



Diagnostic territorial de santé

Novembre 2025

62 avenue Frédéric Mistral
13990 Fontvieille
cpts@cptspaysdarles.fr

SOMMAIRE

MÉTHODOLOGIE DE RÉALISATION DU DIAGNOSTIC	3
LE TERRITOIRE DE LA CPTS DU PAYS D'ARLES	4
1. Limites géographiques de la CPTS	4
2. Taille du territoire	5
3. Caractéristiques générales du territoire	6
DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES.....	9
1. Evolution de la population	9
2. Répartition de la population.....	10
3. Données socio-économiques.....	14
ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION ET RECOURS AUX SOINS	17
1. A l'échelle de la région PACA	17
2. A l'échelle du département des Bouches-du-Rhône	20
3. A l'échelle du territoire	20
SANTÉ ENVIRONNEMENT	26
Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET) du Pays d'Arles	26
Schéma de cohérence territoriale (SCOT).....	26
Cartographie des risques du territoire de la CPTS.....	29
Qualité de l'eau.....	34
Qualité de l'air.....	37
Bruit	39
Les espèces nuisibles et parasites	42
OFFRE ET ACCÈS AUX SOINS	45
1. L'offre de soins ambulatoires	45
2. Les regroupements de professionnels	61
3. La permanence des soins	61
4. La structure sanitaire du territoire d'intervention de la CPTS	62
5. Flux de patientèles MCO	64
6. Temps d'accès aux services d'urgences	65
PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE	65
1. Les taux d'équipement.....	65
2. Les établissements.....	66
PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	71
1. Les établissements et services pour personnes âgées.....	71
2. La prise en charge des personnes en situation de handicap	73
DISPOSITIFS DE SUIVI ET DE COORDINATION	75
AUTRES DISPOSITIFS EN SANTÉ	78
SYNTHESE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL.....	81



Diagnostic territorial

Le diagnostic territorial est l'étape préalable à la réalisation du projet de santé de la CPTS permettant d'identifier les besoins et de faciliter la définition d'objectifs qui se déclineront ensuite en actions.

MÉTHODOLOGIE DE RÉALISATION DU DIAGNOSTIC

Le diagnostic territorial de santé a été réalisé à partir de l'analyse de données quantitatives.

Les principales sources de recueil d'indicateurs chiffrés sont :

- Données de l'INSEE ;
- Site internet Cartosanté : <http://cartosante.atlasante.fr/> ;
- Site internet de l'observatoire des territoires : <http://carto.observatoire-des-territoires.gouv.fr> ;
- Outil REZONE CPTS : <http://rezonecpts.ameli.fr/> ;
- Bouches du Rhône 2022 – Portrait de territoire – Préfet des Bouches du Rhône – Direction Départementale des Territoires
- CPTS des Pays d'Arles

LE TERRITOIRE DE LA CPTS DU PAYS D'ARLES

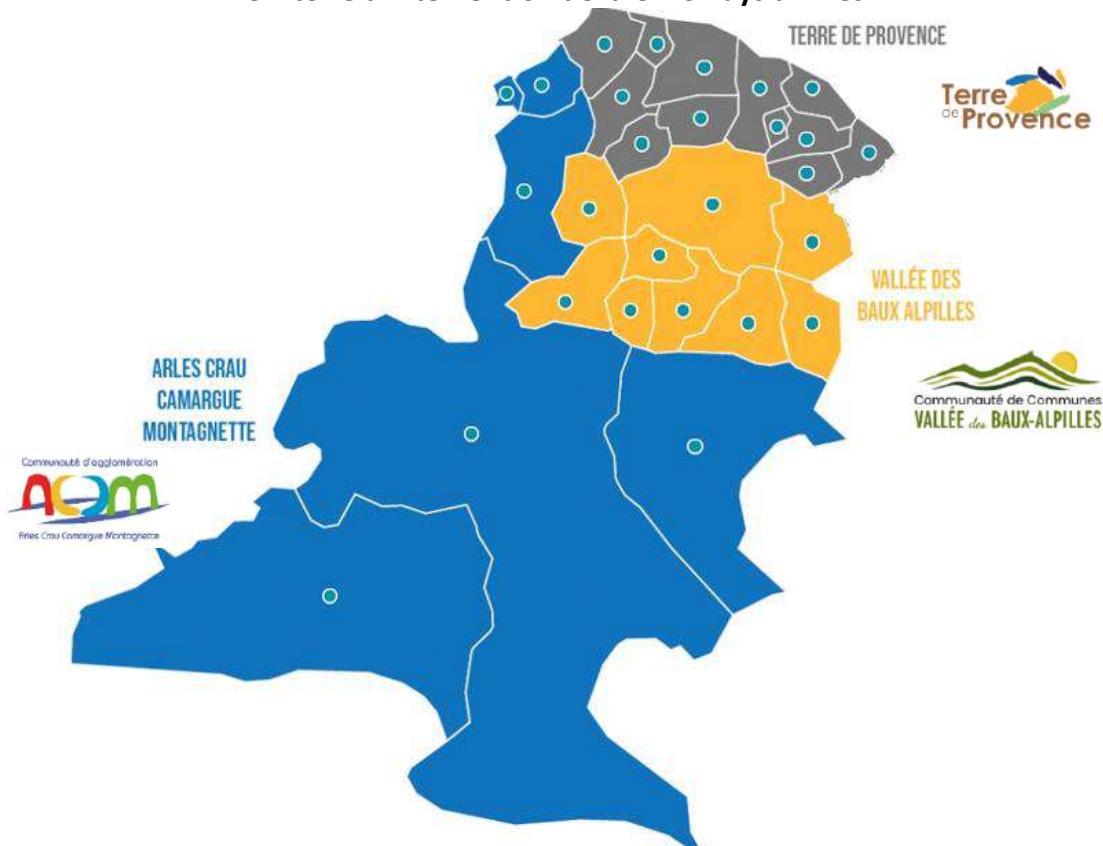
1. Limites géographiques de la CPTS

La CPTS du Pays d'Arles s'étend sur les 28 communes du nord et de l'ouest des Bouches-du-Rhône, en région PACA, réparties dans 3 intercommunalités, **regroupant une population de 170 164 habitants (INSEE 2022) répartis sur plus de 2000 kms², soit 40 % du département.**

- **Communauté d'agglomération d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette :**
6 communes : Arles, Saint Martin de Crau, St Pierre de Mézoargues, Tarascon sur Rhône, Saintes Maries de la Mer, Boulbon – 84 680 habitants
- **Communauté de communes Vallée des Baux-Alpilles :**
10 communes : Aureille, Les Baux de Provence, Eygalières, Fontvieille, Mas Blanc les Alpilles, Maussane les Alpilles, Mouriès, Le Paradou, Saint Etienne du Grès, Saint Rémy de Provence – 27 706 habitants
- **Communauté d'Agglomération « Terre de Provence » – Chateaurenard :**
12 communes sur les 13 communes que compte la CA : Barbentane, Cabannes, Chateaurenard, Eyrages, Graveson, Maillane, Noves, Plan d'Orgon, Rognonas, Saint Andiol, Verquières, Mollégès, – 57 778 habitants

Source : Insee, population municipale - 2022

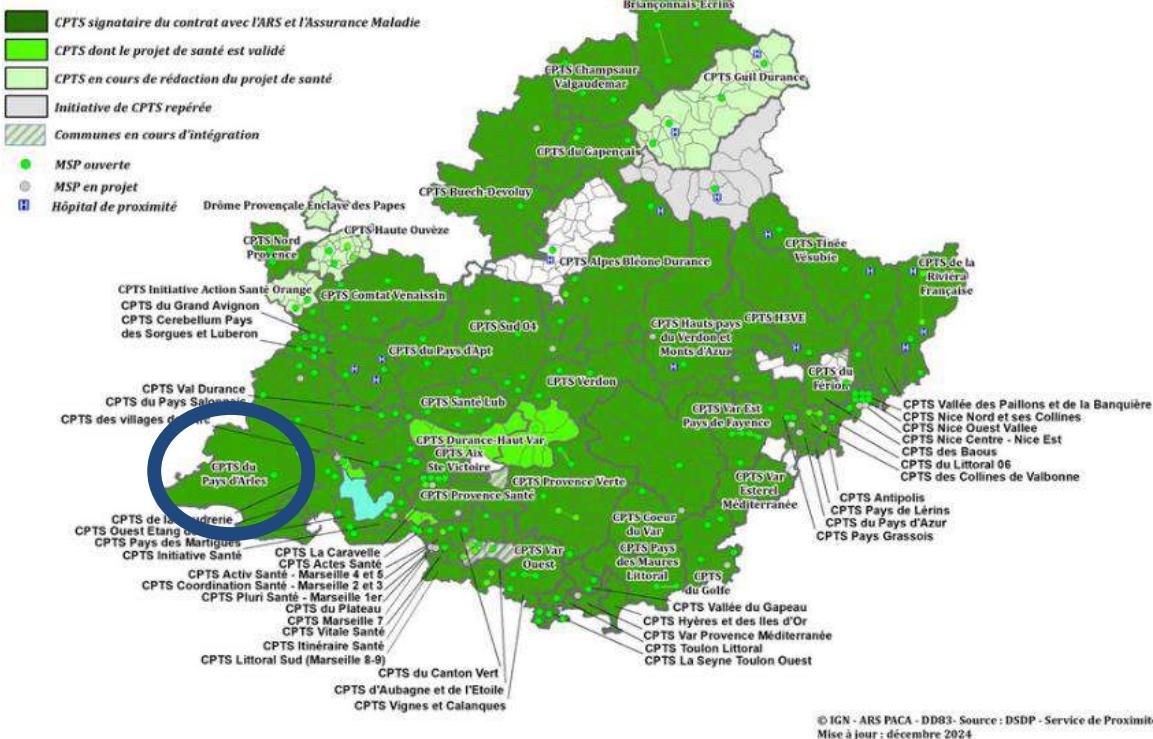
Territoire d'intervention de la CPTS Pays d'Arles



Source : <https://cptspaysdarles.fr/cpts-paysdarles/notre-territoire/>

La CPTS prend place dans un territoire comprenant déjà plusieurs initiatives ou réflexions similaires aux alentours.

Communautés Professionnelles Territoriales de Santé - en région Provence - Alpes - Côte d'Azur -



Source : <https://www.paca.ars.sante.fr/cpts>

2. Taille du territoire

La CPTS Pays d'Arles avec sa population de 170 164 habitants (insee 2022) est considérée comme une CPTS de taille 3 au sens de l'ACI CPTS (entre 80 000 et 175 000 habitants).

Les 28 communes du territoire de la CPTS se caractérisent de la façon suivante :

- **1 commune de 51 156 habitants** (Arles, soit 29,6% de la population totale du territoire de la CPTS).
- **3 communes entre 10 et 20 000 habitants** ;
- **20 communes entre 1 000 et <10 000 habitants** ;
- **4 communes de moins de 1 000 habitants**.

A noter la présence de **6 Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV)** sur la CA Arles-Grau-Camargue-Montagnette et la Communauté d'Agglomération « Terre de Provence » – Chateaurenard sans compter Orgon. Cela représente 11 % de la population résidant dans les 2 Communautés d'Agglomération.

Source : Observatoire des quartiers Politique de la Ville en Pays d'Arles.

3. Caractéristiques générales du territoire

■ Le département des Bouches-du-Rhône :

Géographie physique et naturelle



D'une superficie de 5 087 km², le département des Bouches-du-Rhône est délimité au nord par la Durance, à l'ouest par le Rhône, et au sud par la mer Méditerranée.

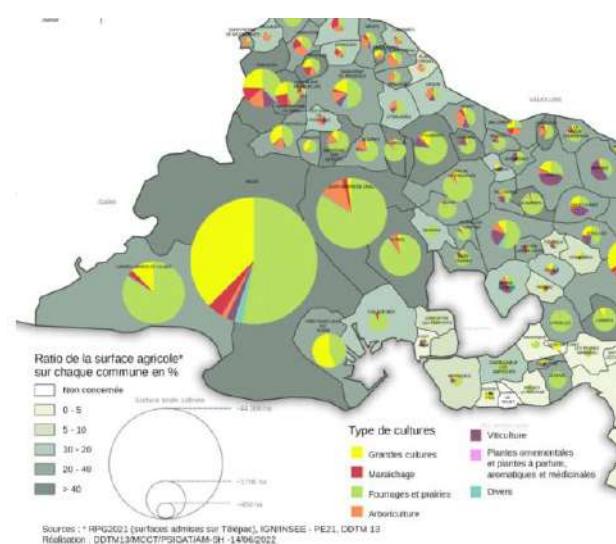
Avant son embouchure, le Rhône se divise au niveau d'Arles en deux branches principales, le Grand et le Petit Rhône, formant un delta abritant le vaste ensemble de zones humides, étangs et salines de la Camargue.

A l'est du Grand Rhône, les plaines de la Crau séparent la Camargue du plus grand étang salé de France, l'étang de Berre, relié à la mer par le chenal de Caronte.

Le reste du département est drainé par des fleuves côtiers dont le bassin versant est quasi intégralement limité au département : la Touloubre et l'Arc qui se rejettent dans l'étang de Berre, et l'Huveaune.

Tous les massifs du département sont constitués de roches sédimentaires, essentiellement du calcaire, affleurant sous forme de falaises massives ou de simples barres rocheuses, caractéristiques des paysages de la Provence.

Agriculture



Avec près de 139 300 ha, les surfaces agricoles du département représentent plus d'un quart de sa surface totale. En 2020, on compte 3900 exploitations agricoles, dont le chiffre d'affaires est estimé à 916 millions d'euros.

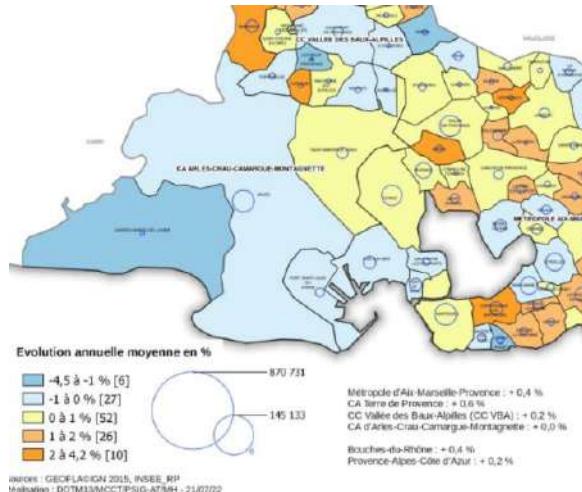
Les exploitations sont principalement orientées vers la production de fruits et légumes frais (pêches, olives, tomates, etc.) ce qui confère au département un rang de leader national :

- 1er département pour la production de pêche, d'olive, de courgette, de tomate, de poires Guyot et William's, de riz...
- 2ème département pour l'aubergine, l'ail, le céleri branche...
- 3ème département pour l'abricot, la figue, le poivron...

La production animale est néanmoins importante avec plus de 250 000 têtes de bétail (ovins essentiellement).

L'agriculture représente un enjeu majeur sur le territoire départemental, en terme économique, de souveraineté alimentaire, mais aussi pour la préservation de l'environnement, la gestion du risque inondation et du risque incendie.

Évolution de la population



*Source : Bouches du Rhône 2022 – Portrait de territoire –
Préfet des Bouches du Rhône – Direction Départementale des
Territoires*

Avec 2 043 110 habitants en 2019, les Bouches-du-Rhône occupent le 3e rang des départements les plus peuplés de France. Le département est densément peuplé (environ 400 hab/m²). La métropole Aix-Marseille-Provence concentre à elle-seule les 92 % de la population en 2019 dont 43 % sur la seule commune de Marseille. C'est ainsi que la très grande majorité de la population est urbaine bien que 1/3 des communes du territoire soient dites « rurales ».

La population départementale augmente sensiblement au même rythme que la moyenne en France métropolitaine. C'est cependant grâce au solde naturel, le solde migratoire étant globalement déficitaire : le département peine à retenir ses habitants les plus mobiles.

La croissance démographique est plus soutenue dans les communes de moins de 10 000 habitants, de faible ou moyenne densité.

Le département reste dynamique économiquement pour la création d'emplois. Néanmoins il connaît de fortes inégalités économiques et sociales, avec un taux de chômage plus élevé qu'en France métropolitaine notamment chez les jeunes.

■ Le territoire de la CPTS

Le Pays d'Arles, est caractérisé par la présence d'une diversité de milieux : pelouses et pâturages, maquis et garrigues, steppes et zones humides, plages et dunes...

Il se compose de nombreux espaces naturels protégés (Natura 2000, réserve de biosphère, sites classés et inscrits...), témoins d'un territoire à caractère rural et à forte valeur environnementale.

Le territoire s'est développé autour d'un réseau de proximité de villes et de villages dont Arles, ville centre joue le rôle de « capitale » du fait de son rayonnement culturel et touristique et de la présence de services et équipements structurants : établissements d'enseignement supérieur, centre hospitalier, sous-préfecture, chambre de commerce et d'industrie du Pays d'Arles...

La richesse de son histoire, la diversité de son patrimoine et sa biodiversité sont autant d'atouts sur lesquels le Pays d'Arles fonde son développement et sa capacité d'innovation.

Source : <https://pays-arles.org/le-territoire/vue-densemble-du-territoire/>

La Communauté d'agglomération d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette, des profils différents suivant les communes :

- Arles, Saint Martin de Crau, St Pierre de Mézoargues, Tarascon sur Rhône, Boulbon : typologie mixte à dominante rurale
- Saintes Maries de la Mer : typologie très touristique

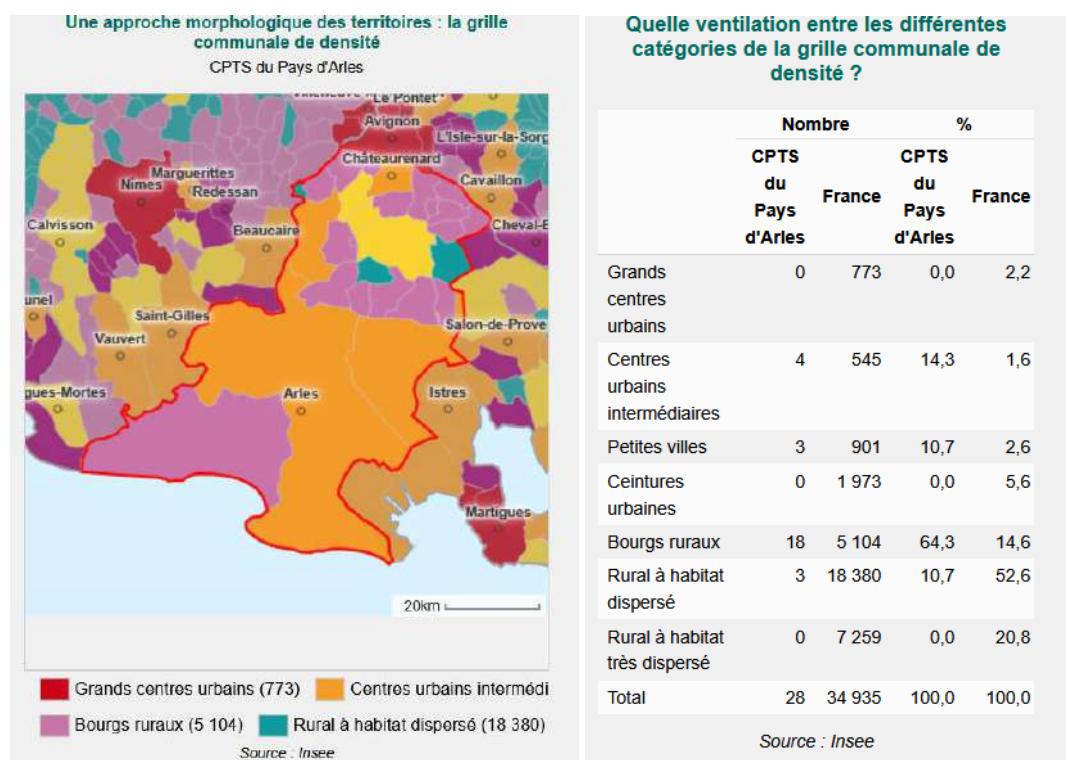


Source : site de la CA d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette

Un territoire rural pour la **Communauté de communes Vallée des Baux-Alpilles**.

La **Communauté d'Agglomération Terre de Provence**, une campagne caractérisée par de cultures maraîchères et fruitières avec des parcelles de haies de cyprès ou de platanes. Sur les collines, un paysage de garrigue composé de plantes méditerranéennes. Sur cette terre plus aride, on y recense des pins, des oliviers et quelques parcelles de vignes.

Plusieurs circuits pédestres et cinq boucles cyclotouristiques sont recensés.



Source : Observatoire des territoires

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES

1. Évolution de la population

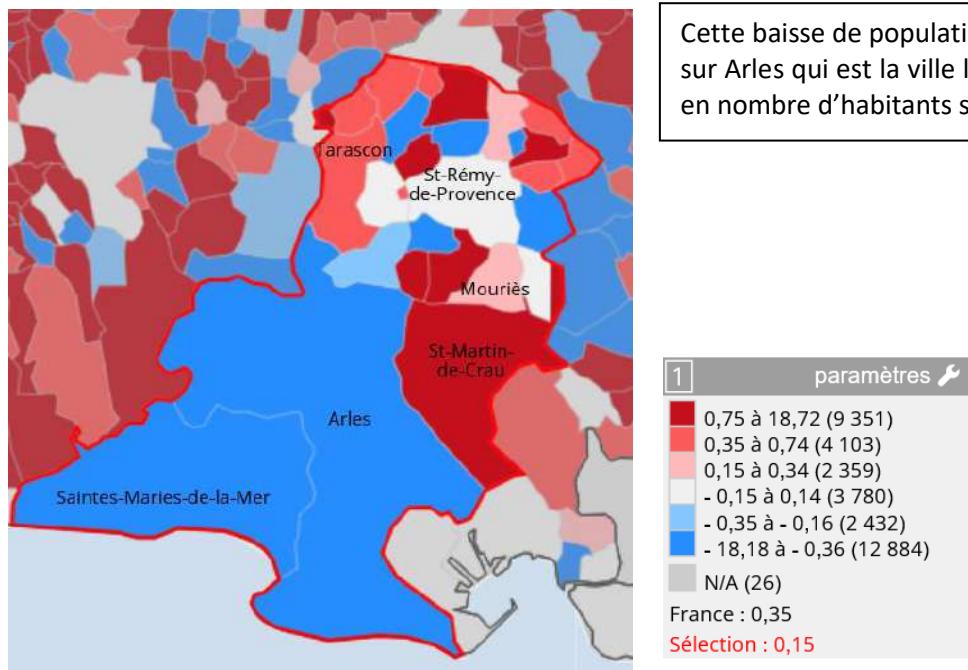
Taux d'évolution de la population entre 2015 et 2021 : très légère décroissance démographique

Période	Population depuis 1968				
	Population		Densité de population (hab/km ²)		
	CPTS du Pays d'Arles	France	CPTS du Pays d'Arles	France	
1968	113 013	50 798 112	56,6	80,3	
1975	121 810	53 764 064	61,0	85,0	
1982	132 656	55 569 542	66,4	87,8	
1990	142 837	58 040 659	71,5	91,7	
1999	149 468	60 149 901	74,9	95,1	
2010	161 231	64 612 939	80,7	102,1	
2015	169 500	66 190 280	84,9	104,6	
2021	168 877	67 408 052	84,6	106,5	

Source : Insee, séries historiques du RP, exploitations principales

Source : Carte interactive INSEE

Évolution annuelle moyenne de la population par communes (%) 2016-2022

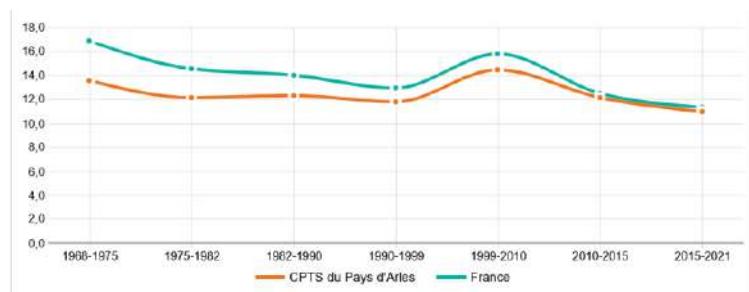


Source : Carte interactive INSEE

Avec 168 877 habitants en 2021 contre 169 500 habitants en 2015 sur le territoire de la CPTS, la croissance de la population entre ces 2 années est très légèrement négative (-0,36%) contre +1,84% à l'échelle nationale.

Un taux de natalité inférieur et un taux de mortalité supérieur en comparaison au niveau national

Taux de natalité :

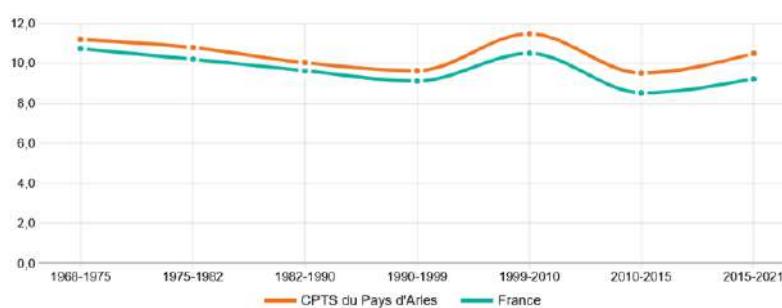


Source : Observatoire des territoires

Le taux de natalité sur le territoire étudié sur la période 2015-2021 est de 11 pour 1 000 habitants contre 11,3 pour la France.

Précisions : Le taux de natalité est ici un taux annuel moyen sur la dernière période intercensitaire. C'est le rapport entre les naissances de la période et la moyenne des populations entre les deux recensements.

Taux de mortalité :



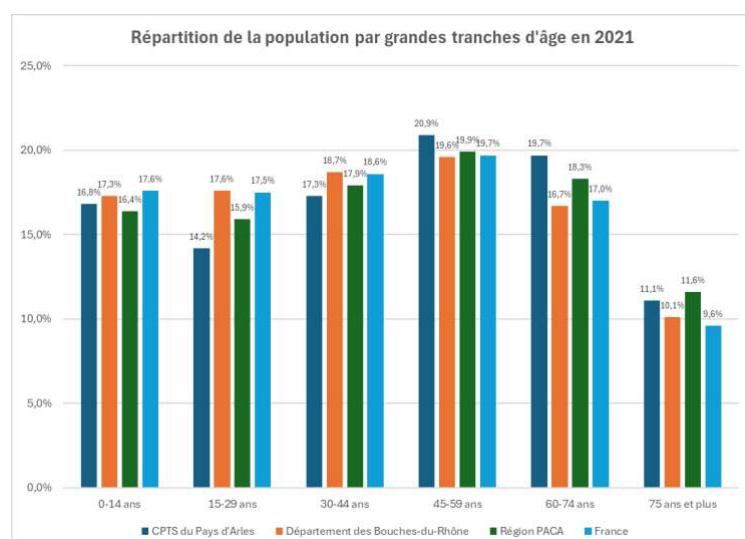
Source : Observatoire des territoires

Le taux de mortalité sur le territoire étudié sur la période 2015-2021 est de 10,5 pour 1 000 habitants contre 9,2 pour la France.

Précisions : Le taux de mortalité est ici un taux annuel moyen sur la dernière période intercensitaire. C'est le rapport entre les décès de la période et la moyenne des populations entre les deux recensements. Ce taux de mortalité est le taux "brut" de mortalité. Il ne doit pas être confondu avec le taux de mortalité standardisé qui permet de comparer des taux de mortalité à structure d'âge équivalente.

2. Répartition de la population

Répartition de la population par âge : sur-représentation des habitants de plus de 60 ans, et sous-représentation des moins de 30 ans



Source : Observatoire des territoires

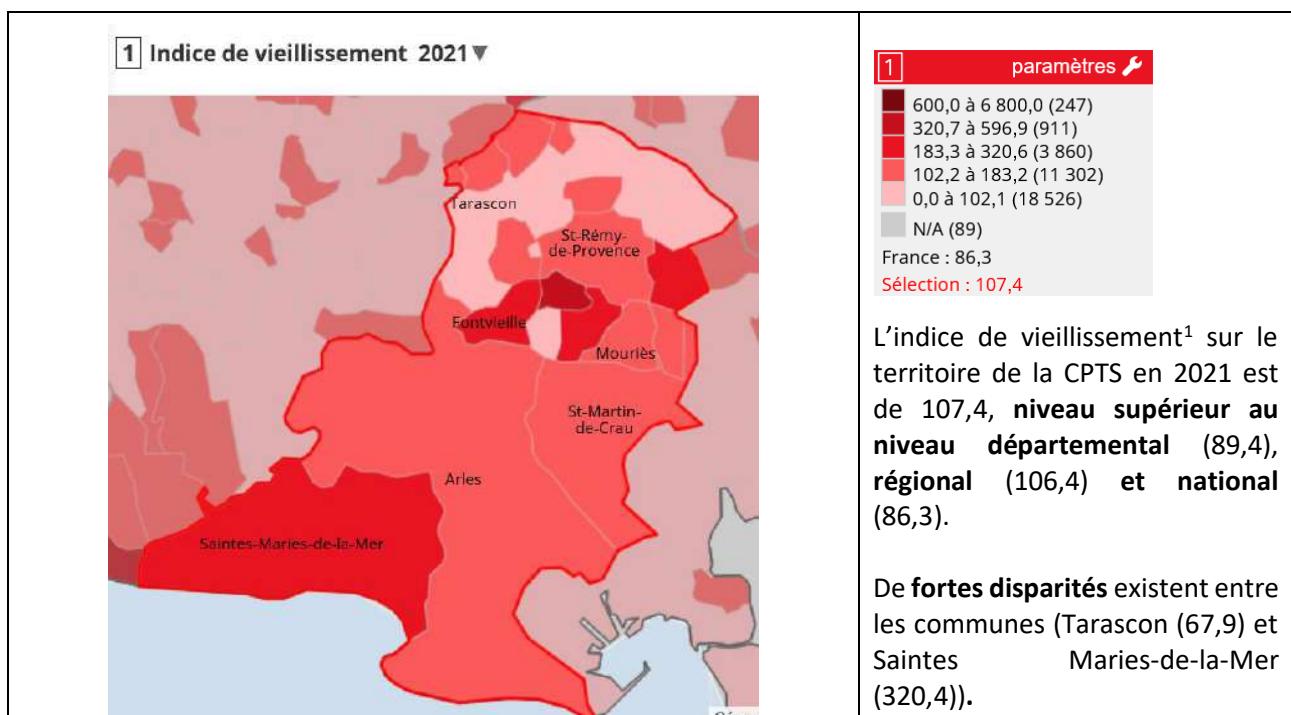
	CPTS du Pays d'Arles	Département des Bouches du Rhône	Région PACA	France
0-29 ans	31,0%	34,9%	32,3%	35,1%
30-59 ans	38,2%	38,3%	37,8%	38,3%
60 ans et plus	30,8%	26,8%	29,9%	26,6%

Source : Observatoire des territoires

La structure de la population du territoire fait apparaître en 2021 :

- Une **moindre représentation des moins de 30 ans sur le territoire de la CPTS** (31,0%) en comparaison au département (34,9%) à la région (32,3%) et la France (35,1%)
- Une **surreprésentation des personnes de plus de 60 ans qui représentent 30,8 % de la population du territoire d'action de la CPTS, proportion bien supérieure aux niveaux départemental (26,8 %), régional (29,9%), et de la France (26,6%).**

Un indice de vieillissement élevé sur le territoire d'intervention de la CPTS



Source : Carte interactive INSEE

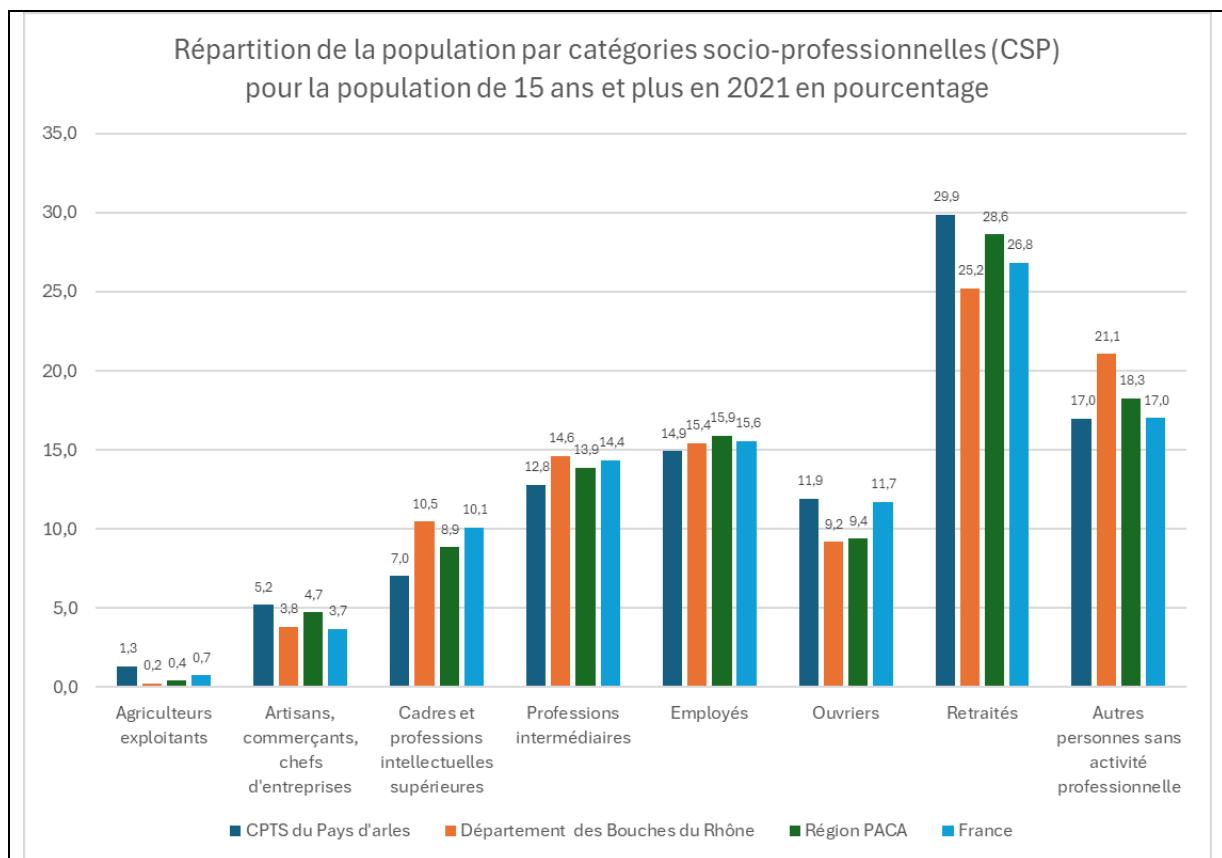
Part des 75 ans et plus vivant seul à domicile inférieur au niveau national

Sur le territoire de la CPTS, **36,0%** (6 786 personnes) **des personnes de 75 ans et plus vivent seules à leur domicile** en 2021. Ce taux est inférieur du niveau national (38,4%).

Source : Observatoire des territoires

¹ L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

Catégories socio-professionnelles : plus de retraités en proportion

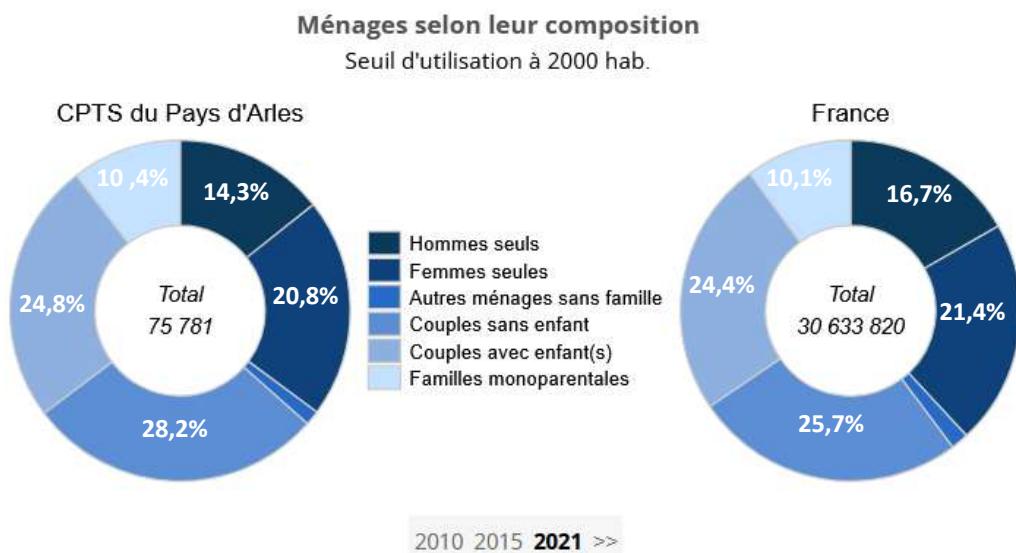


Source : Carte interactive INSEE

Il en ressort les constats suivants sur le territoire de la CPTS :

- Une **part plus importante de retraités** (29,9 %) versus 25,2 % pour le département, 28,6 % pour la région et 26,8 % pour la France ;
- Les **employés sont ensuite les plus représentés** (14,9 %) sur la CPTS mais en nombre moins important que sur le département (15,4 %), la région (15,9 %) et la France (15,6 %).
- Viennent ensuite **les ouvriers** (11,9 %) et en nombre plus important que sur le département (9,2 %), la région (9,4 %) et la France (11,7 %).
- Les **professions intermédiaires et les cadres et professions intellectuelles supérieures** arrivent après mais en proportion moins importante que sur les territoires de référence.
- Les **agriculteurs sont en nombre un peu plus important** que sur les territoires de référence (1,3 % versus 0,7% pour la France).

Structuration de la population : part plus importante de couples sans enfant, et moindre représentation des familles monoparentales et des hommes seuls



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2021

Source : Carte interactive INSEE

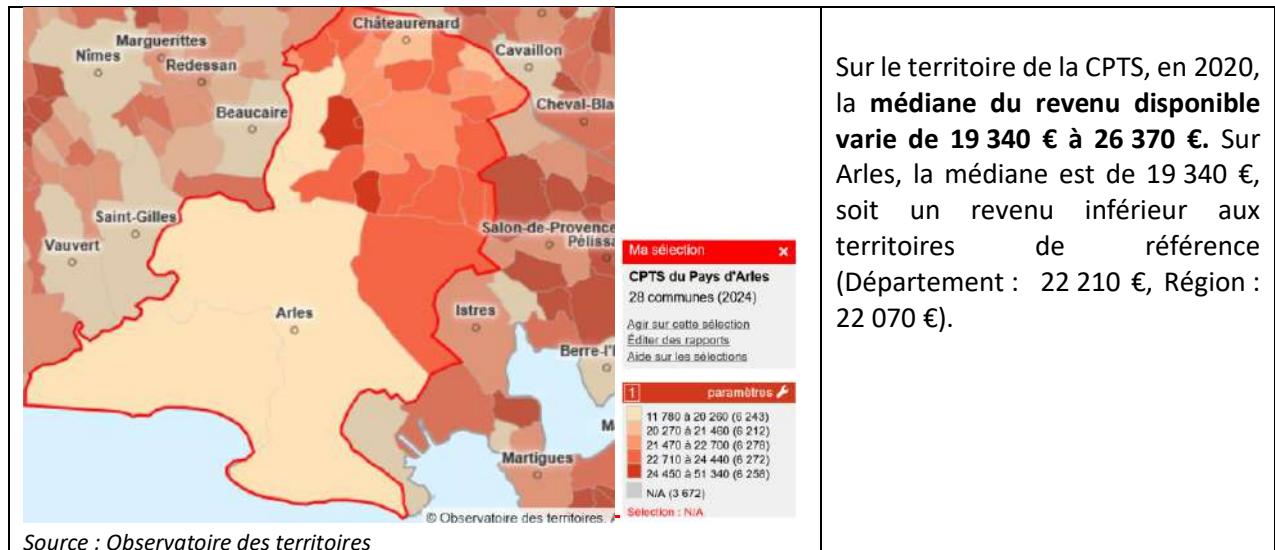
On observe en 2021 parmi les 75 781 ménages du territoire de la CPTS :

- Une **part plus importante de couples sans enfant** (28,2% pour la CPTS). Au niveau de la France c'est le même constat mais en pourcentage moins important ;
- Une **part plus faible de familles monoparentales sur le CPTS (10,4 %)**, on a le même constat au niveau de la France ;
- Il est de même pour les **hommes seuls** (14,3 %).

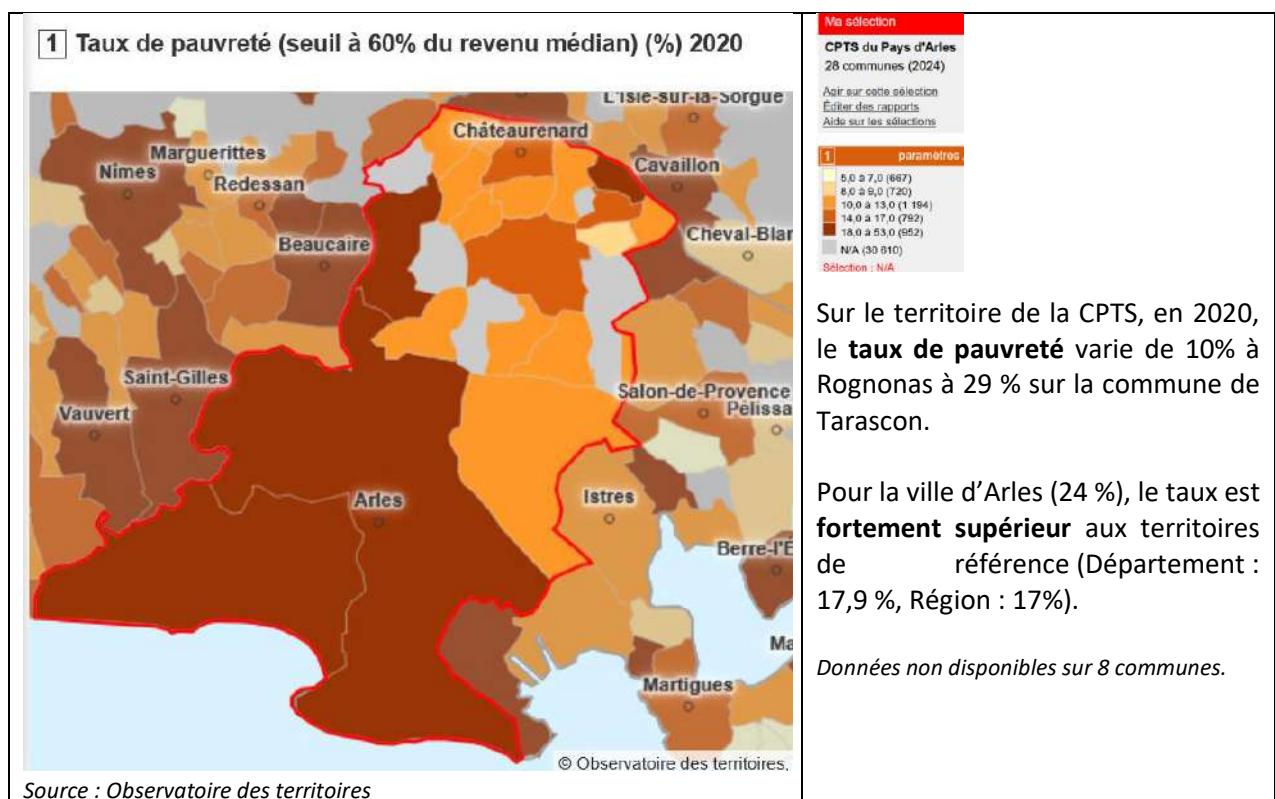
3. Données socio-économiques

Des indicateurs de fragilité sur certaines communes du territoire de la CPTS : taux de pauvreté élevé et revenus disponibles inférieurs au niveau national

■ Médiane du revenu disponible par UC² en 2020



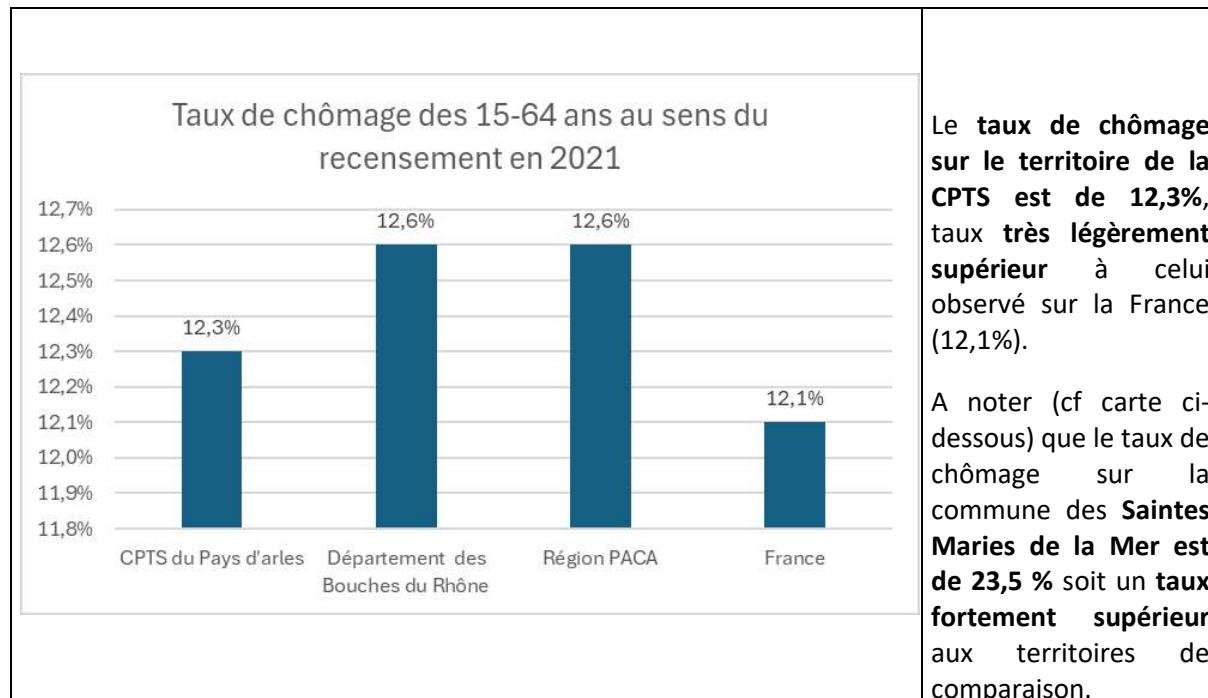
■ Taux de pauvreté en 2020



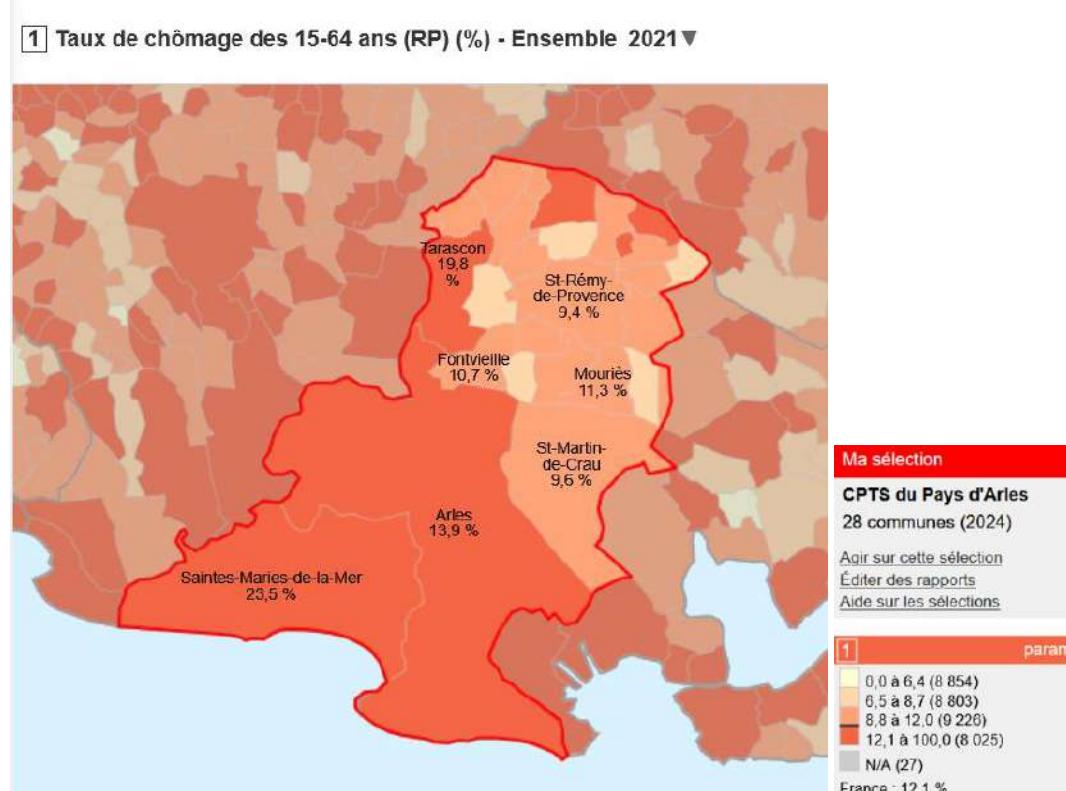
² Le revenu disponible par unité de consommation (UC) est le revenu disponible par équivalent adulte, chaque membre du ménage étant assimilé à un coefficient. Il est calculé en rapportant le revenu disponible du ménage au nombre d'unités de consommation qui le composent. Toutes les personnes rattachées au même ménage fiscal ont le même revenu disponible par UC.

Taux de chômage très légèrement supérieur sur le territoire de la CPTS, mais avec de fortes disparités selon les communes

Le **taux de chômage** présenté ci-dessous est le taux de chômage calculé par l'INSEE. Il représente la proportion entre le nombre de chômeurs (inscrits ou non à Pôle emploi) et la population active de 15 à 64 ans (c'est-à-dire ayant un emploi et les chômeurs).

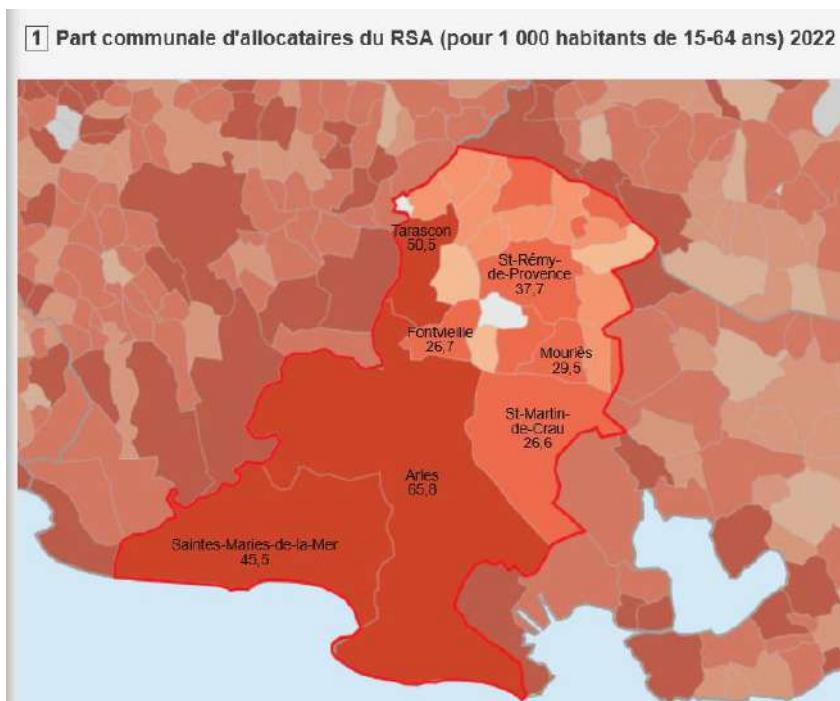


Source : Observatoire des territoires



Source : Observatoire des territoires

Une proportion de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) sur le territoire inférieure au niveau national, mais avec un très fort taux sur la commune d'Arles



Source : Observatoire des territoires

La part de la population couverte par le RSA (15-64 ans) en 2022 est en moyenne de 40,8% sur l'ensemble du territoire de la CPTS, part inférieure à celle de la France (44,4%).

Il est à noter une très forte proportion de bénéficiaires du RSA sur la commune d'Arles (65,8%).

ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION ET RE COURS AUX SOINS

1. A l'échelle de la région PACA

Des indicateurs de santé plus favorables qu'en France, malgré des disparités territoriales importantes

Une prévalence des maladies chroniques en augmentation

Sur l'année glissante 2023-2024, un quart des assurés consommateurs âgés de 17 ans ou plus et résidant dans la région (25,9 %) étaient bénéficiaires d'un Affection de Longue Durée (ALD), une proportion plus élevée qu'en France (24,6 %), et ce dans tous les départements de la région. (Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM).

Sur cette période, les prévalences de pathologies chroniques les plus élevées dans la région étaient, comme en France : le diabète de type 1 et 2 (5,4 %, contre 5,6 % en France), les tumeurs malignes (4,1 % contre 3,8 %), les affections psychiatriques de longue durée (2,8 % contre 2,6 %), les maladies coronaires (2,6 % contre 2,4 %), les insuffisances cardiaques et les troubles du rythme graves (2,5 % contre 2,3 %) (Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM). La prévalence des maladies chroniques est en hausse dans la région, comme en France.

Environ 17 000 enfants et 44 000 adultes vivant avec un handicap dans la région

En 2020, on estimait qu'environ 17 000 enfants âgés de moins de 20 ans vivaient avec un handicap dans la région. Les handicaps sévères représentaient environ 12 200 cas, soit une prévalence de 10,8 cas pour 1 000 enfants âgés de moins de 20 ans. Les déficiences les plus fréquentes étaient les troubles du spectre autistique (environ 6 500 cas), les déficiences motrices (environ 3 600 cas) et les déficiences intellectuelles sévères (environ 3 000 cas). On estimait par ailleurs qu'environ 43 800 adultes âgés de 20 à 64 ans avec un handicap résidaient dans la région, soit un taux compris, selon les départements, entre 14,9 et 18,64 pour 1 000 adultes (Source : CREA Paca Corse).

Dans la région, 5 sites de consultation ont été créés pour faciliter le parcours de soins des personnes en situation de handicap vivant à domicile mais aussi celles résidant en établissement et ayant besoin d'un accompagnement spécifique (Avignon, Marseille, Nice, Salon-de-Provence et Toulon). Les deux départements alpins sont pour le moment dépourvus d'un tel dispositif.

Une espérance de vie à la naissance plus élevée qu'en France, chez les hommes comme chez les femmes

En 2023, la région était au 4ème rang national pour l'espérance de vie à la naissance chez les hommes (80,6 ans) et chez les femmes (86,0 ans). Tous les départements de la région présentaient des chiffres plus élevés qu'en France pour les hommes (France : 80,0 ans) (Source : Insee, État civil, estimations de population).

Une mortalité prématu rée moins élevée qu'en France et en baisse

Sur la période 2018-2022, 54 633 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année dans la région, dont environ 1 sur 2 était lié à un cancer (13 387 décès par an, soit 25 % de l'ensemble des décès) ou à une maladie de l'appareil circulatoire (11 158 décès par an, 20 %). Les maladies de l'appareil respiratoire (3 785 décès par an, 7 %), les traumatismes (3 442 décès par an, 6 %) et les maladies du

système nerveux (3 372 décès par an, 6 %) constituaient également des causes non négligeables de mortalité (*Source : Inserm CépiDC*).

Environ 1 décès sur 7 est intervenu de façon prématurée (13 %), c'est-à-dire avant l'âge de 65 ans, soit une mortalité prématurée significativement moins élevée qu'en France (- 3 %). Dans la région, le taux de mortalité prématurée est en baisse (- 13 % entre 2000-2004 et 2018-2022), comme en France.

Des données de mortalité plus favorables qu'en France, malgré quelques points de vigilance et des inégalités territoriales

Globalement, les données de mortalité relevées dans la région sont plus favorables qu'en France. Sur la période 2018-2022, une sous-mortalité significative a été observée par rapport à la France pour différentes causes de décès, telles que :

- Les cancers (13 387 décès par an, - 5 % par rapport à la France), et notamment les cancers du sein (- 8 %), de la prostate (- 13 %), du côlon-rectum (- 11 %) et de l'utérus (- 10 %) ;
- Les maladies de l'appareil circulatoire (11 158 décès par an, - 9 %), et notamment les cardiopathies ischémiques (- 12 %) et les maladies vasculaires cérébrales (- 5 %) ;
- Les accidents de la vie courante (2 155 décès par an, - 5 %), dont les chutes accidentelles (716 décès, - 16 %) ;
- Les pathologies liées à une consommation excessive d'alcool (1 168 décès par an, - 20 %) ;
- Le diabète (929 décès par an, - 9 %) ;
- Les suicides (659 décès par an, - 8 %) ;
- L'asthme (56 décès, - 13 %).

A l'inverse, une surmortalité significative par rapport à la France a été relevée pour certaines causes de décès et pour certains groupes de population, à savoir :

- La maladie de Parkinson (673 décès par an, + 6 %) ;
- La mortalité chez les 15-34 ans (504 décès, + 11 %) ;
- Certains cancers, par exemple les cancers de la vessie (483 décès, + 5 %) et de la plèvre (111 décès, + 12 %) ;
- Les accidents de la circulation (207 décès par an, + 16 %) ;
- Les noyades (65 décès par an, + 18 %) ;
- Les hépatites virales (45 décès par an, + 51 % par rapport à la France) et le Sida (26 décès par an, + 61 %)

(*Source : Inserm CépiDC*).

Enfin, des inégalités territoriales de mortalité doivent être soulignées : les départements des Hautes-Alpes et des Alpes-Maritimes se distinguent par des données de mortalité globalement plus favorables que dans la région, alors que les départements des Alpes-de-Haute-Provence et du Vaucluse présentent au contraire des données moins favorables.

Les niveaux de recours aux soins les plus élevés de France métropolitaine, contrairement aux actes de prévention

Environ 1 assuré sur 6 sans médecin traitant déclaré

Sur l'année glissante 2023-2024, parmi les patients âgés de 17 ans ou plus résidant dans la région, 11,4 % n'avaient pas de médecin traitant déclaré, un chiffre équivalent à la moyenne nationale. Par ailleurs, 1,0 % des patients bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée n'avaient pas de médecin traitant (France : 1,1 %), de même que 1,8 % des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (France : 1,6 %) et 4,8 % des personnes âgées de 70 ans ou plus (France : 5,2 %). (*Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM*).

Les niveaux de recours aux soins médicaux les plus élevés de France

La région Provence-Alpes Côte d'Azur affiche des niveaux de recours aux soins parmi les plus élevés de France métropolitaine. En 2023, 9 habitants sur 10 (90,8 %) ont consulté au moins une fois un médecin généraliste libéral dans l'année, la 2e proportion la plus élevée de France métropolitaine (87,2 %). A noter que ce chiffre est en augmentation dans la région depuis 10 ans (+ 15,7 %), comme en France (+ 16,7 %). Chaque bénéficiaire a consulté en moyenne 5,9 fois dans l'année, plus fréquemment qu'en France (5,5 actes par an), sauf dans le Vaucluse (5,3 actes par an en moyenne) (*Source : SNDS Insee*). De même, un peu plus de 4 habitants sur 10 (42,3 %) ont consulté au moins une fois un médecin spécialiste libéral dans l'année, la proportion la plus élevée de France métropolitaine (36,5 %). Entre 2013 et 2023, la proportion d'assurés ayant bénéficié de soins spécialisés a diminué de 28,9 % ; la même tendance est observée en France (- 29,4 %) (*Source : SNDS Insee*).

Près de 2 millions de passages aux urgences, dont 2 sur 10 suivis d'une hospitalisation et 4 sur 10 relevant potentiellement de la ville

En 2023, les 55 services de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ont pris en charge près de 2 millions de passages, dont 22 % entre 20h et 8h. Au niveau régional, le taux de recours aux urgences était de 38,4 passages pour 100 habitants, contre 31,4 % en moyenne dans les autres régions. Ce taux variait entre 31,7 % dans le Var et 44,8 % dans les Bouches-du-Rhône.

Un passage sur 4 (26 %) concernait des patients de moins de 18 ans et 1 sur 6 (16 %) des patients de 75 ans et plus. La traumatologie représentait plus d'1 passage sur 4 (28 %), mais près d'1 sur 2 (48 %) chez les adolescents entre 11 et 18 ans. Environ 1 patient sur 5 (21 %) était hospitalisé à la suite de son passage aux urgences, avec un taux d'hospitalisation croissant avec l'âge : 50 % pour les patients de 75 ans et plus, contre 11 % avant 18 ans.

La durée médiane de passages aux urgences était de 3h07 : elle augmentait fortement avec l'âge (5h31 pour les patients de 75 ans et plus) et était plus élevée pour les passages suivis d'une hospitalisation (5h34) que pour ceux suivis d'un retour à domicile (2h34). Pour 12 % des patients, mais 27 % des patients âgés de 75 ans et plus, la durée de passage était supérieure à 8h.

Environ 698 000 passages aux urgences étaient réalisés pour un motif de faible gravité et relevaient donc potentiellement de la ville : ils représentaient 39 % de l'ensemble des passages. Près de la moitié d'entre eux (47 %) étaient relatifs à la traumatologie (*Source : ATIH - Résumés des Passages aux Urgences (RPU) - Exploitation ORS Paca*).

Une réalisation de bilans buccodentaires plus importante que dans la région

Sur l'année glissante 2023-2024, 77,3 % des enfants âgés de moins de 16 ans ont bénéficié d'un examen buccodentaire, une proportion plus élevée qu'en France (75,4 %). Des disparités départementales étaient cependant observées : les proportions les plus élevées étaient relevées dans le Var (79,0 %) et dans les Alpes-Maritimes (78,1 %), les plus basses concernaient le Vaucluse (72,7 %) et les Alpes-de-Haute-Provence (73,9 %) (*Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM*).

En 2023, près de la moitié des femmes âgées de 20 à 64 ans (42,2 %) n'ont pas consulté de gynécologue libéral au cours des 24 derniers mois, la proportion la plus faible de France métropolitaine (47,6 %). (*Source : CNAM SIAM ERASME*).

Source : ÉTATS DE SANTÉ DES HABITANTS DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR - [Synthèse du portrait socio-sanitaire et environnemental Mars 2025 – ORS PACA](#)

2. A l'échelle du département des Bouches-du-Rhône

Espérance de vie à la naissance en 2024

	Hommes	Femmes
Bouches-du- Rhône	80,8 ans	85,9 ans
PACA	80,7 ans	86 ans
France	80 ans	85,6 ans

Source : INSEE données locales

L'espérance de vie à la naissance en 2024 dans le département des Bouches du Rhône est comparable aux autres territoires pour les hommes et les femmes.

- Entre 2015 et 2019, 6,7 % des naissances prématurées dans le département, proche de la moyenne régionale (6,8 %) ;
- Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire responsables d'environ 1 décès sur 2 ;
- Une augmentation de la prévalence de maladies chroniques qui devrait se poursuivre dans les années à venir ;
- Des données de mortalité globalement moins favorables que dans la région ;
- Des décès par suicides moins fréquents que dans la région et qu'en France ;
- Des indicateurs de santé plus favorables dans le pays d'Aix et dans le pays Salonnais, mais moins favorables dans l'agglomération marseillaise et autour de l'étang-de-Berre.

Tableau 8 : Prévalence brute des maladies chroniques dans les Bouches-du-Rhône et dans la région en 2016 et en 2020 (Source : Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam), données mises à jour en juin 2022) et projections à l'horizon 2028 (Source : ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur 2019)

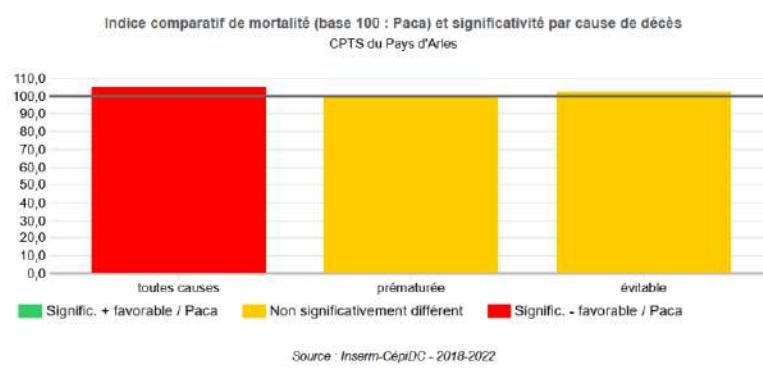
	Prévalence brute Bouches-du-Rhône			Prévalence brute Provence-Alpes-Côte d'Azur		
	2016*	2020*	Projections 2028**	2016*	2020*	Projections 2028**
Cancers	4,9 %	↑ 5,1 %	5,3 %	5,1 %	↑ 5,7 %	5,5 %
Diabète	6,1 %	↑ 6,4 %	6,6 %	5,9 %	↑ 6,2 %	6,6 %
Maladies cardiovasculaires	8,0 %	↑ 8,3 %	8,9 %	8,0 %	↑ 8,7 %	9,3 %
Maladies respiratoires chroniques	6,2 %	↓ 5,8 %	6,4 %	5,8 %	↓ 5,6 %	6,1 %
Maladies neurologiques	2,7 %	→ 2,7 %	3,0 %	→ 2,7 %	↑ 2,7 %	3,0 %

Source : PORTRAIT SOCIO-SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL -DÉPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE – 2022 – ARS PACA et Région Sud Provence Alpes Côte d'Azur.

3. A l'échelle du territoire

Les données présentées ci-après sont issues des données de l'ORS-PACA.

Indicateurs de mortalité



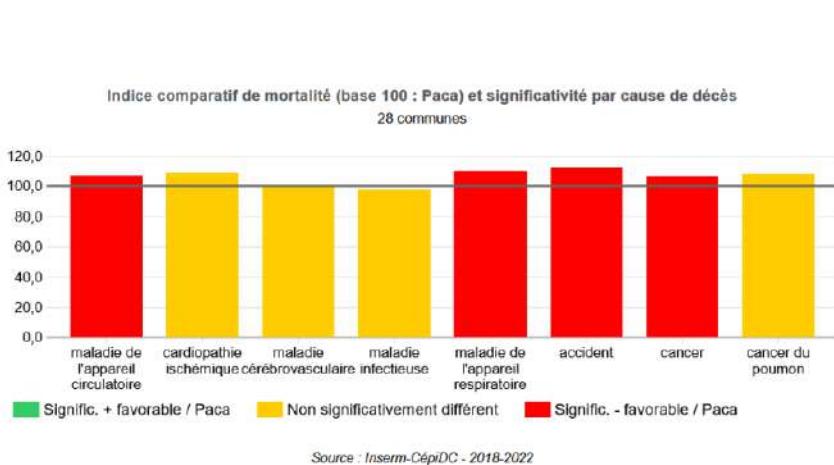
Indice comparatif de mortalité (base 100 : Paca)

Total

Indicateurs	CPTS du Pays d'Arles
toutes causes	105,4
prématûrée	99,0
évitable	102,7

Source : Inserm-CépiDC - 2018-2022

L'indice comparatif de mortalité toute causes pour le territoire de la CPTS du Pays d'Arles est significativement supérieur à la région PACA.



ICM (base 100 : Paca)

Total

Indicateurs	28 communes
maladie de l'appareil circulatoire	106,6
cardiopathie ischémique	108,5
maladie cérébrovasculaire	100,7
maladie de l'appareil respiratoire	109,5
maladie infectieuse	97,6
accident	112,4
cancer	106,3
cancer du poumon	108,0

Source : Inserm-CépiDC - 2018-2022

Source : SIRS ePACA SYSTÈME D'INFORMATION RÉGIONAL EN SANTÉ DE L'OBSEERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR ORS Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

Il en ressort les constats suivants :

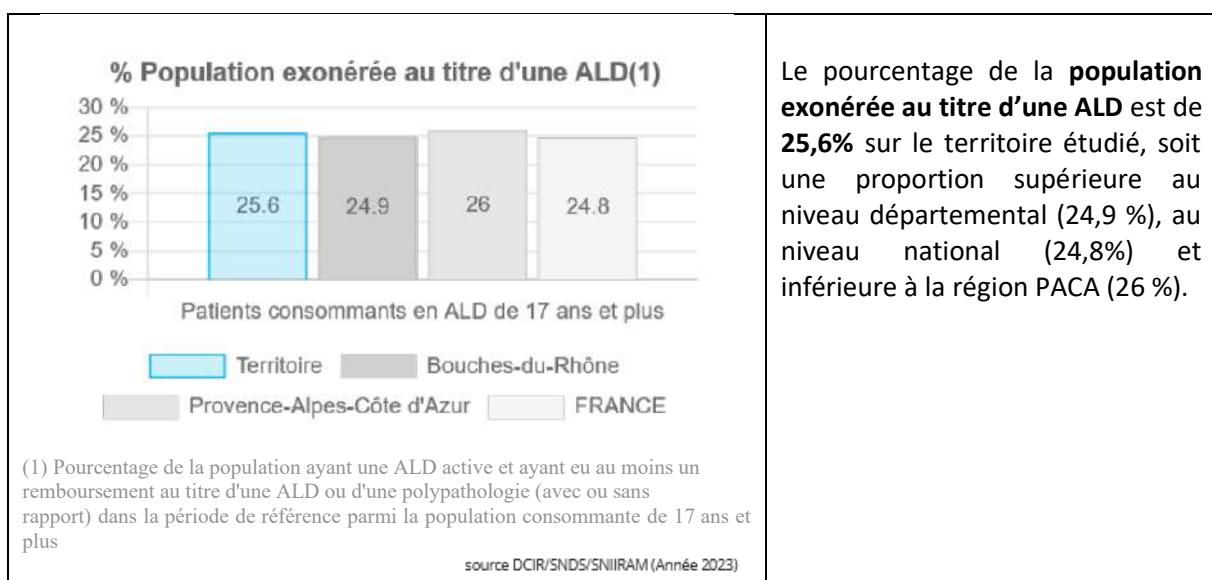
- Des taux significativement supérieurs : pour les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire, les accidents et les cancers.

Indicateurs de morbidité et prévention

Les données ci-après sont issues du portrait Rézone CPTS réalisé par l'Assurance Maladie. Celui-ci permet de recueillir des indicateurs sur l'offre de soins, les caractéristiques de population et des indicateurs se référant aux missions des CPTS.

Les indicateurs calculés sur la population consommante sont disponibles pour les codes communes ramenant au moins 50 consommateurs dans la base de données. Les ratios et dénombremens sont affichés dès lors que les populations ciblées sont constituées d'au moins 11 individus statistiques dans le respect des exigences de la CNIL. Plusieurs indicateurs sont donc calculés avec un nombre de données manquantes relativement important rendant impossible l'interprétation des résultats. Il a ainsi été décidé de ne retenir que les indicateurs de santé calculés sur un taux de communes neutralisées inférieur à 30 %.

■ Une part de la population exonérée au titre d'une ALD supérieure à la France



Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

■ Une part de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation moins élevée sur le territoire

Nombre de passages aux urgences non suivis d'hospitalisation (pour 100 consommateurs du territoire)						
Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommants calculé à partir du forfait ATU						
Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
18.6 27 452 pat.	21.1	20	20.1	-2.5	-1.4	-1.5

source ATIH (Année 2023)

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

■ Une part de polymédication continue moins élevée sur le territoire

Polymédication continue						
Rapport entre la population consommante de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (Classe ATC sur 7 caractères) distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus						
Commune(s) neutralisée(s) : Saint-Pierre-de-Mézeorgues						
Taux de commune(s) neutralisée(s) : 3,6 %						
Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
16.4% 7 056 pat.	20.9%	18.2%	17.1%	-4.5	-1.8	-0.7

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2023 au 30/06/2024)

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

■ Une part d'antibiorésistance plus élevée qu'aux niveaux départemental régional et national

Antibiorésistance						
Rapport entre la population consommante traitée par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (amoxicilline + acide clavulanique, céphalosporine de 3ème et 4ème génération, fluoroquinolones) et le nombre de consommateurs d'au moins un antibiotique						
Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
34.9% 22 994 pat.	32.7%	34.1%	33.6%	2.2	0.8	1.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

- **Une moindre participation aux dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal par rapport à la France, supérieure pour le dépistage du cancer du col de l'utérus**

Dépistage Cancers : Sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
62.1% 18 873 pat.	64.2%	63.2%	62.9%	-2.1	-1.1	-0.8

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

En 2024, 62,1% des femmes ont participé au **dépistage du cancer du sein** (organisé ou individuel), **taux inférieur** aux niveaux départemental, régional et national (62,9%).

Dépistage Cancers : Colorectal

Rapport entre la part des patients consommants de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommante de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
30.4% 14 867 pat.	29.1%	29.2%	33.6%	1.3	1.2	-3.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

En 2024, avec 30,4% de participation au **dépistage du cancer colorectal**, le territoire étudié affiche **un taux de participation moins élevé** que celui de la France (33,6%).

Recommandations européennes : participation cible de 45%.

Dépistage Cancers : Col de l'utérus

Rapport entre la part des femmes de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
54.1% 25 371 pat.	50.5%	53.7%	52.1%	3.6	0.4	2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

En 2024, la participation au **dépistage du cancer du col de l'utérus** est de 54,1% sur le territoire étudié, soit une participation supérieure à celles observées au niveau départemental (50,5%), régional (53,7%) et de la France (52,1%).

Recommandations européennes : participation cible de 80%.

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

■ Couverture vaccinale pour la grippe saisonnière chez les plus de 65 ans inférieure à tous les territoires de référence

Vaccination contre la grippe saisonnière

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
46,6% 20 231 pat.	48,5%	47,7%	52%	-1,9	-1,1	-5,4

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2024 au 31/12/2024)

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

Sur la période du 01/04/2024 au 31/12/2024, le **taux de vaccination contre la grippe saisonnière** chez les plus de 65 ans est de 46,6%, soit un taux inférieur à celui du département (48,5%), de la région (47,7 %) et de la France (52%).

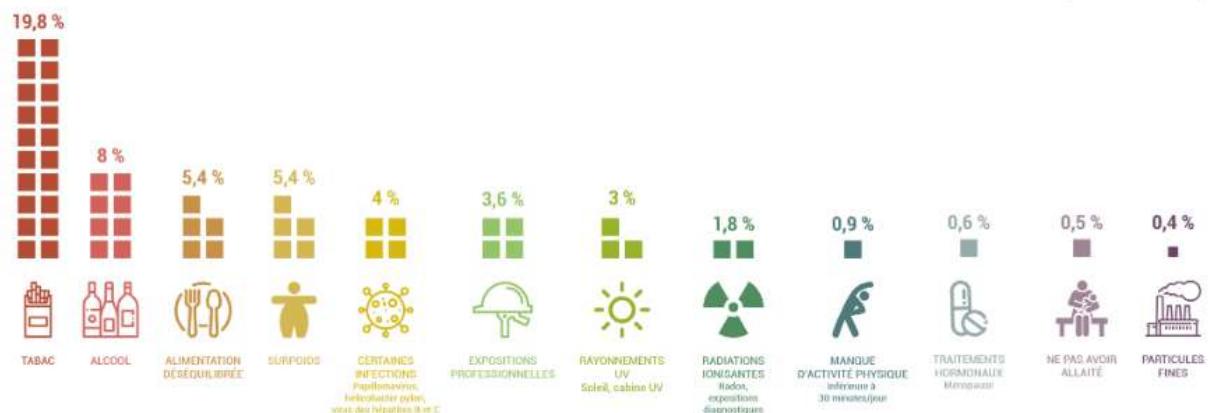
Focus sur les cancers

Entre 5 et 10 % des cancers seraient liés à des facteurs environnementaux, selon Santé Publique France. Les liens entre l'environnement et l'apparition de certains cancers font l'objet de nombreuses études. Certains d'entre eux sont prouvés : radon, pollution, particules fines dont Diesel... D'autres sont toujours en cours d'investigation.

Proportion des cancers liés aux principaux facteurs de risque

On peut prévenir 40 % des cas de cancers (142 000/an) grâce à des changements de comportements et des modes de vie

(Source : CIRC / INCa 2018)



Source : <https://www.cancer.fr/professionnels-de-sante/prevention-et-depistages/prevention/environnement>

Résultats

	Cancer de la vessie (C67)	Cancer du rein (C64)	Leucémies aiguës myéloïdes			
Nombre moyen de cas / an	528 cas	324 cas	100 cas			
Répartition Hommes / Femmes						
2 606 cas	563 cas	1 340 cas	603 cas			
75 ans	79 ans	65 ans	67 ans			
Age médian au diagnostic	71 ans	71 ans	71 ans			
Cancer	Sexe	Bouches-du-Rhône 2013-2018	France 2013-2018			
		Nb cas	Taux brut	TSM [IC95%]	Taux brut	TSM [IC95%]
Vessie	Hommes	2 606	45,0	18,8 [18,0 - 19,6]	32,6	14,4 [14,3 - 14,5]
	Femmes	563	8,9	3,0 [2,7 - 3,3]	7,1	2,3 [2,3 - 2,4]
Rein	Hommes	1 635	28,2	15,7 [14,9 - 16,6]	30,3	16,4 [16,2 - 16,5]
	Femmes	733	11,6	6,2 [5,7 - 6,7]	14,2	6,8 [6,7 - 6,9]
Leucémies aiguës myéloïdes	Hommes	311	5,4	3,0 [2,6 - 3,5]	5,4	3,0 [3,0 - 3,1]
	Femmes	305	4,8	2,5 [2,1 - 2,9]	4,6	2,3 [2,2 - 2,3]

Fig. 1. Cartographie des SIR lissés de cancers de la vessie chez les hommes selon l'Iris de résidence, Bouches-du-Rhône, 2013-2018

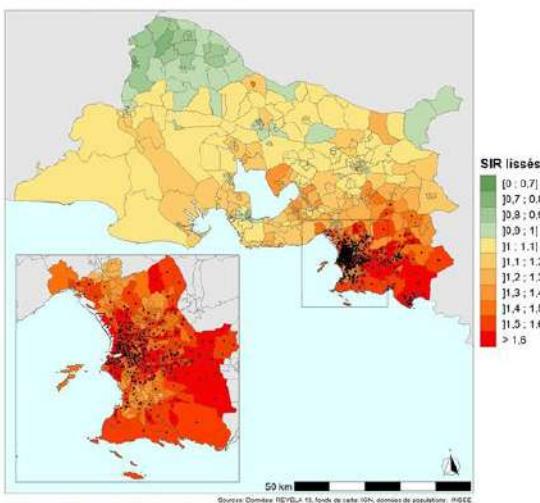
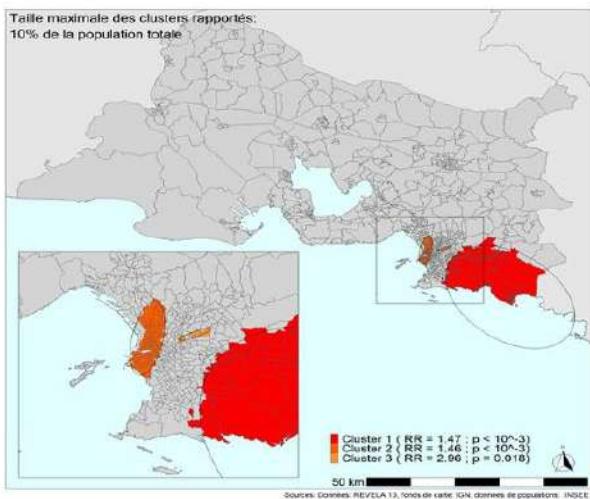


Fig. 2. Représentation des clusters significatifs de cancers de la vessie chez les hommes à l'échelle de l'Iris, Bouches-du-Rhône, 2013-2018



En résumé, les résultats montrent et confirment :

- l'existence d'une sur- incidence de cancers de vessie à l'échelle du département, plus marquée sur les communes densément peuplées et où un tabagisme important est estimé, suggérant l'existence d'expositions environnementales et socio-économiques communes à ces zones ;
- pas de sur- incidence et une répartition homogène des deux autres cancers, rein et leucémies aiguës, sur le département.

Source : REVELA13_Newsletter13 – Janvier 2025

Tab. 1. Principales caractéristiques des cas enregistrés par l'observatoire, données 2013-20018

Cancers de vessie :
les femmes sont diagnostiquées à un âge plus tardif et un à un stade histologique plus grave que les hommes (constat retrouvé aussi dans la littérature).

Tab. 2. Comparaison des taux d'incidence du département et de la France pour les 3 cancers ciblés, période 2013-2018

SANTÉ ENVIRONNEMENT

Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET) du Pays d'Arles

Le Pays d'Arles agit en faveur de la lutte contre le changement climatique et pour la transition énergétique. Au-delà de la préservation du cadre de vie, le Plan Climat entend soutenir le pouvoir d'achat, le développement économique et l'emploi.



Le Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) est un projet territorial de développement durable qui fixe les orientations du territoire à moyen terme (6 ans) et à longs termes (horizons 2030 et 2050). Il est révisé tous les 6 ans.

Un premier Plan Climat Air Energie Territorial réalisé à l'échelle du Pays d'Arles a été adopté par le Conseil syndical le 10 juin 2016 pour la période 2015-2021).

Il comprend un diagnostic, une stratégie territoriale, un plan d'actions et un dispositif de suivi et d'évaluation.

La révision du PCAET

Le PCAET a engagé sa révision : celle-ci sera conduite dans le cadre de la révision du Schéma de cohérence territoriale (SCOT). En effet, les élus du Pays d'Arles ont décidé de réunir les deux démarches pour renforcer la cohérence entre les stratégies.

Le futur SCOT « valant Plan Climat Air Energie (SCOT-AEC) intégrera ainsi les objectifs et le plan d'actions du Plan climat.

Source : <https://pays-arles.org/les-actions/la-transition-energetique/>

Schéma de cohérence territoriale (SCOT)

Les élus du PETR du Pays d'Arles réunis en Conseil syndical le 20 juin 2023 ont acté par délibération la révision du Schéma de cohérence territoriale (SCOT) valant Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET).

Qu'est-ce qu'un SCOT ?

Le schéma de cohérence territorial (SCOT) est un document cadre qui fixe les objectifs d'aménagement et de développement du territoire sur le long terme (horizon de 20 ans). Il sert de référence pour les politiques concernant l'organisation de l'espace et l'urbanisme, l'habitat, les mobilités, l'aménagement commercial, l'environnement, l'énergie

Le SCOT du Pays d'Arles

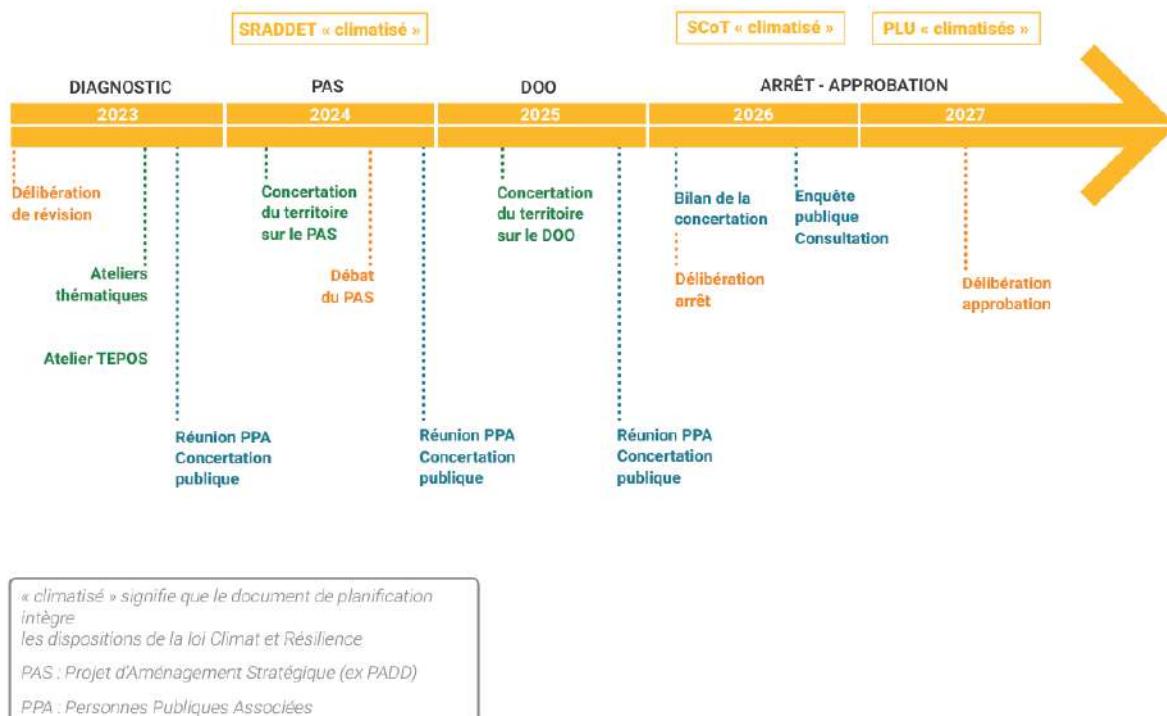
Le [SCOT du Pays d'Arles](#), issu d'un projet partagé à l'échelle des trois intercommunalités du territoire (ACCM, CCVBA et TPA), a été approuvé en 2018, et a fait l'objet de modifications en 2019.

Des évolutions rapides et majeures du contexte législatif et réglementaire* imposent l'actualisation du projet de SCOT.

Engager la révision du SCOT du Pays d'Arles répond à la nécessité d'anticiper les conséquences du changement climatique et d'intégrer les transitions écologiques et énergétiques dans un projet de territoire de long terme. Il établira ainsi une stratégie ambitieuse à horizon 2045 qui fixera une trajectoire adaptée aux enjeux énergétiques, environnementaux, économiques et sociaux du territoire.

La révision visera également à intégrer les modifications récentes ou réalisées à brève échéance de documents stratégiques que le SCOT doit prendre en compte (schémas, chartes...).

Le calendrier d'élaboration du SCOT-PCAET prévoit une approbation du document courant 2026.



Source : Quel projet pour le territoire du Pays d'Arles en 2045 ? LE SCOT DU PAYS D'ARLES S'ENGAGE DANS UNE RÉVISION Une révision, pourquoi et comment ? Juin 2023

Le SCOT "valant Plan Climat"

Les intercommunalités du Pays d'Arles ont transféré au PETR les compétences d'élaboration du SCOT et du **Plan Climat Air Energie Territorial** (PCAET). Dans un tel cas, la loi donne la faculté au SCOT de « tenir lieu » de PCAET et d'adosser un programme d'actions au document de planification.

L'élaboration d'un document unique constitue une opportunité de repenser les modèles d'aménagement en articulant l'ensemble des politiques publiques afin de renforcer leur efficience et d'assurer une meilleure cohérence et transversalité.

Les objectifs de ce SCOT valant PCAET sont détaillés dans la délibération adoptée le 20 juin 2023.

Un projet concerté

Le PETR associera acteurs et habitants à l'élaboration du SCOT valant PCAET. Les modalités de concertation seront consultables sur le site internet du PETR, et mises à jour à chaque étape de l'élaboration.

Un dossier de concertation sera mis à disposition du public et des réunions publiques d'information et d'échange seront organisées.

Source : <https://pays-arles.org/la-revision-du-scot-est-lancee/>

Cartographie des risques du territoire de la CPTS

Commune	Inondation	Séisme	Mouvement	Feux de forêt (FF)	Barrage	Industriel	Nucléaire	Minier	route	voie ferrée	voie navigable	maritime	canalisation	gare de triage
Arles	Territoire à risque important Rhône (crue lente)	risque faible			Spç - StC	SEVESO : SH(1) SB(2)								
Aureille	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré												
Barbentane	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré	risques avérés : chute de blocs		Spç - StC									
Boulbon	Territoire à risque important Rhône (crue lente)	risque modéré			Spç - StC									
Cabannes	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré			Spç-StC-G-Q									
Chateaurenard	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré	risques avérés : chute de blocs, coulée de boue		Spç-StC-G-Q									
Eygalières	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç									
Eyragues	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré	risques susceptibles : retrait-gonflement des argiles risques avérés : glissement de terrain		Spç - StC									
Fontvieille	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré				SEVESO : SH(12) SB(4)								
Gravesson	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré			Spç - StC									
Le Paradou	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç									
Les Baux de Provence	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré												

Maillane	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç – StC									
Mas Blanc les Alpilles	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç – StC									
Maussane les Alpilles	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç									
Mollèges	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré	risques susceptibles : chute de blocs, retrait-gonflement des argiles		Spç – StC									
Mouriès	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç									
Noves	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré	risques avérés : chute de blocs		Spç-StC-G-Q									
Plan d'Orgon	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré	risques avérés : chute de blocs		Spç-StC-G-Q									
Rognonas	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré			Spç-StC-G-Q									
Saint Andiol	Territoire à risque important Durance (crue lente)	risque modéré			Spç – StC									
Saint Etienne du Grès	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré	risques avérés : chute de blocs, érosion de berges		Spç – StC									
Saint Martin de Crau	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré			Spç	SEVESO : SH(S)								
Saint Rémy de Provence	zones inondables par débordement de cours d'eau ou ruissellement	risque modéré	risques avérés : glissement, chute de blocs, effondrement de cavités souterraines, érosion de berges		Spç – StC									

Saintes Maries de la Mer	Territoire à risque important Rhône (crue lente)	risque très faible	risques avérés : érosion du littoral		Spç									
St Pierre de Mézoargues	Territoire à risque important Rhône (crue lente)	risque modéré			Spç - StC									
Tarascon sur Rhône	Territoire à risque important Rhône (crue lente)	risque modéré	risques avérés : chute de blocs, coulée boue		Spç - StC	SEVESO : SB(1)								
Verquières	zones inondables par débordement de cours d'eau ou	risque modéré			Spç - StC									
TOTAL COMMUNES CONCERNÉES risque important : 17	28	28	10	19	26	4	1	7	28	11	5	2	18	2

Source CPTS du Pays D'Arles (MAJ : 01/2024)

Légende : SPC : barrage de Serponçon, STC : barrage de Sainte Croix, Q : barrage de Quinson, G : barrage de Gréoux.

SH : SEVESO seuil haut (nbre) SB : SEVESO seuil bas (nbre)

Risques importants, modérés, communes à risques

Sources : Dossier départemental sur les risques majeurs dans les Bouches-du-Rhône, préfecture des Bouches-du-Rhône, 2021

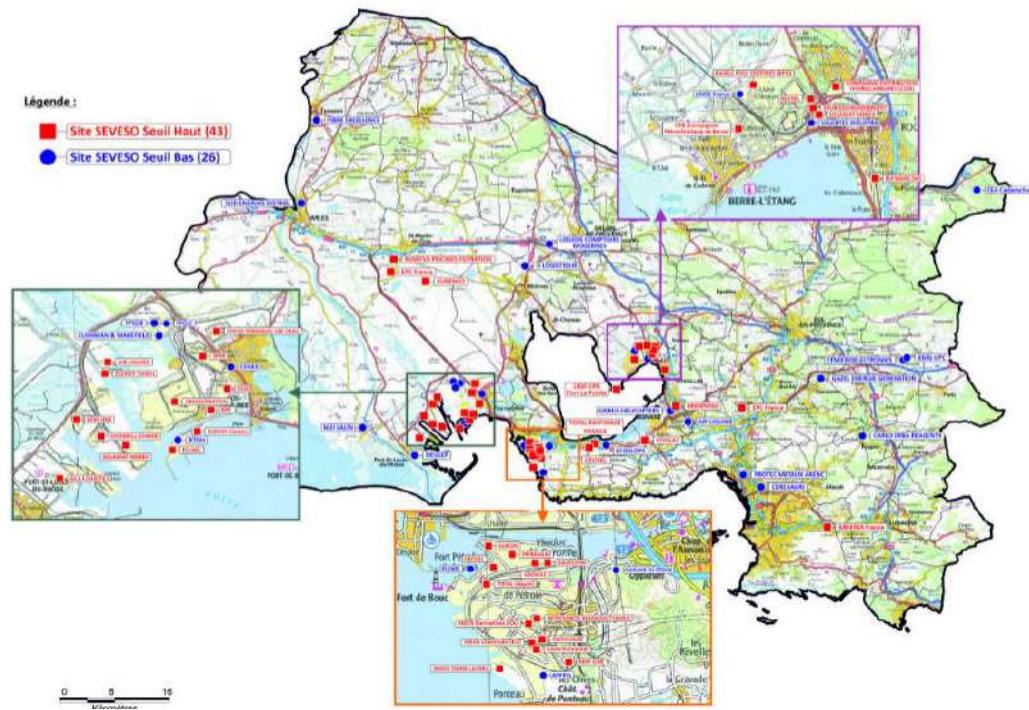
MAJ / Mai 2024



6

Source : PLAN DE GESTION DE CRISE SANITAIRE EXCEPTIONNELLE - CPTS DU PAYS D'ARLES - Mise à jour : mai 2024

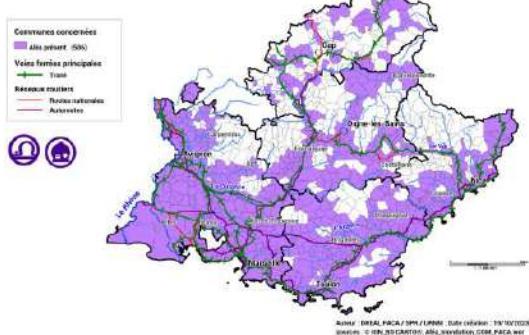
Etablissements SEVESO des Bouches-du-Rhône



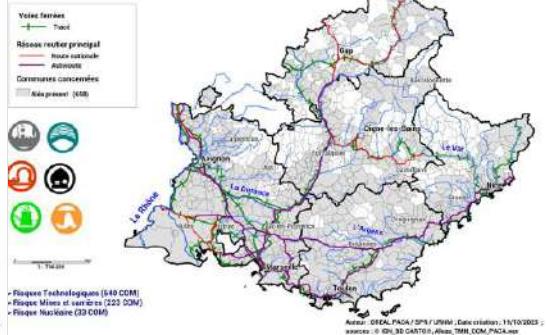
Réalisation : CYPRES Dès 2019
Sources des données : DREAL PACA - PIAN 2017 - 2020
Sources des bords : SCANDERGIC GIGN

<https://www.cypres.org/Default/risque-industriel.aspx>

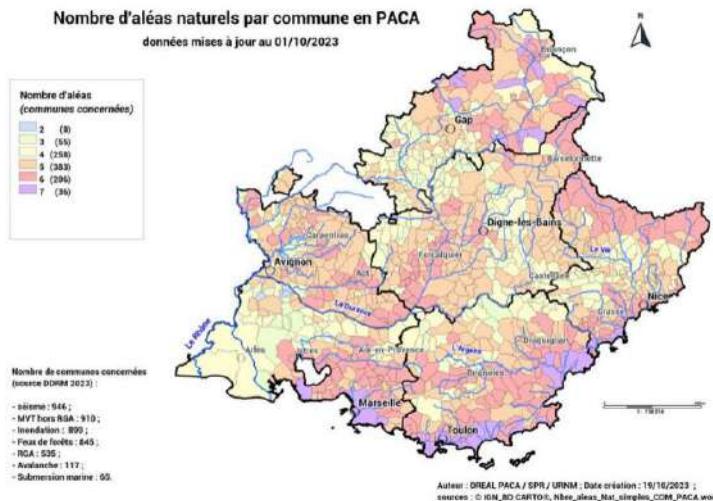
Risque Transport de Matière Dangereuse
en région PACA au 01/10/2023



Risques Technologiques, Minier et Nucléaire
par commune en PACA au 01/10/2023



Nombre d'aléas naturels par commune en PACA
données mises à jour au 01/10/2023



Source : <https://www.observatoire-regional-risques-paca.fr/chiffres-clefs/l'exposition-aux-risques-en-provence-alpes-cote-dazur>

Qualité de l'eau

Eau de consommation

Contrôle de la qualité de l'eau du robinet

30 avril 2025



L'eau est indispensable à la vie. Elle est et restera l'aliment le plus consommé. En assurer, en permanence, sa distribution en quantité suffisante et en qualité respectueuse de la santé publique, constitue un des enjeux majeurs de toutes les sociétés et s'inscrit pleinement dans une

L'eau est indispensable à la vie. Elle est et restera l'aliment le plus consommé. En assurer, en permanence, sa distribution en quantité suffisante et en qualité respectueuse de la santé publique, constitue un des enjeux majeurs de toutes les sociétés et s'inscrit pleinement dans une démarche de développement durable.

L'eau distribuée par les collectivités publiques est étroitement surveillée. Son contrôle, depuis la ressource jusqu'aux robinets des consommateurs, est organisé et exercé par l'ARS Paca et ses délégations départementales.

L'ARS rédige annuellement une **fiche d'information « Infofacture » sur la qualité de l'eau** du robinet que chaque exploitant doit joindre à une **facture d'eau adressée** à ses abonnés. Cette synthèse reprend les éléments issus du contrôle sanitaire : microbiologie, nitrates, pesticides, etc.

L'infofacture comporte également des **recommandations sanitaires**, en particulier vis-à-vis du plomb, des nitrates et du fluor.

Les infofactures de la région Paca

L'eau distribuée par les collectivités publiques est étroitement surveillée. Son contrôle, depuis la ressource jusqu'aux robinets des consommateurs, est organisé et exercé par les délégations départementales de l'ARS PACA.

L'ARS rédige annuellement une fiche d'information « Infofacture » sur la qualité de l'eau du robinet que chaque exploitant doit joindre à une facture d'eau adressée à ses abonnés. Cette fiche synthétique d'une page est réalisée suivant une procédure nationale d'exploitation des données du contrôle sanitaire, et reprend les paramètres mesurés lors du contrôle sanitaire : microbiologie, nitrates, pesticides, etc.

L'infofacture comporte également des recommandations sanitaires, en particulier vis-à-vis du plomb, des nitrates et du fluor.

Un nouveau format !

En 2024, la forme de cette fiche informative a évolué pour intégrer **un indicateur global annuel sur la qualité de l'eau distribuée**, afin d'améliorer l'accessibilité et la compréhension de l'information sur la qualité de l'eau par la population.

4 classes de qualité sont définies selon une méthodologie nationale, chacune associée à une lettre et une couleur, ainsi qu'un message type correspondant qui qualifie la qualité sanitaire de l'eau distribuée.

Les modalités de calcul sont basées sur la prise en compte de 30 paramètres (ou familles de paramètres) recherchés dans le cadre du contrôle sanitaire et faisant l'objet d'une limite de qualité réglementaire. Chaque paramètre est classé individuellement et l'indicateur associé est calculé sur une ou plusieurs années selon le nombre de prélèvements réalisés.

L'indicateur global de qualité correspondant au classement le plus défavorable obtenu pour l'ensemble des paramètres contrôlés :

Pour chaque paramètre, de façon générale :	
A : Eau de bonne qualité	- la classe A correspond globalement à la conformité de l'eau distribuée dans l'année ;
B : Eau de qualité convenable	- la classe B correspond à un dépassement ponctuel d'une limite de qualité sans risque sanitaire pour la santé ;
C : Eau de qualité insuffisante	- la classe C correspond à des dépassements ponctuels ou récurrents des limites de qualité pouvant donner lieu à une restriction ;
D : Eau de mauvaise qualité	- la classe D correspond à des dépassements récurrents des limites de qualité ou à une restriction d'usage.

Plus particulièrement, l'indicateur de la qualité bactériologique de l'eau est calculé selon la méthode définie au niveau national suivante, en intégrant les 10 derniers prélèvements réalisés soit dans la dernière année, soit en remontant dans les années antérieures dans la limite de 5 ans :

Nombre d'analyses disponibles	A	B	C	D
[10 ; 20 [	Conformité ≥ 90% et max E. coli ou Entérocoques < 5		Conformité ≥ 90% et max E. coli ou Entérocoques ≥ 5	Conformité < 90%
[20 ; 50 [	Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques < 5		Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques ≥ 5	Conformité < 95%
[50 ; 100 [	Conformité ≥ 98% et max E. coli ou Entérocoques < 5	98% > Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques < 5	Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques ≥ 5	Conformité < 95%
≥ 100	Conformité ≥ 99% et max E. coli ou Entérocoques < 5	99% > Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques < 5	Conformité ≥ 95% et max E. coli ou Entérocoques ≥ 5	Conformité < 95%

Source : https://carto.atlasante.fr/1/ars_metropole_udf_infofactures.map

EPCI	Communes	Zone de distribution	Indicateur global de qualité
Communauté d'agglomération d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette	Arles	Arles ville	A
	Saint Martin de Crau	Saint-Martin -de-Crau	B
	St Pierre de Mézoargues	Tarascon	A
	Tarascon sur Rhône	Tarascon	A
	Saintes Maries de la Mer	Saintes Maries de la Mer	A
	Boulbon	Boulbon ville	A
Communauté de communes Vallée des Baux-Alpilles	Aureille	Aureille	A
	Les Baux de Provence	Les Baux de Provence	A
	Eygalières	Eygalières	A
	Fontvieille	Fontvieille	A
	Mas Blanc les Alpilles	Mas Blanc des Alpilles	A
	Maussane les Alpilles	Maussane	A
	Mouriès	Mouriès	A
	Le Paradou	Paradou	A
	Saint Etienne du Grès	Saint Etienne du Grès	A
Communauté d'Agglomération « Terre de Provence » – Chateaurenard	Saint Rémy de Provence	Saint Rémy de Provence ville	A
	Barbentane	Barbentane	A
	Cabannes	ex SIVOM Durance-Alpilles	A
	Chateaurenard	Chateaurenard	A
	Eyragues	Eyragues	A
	Graveson	SI Graveson-Maillane	A
	Maillane	SI Graveson-Maillane	A
	Noves	ex SIVOM Durance-Alpilles	A
	Plan d'Orgon	ex SIVOM Durance-Alpilles	A
	Rognonas	Rognonas	A
	Saint Andiol	ex SIVOM Durance-Alpilles	A
	Verquières	ex SIVOM Durance-Alpilles	A
	Mollèges	ex SIVOM Durance-Alpilles	A

En 2023, l'indicateur global de la qualité de l'eau était de A c'est à dire de bonne qualité pour 27 communes, 1 seule était en qualité de convenable.

Eaux de baignade et de loisirs

Classement selon la directive 2006/7/CE

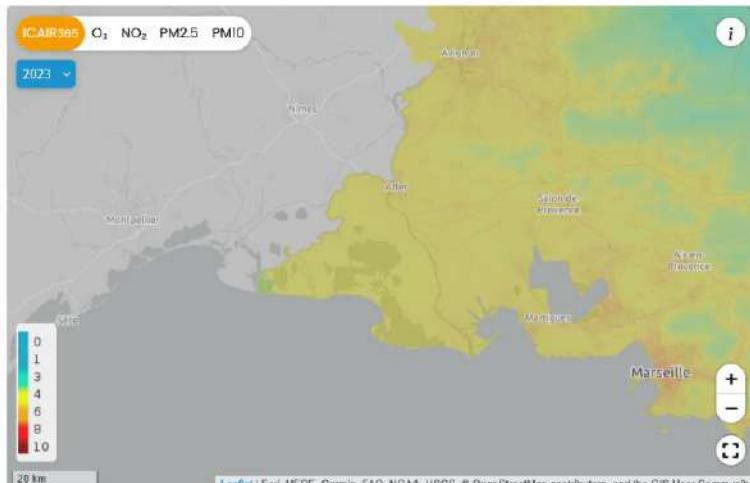
E Excellente qualité	B Bonne qualité	S Qualité suffisante	I Qualité insuffisante
P Insuffisamment de prélèvements			
Le nombre situé avant la lettre correspond aux nombres de prélèvements effectués dans l'année.			

A partir de la saison balnéaire 2013, le mode de calcul du classement est modifié en application de la directive européenne 2006/7/CE.

Commune	Point de prélèvement	Type d'eau	2024
ARLES	BEAUDUC	mer	19E
ARLES	PIEMANSON	mer	19E
SAINTES-MARIES-DE-LA-MER	BRISE DE MER	mer	19E
SAINTES-MARIES-DE-LA-MER	CRIN BLANC	mer	19E
SAINTES-MARIES-DE-LA-MER	LES ARENES	mer	19E

La qualité des eaux de baignade du territoire est excellente.

Qualité de l'air extérieur



Source :

<https://www.atmosud.org/air-commune/Ville/06025/161521/lair-toute-lannee>

ICAIR365 permet de voir, en un coup d'œil, quelles sont les zones plus polluées, et comparer différentes parties du territoire. Quand une zone est verte, la qualité de l'air y est considérée comme acceptable, en revanche les zones rouges sont celles les plus polluées.

La carte ICAIR365 offre une vision globale de la **pollution chronique** (via le **cumul** de 4 polluants) sur l'ensemble de la Région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur. On parle de pollution chronique pour définir une pollution régulière. Elle joue un rôle prépondérant sur notre **santé**. L'exposition sur le long terme à la pollution augmente le risque de développement de maladies.

Le Pays d'Arles est un territoire dont les communes les plus importantes sont concernées par la pollution automobile (oxydes d'azote). Les émissions de particules issues du résidentiel influent également (énergie bois), et l'agriculture est vectrice d'émissions de particules, d'oxyde d'azote de composés organiques volatils et d'ammoniac. Les industries peuvent poser question localement.

La pollution à l'ozone est bien présente comme elle l'est à une échelle plus grande, celle du département, et même au niveau interrégional.

Les valeurs limite européennes en NO2 et particules (PM et PM2.5) sont respectées sur le territoire. Cependant, 70% des personnes sont exposés à la Ligne Directrice OMS (Seuil de Santé) pour le dioxyde d'azote, et 99% et 100 % de la population est exposée aux Lignes Directrices OMS pour les particules, respectivement PM10 et PM2.5.

Ce constat de dépassements de Lignes Directrices n'est pas une spécificité de ce territoire, une très grande partie de la région Sud l'est également.

La qualité de l'air est bonne à moyenne localement en ce qui concerne le dioxyde d'azote sur le Pays d'Arles, en regard d'autres situations des Bouches-du-Rhône. En ce qui concerne les particules, la qualité de l'air est moyenne à dégradée en général comme sur le reste du département ; les situations industrielles ou de trafic routier sont les plus dégradées.

Source : Pôle d'équilibre territorial & rural (PETR) du Pays d'Arles : *Évaluation de la qualité de l'air et de l'exposition des populations à la pollution atmosphérique -11 juillet 2022*

Source : <https://www.cypres.org/Default/doc/SYRACUSE/37037/petr-du-pays-d-arles-evaluation-de-la-qualite-de-l-air-et-de-l-exposition-des-populations-a-la-pollu?lg=fr-FR>

Exposition au radon

Le radon, gaz radioactif d'origine naturelle, est classé cancérogène pulmonaire pour l'homme (CIRC³). Il est le 2ème facteur de risque connu favorisant le cancer du poumon derrière le tabagisme et devant l'amiante.

Le radon est un gaz naturel présent en tout point du territoire et dépend de la nature granitique des terrains sous-jacents. Sa concentration dans les bâtiments est très variable dépendant des facteurs liés aux bâtiments eux-mêmes (étanchéité, renouvellement de l'air...). La connaissance des caractéristiques des formations géologiques sur le territoire rend ainsi possible l'établissement d'une cartographie des zones sur lesquelles la présence de radon à des concentrations élevées dans les bâtiments est la plus probable.

La cartographie du potentiel radon des formations géologiques établie par l'IRSN conduit à classer les communes en 3 catégories : potentiel faible (potentiel 1), potentiel moyen (potentiel 2) et potentiel élevé (potentiel 3).

Sur le territoire étudié la plupart des communes se situent en potentiel faible, quelques communes sont en potentiels moyen.



(Source : <http://www.irsn.fr/FR/connaissances/Environnement/expertises-radioactivite-naturelle/radon/Pages/4-cartographie-potentiel-radon-commune.aspx#.Vsx1AebxvmF>)

³ Centre international de recherche sur le cancer

Bruit

Les effets du bruit sur la santé

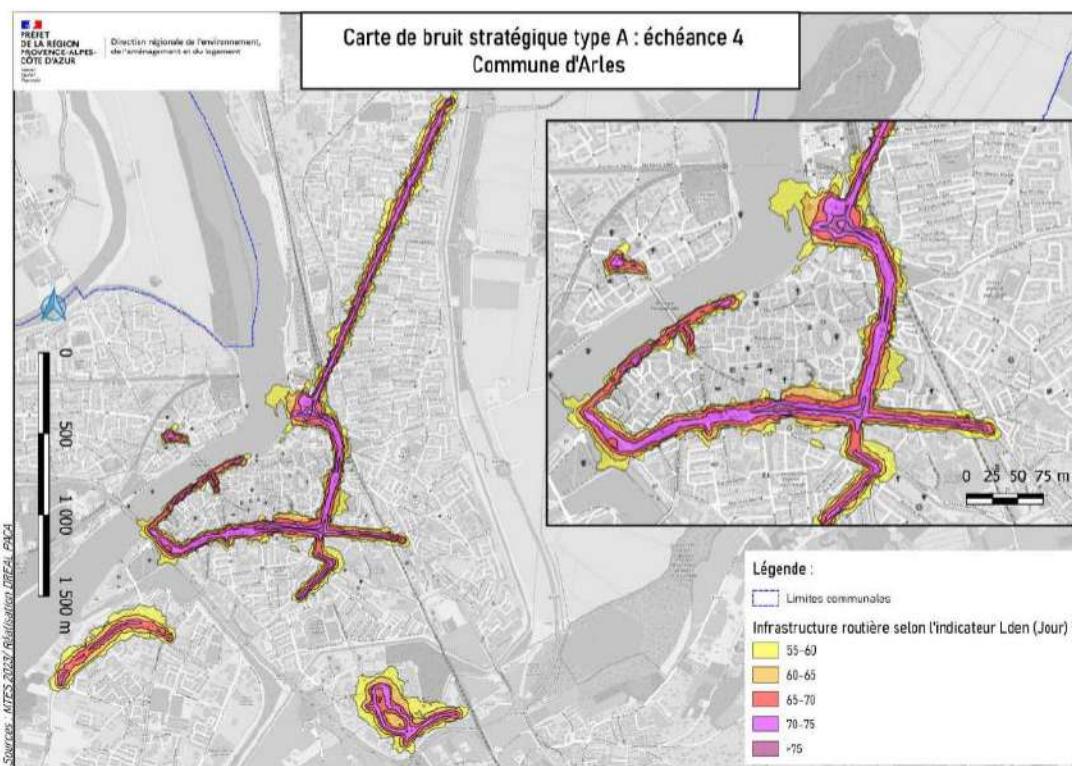
Le bruit représente le second facteur environnemental provoquant le plus de dommages sanitaires en Europe (OMS, 2018), derrière la pollution atmosphérique : de l'ordre de 20% de la population européenne (soit plus de 100 millions de personnes) se trouve ainsi exposée de manière chronique à des niveaux de bruit préjudiciables à la santé humaine. Les bruits de l'environnement, générés par les routes, les voies ferrées et le trafic aérien au voisinage des aéroports ou ceux perçus au voisinage des activités industrielles, artisanales, commerciales ou de loisir sont à l'origine d'effets importants sur la santé des personnes exposées. La première fonction affectée par l'exposition à des niveaux de bruits excessifs est le sommeil.

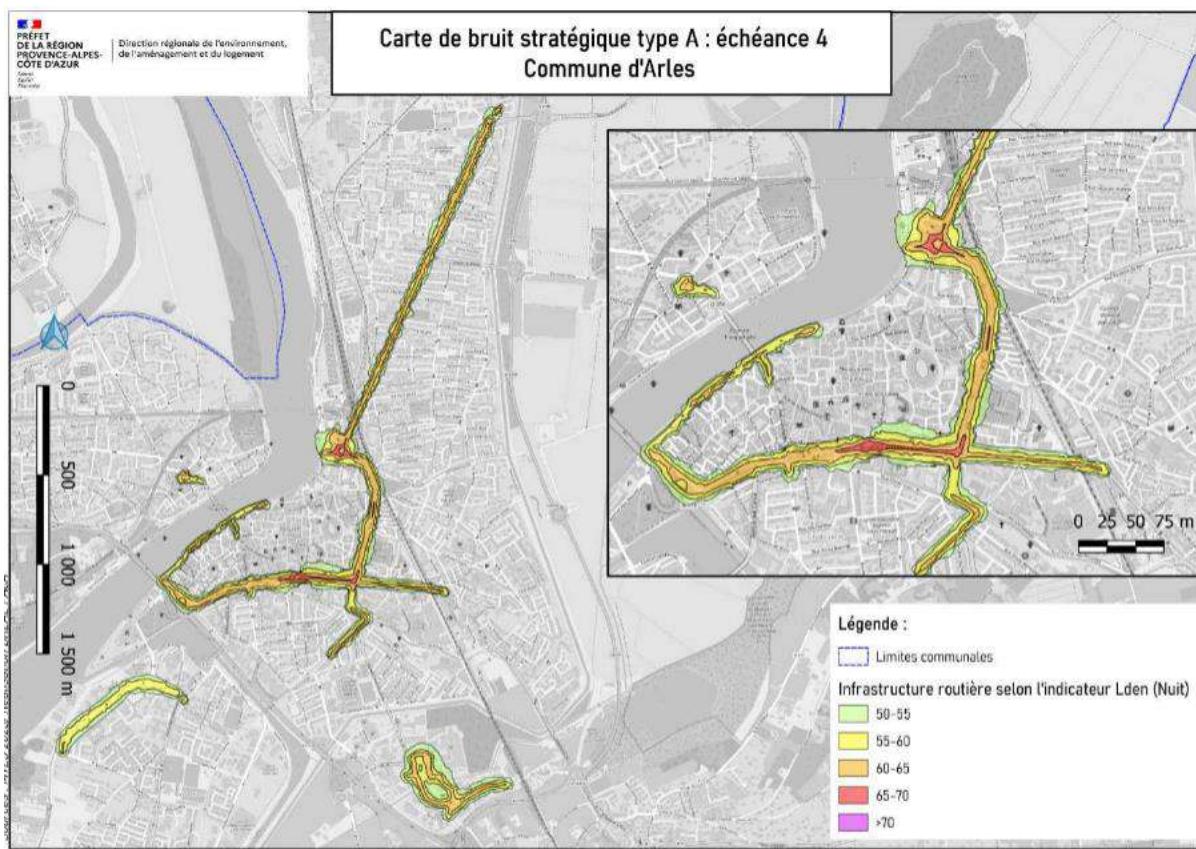
Si l'exposition à des niveaux sonores élevés peut entraîner des lésions du système auditif, il est aujourd'hui avéré qu'une exposition régulière à des niveaux sonores dès 40 dB (A) peut être à l'origine de pathologies cardiovasculaires, de perturbation de sommeil, de stress, de retard dans les apprentissages...

Face à ce constat, l'OMS a élaboré de nouvelles lignes directrices qui ont pour objectif principal de donner des recommandations susceptibles de protéger la population humaine de l'exposition au bruit provenant de différentes sources environnementales dont le bruit des transports. Cela procure aux États-membres dont la France des orientations compatibles avec les indicateurs de bruit mentionnés dans la directive 2002/49/CE relative à l'évaluation et à la gestion du bruit dans l'environnement.

Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement des infrastructures de Commune d'Arles

Le PPBE concerne les voies routières communales supportant un trafic annuel de plus de 3 millions de véhicules.



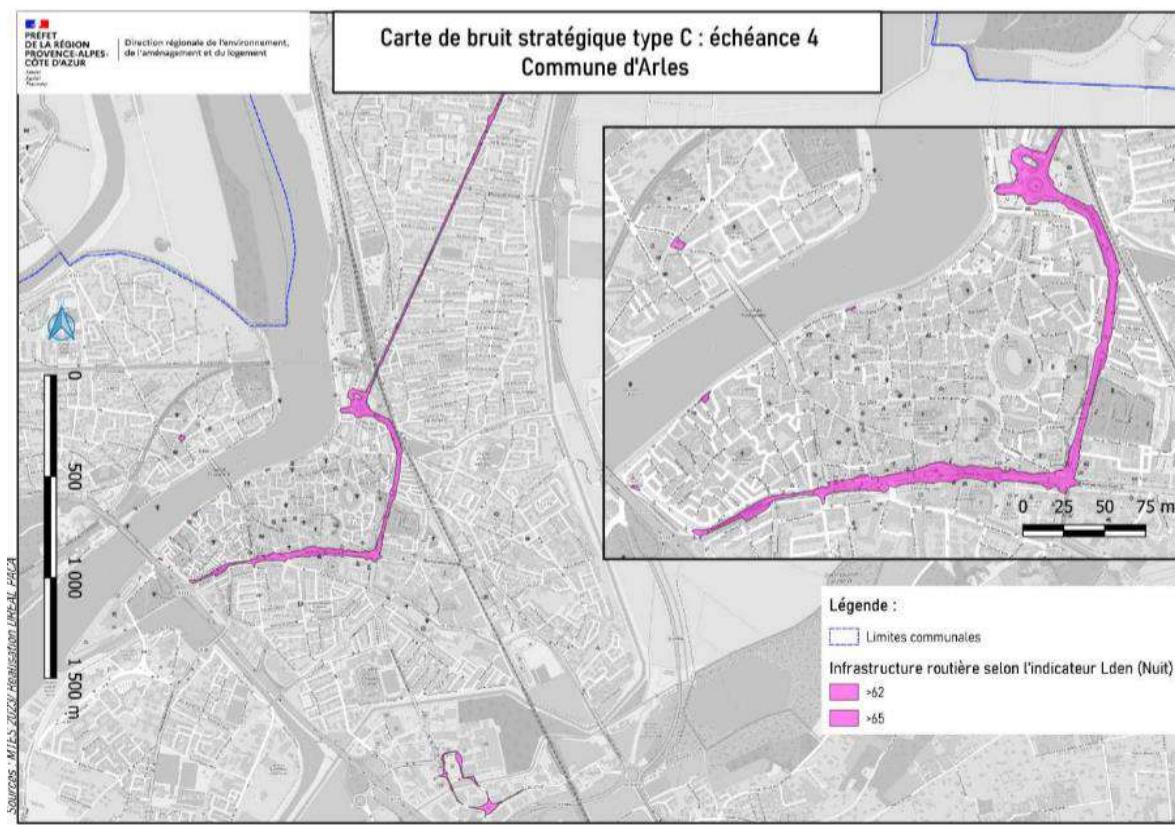
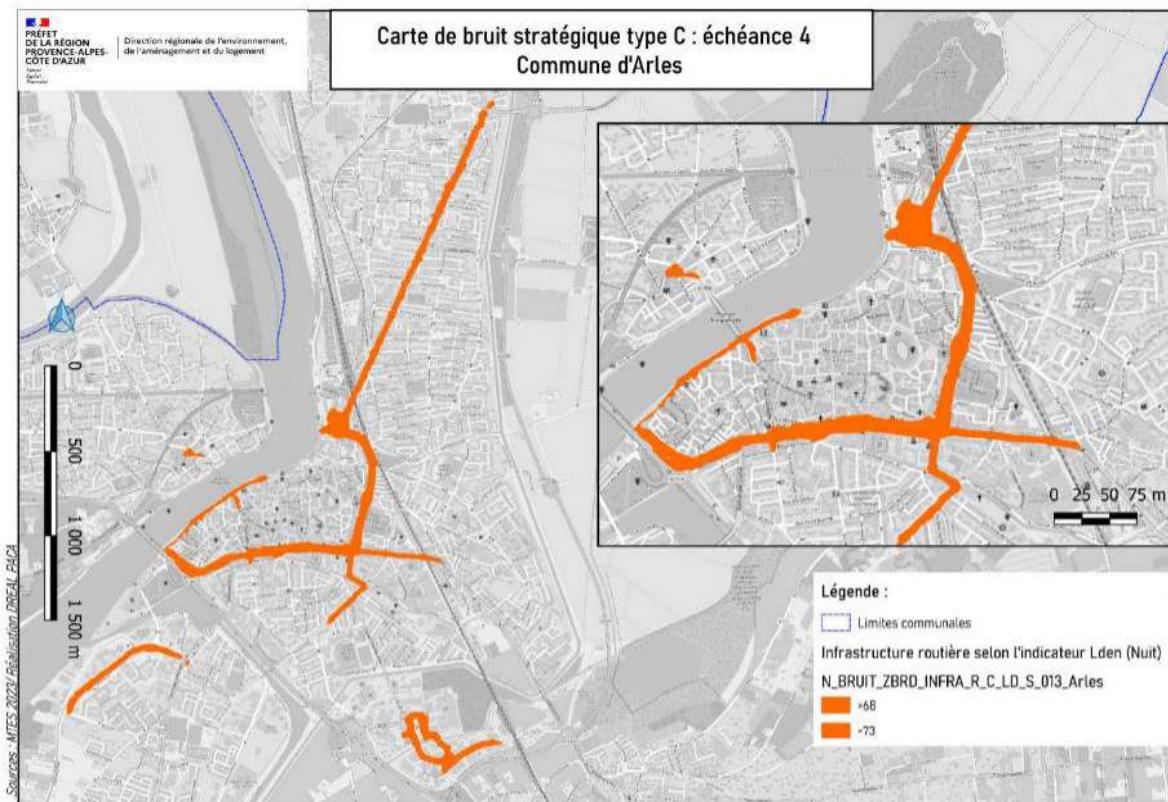


L'analyse des cartes de type a, représentant l'exposition aux différents niveaux de bruit, a permis d'extraire les résultats figurant dans les tableaux suivants. Ces tableaux indiquent, selon les indicateurs Lden et Ln, la répartition de la population exposée ainsi que le nombre d'établissements de santé et d'enseignement potentiellement impactés par tranche de niveau de bruit.

Exposition aux routes de la commune d'Arles > 3 millions vélh/an			
Lden dB(A)	Nombre d'habitants	Nombre d'établissements de santé	Nombre d'établissements d'enseignement
55 à 60	2046	0	10
60 à 65	1021	2	8
65 à 70	573	0	9
70 à 75	204	0	0
>75	5	0	0
Total >55	3849	2	27

Exposition aux routes de la commune d'Arles > 3 millions vélh/an			
Ln dB(A)	Nombre d'habitants	Nombre d'établissements de santé	Nombre d'établissements d'enseignement
50 à 55	929	2	17
55 à 60	542	0	10
60 à 65	197	2	8
65 à 70	5	0	9
>70	0	0	0
Total >50	1673	4	44

Ln : nuit ; Lden : diurne



Les cartes de type c, mettent en évidence les secteurs en dépassement des valeurs limites.

L'analyse des cartes de type c, a permis d'extraire les résultats figurant dans les tableaux suivants. Ces tableaux indiquent, selon les indicateurs Lden et Ln, la répartition de la population exposée aux dépassements des valeurs limites, ainsi que le nombre d'établissements de santé et d'enseignement dépassant potentiellement ces valeurs.

Exposition aux routes de la commune d'Arles > 3 millions vél/an			
Lden dB(A)	Nombre d'habitants	Nombre d'établissements de santé	Nombre d'établissements d'enseignement
> valeur limite de 68	344	0	5

Exposition aux routes de la commune d'Arles > 3 millions vél/an			
Ln dB(A)	Nombre d'habitants	Nombre d'établissements de santé	Nombre d'établissements d'enseignement
> valeur limite de 62	61	2	16

Évaluation des effets nuisibles

Le nombre de personnes affectées par ces effets nuisibles est détaillé par effet nuisible et par infrastructure.

Axe	Nombre de personnes affectées par des effets nuisibles			
	Voie	Cardiopathie ischémique	Forte gêne	Forte perturbation du sommeil
Commune d'Arles		10	652	109

Source : Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement des infrastructures de Commune d'Arles – PPBE - 4ème échéance 2024-2029 – Octobre 2024

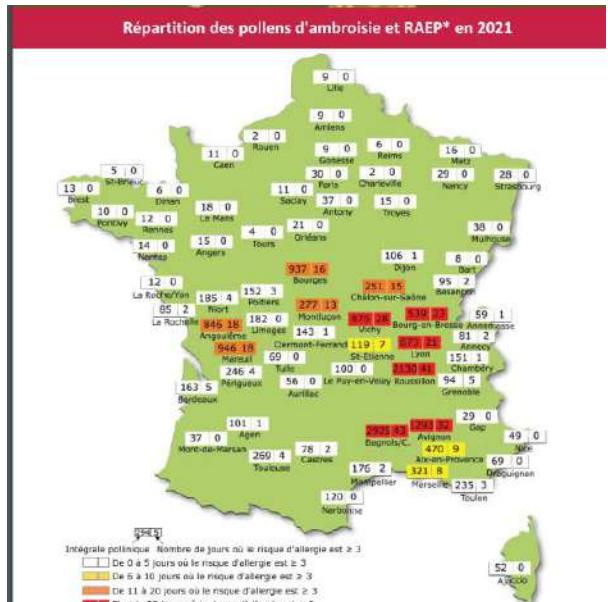
Les espèces nuisibles et parasites

L'ambroisie

L'ambroisie est une plante invasive originaire d'Amérique du Nord. Son pollen, émis en fin d'été, provoque de fortes réactions allergiques (rhinites, etc.) chez les personnes sensibles. Cette plante est apparue en Pays de la Loire il y a quelques années.

En France, il existe en fait trois espèces d'ambroisie faisant l'objet d'une surveillance : **L'Ambroisie à feuilles d'armoise** (*Ambrosia artemisiifolia*), **l'Ambroisie trifide** (*Ambrosia trifida*) et **l'Ambroisie à épis lisses** (*Ambrosia psilostachya*).

Un site pour signaler la présence de pied existe : <https://www.signalement-ambroisie.fr/>
La carte suivante présente la répartition des pollens d'ambroisie et RAEP (risque allergique d'exposition aux pollens) en 2021 en France.

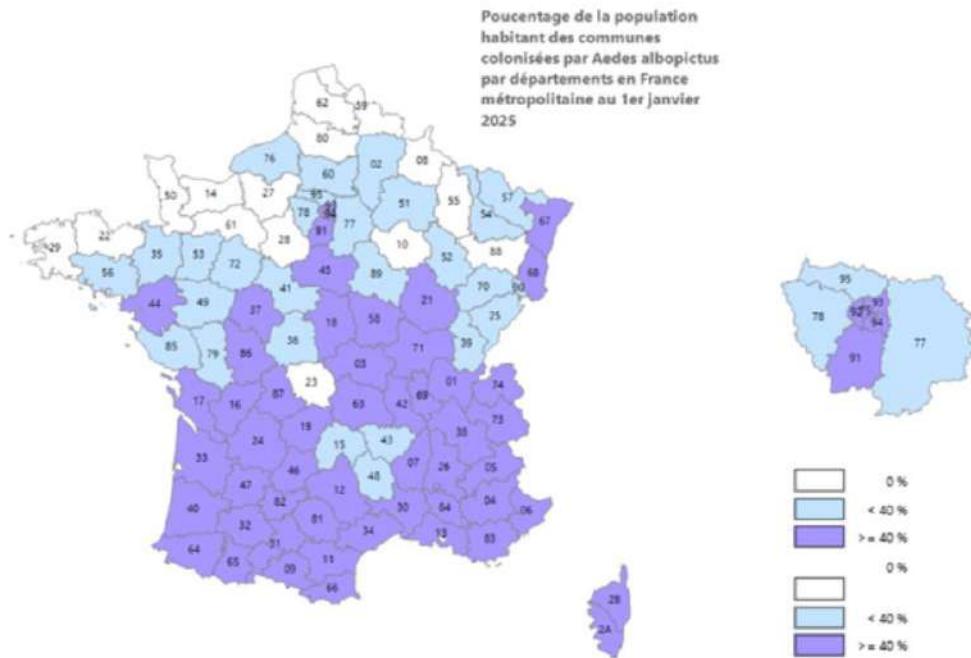


Source : <https://www.pollens.fr/> - Brochure Ambroisie 2020

Le moustique tigre

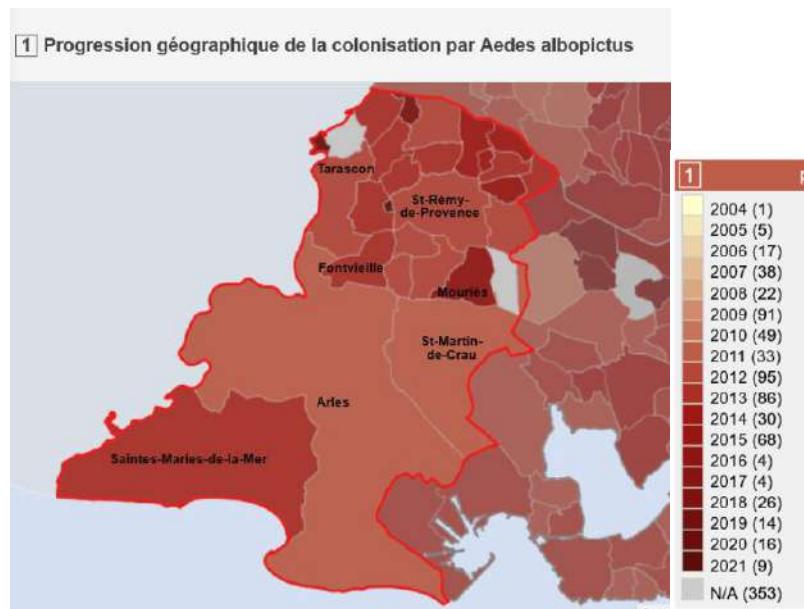
Le moustique tigre est une espèce particulièrement nuisible pour l'homme. En Paca, plus de 97 % de la population vit à son contact.

Au-delà des nuisances, il peut sous certaines conditions transmettre des maladies (dengue, chikungunya, Zika) par le biais de ses piqûres. Il existe des gestes simples et efficaces pour limiter sa prolifération, se protéger des piqûres et de ces maladies.

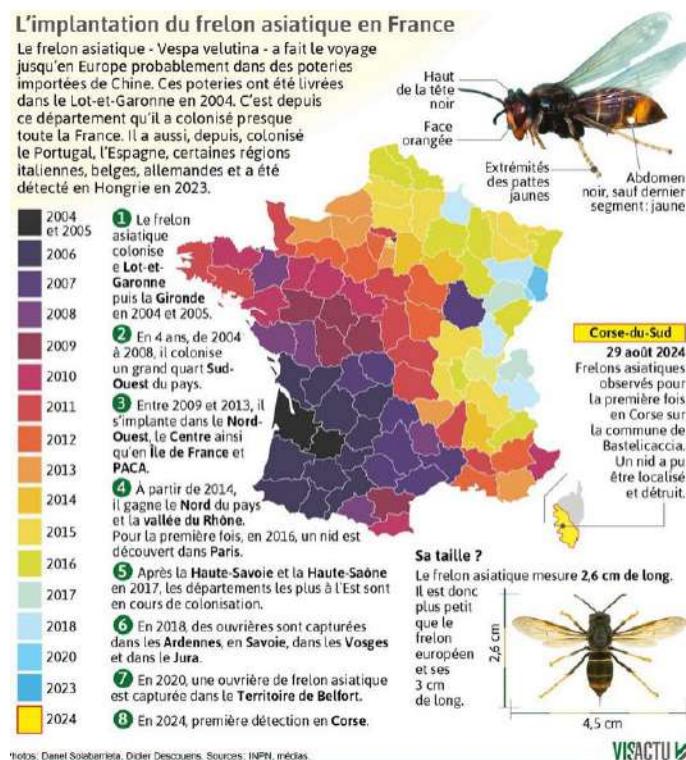


Source : <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/article/cartes-de-presence-du-moustique-tigre-aedes-albopictus-en-france-metropolitaine>

Lecture : Le département des Bouches du Rhône est un département colonisé par le moustique vecteur Aedes Albopictus. Plus de 40 % de la population du département habitent une commune colonisée par ce dernier.



Les Frelons asiatiques



Source : <https://www.sudouest.fr/environnement/frelon-asiatique/carte-ou-le-frelon-asiatique-est-il-implante-en-france-21506413.php>

OFFRE ET ACCÈS AUX SOINS

1. L'offre de soins ambulatoires

Pour les parties suivantes, les données sont issues de Cartosanté et datent de 2024. Celles-ci sont présentées à l'échelle du territoire d'intervention de la CPTS et permettent ainsi les comparaisons avec les échelles de territoires suivantes : le département des Bouches du Rhône, la région PACA et la France.

Vingt sept communes sur les 28 de la CPTS ont au moins 1 professionnel de santé.

	CPTS du Pays d'Arles
Médecins Généralistes	146(*)
Infirmiers libéraux	418
Kinésithérapeutes	205
Dentistes	98
Sages-femmes	21
Orthophonistes	50
Pharmacies	59
Psychomotriciens	44
Orthoptistes	9
Ergothérapeutes	23
Pédicures-podologues	31
TOTAL	



Source : Cartosanté Données décembre 2024 et lettre d'intention*

Des psychologues sont aussi présents sur le territoire.

Les médecins généralistes : densité supérieure à la France sur le territoire de la CPTS avec une forte proportion âgée de 60 ans et plus

■ Effectifs et densités

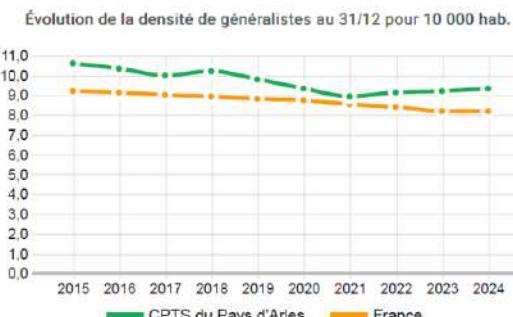
Médecins généralistes	Effectif	Professionnels âgés de 60 ans et plus (%)		Densité (Taux pour 10 000 habitants)
Territoire de la CPTS	146*	68	43,3%	8,58
Département des Bouches du Rhône	2 186	781	35,7%	10,6
Région PACA	5 241	1 943	37,0%	10,2
France	55 209	17 185	31,1%	8,2

Sources : Cartosanté - Données 2024 et lettre d'intention*

146 médecins généralistes exercent sur le territoire d'intervention de la CPTS.

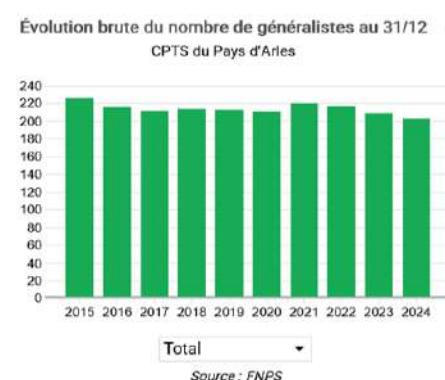
La densité des médecins généralistes sur le territoire est de 8,58 pour 10 000 habitants, soit une densité inférieure à celles observées sur le département des Bouches du Rhône (10,6) et la région PACA (10,2) et proche du niveau national (8,2).

La part de médecins généralistes âgées de 60 ans et plus sur le territoire d'intervention représente **43,3 %, pourcentage très supérieur à tous les territoires de référence** (France : 31,1%).

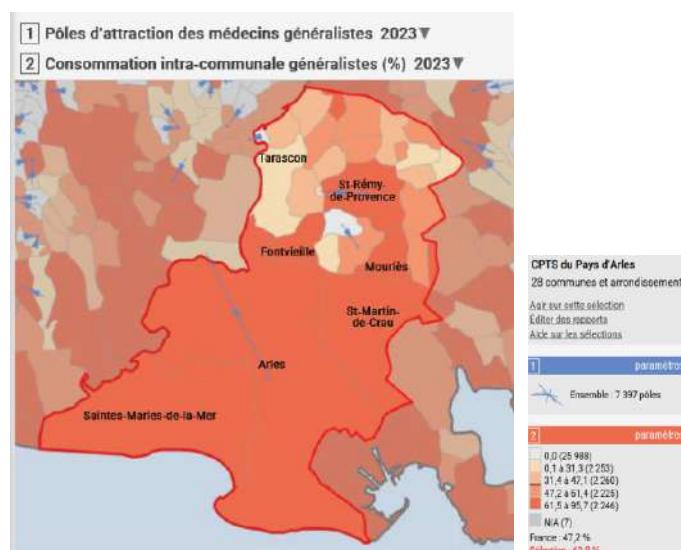


Après avoir subi une baisse de densité de 2015 à 2021, la densité de médecins généralistes est en légère hausse depuis sur la CPTS.

Source : Cartosanté



■ Pôles d'attraction des médecins généralistes en 2023



Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>

Communes	Part de la consommation intra-communale ⁴ auprès des médecins généralistes en 2023
Arles	81,7%
Aureille	59,7%
Barbentane	47,0%
Les Baux-de-Provence	0%
Boulbon	38,2%
Cabannes	60,8%
Châteaurenard	57,6%
Eygalières	56,4%
Eyragues	53,8%
Fontvieille	61,5%
Graveson	57,3%
Maillane	33,2%
Mas-Blanc-des-Alpilles	12,8%
Maussane-les-Alpilles	49,1%
Saint-Pierre-de-Mézoargues	0
Mollèges	46,9%
Mouriès	66,8%
Noves	36,3%
Paradou	30,5%
Plan-d'Orgon	22,8%
Rognonas	64,3%
Saint-Andiol	29,1%
Saint-Étienne-du-Grès	39,6%
Saintes-Maries-de-la-Mer	79,5%
Saint-Martin-de-Crau	73,3%
Saint-Rémy-de-Provence	79,3%
Tarascon	29,7%
Verquières	55,1%

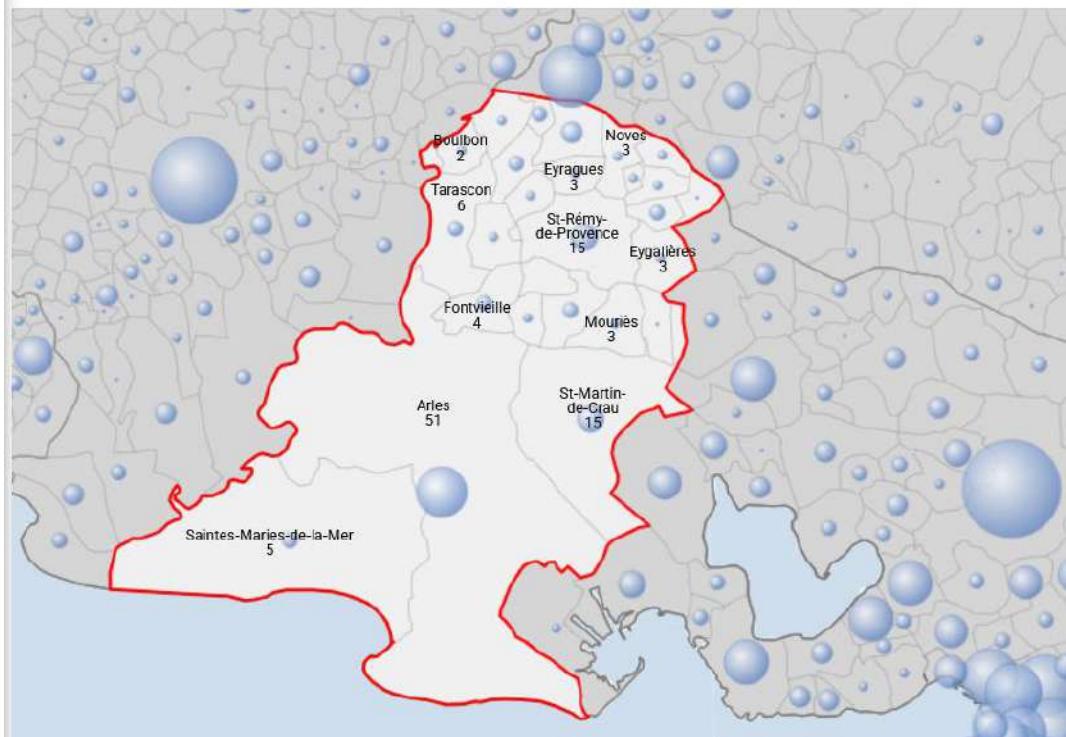
Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>

Seulement 2 communes sur les 28 n'ont pas de médecin traitant. Les 4 communes ayant le plus de médecins généralistes sont Arles (41), Saint Martin de Crau (15), Saint Rémy de Provence (13) et Châteaurenard (12).

Sur le territoire de la CPTS, la part de la consommation intra-communale auprès des médecins généralistes est très variable selon les communes (de 12,8% à 81,7%).

⁴ Part des actes consommés auprès des omnipraticiens de la commune, par rapport à la consommation totale

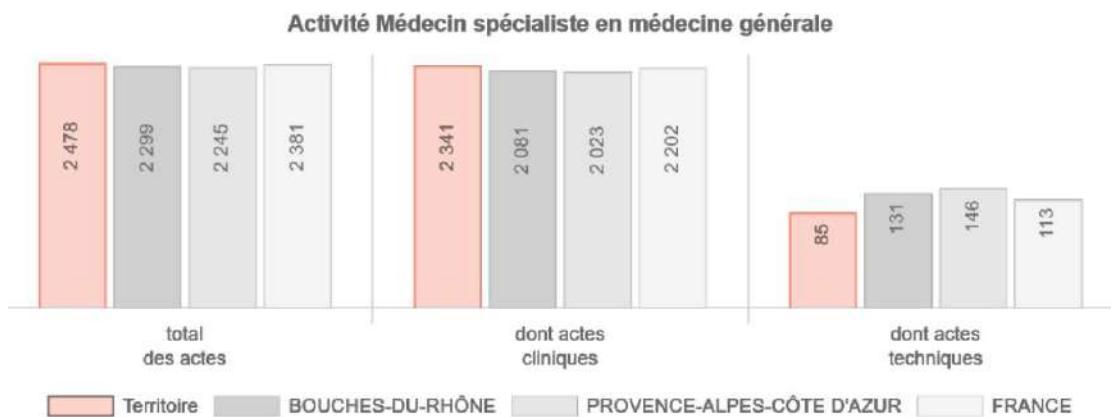
1 Nombre de médecins généralistes libéraux par tranche d'âge en activité au 31/12/NN - Total 2024▼



■ L'activité des médecins généralistes

Actes / coefficients

Rapport entre l'activité totale exprimée en nombre d'actes et/ou coefficients par catégorie professionnelle et par entité géographique observée et le nombre de PS par catégorie présents sur cette entité



Données SNDS (1er Semestre 2024)

Actes cliniques : Consultations + Visites

Actes techniques : Chirurgie + Echographie + Imagerie

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

Pour le 1^{er} semestre 2024, l'activité moyenne des médecins généralistes sur le territoire de la CPTS est supérieure à celles observées sur les territoires de comparaison. Les actes cliniques sont en proportion plus nombreux que les actes techniques comparativement au département, à la région et à la France.

■ Le zonage d'accès aux soins des médecins généralistes – Février 2022

Pour inciter davantage de médecins généralistes à venir s'installer dans les territoires qui en ont le plus besoin, un zonage concernant l'offre de soins en médecine générale est réalisé et mis à jour régulièrement par les Agences Régionales de Santé (ARS).

Le zonage identifie quatre catégories de zones qui se distinguent par les difficultés d'accès aux soins et par les moyens mis en œuvre pour remédier aux problèmes de démographie médicale :

- **Les "Zones d'Interventions Prioritaires" (ZIP)** qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins, et où les aides incitatives financières sont les plus importantes. Il y a 4 dispositifs d'aide à l'installation et au maintien :

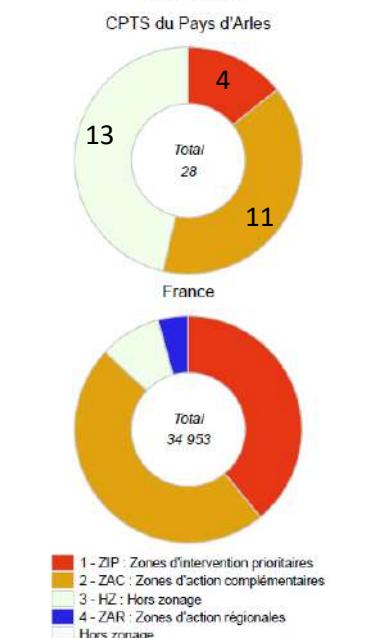
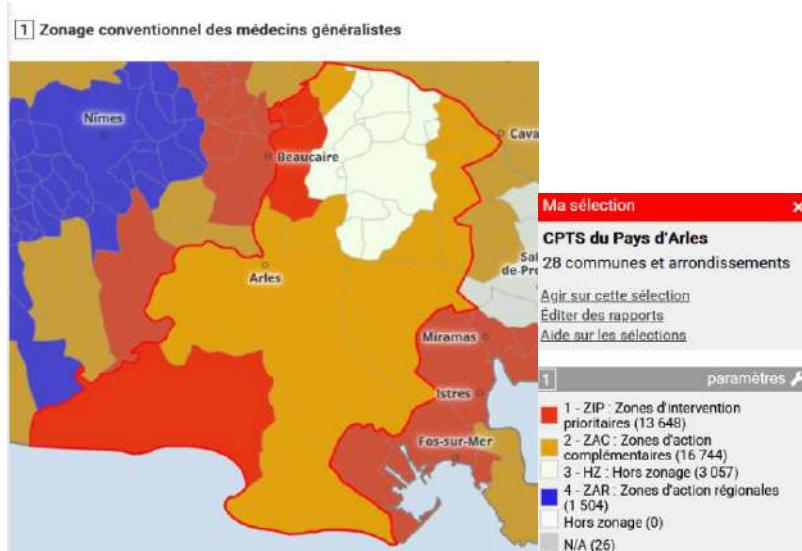
- ◆ *Le contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM), aide forfaitaire pour un accompagnement au début d'activité en exercice libéral dans ces zones (locaux, équipements, charges diverses etc...).*
- ◆ *Le contrat de stabilisation et de coordination médecins (COSCOM), aide forfaitaire pour un accompagnement au maintien des médecins en ZIP.*
- ◆ *Le contrat de Solidarité Territoriale Médecins (CSTM), soutient des médecins qui consacrent une partie de leur activité libérale en ZIP,*
- ◆ *Le contrat régional de transition pour les médecins (COTRAM), soutient des médecins de plus de 60 ans installés en ZIP dans la préparation de leur cessation d'exercice et d'accompagnement du médecin nouvellement installé dans leur cabinet.*

- **Les « Zones d'action complémentaires » (ZAC)**

Ces zones constituent des territoires moins fragiles sur le plan de la démographie médicale mais font également l'objet d'une attention particulière. Les médecins qui s'y installent peuvent bénéficier des dispositifs du plan national d'accès aux soins ainsi que des aides des collectivités territoriales.

- **Les « Zones d'Action Régionales » (ZAR)**

Zonage médecins - Répartition des communes selon le classement



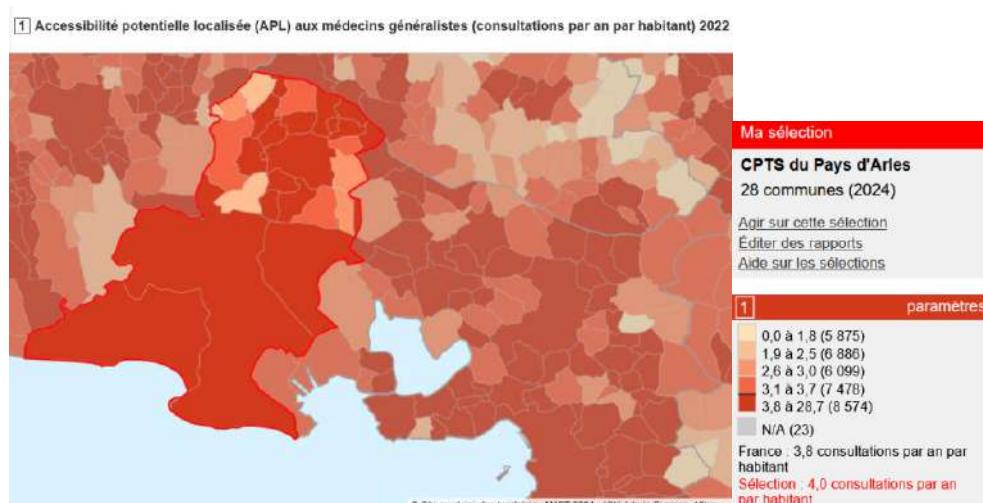
D'après le zonage des médecins généralistes de février 2022 établi par l'ARS PACA, 4 communes du territoire de la CPTS se situe en « Zone d'intervention Prioritaire / ZIP », 11 communes sont classées en « Zone d'Action Complémentaire / ZAC avec FIR » et 13 sont hors zonage.

■ Accessibilité potentielle localisée (APL)

L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande de soins issues des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offres de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels de santé en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins en soins.

Source : DREES <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/lindicateur-daccessibilite-potentielle-localisee-apl>

Plus le score APL est élevé, plus l'offre de soins est élevée.



Source : Observatoire des territoires.

En 2022, l'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes sur la CPTS est de 4, chiffre inférieur au département des Bouches du Rhône (4,6), la région PACA (4,3), mais supérieur à la France (3,8).

■ Accès aux soins : nombre de patients sans médecin traitant

Patients consommateurs(3)	Patients consommateurs dans la même tranche d'âge				Différence territoire et		
	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
17 ans et plus (nombre)	146 564	1 719 021	4 358 075	54 195 556	-	-	-
17 ans et plus sans Médecin Traitant(4)	10,9% 16 026 pat.	12,5%	11,6%	11,6%	-1,6	-0,7	-0,7

(3) Patients consommateurs : au moins une consommation dans la période de référence
source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2024)

Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne avril 2025

Sur le territoire, la part des patients de 17 ans et plus sans médecin traitant en 2024 (10,9%) est inférieure à celles du département des Bouches du Rhône (12,5%), de la région PACA (11,6 %) et de la France (11,6%) ; Cette part a baissé depuis 2020 (10,2 %).

Les infirmiers libéraux : densité très supérieure à celle de la France

■ Les caractéristiques des infirmiers au 31 décembre 2024

Infirmiers libéraux	Effectif	Nombre et % de professionnels âgés de 60 ans et plus	Densité (Taux pour 10 000 habitants)
Territoire de la CPTS	418	36	8,6%
Département des Bouches du Rhône	5 744	566	9,9%
Région PACA	13 386	1 363	10,2%
France	103 794	9 015	8,7%

Source : Cartosanté – Données 2024

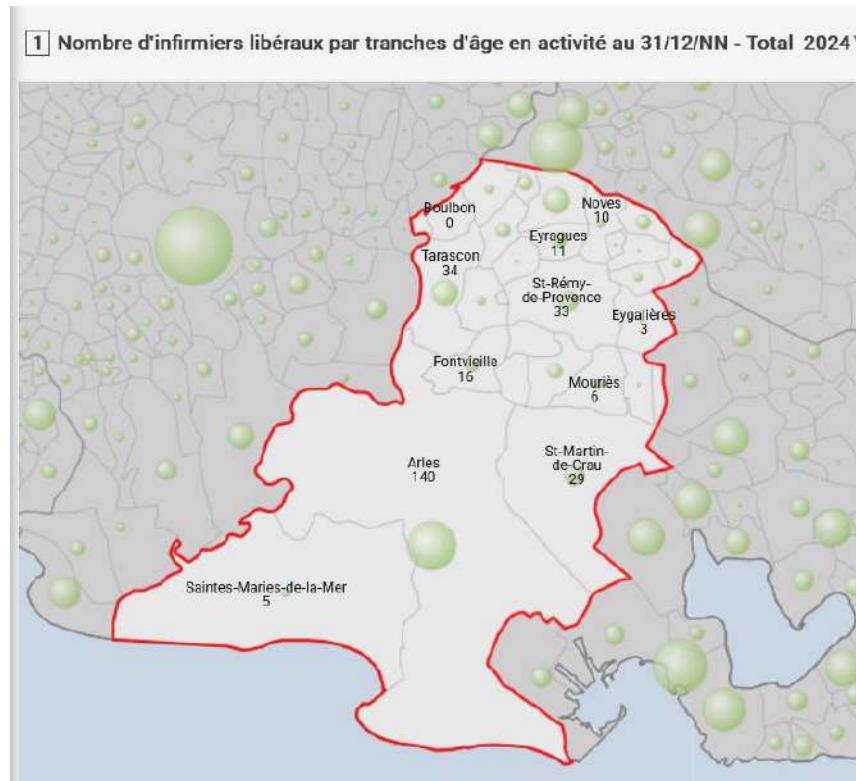
A noter : ces données n'intègrent pas les IDE salariés des Centres de Soins Infirmiers

Avec 418 infirmiers libéraux sur le territoire de la CPTS en 2024, la densité est de 24,8 pour 10 000 habitants, soit très supérieure à la densité moyenne nationale (15,3).

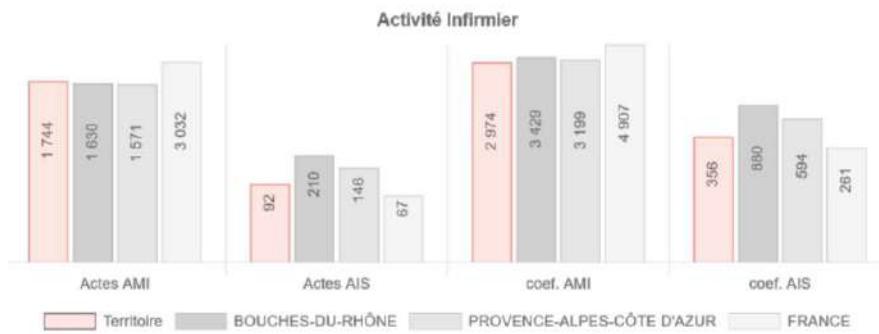
La part d'infirmiers libéraux âgés de 60 ans et plus (8,6%) est équivalente à celle de la France (8,7%).

Les 3 communes ayant le plus d'infirmiers sont Arles (140), Châteaurenard (43) et Tarascon (34).

Source : Cartosanté



■ L'activité des infirmiers libéraux



Données SNDIS (1er Semestre 2024)

AMI : Actes autres que les AIS

AIS : Actes infirmiers de soins

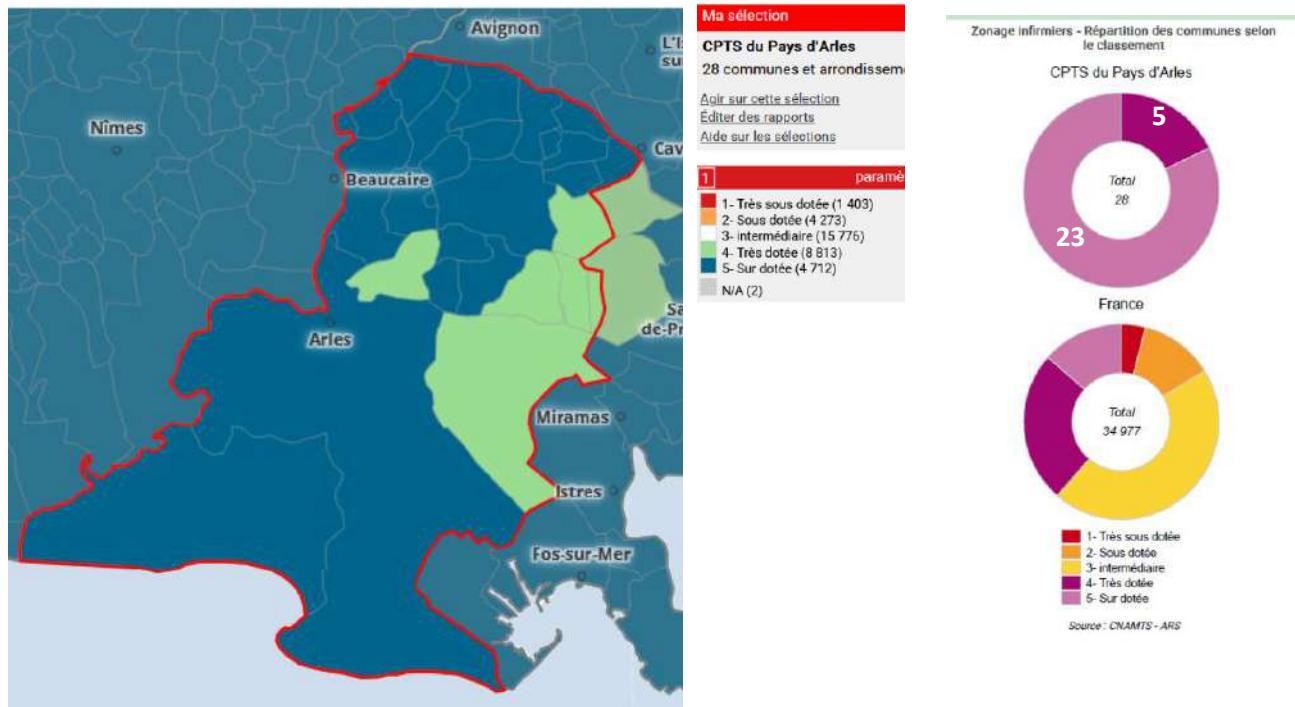
Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 4 juin 2024

L'activité moyenne des infirmiers libéraux pour les Actes Médico-Infirmiers (AMI) est inférieure (1 744) à celle de la France (3 032) mais légèrement supérieure à celles du département (1 630) et de la région (1 571).

Pour les Actes Infirmiers de Soins (AIS), l'activité moyenne est inférieure (92) à celles des niveaux géographiques du département (210) et de la région (146), mais supérieure à celle de la France (67).

■ Le zonage d'accès aux soins des infirmiers libéraux – 21 août 2020

1 Zonage conventionnel des infirmiers



Le zonage infirmier de 2020 nous montre que la CPTS comprend essentiellement des territoires en zone « **sur dotée** » (23 communes), 5 sont en zone « **très dotée** ».

Les masseurs-kinésithérapeutes : densité proche de la France pour le territoire de la CPTS

■ Les caractéristiques des masseurs kinésithérapeutes au 31 décembre 2024

Masseurs-kinésithérapeutes	Effectif	Nombre et % de professionnels âgés de 60 ans et plus	Densité (Taux pour 10 000 habitants)
Territoire de la CPTS	205	38	12,4
Département des Bouches du Rhône	3 813	408	18,7
Région PACA	9 303	1 083	18,3
France	84 420	7 067	12,5

Source : Cartosanté – Données 2024

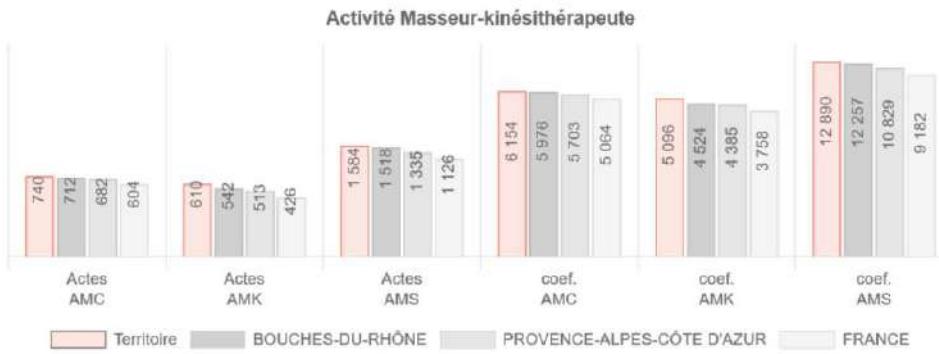
Avec 205 masseurs kinésithérapeutes sur le territoire de la CPTS en 2024, la densité est de 12,4 pour 10 000 habitants, densité inférieure aux niveaux départemental (18,7), régional (18,3) et pratiquement équivalente au niveau national (12,5).

La part de professionnels de 60 ans et plus est supérieure à tous les territoires de référence.



Les trois communes ayant le plus de kinésithérapeutes sont **Arles** (63), **Châteaurenard** (21) et **Tarascon** (19).

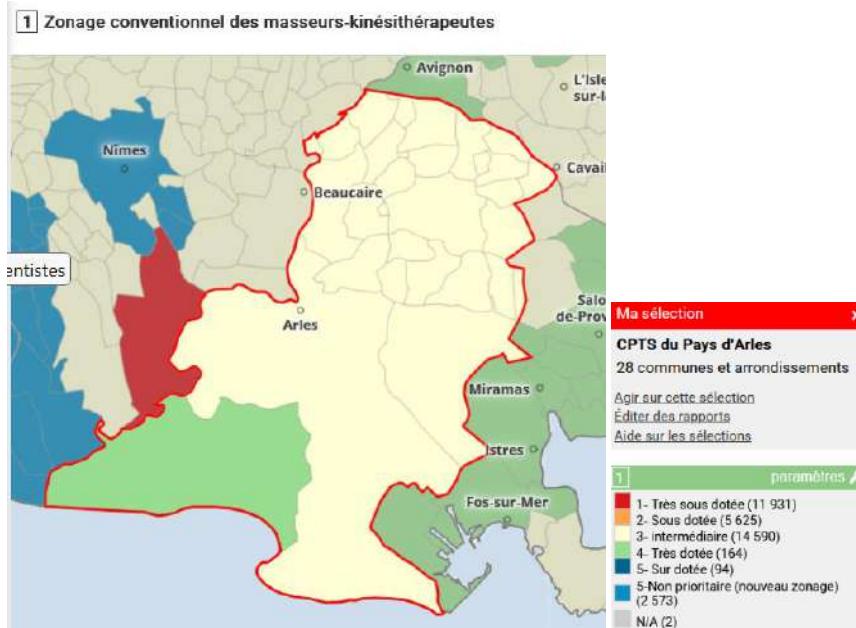
■ L'activité des kinésithérapeutes



Source : <http://rezonecpt.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

L'activité moyenne des Actes qu'elle soit de rééducation des affections orthopédiques et rhumatologiques (AMS), pratiqués au cabinet ou au domicile du malade (AMK), pratiqués dans une structure de soins ou un établissement (AMC) est très légèrement supérieure à celles des autres échelles géographiques.

■ Le zonage d'accès aux soins des kinésithérapeutes – 09 avril 2019



Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>



Les chirurgiens-dentistes : densité légèrement supérieure au niveau national

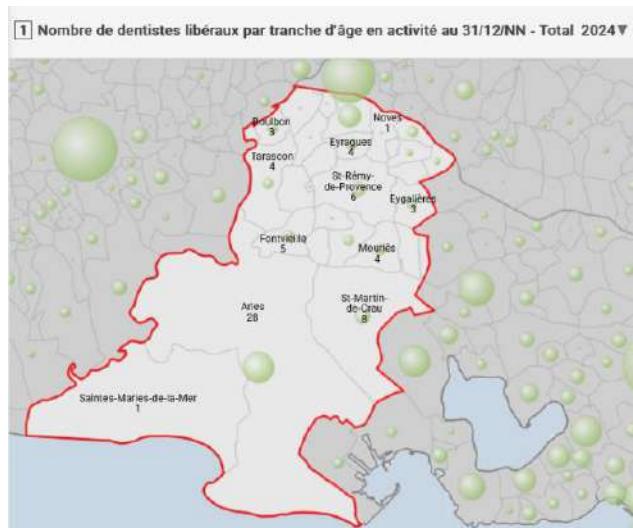
■ Les caractéristiques des chirurgiens-dentistes au 31 décembre 2024

Chirurgiens-dentistes	Effectif	Nombre de professionnels âgés de 60 ans et plus (%)	Densité (Taux pour 10 000 habitants)	Activité moyenne (Nbre moyen d'actes par an)
Territoire de la CPTS	98	14	14,3%	5,8
Département des Bouches du Rhône	1 608	293	18,2%	7,8
Région PACA	4 014	807	19,9%	7,9
France	37 785	7 046	18,6%	5,6

Source : Cartosanté – Données 2024

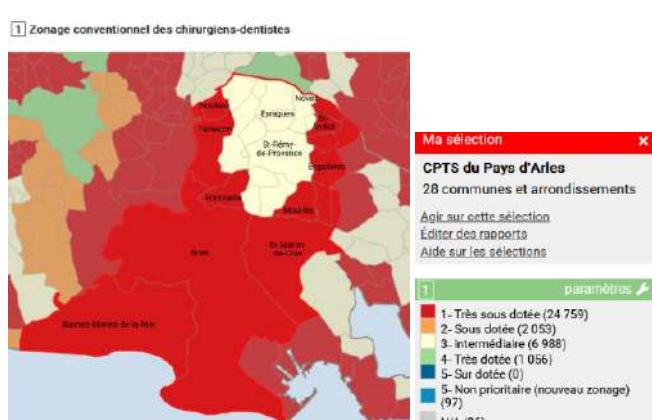
Avec **98 chirurgiens-dentistes sur le territoire de la CPTS**, la densité est de 5,8 pour 10 000 habitants, soit une densité inférieure au département (7,8), à la région (7,9), mais légèrement supérieure au niveau national (5,6).

Concernant les chirurgiens-dentistes de 60 ans ou plus, la part est inférieure à celles observées sur les territoires de comparaison.



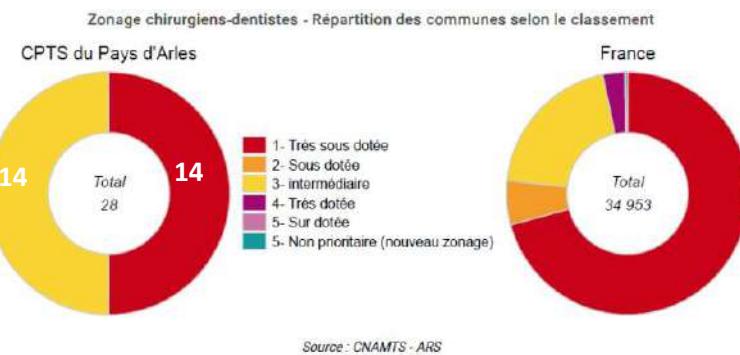
Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>

Sur les 98 chirurgiens-dentistes exerçant sur le territoire de la CPTS, **28** se situent sur la commune d'**Arles**, **16** sur la commune de **Chateaurenard** et **8** sur **Saint Martin de Crau**.



D'après le zonage des chirurgiens dentistes de décembre 2024 établi par l'ARS :

- **14 communes** sont considérées comme zone « très sous dotée »
- **14 communes** comme zone « intermédiaire ».



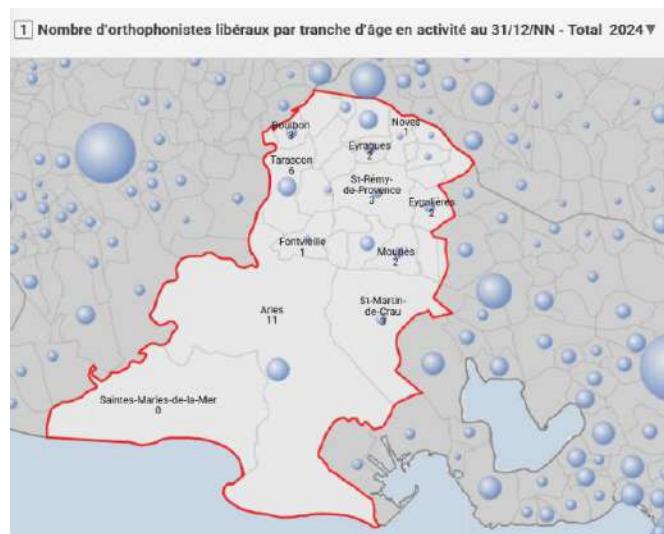
Les orthophonistes : densité inférieure aux échelles géographiques de comparaison

■ Les caractéristiques des orthophonistes au 31 décembre 2024

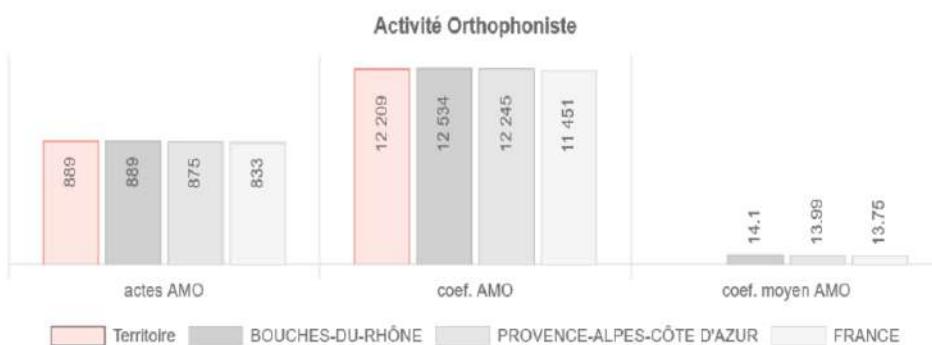
Orthophonistes	Effectif	Nombre de professionnels âgés de 60 ans et plus (%)	Densité (Taux pour 100 000 habitants)	Activité moyenne (Nbre moyen d'actes par an)
Territoire de la CPTS	50	6	12 %	29,6
Département des Bouches du Rhône	1 005	154	15,4%	48,9
Région PACA	2 235	361	16,1%	43,6
France	22 552	2 543	11,2%	33,3

Source : Cartosanté - Données 2024

Avec 50 orthophonistes sur le territoire de la CPTS (11 à Arles, 6 à Chateaurenard, 6 à Tarascon...), la densité est de 29,6 pour 100 000 habitants, densité inférieure à celles des territoires de comparaison.



■ L'activité des orthophonistes sur le 1^{er} semestre 2024

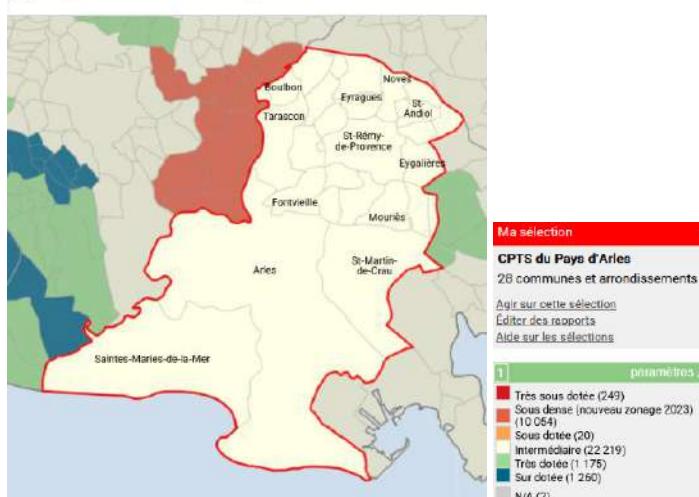


L'activité moyenne en nombre d'actes pour le territoire de la CPTS sur le 1^{er} semestre 2024 ne diffère pas des territoires de référence.

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025

■ Le zonage d'accès aux soins des orthophonistes – 11 juillet 2024

Zonage conventionnel des orthophonistes



D'après le zonage des orthophonistes du 11 juillet 2024 établi par l'ARS l'ensemble des communes de la CPTS est en zone intermédiaire.

Les sages-femmes : une densité équivalente au niveau national

■ Les caractéristiques des sages-femmes au 31 décembre 2024

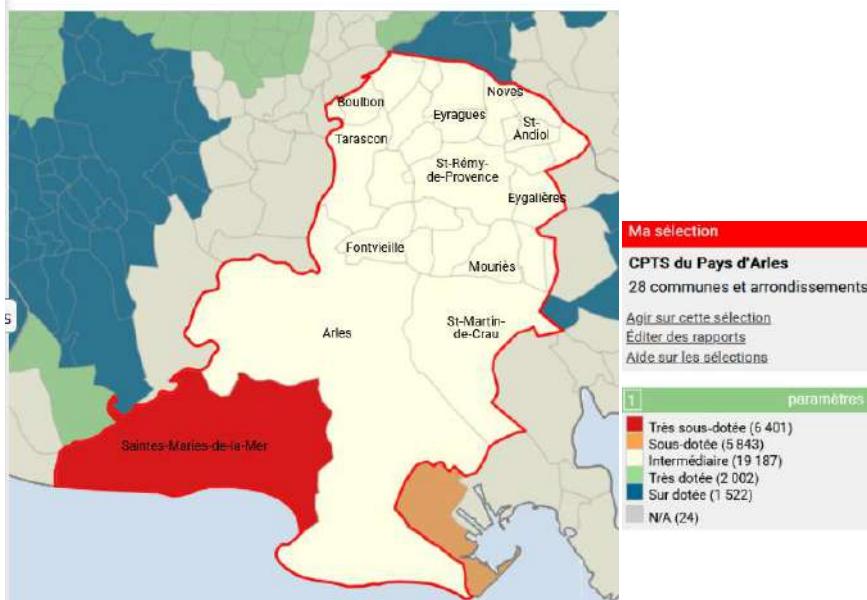
Sages-femmes	Effectif	Nombre de professionnels âgés de 60 ans et plus (%)	Densité (Taux pour 10 000 femmes)
Territoire de la CPTS	21	0	-
Département des Bouches du Rhône	291	21	7,2%
Région PACA	701	49	7%
France	8 341	582	7%
			2,4

Source : Cartosanté - Données 2024

Avec 21 sages-femmes sur le territoire (6 sur Arles, 4 à Saint Martin de Crau, 2 à Chateaurenard, 2 à Saint Rémy de Provence...), la densité est de 2,4 pour 10 000 femmes, soit une densité équivalente à la France.

■ Zonage des sages-femmes – 18 août 2020

1 Zonage conventionnel des sages-femmes



D'après le zonage des sages-femmes du 18 août 2020 établi par l'ARS : **27 communes** du territoire sont en zone « **intermédiaire** », **1 commune** en zone « **Très sous dotée** ».

Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>



Source : CNAMTS - ARS

Les autres professionnels de santé représentés sur le territoire de la CPTS

■ Les médecins spécialistes hors médecine générale

En 2024, le territoire est doté de **62 médecins spécialistes libéraux** exerçant en cabinet principal.

Professionnels libéraux	Effectif	Lieu d'exercice
Pédiatres	4	Arles : 1 Châteaurenard : 1 Maussane-les-Alpilles : 1 Tarascon : 1
Gynécologues	12 (8 en cabinet principal, 4 secondaire)	Arles : 1 Châteaurenard : 2 Saint-Rémy-de-Provence : 4 Tarascon : 1 Arles : 1 Châteaurenard : 1 Saint-Rémy-de-Provence : 2

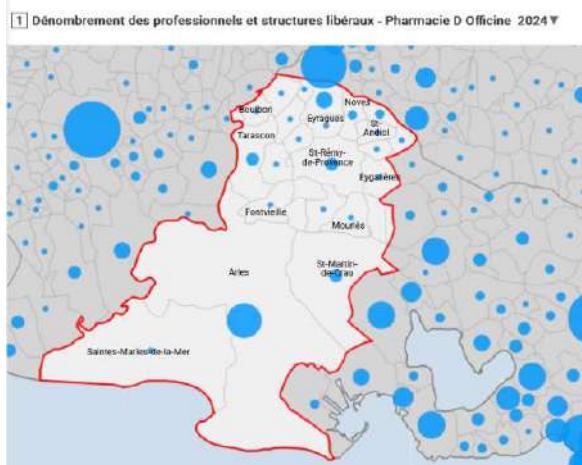
Dermatologues	6 (4 en cabinet principal, 2 secondaire)	Arles : 1 Rognonas : 1 Saint-Martin de Crau : 1 Tarascon : 1 Arles : 1 Maussane-les-Alpilles : 1
Neurologues	4 (2 en cabinet principal, 2 secondaire)	Arles : 1 Châteaurenard : 1 Arles : 2
ORL libéraux	4	Arles : 3 Châteaurenard : 1
Gastro-entérologues	8 (6 en cabinet principal, 2 secondaire)	Arles : 5 Châteaurenard : 1 Arles : 2
Ophtalmologues	22 (15 en cabinet principal, 7 secondaire)	Arles : 8 Châteaurenard : 1 Saint-Martin-de-Crau : 2 Saint-Rémy-de-Provence : 3 Tarascon : 1 Arles : 6 Saint-Rémy-de-Provence : 1
Pneumologues	2	Arles : 2
Cardiologues	12	Arles : 6 Châteaurenard : 2 Eyragues : 1 Maussane-les-Alpilles : 1 Saint-Martin-de-Crau : 1 Tarascon : 1
Rhumatologues	3	Arles : 2 Mouriès : 1
Stomatologues	3 (2 en cabinet principal, 1 secondaire)	Arles : 1 Tarascon : 1 Arles : 1

Cabinet principal

Cabinet secondaire

A ce jour le territoire est très sinistré en **spécialistes libéraux**.

■ Les pharmacies



59 pharmacies sont présentes sur le territoire de la CPTS dont 23 sur la commune d'Arles.

Source : <http://cartosante.atlasante.fr/>

■ Les laboratoires

Sur le territoire de la CPTS on comptabilise :

- Arles : 5 laboratoires d'analyses de biologie médicale,
- Tarascon : 2,
- Saint Rémy : 2
- Maussane les Alpilles : 1
- Rognonas : 1
- Châteaurenard : 1 laboratoire d'analyses de biologie médicale présent sur 2 sites
- Noyes : 1
- Saint Martin de Crau : 1
- Saint Andiol : 1

■ Les radiologues

23 sont présents sur le territoire de la CPTS dont 13 sur Arles.

Source : observatoire des territoires

■ D'autres professionnels non reconnus par le code de la santé publique exercent sur le territoire :

63 psychologues (source : observatoire des territoires), ostéopathes ...

2. Les regroupements de professionnels

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles



Source : <https://www.urps-ml-paca.org/exercice-coordonne/>

En janvier 2025 on recense **6 maisons de santé pluriprofessionnelles labellisées** sur le territoire de la CPTS à :

- Chateaurenard, MSP 02,
- Fontvieille, Pôle Santé Ouest Alpilles sur 2 sites
- Maussane-les-Alpilles, MSP sur 2 sites
- Nove, MSP Jacques Ramilhon,
- Tarascon, MSP La Tarasque,
- Arles, MSP Barriol,
- 5 ont contractualisé avec l'Assurance Maladie..

3. La permanence des soins

Le département des Bouches du Rhône est divisé en 45 territoires de permanence de soins ambulatoires.

Le nombre de médecins de garde sur chaque territoire peut varier selon les horaires de permanence de soins (1 médecin de garde = 1 ligne de garde).

Dans les Bouches du Rhône, l'organisation est la suivante :

- Les soirs de 20h à minuit (semaine et weekend) : 35 lignes de garde sont actives ;
- Les soirs de weekend end de 20h à minuit : 37 lignes de garde sont actives ;
- Les soirs de minuit à 8h (semaine et weekend end) : 8 lignes de garde sont actives ;
- Les soirs de weekend de minuit à 8h : 8 lignes de garde sont actives ;
- Les samedis après-midi : 52 lignes de garde sont actives ;
- Les dimanches, fériés en journée les journées de pont : 52 lignes de garde sont actives ;
- Les journées de pont : 52 lignes de garde sont actives.

Il existe 4 maisons médicales de garde sur le territoire :

- Maison médicale de garde Hôpital Nord (APHM – site nord) ;
- Maison médicale de garde de la Timone (CHU Timone) : ouverture le 30/09/2019 ;
- Maison médicale de garde de Salon de Provence (CH de Salon de Provence) ;
- Maison médicale de garde d'Arles (CH J. Imbert) ;
- et une nouvelle MMG est en projet (MMG Mallemort sur le secteur 13010 de Sénas / Mallemort).

Source : <https://www.paca.ars.sante.fr/media/13088/download?inline>

4. La structure sanitaire du territoire d'intervention de la CPTS

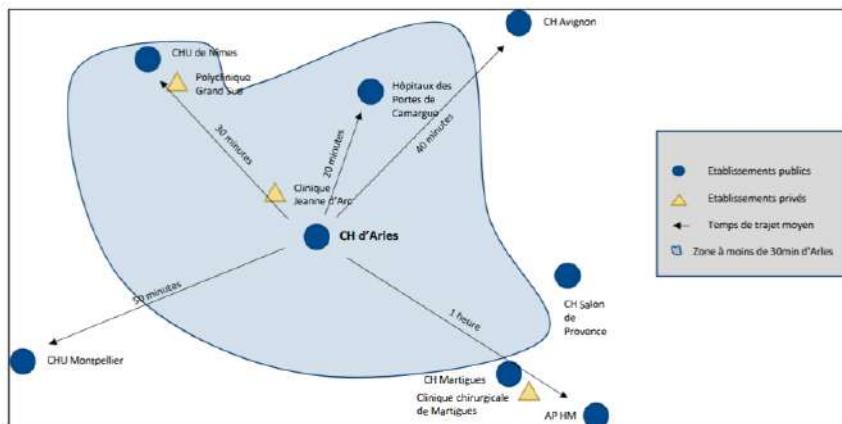


Figure 6: Schéma de l'offre de soins hospitalière d'Arles et de ses alentours
(Source : SAE, Google maps)

Source : PROJET MEDICAL 2021-2026 -Centre Hospitalier d'Arles

Taux d'équipement

1 Taux d'équipement en MCO (pour 10 000 habitants) 2023▼



Source : <https://www.sirsepaca.org/>

Il a été sélectionné 7 espaces de santé de proximité pour être au plus près du territoire de la CPTS d'Arles :

- Saintes-Maries-de-la-Mer,
- Arles,
- Tarascon,
- Saint-Rémy-de-Provence,
- Châteaurenard,
- Sénas,
- Eyguières.

Le taux d'équipement en MCO est de 13,2 pour 10 000 habitants sur la zone sélectionnée, nettement inférieur à la région PACA (38 pour 10 000 habitants).

Centre hospitalier d'Arles - Hôpital Joseph Imbert

Le centre hospitalier Joseph Imbert d'Arles (CHA) est un établissement public de santé qui répond aux besoins en santé d'une population de près de 190 000 habitants.

Disposant en 2025 d'une capacité d'accueil de 222 lits et places en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO), 60 lits et places en psychiatrie, , 50 places en CAMSP et 128 places en SSIAD, 25 lits et places en SMR et 187 lits et places en EHPAD.

Il présente une offre de soins répartie aujourd'hui en 7 pôles d'activité :

- Le pôle Médecine et spécialités médicales
- Le pôle Chirurgie, spécialités chirurgicales et plateaux techniques associés
- Le pôle Urgences, Réanimation et Cardiologie
- Le pôle Femme-Mère-Enfant
- Le pôle Gériatrie
- Le pôle Médico-Technique
- Le pôle Santé mentale

L'établissement dispose d'un plateau technique complet et moderne avec notamment une maternité de niveau 1, un bloc opératoire polyvalent, une salle d'anesthésie loco-régionale et une salle de réveil, un service d'imagerie avec un IRM et deux scanners, une pharmacie à usage intérieur et un laboratoire de biologie médicale également prestataire de services pour d'autres établissements sanitaires et médico-sociaux.

Le Centre Hospitalier d'Arles en quelques chiffres clés	
CAPACITAIRE 2020	ACTIVITE 2020
147 lits et 7 places de médecine	15 471 séjours
6 lits de réanimation et 3 lits d'USC	2 530 séances de chimiothérapies
23 lits et 6 places de chirurgie	340 séjours SSR
20 lits de gynéco-obstétrique	31 427 passages aux urgences
33 lits et 27 places de psychiatrie	801 naissances
34 lits de SSR (cardio et PAP) et 5 places de SSR cardio	1 316 agents
161 lits et 26 places en EHPAD	dont 116 personnels médicaux
128 places de SSIAD dont 10 d'ESA	
50 places au CAMSP	

Source : PROJET MEDICAL 2021-2026 -Centre Hospitalier d'Arles

Le centre hospitalier d'Arles est membre fondateur de la CPTS et siège en cette qualité au Conseil d'Administration de la CPTS depuis sa création.

La clinique Jeanne d'Arc – GCS depuis 2020 - à Arles

L'établissement dispose de 62 lits et places et regroupe une équipe de 25 praticiens libéraux et de 100 salariés. La clinique est adhérente à la CPTS.

Les Hôpitaux des Portes de Camargue, établissement de proximité

Les Hôpitaux des Portes de Camargue constituent un **établissement public de santé intercommunal**, issu de la fusion, le 1er janvier 2008, des Hôpitaux de Beaucaire et de Tarascon.

- Une offre sanitaire de 56 lits de SSR Polyvalent, 10 lits d'EVC, 30 lits d'USLD et 10 lits d'UCC.
- Une offre médico-sociale avec 259 places d'EHPAD, 6 places d'hébergement temporaire, 6 places d'accueil de jour, 33 places en MAS

- Deux SSIAD de 55 places dont 5 places dédiées à l'accueil de personnes en situation de handicap, et une ESA de 10 places

L'établissement accueille sur le site de Tarascon différentes consultations avancées du Centre Hospitalier d'Arles.

Source : <https://hdpdc.fr/>

Clinique SMR Glanum – Inicea – Saint Rémy de Provence

Entièrement dédié à la rééducation fonctionnelle et aux soins médicaux, cet établissement prend en charge les personnes valides et invalides après une hospitalisation à domicile ou un séjour en service hospitalier privé ou public. Il est parfaitement conçu pour offrir une rééducation fonctionnelle polyvalente.

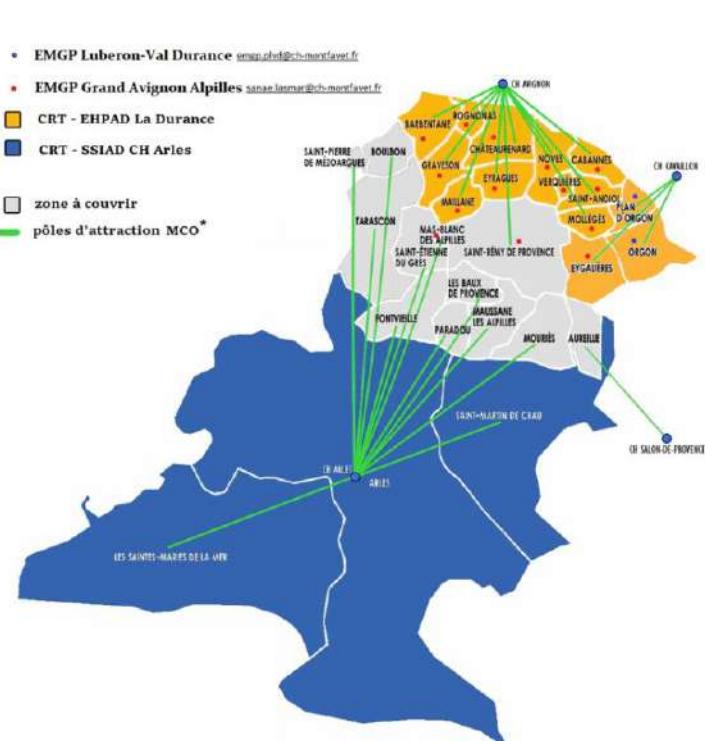
Elle accueille des patients nécessitant des soins post chirurgicaux ou devant bénéficier de soins spécifiques à différentes pathologies.

La clinique dispose de lits d'hospitalisation complète et de places d'hospitalisation de jour.

La clinique est adhérente à la CPTS.

Source : <https://www.inicea.fr/smr/clinique-qlanum-bouches-du-rhone-13210>

5. Flux de patientèles MCO

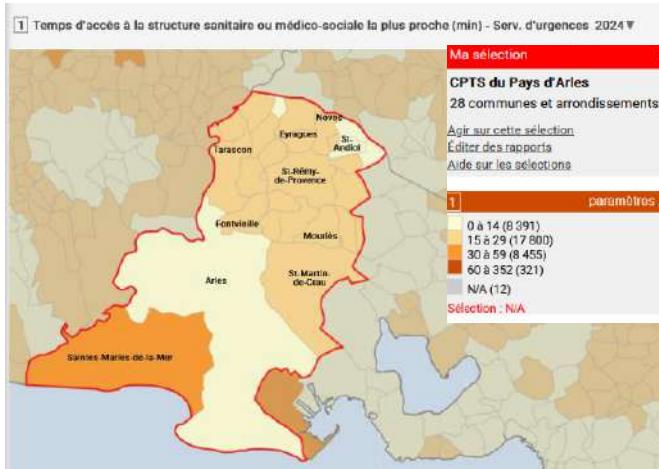


*MCO : médecine chirurgicale obstétrique => séjours hospitaliers en soins de courte durée, avec ou sans hébergement.

Les pôles d'attractions pour les patients des communes de la CPTS d'Arles sont pour la MCO :

- **le CH d'Arles** pour les communes Les Saintes-Maries-de-la-Mer, Arles, Saint Martin de Crau, Saint Pierre de Mézoargues, Boulbon, Tarascon, Mas-Blanc-des-Alpilles, Saint-Etienne-du-Gres, Fontvieille, Les Baux de Provence, Maussane-les-Alpilles, Mourières,
 - **le CH d'Avignon** pour les communes de Barbentane, Rognonas, Gravescon, Maillane, Eyragues, Châteaurenard, Noves, Cabannes, Verquières, Mollégès, Saint-Andiol, Saint-Rémy-de-Provence,
 - **le CH de Cavaillon** pour Plan d'Orgon et Eygalières,
 - **le CH Salon-de-Provence** pour Aureille.

6. Temps d'accès aux services d'urgences



Source : Cartosanté

On note une accessibilité correcte du territoire de la CPTS aux services d'urgences en lien avec la présence du Centre Hospitalier d'Arles. A l'échelle des communes, le **temps d'accès est inférieur à 30 minutes** (variant selon les communes de 0 mn à 26 mn) sauf pour les Saintes-Maries-de-la-Mer (38 minutes). 34 386 passages aux urgences sont comptabilisés en 2024.

PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE

1. Les taux d'équipement

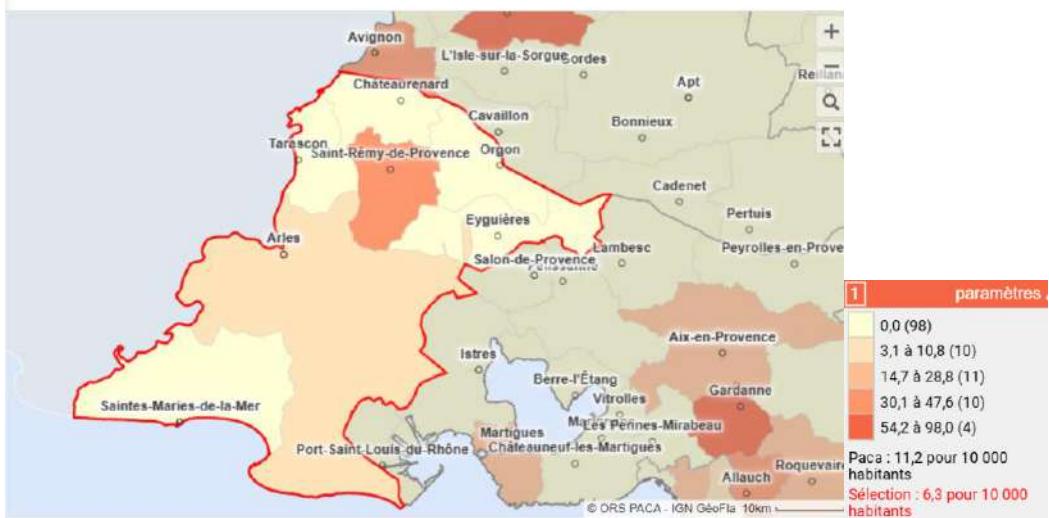
Taux d'équipement	Bouches du Rhône	PACA	France métropolitaine
Taux d'équipement en psychiatrie générale - Unité : Pour 1000 - Période : 2021			
Lits d'hospitalisation complète	1,5	1,2	1,0
Équipement global (lits et places)	2,0	1,6	1,4
Taux d'équipement en psychiatrie infanto-juvénile - Unité : Pour 1000 - Période : 2021			
Lits d'hospitalisation complète	0,2	0,2	0,2
Équipement global (lits et places)	0,9	0,9	0,9

Source : www.scoresante.org

En matière de **psychiatrie générale** pour les adultes, le taux d'équipement global du département des Bouches du Rhône (2,0) est supérieur à ceux observés aux niveaux régional et national. Il en est de même pour le taux d'équipement en lits d'hospitalisation complète.

En matière de **psychiatrie infanto-juvénile**, les taux d'équipement global (lits et places) et lits d'hospitalisation complète sur le département sont identiques pour le département, la région et la France métropolitaine.

[1] Taux d'équipement en hospitalisation complète en psychiatrie (pour 10 000 habitants) - Psychiatrie génér.



Source : <https://www.sirsepaca.org/>

[1] Taux d'équipement en hospitalisation complète en psychiatrie (pour 10 000 habitants) - Psychiatrie Infanto-juvénile 2023 ▼



Source : <https://www.sirsepaca.org/>

Avec les 7 espaces de santé de proximité sélectionnés pour être au plus près du territoire de la CPTS d'Arles, les taux d'équipement en hospitalisation complète en psychiatrie générale adulte et en psychiatrie infanto-juvénile sont plus faibles que pour la région PACA.

2. Les établissements

Pour les adultes

Le Centre Hospitalier d'Arles pour la partie sud de la CPTS

Le secteur de psychiatrie générale du Centre Hospitalier d'Arles dispense des soins de prévention, de diagnostic et de traitement pour les personnes en souffrance psychologique ou atteintes de maladie mentale pour l'ensemble des communes de : Arles Centre, Arles Camargue, Aureille, Baux de Provence, Fontvieille, Maussane les Alpilles, Mourèès, Paradou, St Etienne du Grès, St Martin de Crau, Stes Maries de la Mer, Tarascon.

Il propose :

- Des consultations psychiatriques, psychologiques, des suivis infirmiers, sociaux en CMP
- Des accueils réguliers en hospitalisation de jour, sur prescription médicale
- Des accueils ponctuels en Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, sur indication médicale
- Des accompagnements en appartements thérapeutiques
- Des placements en famille d'accueil thérapeutique
- Des ateliers thérapeutiques
- Des hospitalisations au sein de l'hôpital général ou au service de psychiatrie « Jean Gérardin »

Son équipe participe également au travail en réseau avec les partenaires impliqués dans le domaine de la santé mentale et du handicap.

Enfin elle assure aussi les soins psychiatriques en milieu pénitentiaire à la centrale d'Arles.

Localisation des lieux de soins et contacts sur Arles, Saint Martin de Crau, Tarascon, Salin :

PSYCHIATRIE ADULTE



Source : site du Centre Hospitalier d'Arles

Le Centre Hospitalier de Montfavet pour la partie Nord de la CPTS



Les **services sectorisés** du centre hospitalier de Montfavet desservent le département du Vaucluse (à l'exception du canton de Pertuis) ainsi que le nord-ouest des Bouches-du-Rhône. Le centre hospitalier

de Montfavet couvre un bassin de population d'environ 600.000 habitants. Le maillage territorial repose, dans chaque ville importante d'un territoire de proximité, sur des centres médico-psychologiques (C.M.P.), pivot de la prise en charge. Il en existe à Avignon, Carpentras, Valréas, Bollène, Vaison-la-Romaine, Orange, Sorgues, l'Isle-sur-la-Sorgue, Cavaillon, Apt, Châteaurenard, Saint-Rémy de Provence et Sénas.

Les services d'hospitalisation complète sont implantés à Avignon (Montfavet) et Carpentras. Des structures d'hospitalisation de courte durée existent dans les centres d'accueil permanent d'Avignon (centre hospitalier Henri Dufaut) et Orange (centre hospitalier Louis Giorgi)

La prise en charge sectorielle est organisée en trois territoires :

- Aigues et Ventoux (Comtat Venaissin, plateau de Sault, Orange, Vaison-la-Romaine, Bollène, Valréas)
- Grand Avignon Alpilles (Avignon et son agglomération, nord-ouest des Bouches-du-Rhône)
- Luberon-Val de Durance (Apt, Cavaillon, Isle-sur-la-Sorgue)

Source : <https://www.ch-montfavet.fr/dcouvrir-le-chm/>

Saint Paul de Mausole

Le site Saint-Paul de Mausole est implanté à proximité de la commune de Saint Rémy de Provence. Nous trouvons en son sein :

- La Maison de santé Saint-Paul, créée en 1807, est une clinique de court séjour psychiatrique avec une capacité de 67 lits réservés aux personnes de sexe féminin souffrant d'affections psychiatriques ;
- La Maison d'accueil spécialisée (MAS) les Iris, créée en 2002, a pour vocation l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement de 60 personnes adultes handicapées mentaux à partir de 18 ans. Les personnes sont atteintes de pathologies chroniques nécessitant une assistance permanente dans les actes de la vie quotidienne et des prestations de soins. L'établissement se répartit en 3 unités :
 - Unité pour les personnes atteintes de troubles autistiques ;
 - Unité pour les personnes vieillissantes ;
 - Unité pour les personnes atteintes de handicaps divers.

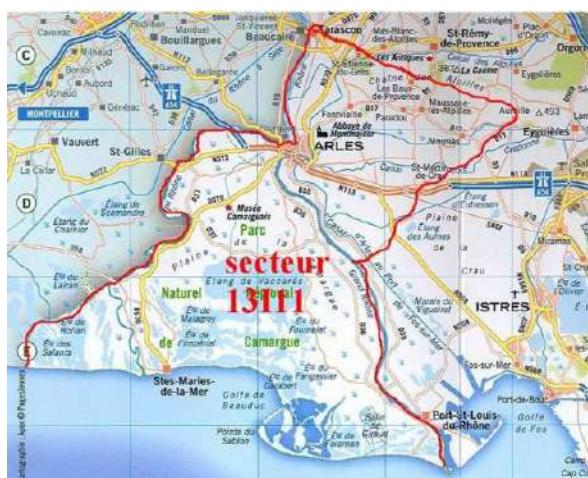
L'établissement développe depuis 2024 des projets hors les murs : équipe de réhabilitation sociale, accueil et soutien des familles, MAS hors les murs...

L'établissement abrite les locaux de la CPTS et est représenté en qualité de personne morale au Conseil d'Administration de la CPTS depuis 2023.

Pour les enfants et adolescents

Le Centre Hospitalier d'Arles pour la partie sud de la CPTS

Service de psychiatrie infanto-juvénile – secteur 13 I 11



Le secteur couvre les communes de :

- Arles Centre
- Arles Camargue
- Aureille
- Baux de Provence
- Fontvieille
- Maussane les Alpilles
- Mourières
- Paradou
- St Etienne du Grès
- St Martin de Crau
- Stes Maries de la Mer
- Tarascon

Le service de pédopsychiatrie du CH d'Arles répond à une mission de diagnostic et de soins auprès d'enfants et d'adolescents présentant des difficultés psychologiques plus ou moins sévères et transitoires.

Il propose :

- Des consultations
- Des accueils en groupe thérapeutique
- Des hospitalisations de jour

Il participe également au travail en réseau avec les partenaires impliqués dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence.

Le service de pédopsychiatrie dispose de six sites pour ses activités de consultation et de groupe thérapeutique :

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE

Arles

CMP Victor Hugo
CMP Barriol/Camargue

Antenne de Salin de Giraud

CATTP
Hôpital de jour L'oranger

Saint Martin de Crau

CMP
CATIP

Tarascon

CMP
CATIP

Salin de Giraud

CMP

Accueil pour adolescents Arles - Victor Hugo
4 avenue Victor Hugo 13200 Arles

Centre Médico-Psychologique (CMP) ARLES et Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel d'Arles (CATTP)
Hôtel des entreprises, 12 chemin du temple 13200 Arles

Centre Médico-Psychologique (CMP) Tarascon et Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
15 cours Aristide Briand 13150 Tarascon

Centre Médico-Psychologique (CMP) St Martin et Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)
64 rue de la république 13310 St Martin de Crau

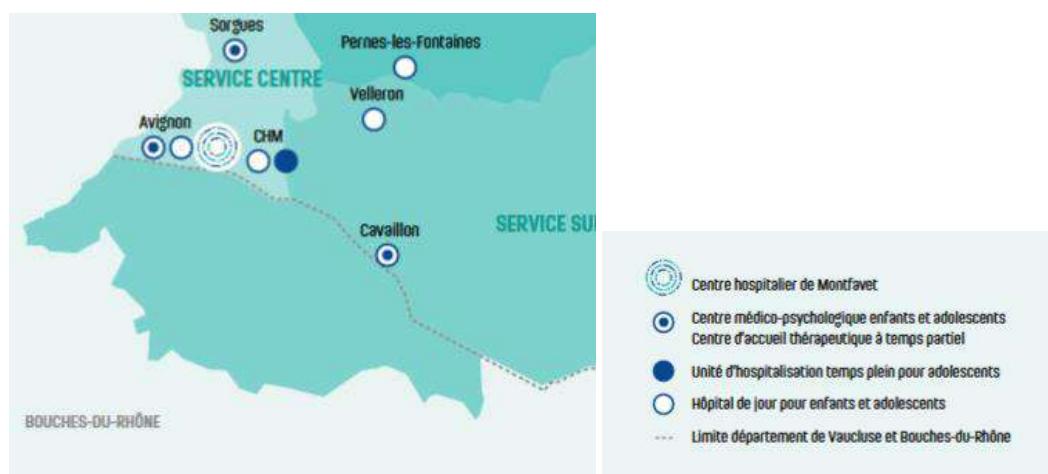
CMP Arles - Antenne Salin-de-Giraud

Hôpital de Jour l'Oranger
560 Chemin de Nadal 13200 Arles

Des psychologues, assistantes sociales, des infirmiers, des éducateurs spécialisés, un cadre de santé, des psychomotriciens, des orthophonistes, des secrétaires médicales, une monitrice éducatrice et un agent des services hospitaliers.

Source : site du Centre Hospitalier d'Arles

Le Centre Hospitalier de Montfavet pour la partie Nord de la CPTS



La prise en charge sectorielle est organisée de la façon suivante :

- **Un pôle de psychiatrie infanto-juvénile** qui dessert le nord-ouest des Bouches-du-Rhône, l'agglomération d'Avignon, les territoires de l'Isle-sur-la-Sorgue, Cavaillon, Apt, le plateau de Sault, Sorgues, du Comtat Venaissin (Carpentras, Pernes-les-Fontaines) et le Haut-Vaucluse (Orange, Bollène, Vaison-la-Romaine, Valréas)

L'équipe de liaison et de soins pour enfants et adolescents (É.Li.S.E.A.), assure un travail de liaison (évaluation, orientation, accompagnement) entre la psychiatrie infanto-juvénile (temps plein et ambulatoire) et les structures ou établissements.

Source : <https://www.ch-montfavet.fr/decouvrir-le-chm/>

PERSONNES ÂGÉES ET PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

1. Les établissements et services pour personnes âgées

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), résidences autonomie et Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)

On recense :

➤ **22 EHPAD sur le territoire de la CPTS :**

- Arles (6) : EHPAD Enclos Saint Cesaire (60 places), EHPAD Les Tournesols (71 places), EHPAD résidence Griffieuille (91 places), EHPAD Résidence les Hauts de Barbegal (65 places), EHPAD Public du Lac (105 places), EHPAD Public Jeanne Calment (74 places)
- Barbentane (1) : EHPAD Public la Raphaele (50 places)
- Cabannes (1) : EHPAD Intercommunal la Durance (38 places)
- Châteaurenard (1) : EHPAD Public Canto Cigalo (78 places)
- Eygalières (1) : EHPAD Résidence La Sousto (65 places)
- Eyragues (1) : EHPAD un Hameau pour la Retraite (94 places)
- Fontvieille (1) : EHPAD Henri Bellon (41 places)
- Maillane (1) : EHPAD Oustau Di Daillan (68 places)
- Maussane-les-Alpilles (2) : EHPAD Public La Vallée des Baux (56 places), EHPAD Résidence les Baux du Roy (70 places)
- Nove (1) : EHPAD Intercommunale La Durance (73 places)
- Plan-d'Orgon (1) : EHPAD L'Oustalet (42 places)
- Saint-Martin-de-Crau (1) : EHPAD Korian La Rimandiere (84 places)
- Saint-Rémy-de-Provence (2) : EHPAD Les Oliviers, EHPAD Marie Gasquet (121 places)
- Saint-Étienne-du-Grès (1) : EHPAD Résidence les Alpilles (84 places)
- Tarascon (1) : EHPAD Clerc de Molières (111 places)

Sources : <http://rezonecpts.ameli.fr/>. Rapport généré en ligne le 8 avril 2025, FINESS

➤ **13 Résidences autonomie :**

- Arles : EHPA les Iris (86 places), Résidence autonomie les Iris (26 places).
- Barbentane : Résidence la Montagnette (59 places).
- Chateaurenard : Résidence Cœur de Provence (118 places)
- Eyragues : Résidence Autonomie Pierre Vigne (30 places)
- Fontvieille : Résidence Maison Alphonse Daudet (39 places)
- Saint-Rémy-de-Provence : Résidence Mas de Sarret (70 places)
- Tarascon : Résidence La Margarido (87 places)
- Les Baux de Provence : Résidence Le Mes de Mai (56 places)
- Gravescon : EHPA l'Arlésienne (40 places)
- Rognonas : Résidence Foyer La Ben Vengudo (49 places)
- Saint Andiol : EHPA la Mazurka (54 places)
- Saintes-Maries-de-la-Mer : Résidence Autonomie les Terrasses (69 places)

Source : FINESS

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) sont des services médico-sociaux qui assurent, sur prescription médicale, aux personnes âgées de 60 ans et plus malades ou dépendantes, aux personnes

adultes de moins de 60 ans présentant un handicap et aux personnes de moins de 60 ans atteintes de maladies, des prestations de soins infirmiers sous forme de soins techniques ou de soins de base.

On recense 8 SSIAD sur le territoire de la CPTS :

- 3 à Arles :
 - SSIAD du CH d'Arles. Il intervient sur Centre ville, Trébon, Monplaisir, Barriol, Plan du Bourg, Griffeuille, Trinquette, hameau de Pont de Crau, Hameau de Gimeaux, Gageron, Albaron, Raphèle, Mas thibert. Il a une capacité d'accueil de 100 places. (Source : site du CH)
 - SSIAD du CCAS d'Arles (49 places).
 - SSIAD PH ADMR Horizon (45 places).
- 1 à Châteaurenard : SSIAD de l'Amivido Romi (60 places),
- 1 à Saint-Andiol : SSIAD PA ADMR Val Durance (39 places),
- 1 à Saint-Rémy-de-Provence : SSIAD ADMR des Alpilles (70 places),
- 2 à Tarascon : SSIAD des Hôpitaux des Portes de Camargue (20 places) et SSIAD Clé des âges (40 places)

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/> . Rapport généré en ligne le 8 avril 2025, FINESS

Les services d'aides et de maintien à domicile

On recense sur le territoire **des services d'aides à domicile (SAAD)** :

- Sur Arles :
 - SAAD APEF « Aide en Camargue »,
 - SAAD Tendre une main Salin de Giraud,
 - SAAD Amical Arles,
 - SAAD Arles Vieillir en citoyen,
 - SAAD Association Home Services,
 - SAAD Azae Arles,
 - SAAD Onela Bien à la maison,
 - SAAD Osiris Plus.
- Sur Châteaurenard :
 - SAA Domitys l'Aubier de Tilia,
 - SAAD Trait d'Union TED,
 - SAAD CCAS Chateaurenard.
- Sur Saint Rémy de Provence :
 - SAAD CCAS Saint Rémy de Provence,
 - SAAD Domaliance 13,

SAAD CCAS Barbentane

SAA Domitys l'Oustau St Martin de Crau

SAAD Saint Martin de Crau

Le SAAD ADMR 13 est présent sur les communes Arles, Saint Rémy de Provence, Aureille, Tarascon, Cabannes, Eygalieres, Eyragues, Fontvieille, Gravescon, Maillane, Maussane les Alpilles, Plan d'Orgon, Rognonas

Le SAAD Aidadomi est présent sur Châteaurenard, Saint Rémy de Provence, Arles, Maussane les Alpilles, Saint Martin de Crau

2. La prise en charge des personnes en situation de handicap

Établissements pour Adultes en situation de handicap

	Etablissements	Capacité installée
SAVS (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale)	Foyer les Abeilles - Arles	14
SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés)		
FAM-EAM (Foyers d'accueil médicalisé – Etablissements d'accueil médicalisé en tout ou partie)	Les Abeilles - Arles	6
	L'Oustalet – Plan-d'Orgon	31
	Le Hameau du Phare - Arles	30
MAS (Maisons d'accueil spécialisées)	Le Soleil - Tarascon	33
	Les Iris – Saint Rémy de Provence	60
EANM (Etablissements d'Accueil Non Médicalisé)	Foyer Mas Saint Pierre – Arles	93
ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail)	les Abeilles (ES)- Arles	45
	Les Abeilles (EP) - Arles	75

Source : <https://paca.handidonnees.fr/>

Établissements pour enfants en situation de handicap

	Etablissements	Capacité installée	Territoire d'intervention
CAMSP (Centre Action Médico-sociale Précoce)	CH d'Arles	50	
CMPP (Centre médico Psycho Pédagogique)	La Roquette ADPEP BDR - Arles		
SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile)	LE VERDIER NORD - Arles	44	Ces zones d'intervention comprennent notamment les villes de : Istres / Martigues / Fos sur Mer /Port de Bouc / Miramas / Salon de Provence / Orgon / Sénas / Cabannes / Chateaurenard / Arles / St Rémy de Provence /St Martin de Crau / Stes Maries de la Mer / Port St Louis du Rhône
	LE VERDIER CENTRE - CABANNES	22	
	LES ABEILLES - Arles	31	
IME (Institut Médico-Educatif)	Les ABEILLES - Arles	96	
	Les ABEILLES - Fontvieille	84	

ITEP (Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques)	LE VERDIER EP - Cabannes	6	
EEAP (Etablissements pour enfants et adolescents polyhandicapés)			
IEM (Les Instituts d'Education Motrice)			
IEA (Institut d'éducation auditive)			
IEV (Institut d'éducation visuelle)			

Source : <https://paca.handidonnees.fr/>

Parcours Handicap 13

Parcours Handicap 13 un réseau associatif du handicap couvrant tout le territoire du département des Bouches-du-Rhône.

Il regroupe plus de 200 organismes adhérents (principalement associatifs) de types et de tailles différents : des associations de personnes en situation de handicap ou de familles, des associations ou organismes gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux, ainsi que d'autres structures œuvrant dans le champ du handicap dans des domaines comme l'accueil de proximité, l'enfance-jeunesse-scolarité, l'accompagnement et information de personnes âgées, l'accès aux loisirs, la mobilité, l'accès aux soins ou encore l'accès à l'emploi.

Ils œuvrent ensemble en faveur d'un parcours de vie choisi et sans rupture de la personne en situation de handicap, au-delà de nos différences et handicaps représentés.

Un mouvement territorialisé, coordonné par Inter Parcours Handicap 13

Le Mouvement Parcours Handicap 13 est présent sur tout le département des Bouches-du-Rhône. La couverture du territoire a été divisée par secteur administratif et représente aujourd'hui **six territoires indépendants**.

Chaque territoire possède une association « Parcours Handicap 13 » dédiée, avec un bureau et un conseil d'administration qui gèrent de façon autonome l'animation des acteurs de leur zone géographique respective.

Enfin, une septième association, Inter Parcours Handicap 13 assure la coordination départementale du Mouvement Parcours Handicap 13. Cette dernière possède également un bureau et un conseil d'administration composés d'au moins un membre de chaque association territoriale. Par conséquent, les décisions prises à l'échelle départementale par Inter Parcours Handicap 13 sont le reflet des décisions des six territoires.

Parcours Handicap 13 Pays d'Arles

"Ensemble, accompagnons les personnes en situation de handicap du Pays d'Arles"

Fondée en 2004, l'association Parcours Handicap 13 Pays d'Arles croise les regards des personnes concernées, des proches et des professionnels, grâce à ses structures adhérentes. Ensemble, les personnes impulsent des réflexions collectives et co-développent des projets ancrés sur le territoire.

L'association coordonne ainsi une dynamique de réseau, à laquelle sont associés plus de 90 partenaires locaux, pour agir au plus près des besoins et attentes des personnes en situation de handicap.

Son territoire d'intervention

Arles, Barbentane, Boulbon, Cabannes, Châteaurenard, Eygalières, Eyragues, Fontvieille, Gravenson, Le Paradou, Les Baux de Provence, Maillane, Mas Blanc les Alpilles, Maussane, Mollèges, Noves, Orgon, Plan d'Orgon, Port St Louis du Rhône, Rognonas, St Andiol, St Etienne du Grès, Stes Maries de la Mer, St Martin de Crau, St Pierre de Mezoargues, St Rémy de Provence, Sénas, Tarascon, Verquières.

Source : <https://www.parcours-handicap13.fr/notre-organisation/>

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

Une permanence est effectuée à la Maison Départementale des Solidarités (MDS) à Arles.

Association pour les Foyers et Ateliers des Handicapés

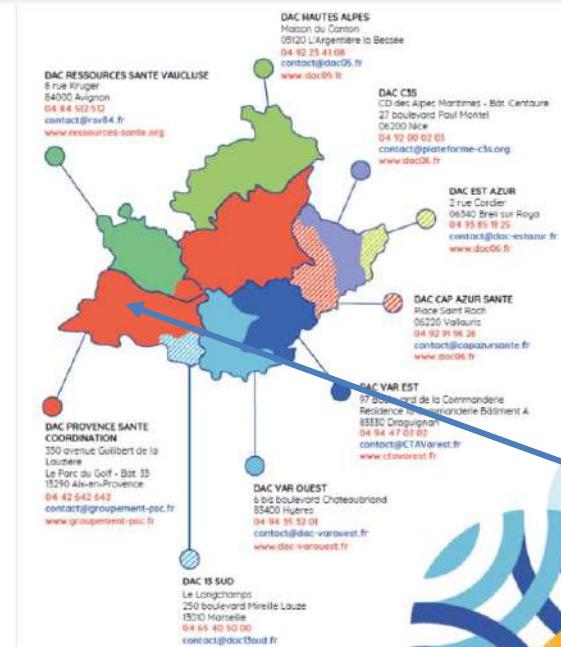
GEMME DE SOI

DISPOSITIFS DE SUIVI ET DE COORDINATION

Le Dispositif d'appui à la coordination (DAC)

Le dispositif d'appui à la coordination (DAC) Provence Santé Coordination est un partenaire de la première heure de la CPTS. Il vient prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés dans leur parcours de soin. Le DAC et la CPTS ont fondé le collectif Santé Vous Bien en 2021 lequel regroupe 15 structures de coordination intervenant sur le Pays d'Arles. Les 2 structures ont également défini des process dans le champ de l'accès à un médecin traitant pour les patients en perte d'autonomie.

En région Paca, **9 dispositifs d'appui à la coordination ont été labellisés** par un comité de pilotage régional rassemblant l'ensemble des acteurs de la santé et représentants d'usagers, et l'ARS Paca.



Le territoire d'intervention de la CPTS est couvert par le **DAC Provence Santé Coordination**.



Sources : https://groupement-psc.fr/?page_id=1309, <https://www.paca.ars.sante.fr/les-dispositifs-dappui-la-coordination-dac-1>

Les Pôles infos séniors



Source : https://groupement-psc.fr/?page_id=143

Le territoire de la CPTS du Pays d'Arles est partiellement couvert par 2 pôles infos séniors :

- Le Pôle infos seniors Durance Alpilles
- Le Pôle info séniors du Pays d'Arles couvre Arles et ses hameaux
- La commune de Aureille est couverte par le pôle infos seniors du Pays salonais
- Les communes de Fontvieille, Saint Martin de Crau, des Saintes Maries de la Mer, des Baux, de Mourèze et du Paradou ne sont pas couvertes par un pôle infos séniors

Les services de la PMI

Le département des Bouches du Rhône dispose de plusieurs centres de Protection maternelle et infantile (PMI) dont **1 sur le territoire de la CPTS Pays d'Arles** avec des permanences du lundi au vendredi. Des consultations de PMI sont également déployées au sein des Maisons Départementales de la Solidarité de Saint Rémy de Provence, Châteaurenard et Tarascon.

Sport santé

L'ASSPA – Association Sport-Santé du Pays d'Arles

L'ASSPA – Association Sport-Santé du Pays d'Arles – est une association loi 1901 qui a vu le jour en septembre 2022. Elle a pour objectif de rendre accessible au plus grand nombre la pratique de l'activité physique.

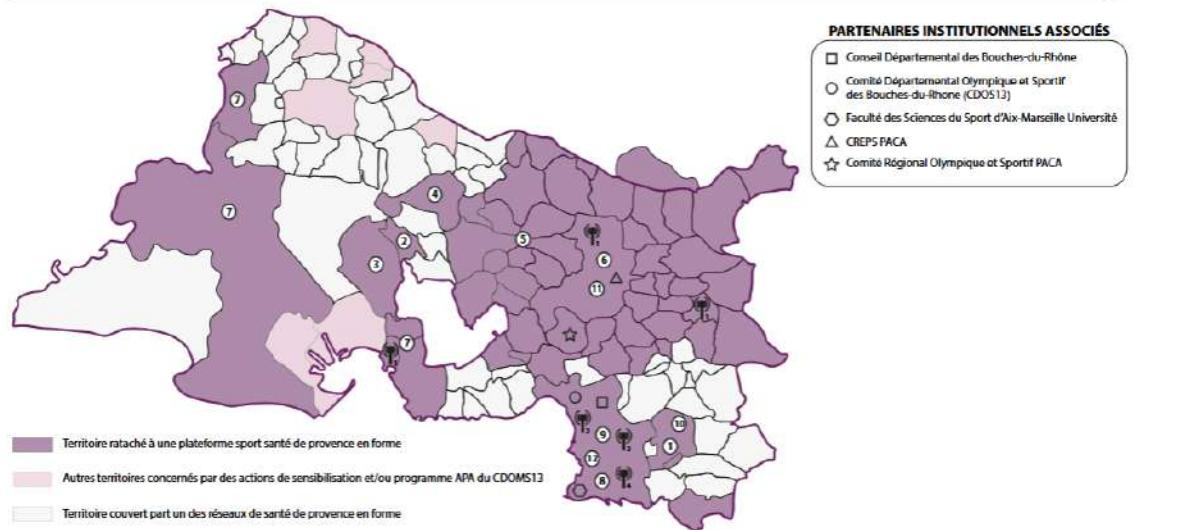
Ce projet est né grâce au dispositif Inter-Made, acteur de l'économie sociale et solidaire, et à l'engouement des membres du conseil d'administration.

Source : <https://asspa-paysdarles.fr/>

Les Maisons sport santé

Il y a une Maison Sport Santé sur la CPTS Pays d'Arles : Maison Arlésienne du Sport Santé (MASS). Treiz' en Forme, Maison Sport Santé à Martigues intervient sur 3 communes de la CPTS : Châteaurenard, Maussane les Alpilles et St Rémy de Provence.

Les Plateformes Sport Santé



Source : https://www.departement13.fr/fileadmin/user_upload/sport/PLAN_SSBE-2024.pdf



AUTRES DISPOSITIFS EN SANTÉ

Contrat Local de santé et Conseil Local de santé Mentale (CLSM)

Un CLS est en place depuis 2024 sur la ville d'Arles soutenu par l'ARS PACA, orienté sur la mission attractivité (des médecins généralistes et des chirurgiens-dentistes).

Un CLSM est également déployé à l'échelle de l'ACCM.

Dispositifs de téléconsultations

Tableau n°11 : Recensement des solutions de téléconsultation sur le territoire de la CPTS du Pays d'Arles

VILLE	NOM	LOGICIEL
ARLES	Dr Gilles CHINA	MAIIA
	Dr Astrid GUY	MAIIA
	Dr Jean-Yves CHICCO	MAIIA
	Dr Mathieu BLANC	DOCTOLIB
SAINT MARTIN DE CRAU	Dr Marleyne MUETTON	MAIIA
	Dr Clémentine LASSEE	MAIIA
	Dr Nicolas NUSSLI	MAIIA
	Dr Audrey FAVIER	MAIIA
	Dr Mélanie SENTIS	MAIIA
LES SAINTES MARIES	Dr Marie Caroline RETTORI	MAIIA
	Dr Bruno DESCHAMPS	DOCTOLIB
	Dr Manuela CAZACU	DOCTOLIB
GRAVESON	Dr Thierry INTERNICOLA	MAIIA
CHATEAURENARD	DR Marilia TROUILLARD	MAIIA
	Dr Adrien STALEN	MAIIA
	Dr Nadia ABDOUN	DOCTOLIB
	Dr Paula HEIJMANS	QARE
	Dr David CARRON	QARE
VERQUIERES	Dr Mélanie FRACHON	MAIIA
	Dr Béatrice BALIEU DOOSE	MAIIA
SAINT ANDIOL	Dr Marie Pierre BESSE	MAIIA
FONTVIEILLE	Dr François BOYER	DOCTOLIB

Sources : CPTS du Pays d'Arles (MAJ : 11/2023)

Source : PLAN DE GESTION DE CRISE SANITAIRE EXCEPTIONNELLE CPTS DU PAYS D'ARLES – Mise à jour mai 2024

Croix Rouge

ANTENNES DE LA CROIX ROUGE		
Croix rouge	Chateaurenard	13 Boulevard Gambetta
Croix rouge	Tarascon	Chemin de soupiron
Croix rouge	Arles	2 bis du condorcet

Service d'accès aux soins (SAS)

Le SAS, Service d'Accès aux Soins, a pour objectif d'organiser une réponse territoriale adaptée à un patient nécessitant un soin urgent, ou à un patient ayant besoin d'un soin non programmé, et qui n'a pas de médecin traitant ou dont le médecin traitant n'est pas disponible. La généralisation du SAS est en cours dans tous les territoires en France.

Tous les départements de la région PACA sont désormais couverts par le service d'accès aux soins, un outil essentiel pour améliorer la prise en charge des patients notamment en période de tensions sanitaires.

Sur le département des Bouches du Rhône, il est opérationnel depuis juillet 2023.

Source : Informations transmises par l'ARS PACA

Service d'accès aux soins (SAS) : quels bénéfices pour les patients ?

Si votre médecin traitant n'est pas dispo, un contact : le SAS

En fonction de votre situation, le professionnel de santé du SAS

- vous donne un conseil médical
- vous propose une téléconsultation
- vous réserve une consultation adaptée
- mobilise le SAMU
- vous permet un accès simple et lisible à un autre professionnel

MisAS (Mission Accompagnement Santé)

La Mission Accompagnement en Santé (anciennement cellule Pfidass), pilotée par la CPAM est un dispositif Assurance-maladie qui a pour objectif d'accompagner les assurés du régime général en renoncement en soins vers la réalisation de ces derniers. Il s'agit de détecter individuellement les assurés se trouvant en situation de renoncement aux soins afin qu'ils soient contactés, s'ils le souhaitent, par un collaborateur de la CPAM qui leur propose un accompagnement personnalisé : étude des droits, accompagnement dans le système de soins et prise de rendez-vous si nécessaire, suivi de la réalisation des soins, montage d'un dossier d'aide financière si nécessaire...

Source : <https://www.ameli.fr/>

Centre de formation de soignants sur le territoire

On recense sur le territoire au CH d'Arles les formations suivantes :

- Diplôme d'Etat d'Infirmier
- Diplôme d'Etat d'Aide-soignant
- Dispositif d'accompagnement à l'entrée en IFSI (Dispensé à partir de fin 2024)
- Dispositif d'accompagnement à l'entrée en IFAS

“Santé vous bien”

Le collectif est né en 2020 de la volonté des dispositifs ressources et d'appui à la coordination du territoire du Pays d'Arles (**29 communes et 3 intercommunalités**), de mieux se connaître pour collaborer d'avantage en synergie et améliorer leur visibilité auprès des professionnels du territoires.

Leurs objectifs :

- **Optimiser et rendre plus efficientes les actions menées** pour fluidifier les parcours de santé – de vie des usagers. **Renforcer les collaborations** dans une approche transversale pour l'accompagnement des situations individuelles complexe et dans la mise en œuvre de projets territoriaux de santé,
- **Structurer la coordination territoriale** sur le pays d'Arles dans une approche plus globale et inclusive à travers une seule entité (le collectif santé vous bien).

Source : https://groupement-psc.fr/?page_id=3797

Ateliers santé ville (ASV) Arles Crau Camargue Montagnette et Terre de Provence Agglomération

L'histoire de l'Atelier Santé Ville sur le territoire de la Communauté d'Agglomération ACCM débute en 2003, lorsque la ville d'Arles décide de développer le dispositif à l'échelle de l'ensemble de la commune.

Entre 2005 et 2015, le dispositif connaît des remaniements en termes de gestion et d'organisation, et voit également la cible de ses actions évoluer vers la prise en compte renforcée des habitants des territoires prioritaires. Depuis 2015, date de signature du nouveau Contrat de Ville ACCM, l'Atelier Santé Ville devient exclusivement dédié aux quartiers prioritaires de la ville, et la commune de Tarascon demande l'extension du dispositif à son territoire. Par souci de cohérence, le poste de coordinateur Atelier Santé Ville est, depuis 2017, entièrement porté par la Communauté d'Agglomération ACCM. Bien que l'accompagnement dans le cadre du dispositif privilégie les actions en direction des quartiers prioritaires, le coordinateur est impliqué dans la dynamique globale du territoire, nécessaire au développement d'une stratégie locale cohérente.

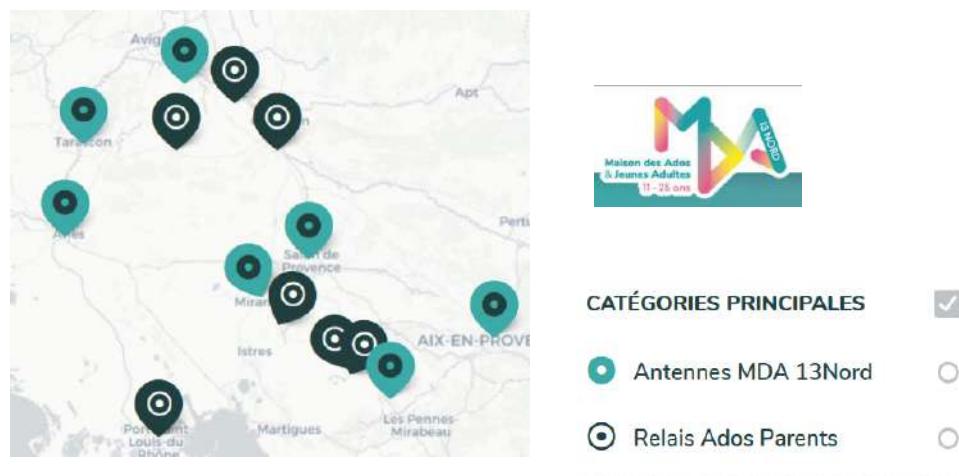
Source : <https://www.oscarsante.org/provence-alpes-cote-d-azur/action/detail/63079>

L'atelier Santé Ville Terre de Provence a vu le jour en 2019 et le premier plan local de santé publique a été validé en 2022. Porté par le pôle cohésion sociale de l'intercommunalité Terre de Provence Santé Agglomération, il rayonne sur 3 quartiers prioritaires des communes de Châteaurenard et d'Orgon peuplés de 1995 habitants. La coordination est assurée par un ½ équivalent temps plein.

Source : <https://sia.ville.aouv.fr/territoire/CVN044>

Maison des Ados et jeunes adultes 16-25 ans 13 Nord

La Maison des Adolescents assure **l'accueil, l'accompagnement et le soin des jeunes de 11 à 25 ans et de leur entourage**. Elle va à leur rencontre dans le cadre d'actions de prévention et de promotion de la santé. La MDA 13Nord est également **un lieu ressource pour les professionnels du territoire**.



Source : <https://mda13nord.fr/a-propos/lassociation/>

SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Données démographiques et socio-économiques

- ▷ **La CPTS des Pays d'Arles est composée de 28 communes du Nord et de l'Ouest des Bouches du Rhône. Population de 170 164 habitants (Insee 2022) répartie comme suit :**
 - **Communauté d'agglomération d'Arles-Crau-Camargue-Montagnette :**
6 communes : Arles, Saint Martin de Crau, St Pierre de Mézoargues, Tarascon sur Rhône, Saintes Maries de la Mer, Boulbon – 84 680 habitants
 - **Communauté de communes Vallée des Baux-Alpilles :**
10 communes : Aureille, Les Baux de Provence, Eygalières, Fontvieille, Mas Blanc les Alpilles, Maussane les Alpilles, Mouriès, Le Paradou, Saint Etienne du Grès, Saint Rémy de Provence – 27 706 habitants
 - **Communauté d'Agglomération « Terre de Provence » – Chateaurenard :**
12 communes sur les 13 communes que compte la CA : Barbentane, Cabannes, Chateaurenard, Eyragues, Graveson, Maillane, Noves, Plan d'Orgon, Rognonas, Saint Andiol, Verquières, Mollèges, – 57 778 habitants
- ▷ **CPTS de taille 3**
- ▷ **Population en légère décroissance démographique** : évolution de la population entre 2015 et 2021 sur le territoire de -0,36%
- ▷ **Taux de natalité sur la période 2015-2021** (11 pour 1 000 habitants) très légèrement inférieur et taux de mortalité (10,5 pour 1 000 habitants) supérieur au niveau national (9,2).
- ▷ **Répartition de la population** : sur-représentation des habitants de plus de 60 ans, et sous-représentation des moins de 30 ans
- ▷ **Indice de vieillissement en 2021 (107,4)** élevé en comparaison aux niveaux départemental (89,4) régional (106,4) et national (86,3).
- ▷ **Forte représentation des retraités, catégorie la plus représentée et en proportion plus importante** par rapport aux territoires de comparaison
- ▷ **Structuration de la population au regard du niveau national** : part plus importante de couples sans enfant, et moindre représentation des familles monoparentales et des hommes seuls.
- ▷ **Indicateurs de fragilité au niveau socio-économique** :
 - En 2020, médiane de revenu disponible sur Arles inférieure aux territoires de référence.
 - En 2020, taux de pauvreté sur le territoire de la CPTS variant de 10% à Rognonas à 29 % sur la commune de Tarascon. Pour la ville d'Arles (24 %) taux pour cette dernière fortement supérieur au département (17,9 %) et à la région (17 %).
 - Un niveau de chômage global sur le territoire (12,3%) légèrement supérieur à celui de la France (12,1 %). De fortes disparités sur les communes avec notamment un taux de 23,5% aux Saintes-Maries-de-la-Mer.
 - Proportion de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) sur le territoire (40,8‰) inférieure au niveau national (44,4‰), mais avec un fort taux sur la commune d'Arles (65,8‰).

Etat de santé de la population
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Une espérance de vie à la naissance dans le département des Bouches du Rhône comparable aux autres territoires. ▷ Indicateurs de mortalité toutes causes (sur le territoire de la CPTS) : taux significativement supérieur à la région PACA ▷ Des taux significativement supérieurs : pour les maladies de l'appareil circulatoire, les maladies de l'appareil respiratoire, les accidents et les cancers. ▷ Indicateurs de morbidité et de prévention sur le territoire de la CPTS : <ul style="list-style-type: none"> • Part de bénéficiaires en ALD (25,6%), supérieure au département (24,9%) à la France (24,8%), inférieure à la région PACA (26%) • Part de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation (18,6%) Inférieure au département (21,1%), à la région (20%) et à la France (20,1%). • Part de polymédication continue moins élevée sur le territoire • Part d'antibiorésistance (34,9%) supérieure au département (32,7%), à la région (34,1%) et à la France (33,6%). • Une moindre participation aux dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal par rapport à la France, supérieure pour le dépistage du cancer du col de l'utérus. • Vaccination : taux de couverture vaccinale pour la grippe saisonnière chez les plus de 65 ans (46,6%) : taux inférieur à tous les territoires de référence. • Focus sur les cancers : Existence d'une sur-incidence de cancers de vessie à l'échelle du département, plus marquée sur les communes densément peuplées et où le tabagisme important est estimé.
Santé environnement
<ul style="list-style-type: none"> ▷ Un Plan Climat-Air-Energie Territorial (PCAET) du Pays d'Arles pour la période 2015-2021. Révision du PCAET dans le Cadre de la révision du Schéma de cohérence territorial (SCOT). ▷ Un schéma de cohérence territoriale (SCOT) allant vers un SCOT PCAET courant 2026. ▷ Une cartographie des risques du territoire de la CPTS. ▷ Qualité de l'eau : En 2023, l'indicateur global de la qualité de l'eau de consommation était de A c'est à dire de bonne qualité pour 27 communes, 1 seule était en qualité de convenable. En 2024 les eaux de baignade et de loisirs du territoire étaient excellentes. ▷ Qualité de l'air : Une qualité de l'air moyenne sur le territoire et dégradée localement sur les villes et villages. ▷ Exposition au radon : Sur le territoire étudié la plupart des communes se situent en potentiel faible, quelques communes sont en potentiels moyen. ▷ Bruit : des dépassements sont recensés sur Arles qui concernent 344 habitants au-dessus de la valeur limite Lden 68 dB et 61 habitants au-dessus de Ln 62 dB ; les impacts estimés : 10 cardiopathies ischémiques, 652 personnes très gênées et 109 fortes perturbations du sommeil. Source : Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement des infrastructures de Commune d'Arles – PPBE - 4ème échéance 2024-2029 – Octobre 2024 ▷ Les espèces nuisibles et parasites : l'ambroisie, le moustique tigre, les frelons asiatiques.

Offre et accès aux soins

On recense sur le territoire de la CPTS :

- ▷ **Des médecins généralistes :**
 - ◆ **146 médecins généralistes** répartis sur 27 communes fin 2024 (dont 51 à Arles).
 - ◆ **Faible densité sur le territoire de la CPTS** (8,58 pour 10 000 habitants) en comparaison au département (10,6) et à la région (10,2) mais supérieure à la France (8,2) et avec une forte proportion âgée de 60 ans et plus (43,3%).
 - ◆ **Niveau d'activité des médecins généralistes supérieure à celles observées sur les territoires de comparaison.**
 - ◆ **Part des patients de 17 ans et plus sans médecin traitant : 10,9%, inférieure à celle du département des Bouches du Rhône (12,5%), de la région (11,6%) et à la France (11,6%).**
 - ◆ **Zonage ARS Février 2022** : 4 communes du territoire de la CPTS situées en « Zone d'intervention Prioritaire / ZIP », 11 communes classées en « Zone d'Action Complémentaire / ZAC avec FIR » et 13 hors zonage.
- ▷ **Les infirmiers libéraux :**
 - ◆ **418 IDE** fin 2024 répartis sur 23 communes du territoire dont 140 à Arles.
 - ◆ **Densité (24,8) inférieure à celles observées sur le département (27,9) et la région (26,1), mais très supérieure à la densité moyenne nationale (15,3).**
 - ◆ **Zonage ARS 2020** : essentiellement des communes en zone « **sur dotée** » (23 communes), 5 sont en zone « **très dotée** ».
- ▷ **Les masseurs-kinésithérapeutes :**
 - ◆ **205 masseurs-kinésithérapeutes** fin 2024 sur 23 communes (63 à Arles).
 - ◆ **Densité (12,4) proche de celle de la France (12,5)**
 - ◆ **Zonage ARS avril 2019** : 27 communes sont considérées comme zone « **intermédiaire** » 1 commune comme zone « **très dotée** ».
- ▷ **Les chirurgiens-dentistes :**
 - ◆ **98 chirurgiens-dentistes** fin 2024 (28 à Arles)
 - ◆ **Densité légèrement supérieure (5,8) au niveau national (5,6)**
- ▷ **Les orthophonistes :**
 - ◆ **50 orthophonistes** sur la CPTS (11 à Arles)
 - ◆ **Densité inférieure (29,6 pour 100 000 habitants) à tous les niveaux géographiques** (France : 33,3 ; région : 43,6 ; département : 48,9)
 - ◆ **Zonage ARS juillet 2024** : ensemble des communes de la CPTS est « **zone intermédiaire** ».
- ▷ **Les sages-femmes :**
 - ◆ **21 sages-femmes** (6 à Arles)
 - ◆ **Densité (2,4) équivalente celle de la France (2,4).**
 - ◆ **Zonage ARS août 2020** : 27 communes du territoire sont en zone « **intermédiaire** », 1 commune en zone « **Très sous dotée** ».
- ▷ **En 2024, 62 médecins spécialistes libéraux exerçant en cabinet principal. A ce jour le territoire est très sinistré en spécialistes libéraux.**
- ▷ **59 pharmacies** sur le territoire de la CPTS dont 23 sur Arles
- ▷ **15 laboratoires** présents sur la CPTS dont 5 à Arles.
- ▷ **23 radiologues** sur le territoire de la CPTS dont 13 sur Arles.
- ▷ **D'autres professionnels du 1er recours exercent sur le territoire** : pédicures-podologues,

psychomotriciens, orthoptistes, ergothérapeutes...

- *Professionnels non reconnus par le code de la santé publique : 63 psychologues, ostéopathes...*
- ***Regroupements de professionnels : 6 maisons de santé pluriprofessionnelles labellisées***
- ***Permanence des soins : 4 maisons médicales de garde en fonctionnement sur le territoire.***
- ***Établissements sanitaires présents sur le territoire :***
 - ***Centre hospitalier d'Arles – Hôpital Joseph Imbert***, disposant en 2025 d'une capacité d'accueil de 222 lits et places en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO), 60 lits et places en psychiatrie, 39 lits et places en SSR et 187 lits et places en EHPAD.
 - ***La clinique Jeanne d'Arc – GCS depuis 2020 - à Arles*** : 62 lits et places
 - ***Les Hôpitaux des Portes de Camargue***, établissement de proximité
 - ***Clinique SMR Glanum – Inicea – Saint Rémy de Provence***
- ***Les pôles d'attractions pour les patients des communes de la CPTS d'Arles pour la MCO : le CH d'Arles, le CH d'Avignon, le CH de Cavaillon et le CH Salon-de-Provence.***
- ***Accessibilité correcte du territoire de la CPTS aux services d'urgences*** en lien avec la présence du Centre Hospitalier d'Arles : ***temps d'accès inférieur à 30 minutes*** (variant selon les communes de 0 mn à 26 mn) sauf pour les Saintes-Maries-de-la-Mer (38 minutes).

Prise en charge en santé mentale

- ***Pour les adultes :***
 - ***Territoire de la CPTS dépendant du Centre Hospitalier d'Arles pour la partie sud de la CPTS.***
 - ***Territoire dépendant du Centre Hospitalier de Montfavet pour la partie nord de la CPTS.***
- ***Pour les enfants et adolescents :***
 - ***Territoire de la CPTS dépendant du Centre Hospitalier d'Arles pour la partie sud de la CPTS.***
 - ***Territoire dépendant du Centre Hospitalier de Montfavet pour la partie nord de la CPTS.***

Personnes âgées et personnes en situation de handicap

- ***La prise en charge des personnes âgées :***
 - 22 EHPAD
 - 13 résidences autonomie
 - 8 SSIAD
 - *Les SAAD sont aussi présents notamment par le SAAD ADMR 13 et le SAAD Aidadomi qui interviennent sur plusieurs communes.*
- ***La prise en charge des personnes en situation de handicap :***
 - *Pour les adultes : SAVS / FAM-EAM / MAS / EANM / ESAT*
 - *Pour les enfants : CAMSP / CMPP / SESSAD / IME / ITEP*
 - *Présence de Parcours Handicap 13, MDPH.....*

Dispositifs de suivi et de coordination

- ▷ **Territoire de la CPTS faisant parti du DAC Provence Santé Coordination**
- ▷ **2 pôles Infos séniors : Seniors Durance Alpilles, Seniors du Pays d'Arles**
- ▷ **1 centre de la PMI sur le territoire de la CPTS**
- ▷ **ASSPA – Association Sport – Santé du Pays d'Arles, les maisons sport santé, les plateformes Sport Santé.**

Autres dispositifs en santé

- ▷ **Contrat Local de Santé, Conseil Local de Santé Mentale**
- ▷ **Dispositifs de téléconsultations**
- ▷ **Croix Rouge**
- ▷ **Service d'accès aux soins (SAS)**
- ▷ **MisAS (Mission Accompagnement Santé)**
- ▷ **Centre de formation de soignants sur le territoire**
- ▷ **Santé vous bien**
- ▷ **Atelier santé ville (ASV) Arles Crau Camargue Montagnette et Terre de Provence**
- ▷ **Maison des Ados et jeunes adultes 16-25 ans 13 Nord**

ICONÉ MÉDIATION SANTÉ SAS au capital variable minimum de 75 000 euros - RCS Rennes B 382437531

Siège social : 83 Boulevard Voltaire - 35000 RENNES - Tél. : 02 99 31 75 00

Antennes Paris – Avignon - Tél. 05 61 63 10 69

E-mail : accueil@iconemediationsante.fr

Site Web : www.iconemediationsante.fr