ASF, loi du 22/12/1984) :** cette prestation est versée aux personnes élevant un enfant privé de l'aide de l'un ou de ses deux parents (décès, abandon). L'allocation s'élève à 88,44 € par mois pour l'enfant privé de l'un de ses parents et à 117,92 € si l'enfant est privé de l'aide de ses deux parents (montants variables jusqu'au 31 décembre 2011).

**Aide au logement :** l'aide au logement est composée de trois prestations non cumulables : l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement à caractère familial (ALF) et l'allocation de logement à caractère social (ALS). Elle s'adresse aux personnes payant un loyer ou remboursant un prêt pour leur résidence.

**Aide personnalisée au logement (APL, 03/01/1977) :** elle est destinée à toute personne, soit locataire d'un logement neuf ou ancien qui a fait l'objet d'une convention entre le propriétaire et l'État (fixant, entre autres, l'évolution du loyer, la durée du bail, les conditions d'entretien et les normes de confort), soit accédant à la propriété ou déjà propriétaire, ayant contracté un prêt d'accession sociale (PAS), un prêt aidé à l'accession à la propriété (PAP) ou encore un prêt conventionné (PC) pour l'acquisition d'un logement neuf ou ancien, avec ou sans amélioration, l'agrandissement ou l'aménagement du logement.

**Allocation de logement à caractère familial (ALF, 1/09/1948) :** elle concerne les personnes qui n'entrent pas dans le champ d'application de l'APL et qui ont des enfants (nés ou à naître) ou certaines autres personnes à charge ou qui forment un ménage marié depuis moins de cinq ans.

**Allocation de logement à caractère social (ALS, 16/07/1971) :** elle est versée, sous seule condition de ressources, à ceux qui ne peuvent bénéficier ni de l'APL, ni de l'ALF.

La plupart des conditions d'ouverture du droit sont identiques pour ces trois prestations. Elles se résument en quatre points :

- avoir une charge de logement (loyer ou remboursement de prêt) ;
- le logement est la résidence principale du demandeur, de son conjoint (ou concubin) ou d'une personne à charge ;
- les ressources ne doivent pas excéder certains plafonds ;
- les personnes de nationalité étrangère doivent justifier de la régularité de leur séjour.

Les critères étant très nombreux, il est donc impossible de donner des montants, néanmoins les principaux critères sont le nombre d'enfants et d'autres personnes à charge, le lieu de résidence (trois zones en France), le montant du loyer ou de la mensualité de remboursement de prêts, les ressources du foyer.

**Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje, loi du 18/12/2003) :** elle a été mise en place au 1<sup>er</sup> janvier 2004. Cette nouvelle prestation remplace les prestations liées à la naissance et à la petite enfance. Elle a impacté, au 31 décembre 2004, l'APJE, l'APE, l'Ageed et l'Afeama.

La Paje comprend : la prime à la naissance ou à l'adoption, l'allocation de base, un complément de libre choix d'activité, un complément de libre choix du mode de garde.

- La prime à la naissance ou à l'adoption

La somme de 903,07 €, ou autant de fois cette somme que d'enfants nés d'une même grossesse (jumeaux, triplés ou plus), est versée au cours du 7<sup>e</sup> mois de grossesse.

En cas d'adoption, la somme de 1 806,14 €, ou autant de fois cette somme que d'enfants adoptés ou accueillis simultanément, est versée au plus tard le mois qui suit l'arrivée au foyer de l'enfant.

Les revenus ne doivent pas dépasser un plafond qui diffère selon le nombre d'enfants à charge. Pour un enfant à charge, le montant s'élève à 34 103 € pour un couple avec un seul revenu et à 45 068 € pour un parent isolé ou un couple avec deux revenus (revenus de l'année 2010).

- L'allocation de base

Le montant de l'allocation de base est de 180,62 €/mois. Elle est versée dès le mois de naissance de l'enfant, jusqu'au mois précédant son troisième anniversaire. Elle est soumise aux mêmes conditions de ressources que la prime à la naissance.

- Le complément de libre choix d'activité

En cas de cessation totale d'activité : sont versés 379,79 €/mois ou 560,40 €/mois si l'allocation de base n'est pas perçue.

En cas d'activité à taux partiel : sont versés 245,51 €/mois pour une durée de travail inférieure ou égale à un mi-temps ou 426,12 €/mois si l'allocation de base n'est pas perçue. Pour une durée de travail comprise entre 50 % et 80 %, 141,62 €/mois ou 322,24 €/mois sont versés si l'allocation de base n'est pas perçue.

- Le complément de libre choix du mode de garde (sous condition de ressources)

Pour les enfants de moins de 6 ans gardés par une assistante maternelle agréée ou par une garde à domicile, la Caf prend en charge une partie de la rémunération du salarié et les cotisations sociales (100 % pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée, 50 % pour l'emploi d'une garde à domicile dans la limite de 419 € pour les enfants de moins de 3 ans et de 210 € pour les enfants de 3 à 6 ans).

Une aide forfaitaire, variant selon les ressources, l'âge des enfants et le statut de la personne employée, est également attribuée aux familles faisant appel à une association ou une entreprise habilitée qui emploie des assistantes maternelles agréées ou des gardes d'enfant à domicile.

**Pension de réversion** : le demandeur doit avoir la qualité de conjoint et au moins 55 ans.

Le droit à pension de réversion est ouvert si, à la date de son décès ou de sa disparition, l'assuré est titulaire d'une pension ou d'une rente de vieillesse. S'il n'a pas demandé l'étude de ses droits, il doit justifier d'un trimestre d'assurance.

Les ressources personnelles du demandeur ne doivent pas dépasser le plafond fixé par référence au Smic pendant une période dite de référence. Les ressources à retenir sont celles des trois mois civils précédant la date de la demande. Si elles dépassent le plafond autorisé, les ressources prises en considération sont celles des douze mois civils précédant la date de la demande (personne seule : 18 720 €/an ; couple : 29 952 €/an).

La pension de réversion est égale à 54 % de la pension principale dont bénéficiait ou aurait bénéficié l'assuré décédé ou disparu. La pension de réversion est majorée de 10 % si l'intéressé a eu ou élevé 3 enfants. Elle est majorée forfaitairement si le bénéficiaire a la charge d'un ou plusieurs enfant(s).

Si le défunt a acquis au moins 60 trimestres à l'assurance vieillesse du régime général, le montant minimum versé est de 274,19 € par mois au 1<sup>er</sup> janvier 2011.

**Couverture maladie universelle (CMU, loi du 27/07/1999)** : entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2000, ce dispositif comporte deux volets, la CMU de base et la CMU complémentaire.

- L'affiliation à l'Assurance maladie sur critère de résidence ou CMU de base. Elle permet d'affilier automatiquement au régime général de l'Assurance maladie sur critère de résidence, toute personne résidant en France de façon stable et régulière depuis plus de trois mois, si elle n'a pas de droits ouverts à un autre titre d'un régime d'Assurance maladie (à titre professionnel, d'allocataire ou d'ayant droit d'un assuré).

Les personnes dont le revenu fiscal annuel est supérieur à 9 029 € pour une personne seule au 1<sup>er</sup> octobre 2010 doivent acquitter une cotisation annuelle de 8 % sur le montant des revenus supérieurs à ce seuil. Les personnes dont le revenu fiscal se situe au-dessous du seuil, les bénéficiaires du RSA socle et les bénéficiaires de la CMU complémentaire sont exemptés de cotisations.

- La CMU complémentaire. Elle permet de fournir une couverture complémentaire gratuite à toute personne résidant en France de manière stable et régulière sous condition de ressources fixée par décret.

Le plafond de ressources concerne les ressources des douze mois précédant la demande et varie selon la composition du foyer. Le foyer CMU se compose du demandeur, de son conjoint et des enfants de moins de 25 ans sous certaines conditions.

**Allocation personnalisée d'autonomie (Apa lois du 20/07/2001 et du 1/04/2003)** :

Elle vise à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées pour accomplir les gestes ordinaires de la vie courante. L'Apa est ouverte aux personnes âgées de 60 ans ou plus en situation de perte d'autonomie nécessitant une aide pour les actes essentiels de la vie.

L'ouverture des droits n'est pas soumise à condition de ressources, une participation financière reste toutefois à la charge des bénéficiaires dès lors que leurs ressources sont supérieures à un montant révisé périodiquement. Au 1<sup>er</sup> avril 2011, le montant maximal mensuel de l'Apa est de 1 261,60 € pour un Gir 1, 1 081,37 € pour un Gir 2, 811,83 € pour un Gir 3 et 540,69 € pour un Gir 4 (cf. page 58 la grille Aggir).

**Aide ménagère à domicile** : elle est accordée aux personnes âgées d'au moins 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail) ayant besoin d'une aide matérielle en raison de leur état de santé pour accomplir les travaux de première nécessité pour leur permettre de rester à domicile ou dans un foyer logement. Il ne faut pas bénéficier de l'Apa. L'aide ménagère est prise en charge par l'aide sociale (si les ressources mensuelles sont inférieures à 708,95 € pour une personne seule et 1 157,46 € pour un ménage depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011) ou partiellement par la caisse de retraite.

# Glossaire de A à F

**AAD** : Allocation d'adoption  
**AAH** : Allocation aux adultes handicapés  
**AB** : Allocation de base  
**Adcaso** : Association pour le dépistage des cancers dans l'Oise  
**Adema 80** : Association pour le dépistage des maladies dans la Somme  
**AEEH** : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé  
**AES** : Allocation d'éducation spéciale  
**Afeama** : Aide à la famille pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée  
**Aged** : Allocation de garde d'enfant à domicile  
**Aggir** : Autonomie gérontologique, groupe iso-ressources  
**Aisne Préventis** : Association de dépistage organisé des cancers dans le département de l'Aisne  
**ALD** : Affection de longue durée  
**ALF** : Allocation de logement à caractère familial  
**ALS** : Allocation de logement à caractère social  
**AMT** : Agents de maîtrise et techniciens  
**Apa** : Allocation personnalisée d'autonomie  
**APE** : Allocation parentale d'éducation  
**API** : Allocation parent isolé  
**APJE** : Allocation pour jeunes enfants  
**APL** : Aide personnalisée au logement  
**ARS** : Agence régionale de santé  
**ASF** : Allocation de soutien familial  
**BEF** : Bassin d'éducation et de formation  
**BEP** : Brevet d'études professionnelles  
**BEPC** : Brevet d'études du premier cycle  
**BIT** : Bureau international du travail  
**BTS** : Brevet de technicien supérieur  
**Caf** : Caisse d'allocations familiales  
**CA** : Communauté d'agglomération  
**CAP** : Certificat d'aptitude professionnelle  
**Carsat** : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail  
**CC** : Communauté de communes  
**CCMSA** : Caisse centrale de mutualité sociale agricole  
**CépiDc** : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (Inserm)  
**Cir** : Croisement d'informations régionalisées  
**CLCA** : Complément de libre choix d'activité  
**CMU** : Couverture maladie universelle [de base ou complémentaire]  
**Cnaf** : Caisse nationale des allocations familiales  
**Cnamts** : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés  
**Cnavts** : Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés  
**CNRSI** : Caisse nationale du régime social des indépendants  
**Cpam** : Caisse primaire d'assurance maladie  
**Cram** : Caisse régionale d'assurance maladie (s'est transformée en Carsat en juillet 2010)  
**CSBM** : Consommation de soins et de biens médicaux  
**Dares** : Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques  
**Ddass** : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales  
**DEFM** : Demandeur d'emploi en fin de mois  
**DEPP** : Division évaluation prospective et pilotage au rectorat  
**DGI** : Direction générale des impôts  
**Directe** : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi  
**Drass** : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (a intégré l'ARS le 1<sup>er</sup> avril 2010)  
**Dreal** : Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement  
**Drees** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques  
**DRJSCS** : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale  
**DRTEFP** : Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (s'est transformée en Directe en février 2010)  
**EPCI** : Établissements publics de coopération intercommunale  
**EPLS** : Enquête sur le parc locatif social  
**Eurostat** : Office statistique des communautés européennes  
**ETP** : Équivalent temps plein  
**Fnors** : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé

# Glossaire de G à V

**Gir** : Groupe iso-ressources

**IGN** : Institut géographique national

**Ined** : Institut national d'études démographiques

**Insee** : Institut national de la statistique et des études économiques

**Inserm** : Institut national de la santé et de la recherche médicale

**InVS** : Institut de veille sanitaire

**Ircem** : Institution de retraite complémentaire des employées de maison

**Irdes** : Institut de recherche et de documentation en économie de la santé

**MSA** : Mutualité sociale agricole

**OCDE** : Organisation de coopération et de développement économique

**OR2S** : Observatoire régional de la santé et du social

**Paje** : Prestation d'accueil du jeune enfant

**PAS** : Prêt d'accession sociale

**PAP** : Prêt aidé à l'accession à la propriété

**PC** : Prêt conventionné

**PCS** : Professions et catégories socio-professionnelles

**PMI** : Protection maternelle infantile

**PIB** : Produit intérieur brut

**PIS** : Professions intellectuelles supérieures

**RMI** : Revenu minimum d'insertion

**RNIAM** : Registre national inter-régimes de l'Assurance maladie

**RP** : Recensement de la population

**RSA** : Revenu de solidarité active

**RSI** : Régime social des indépendants

**Segpa** : Section d'enseignement général et professionnel adapté

**SLM** : Section locale mutualiste

**Smic** : Salaire minimum interprofessionnel de croissance

**Snir** : Système national interrégimes

**Urcam** : Union régionale des caisses d'assurance maladie (a intégré l'ARS le 1<sup>er</sup> avril 2010)

**Urssaf** : Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

**VADS** : Voies aéro-digestives supérieures

## Une implication générale

Ce document a été financé par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, le conseil régional et l'agence régionale de santé de Picardie. Il repose sur une collaboration étroite avec l'ensemble des producteurs d'informations, mentionnés ci-dessus mais plus généralement avec les signataires de la charte de la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie.

### Des financeurs

*DRJSCS*

20, square Friant Les quatre chênes 80039 AMIENS

*ARS*

52, rue Daire, 80037 AMIENS Cedex 1

*Conseil régional de Picardie*

11, mail Albert 1<sup>er</sup>, BP 2616, 80026 AMIENS Cedex 1

### Des producteurs de données

*Aisne Preventis*

10-12, rue Jean Moulin, 02000 LAON

*Adcaso*

5ter, rue Clément Ader, ZAC de Mercières 2, BP 80041, 60321 COMPIÈGNE Cedex

*Adema 80*

7, rue Jean Calvin, 80048 AMIENS Cedex 1

*Cpam*

29, bd Roosevelt, BP 606, 02323 SAINT-QUENTIN

3, rue de Savoie, 60013 BEAUVAIS Cedex

8, place Louis Sellier, 80021 AMIENS Cedex

*Carsat Nord-Picardie*

11, allée Vauban, 59662 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex

*MSA*

rue de l'Île mystérieuse, 80440 BOVES

*RSI*

11, allée du Nautilus 80440 GLISY

*Urssaf*

116, rue Léon Nanquette, 02020 LAON Cedex

31, bd Roosevelt, 02321 SAINT-QUENTIN Cedex

11, rue Ambroise Paré, 60015 BEAUVAIS Cedex

*Caf*

1, avenue du Danemark, 80029 AMIENS Cedex 1

29, bd Roosevelt, 02321 SAINT-QUENTIN

3, avenue de l'Aisne, 02326 SOISSONS Cedex

2, rue Charles Auguste Duguet, BP 200, 60832 CREIL Cedex 1

2, rue Jules Ferry, BP 90729, 60012 BEAUVAIS Cedex

9, bd Maignan Larivière, 80022 AMIENS Cedex 9

*Dreal*

56, rue Jules Barni, 80000 AMIENS

*Rectorat de l'académie d'Amiens*

20, bd Alsace Lorraine, 80000 AMIENS

*Direccte*

40, rue Vallée, 80000 AMIENS

*Insee*

1, rue Vincent Auriole, 80000 AMIENS

*Conseil général de l'Aisne*

rue Paul Doumer, 02000 LAON

*Conseil général de l'Oise*

1, rue Cambry, 60000 BEAUVAIS

*Conseil général de la Somme*

43, rue de la République, 80000 AMIENS

Il faut aussi adjoindre à ces producteurs de données le *centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc)* de l'Inserm pour toute la partie intégrant la mortalité par cause, mais aussi la *direction générale des impôts (DGI)*, l'*Institut de veille sanitaire (InVS)*, la *direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)*, la *direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques (Dares)* et le *Pôle Emploi*.

### Conception et réalisation

*OR2S de Picardie*

Faculté de Médecine 3, rue des Louvels, 80036 AMIENS Cedex 1

Les principales informations de ce document et de nombreuses autres peuvent être consultées sur le site Internet de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie à l'adresse : [www.or2s.fr](http://www.or2s.fr). Un site spécifique à la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie sera ouvert en 2012.

Copyrights

Logiciels

Microsoft® Office 2011, Adobe® InDesign CS5®

Géoconcept de Géoconcept SA, Adobe® Illustrator®

Police de caractères

Comic Sans MS, Helvetica, Times, Trébuchet MS

Réalisation Macintosh Imac core2duo

**ISBN 978-2-909195-57-5**

*Imprimé en décembre 2011 à l'imprimerie **CORLET** BP 86-14110 CONDÉ-SUR-NOIREAU*