



ÉTATS DE SANTÉ DES HABITANTS DES ALPES-MARITIMES

SYNTHÈSE DU PORTRAIT SOCIO-SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL

2025



SOMMAIRE

UN DÉPARTEMENT CONTRASTÉ, ENTRE MER ET MONTAGNE	1
Un territoire contrasté, entre mer et montagne	1
Des contraintes de mobilité liées à la topographie du territoire dans le Haut Pays, une diminution de l'usage de la voiture sur le littoral	1
11,5 millions de touristes dans le département en 2024.....	1
Un secteur industriel varié et concentré sur le littoral.....	1
Des enjeux liés à la qualité de l'air sur la bande littorale.....	2
Un département exposé à différents risques naturels, en particulier les inondations et les faux de forêts.....	2
Un changement climatique prononcé dans le département	3
Des difficultés d'accès au logement marquées dans le département.....	3
UNE POPULATION VIEILLISSANTE ET CONCENTRÉE SUR LA BANDE LITTORALE	4
Une répartition inégale de la population sur le territoire	4
Un nombre d'habitants en augmentation, grâce au solde migratoire	4
La population jeune concentrée dans le Moyen Pays.....	4
Une population âgée, surtout dans le Haut Pays et sur le littoral.....	4
En 2035, environ 181 000 habitants âgés de 75 ans ou plus, dont plus d'1 sur 4 en perte d'autonomie	5
Plus de 4 ménages sur 10 composés d'une seule personne, la proportion la plus élevée de la région.....	5
3 familles sur 10 en situation de monoparentalité	5
Le revenu fiscal médian le plus élevé de la région, mais des inégalités sociales marquées.....	5
Un taux de pauvreté moins élevé que dans la région, sauf dans les grandes villes du département	5
Des bénéficiaires de prestations sociales parmi les moins nombreux de la région, sauf à Nice et des secteurs du Haut Pays.....	5
Plus d'un tiers de la population diplômée du supérieur...	6
Un des taux de chômage parmi les moins élevés de la région, y compris chez les jeunes.....	6

UNE OFFRE DE SOINS GLOBALEMENT SATISFAISANTE, MALGRÉ DES INÉGALITÉS IMPORTANTES AU SEIN DU TERRITOIRE	6
Une densité de médecins généralistes plus élevée que la région, mais plus de la moitié des communes sans aucun médecin généraliste en exercice.....	6
Une baisse de la densité médicale de presque 10 % en 10 ans, mais plus marquée sur le littoral.....	7
Près de 2 médecins généralistes libéraux sur 15 âgés de 60 ans ou plus dans le département.....	7
Une densité de spécialistes libéraux élevée sur le territoire, malgré des inégalités de répartition	7
Des évolutions différencierées selon les spécialistes.....	7
24 maisons de santé pluriprofessionnelles labellisées dans le département	7
40 minutes en moyenne pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche	8
Des taux d'équipements en structures sanitaires parmi les plus faibles de la région	8

DES NIVEAUX DE RECOURS AUX SOINS VARIANT SUR LE TERRITOIRE, DES ACTES DE PRÉVENTION À PROMOUVOIR DANS CERTAINS SOUS-TERRITOIRES8

1 patient sur 10 sans médecin traitant.....8
Des recours aux soins médicaux élevés sur le littoral et dans le Moyen Pays.....8
Un taux de passage aux urgences plus élevés sur le littoral que dans le reste du département9
Une réalisation de bilan buccodentaire plus élevée que la moyenne régionale9
4 femmes sur 10 n'ont pas consulté de gynécologue au cours des 2 dernières années9
Des niveaux faibles de participation au dépistage du cancer colorectal dans le département, et pour les différents cancers dans le Haut Pays9
Les couvertures vaccinales infantiles les plus basses de la région, surtout dans le Haut Pays et sur le littoral de la Riviera, avec des retards de vaccination d'environ 6 mois10
Des couvertures vaccinales plus basses que la région pour les vaccins recommandés.....10
Une hésitation vaccinale présente chez le grand public comme chez certains professionnels de santé10

UNE PRÉVALENCE FAIBLE DES MALADIES CHRONIQUES PAR RAPPORT À LA RÉGION, MAIS DES INÉGALITÉS TERRITORIALES DE SANTÉ IMPORTANTES11

La plus faible proportion de bénéficiaires d'une affection de longue durée de la région11
Les prévalences de maladies cardio-neurovasculaires, neurologiques ou dégénératives, et psychiatriques les moins élevées de la région11
Des personnes en situation de handicap qui cumulent les difficultés11
La 2 ^e espérance de vie à la naissance la plus élevée de la région, chez les hommes et chez les femmes.....12
Une mortalité prématurée significativement moins élevée que dans la région12
Des données de mortalité globalement plus favorables que dans la région, malgré des disparités territoriales12

CONCLUSION : ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES13

Principaux constats issus du portrait13
Évolution de la situation du territoire.....15
Perspectives d'intervention.....15

UN DÉPARTEMENT CONTRASTÉ, ENTRE MER ET MONTAGNE

Un territoire contrasté, entre mer et montagne

Le département des Alpes-Maritimes, localisé à l'est de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, s'étend sur 4 295km², du Var jusqu'à la frontière italienne. Il est délimité par la mer Méditerranée au sud et le massif du Mercantour au nord. Ce département est, dans la région, celui qui présente la proportion la plus élevée d'espaces naturels (86,4 % ; région : 72,1 %), mais il fait aussi partie des plus urbanisés (9,6 % de surfaces artificialisées, contre 7,2 % dans la région), notamment sur le littoral. Par ailleurs, les trois quarts du département sont situés en zone de montagne, à plus de 700 mètres d'altitude. Entre 2009 et 2023, environ 1 600 hectares d'espaces naturels, agricoles et forestiers ont été consommés dans le département, soit 0,4 % du territoire (région : 0,6 %), principalement sur la bande littorale et dans la première couronne du Moyen Pays.

Des contraintes de mobilité liées à la topographie du territoire dans le Haut Pays, une diminution de l'usage de la voiture sur le littoral

Les principaux axes routiers longent la côte et traversent le département d'est en ouest. Les axes secondaires desservant le Moyen et le Haut Pays se rabattent également sur ces axes principaux, très fréquentés et régulièrement saturés. En contraste, dans le Haut Pays, territoire éloigné des grandes villes du département, l'accessibilité routière est largement conditionnée par la topographie du territoire. Les temps de trajet pour rejoindre le littoral sont longs et les conditions climatiques peuvent limiter l'usage de ces axes, voire les rendre impraticables.

Dans le département, la voiture reste le principal mode de déplacement. En 2021, moins de 2 actifs sur 3 se rendaient au travail en voiture, la proportion la plus faible de la région (72,1 %). Sur le littoral, et notamment à Nice, on constate une diminution de l'utilisation de la voiture (- 9 %), au profit des transports en commun (+ 15 %) et du vélo. Par contre, l'usage de la voiture reste très développé dans les Moyen et Haut Pays (respectivement 79,4 % et 72,0 %).

11,5 millions de touristes dans le département en 2024

Le département dispose de nombreux atouts touristiques : climat méditerranéen, mer, sites naturels renommés, stations de sports d'hiver, activités culturelles, proximité de l'Italie. En 2024, le département a accueilli plus de 11,5 millions de touristes. La commune de Nice, notamment, est la 2^e ville touristique de France après Paris. Le département compte près de 197 000 résidences secondaires, représentant un quart du parc de logements, voire plus de la moitié dans certains secteurs du Haut Pays ou la Riviera.

Dans les Alpes-Maritimes, l'activité touristique est marquée par une bi-saisonnalité et génère de forts afflux de population, pouvant s'accompagner d'une augmentation de la demande de soins et d'une saturation des services de santé. De plus, cette activité est à l'origine d'une pression supplémentaire sur les milieux naturels et pose la question de la gestion des déchets et des ressources en eau et en énergie.

Un secteur industriel varié et concentré sur le littoral

Le secteur industriel des Alpes-Maritimes offre environ 31 000 emplois (9 % des emplois du département), dont plus d'un tiers dans les secteurs de l'industrie alimentaire et chimique. Le département compte plusieurs pôles industriels majeurs, localisés sur le littoral ou dans la première couronne du Moyen Pays (technopole de Sophia Antipolis zones industrielles de Carros et de la Bocca, communes de Grasse et Menton), spécialisés dans différents domaines (haute technologie, électronique, mécanique, industries pharmaceutiques, cosmétique, parfumerie, environnement et construction durable). Le département compte 7 établissements classés SEVESO, dont 3 seuil haut, tous localisés au sud du Moyen Pays.

Les accidents industriels sont peu fréquents mais ils peuvent avoir une gravité importante en termes de victimes (blessés et décès) et de dommages aux biens et à l'environnement. En 2024, 400 accidents et 829 incidents industriels ont été répertoriés en France : la majorité a eu des conséquences économiques (70 %) et environnementales (57 %) et plus d'1 sur 4 a eu des conséquences humaines (27 %).



Un département exposé à différents risques naturels, en particulier les inondations et les faux de forêts

Les Alpes-Maritimes constituent l'un des départements français les plus menacés par les risques naturels. Dans le département des Alpes-Maritimes, 87,1 % des communes sont concernées par au moins 4 risques naturels potentiels et 12,8 % ont aussi des risques supplémentaires et seulement 61 % sont couvertes par un ou plusieurs Plans de Prévention des Risques Naturels. Le risque d'incendies de forêts est très présent dans le département, où les forêts couvrent plus de la moitié du territoire. De plus, les conditions climatiques (chaleur, vent et sécheresse) et la présence importante de zones urbanisées en bordure des massifs forestiers amplifient les risques. En 2022 et 2023, le département a subi 29 et 30 feux de forêts recouvrant respectivement 1,11 km² et 1,25 km² de surfaces forestières. Toutes les communes des Alpes-Maritimes sont concernées par le risque inondation. Les Alpes-Maritimes sont le 2^{ème} département de la région avec le risque d'inondations le plus marqué, après le Vaucluse. Au cours de la dernière décennie, 3 épisodes majeurs ont touché le département : les inondations autour de Cannes et à Mandelieu, causant la mort de 20 personnes ; la tempête Alex faisant 18 victimes (10 décès et 8 disparus) ; la tempête Aline engendrant à nouveau, d'importants dégâts matériels sur ces territoires. En 2024, toutes les communes du département sont concernées par le risque mouvements de terrain de différents ordres. Ainsi, dans les Alpes-Maritimes, plus de la moitié de la superficie (60,8 %) et la quasi-totalité des logements (94,7 %) sont catégorisés en aléa moyen ou fort pour le retrait-gonflement des argiles. Par ailleurs, le glissement de terrain de la Clapière à Saint-Étienne-de-Tinée, le plus grand d'Europe, est instrumenté et surveillé en permanence. Les catastrophes naturelles constituent un enjeu majeur de santé publique car elles touchent un grand nombre de personnes et ont des conséquences physiques, psychologiques et sociales importantes et pouvant perdurer plusieurs années. Dans un contexte de changement climatique, le nombre et l'intensité des phénomènes climatiques extrêmes devraient augmenter à l'avenir.

Des enjeux liés à la qualité de l'air sur la bande littorale

En 2022, dans le département, les principales sources d'émissions de polluants étaient les transports routiers, le secteur résidentiel, ainsi que l'industrie et la gestion des déchets. Du fait de sa diversité en reliefs et urbanisme, le département des Alpes-Maritimes présente une qualité de l'air variable selon les territoires. Ainsi, la zone côtière, très urbanisée, est soumise à une pollution urbaine générée par les transports, le secteur résidentiel, et l'activité industrielle. Le Moyen et le Haut-Pays, espaces plus ruraux, sont moins concernés par cette pollution urbaine mais sont davantage exposés à une pollution photochimique. Depuis une vingtaine d'années, une baisse globale des émissions de polluants est observée dans le département (par exemple, - 60 % pour les particules fines et - 47 % pour le dioxyde d'azote). Malgré cette tendance, en 2023, dans les Alpes-Maritimes, 90 % des habitants étaient exposés à une concentration moyenne de dioxyde d'azote supérieure à la valeur guide de l'OMS et 75 % à une concentration moyenne de particules fines supérieure à la valeur guide de l'OMS, les proportions parmi les plus élevées de la région. Les populations du Moyen et du Haut Pays étaient cependant moins touchées.

Un changement climatique prononcé dans le département

Dans le bassin méditerranéen, les changements climatiques sont déjà visibles et se traduisent notamment par une intensification et une plus forte fréquence des événements climatiques extrêmes (canicules, sécheresses, pluies intenses) et une fragilisation des écosystèmes naturels et agricoles. Depuis 1960, on observe une hausse de +0,3 °C par décennie des températures moyennes en Provence-Alpes-Côte d'Azur. À Nice, l'anomalie de la température moyenne a évolué de +1,5 °C. En altitude, le nombre de jours anormalement chauds augmente sur tout le territoire, y compris en zone de montagne (+ 14 jours en moyenne à Nice, + 70 jours à Saint-Martin-Vésubie depuis 1960). De plus, les cumuls annuels de précipitations, très variables selon les années, ont tendance à baisser, aussi bien sur le littoral que dans le Haut Pays. Ces prochaines décennies, l'évolution du climat dépendra des quantités de gaz à effet de serre émis dans l'atmosphère à l'échelle globale et locale. En cas de scénario pessimiste, les anomalies mensuelles de température seraient susceptibles d'atteindre + 5 à + 8 °C sur le littoral comme en montagne. Les impacts potentiels du réchauffement climatique sont nombreux : baisse de la biodiversité et des ressources naturelles, risque accru de catastrophes naturelles et de phénomènes météorologiques extrêmes, augmentation de la pollution atmosphérique, des risques d'allergies et de maladies vectorielles, fréquence et intensité accrues des épisodes de sécheresse et de canicules, perturbation des activités économiques (tourisme, agriculture...). Chaque année, on observe pendant les vagues de chaleur une hausse des recours aux soins et du nombre de décès. Au cours de l'été 2024, qui a été le 8^e le plus chaud depuis 1900, près de 2 000 passages aux urgences ont été recensés dans la région, dont 10 % pendant les épisodes de canicule ; 500 décès liés à la chaleur ont aussi été comptabilisés (3,4 % de l'ensemble des décès) et 97 décès en excès ont été attribués à la canicule^[1].

Des difficultés d'accès au logement marquées dans le département

En 2021, Les Alpes-Maritimes comptaient environ 534 000 logements occupés au titre d'une résidence principale, dont près de 3 sur 4 étaient des appartements (73,4 %), la proportion la plus élevée de la région (57,4 %). Les maisons individuelles représentaient 1 logement sur 4 (25,8 %), la proportion la plus faible de la région (41,8 %). Cependant, les maisons représentaient plus de la moitié des logements dans le Moyen (59,7 %) et le Haut Pays (56,9 %). En 2022, 15,0 % des logements avaient une date de construction antérieure à 1946, une des proportions les plus faibles de la région (16,0 %), et inférieure à la moyenne nationale (19,7 %). Les logements anciens étaient cependant davantage représentés dans certains secteurs du Haut Pays. Ce territoire des Alpes-Maritimes faisait partie des territoires parmi les plus chers de France (4^e rang), parmi les 53 territoires couverts par un observatoire des loyers, avec une valeur médiane des loyers à 14,6€/m². Les loyers les plus chers étaient relevés sur le littoral est (Riviera). On observait globalement un gradient décroissant du littoral vers le Haut Pays. 1 logement sur 10 dans le département était une HLM (9,9 %), contre 11,9 % pour la région. L'offre de logements en HLM était inégalement répartie : 70 % de l'offre était concentrée sur le littoral ouest. Les logements sociaux représentaient 11,2 % du parc de logements du littoral ouest, mais seulement 8,1 % des logements du Moyen Pays et 4,8 % de ceux du Haut Pays. En 2022, 2,0 % des résidences principales du département étaient en situation de suroccupation accentuée (2,0 %), la proportion la plus élevée de la région (1,2 %) et parmi les plus élevées de France métropolitaine (7^e rang national ; moyenne française : 0,9 %). Les logements suroccupés étaient particulièrement nombreux sur le littoral de la Riviera française et sur le littoral ouest, mais aussi dans certaines stations du Haut Pays. L'accès à un logement décent est un droit fondamental et un déterminant majeur de santé reconnu par l'Organisation mondiale de la santé. Se sentir bien chez soi peut contribuer au bien-être et la qualité de vie, alors que les situations de mal logement peuvent avoir un impact sur la santé physique (affections respiratoires, accidents domestiques...) et psychologique (perte d'estime de soi, isolement social, troubles du sommeil, dépression...).

[1] Bulletin. Chaleur et santé. Bilan de l'été 2024. Édition régionale Provence-Alpes-Côte d'Azur. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., mars 2025 <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/704686/4601099/version=1>

UNE POPULATION VIEILLISSANTE ET CONCENTRÉE SUR LA BANDE LITTORALE

Une répartition inégale de la population sur le territoire

En 2022, environ 1 114 579 personnes résidaient dans les Alpes-Maritimes : le 2^{ème} département le plus peuplé de la région, après les Bouches-du-Rhône. Le département témoignait cependant d'une répartition très inéquitable de la population : 60 % dans le littoral ouest (dont 31,7 % dans la commune de Nice), contre 2,9 % dans le Haut Pays. La densité de la population moyenne du département (259,3 habitants par km²) est la 2^e plus élevée de la région (164,5 habitants par km²) derrière Bouches-du-Rhône et plus de 2 fois supérieure à la moyenne nationale (107,1 habitants par km²). Les communes du littoral (2 977,5 habitants par km² sur le littoral ouest et 1 407,2 habitants par km² sur le littoral de la Riviera) et de la 1^e couronne du Moyen Pays sont les plus densément peuplées. À l'inverse, le Haut Pays présentait une densité très faible (11,9 habitants par km²).

Un nombre d'habitants en augmentation, grâce au solde migratoire

Sur la période 2016-2022, le département des Alpes-Maritimes a accueilli en moyenne chaque année 5 146 nouveaux habitants, soit une croissance de + 0,5 % par an, la 2^{ème} la plus élevée de la région (+ 0,5 % par an) et plus élevée qu'en France (+0,3 % par an). La dynamique démographique relevée dans le département est singulière : ce territoire présentait un solde naturel négatif (- 0,1 % par an), contrairement aux tendances régionale (+ 0,1 %) et nationale (+ 0,2 %). De plus, il présentait un solde migratoire (+ 0,5 % par an) plus élevé que dans la région (+ 0,4 %) et qu'en France (+ 0,2 %). La moitié des sous-territoires ont gagné des habitants (littoral ouest et Moyen Pays) alors que l'autre moitié en a perdu (littoral de la Riviera et Haut Pays). La différence entre les sous-territoires tenait au solde naturel : le littoral ouest et le Moyen Pays présentaient un solde naturel nul, alors que le Haut Pays et le littoral de la Riviera présentaient des soldes naturels négatifs (respectivement - 0,9 % et - 0,5 %).

La population jeune concentrée dans le Moyen Pays

En 2022, près de 233 000 personnes étaient âgées de moins de 20 ans dans le département : 20,9 % de la population, une proportion moins élevée que dans la région (21,9 %) et qu'en France métropolitaine (23,8 %). Les moins de 20 ans étaient cependant plus nombreux que dans la région dans le Moyen Pays (22,4 %).



Une population âgée, surtout dans le Haut Pays et sur le littoral

En 2022, environ 145 000 personnes étaient âgées de 75ans ou plus dans le département des Alpes-Maritimes, soit 13,0 % des habitants, la 3^{ème} proportion la plus élevée de la région (11,5 %) derrière le Var et les Alpes-de-Haute-Provence, et bien supérieure à la moyenne nationale (9,6 %). Le Haut Pays présentait la proportion la plus élevée du département (16,9 %), suivie par le littoral ouest (13,8 %) et le littoral de la Riviera (13,5 %). Le Moyen Pays se distinguait des autres sous-territoires avec une proportion nettement moins élevée (11,2 %), mais proche de la moyenne régionale et supérieure à la moyenne nationale. Parmi les personnes de cette classe d'âge, près de la moitié vivaient seules à leur domicile (44,2 %), la proportion la plus élevée de la région. Près de 3 sur 10 d'entre elles (28,8 %) présentaient une perte d'autonomie modérée ou sévère (26,9 % dans la région). 8,0 % des personnes de cette classe d'âge résidaient dans un établissement médico-social (région : 7,7 %), particulièrement dans le Haut Pays (16,9 %) et le Moyen Pays (12,4 %).



En 2035, environ 181 000 habitants âgés de 75 ans ou plus, dont plus d'1 sur 4 en perte d'autonomie

D'après les estimations de l'Insee, environ 181 050 habitants du département seront âgés de 75 ans ou plus en 2035, soit 16,5 % de la population totale du département, une proportion plus élevée que celle de la région (15,7 %). À cette date, environ 48 700 personnes en perte d'autonomie sévère ou modérée vivront à domicile (26,9 %), nécessitant près de 14 000 équivalents temps plein d'aide formelle et 43 000 équivalents temps plein d'aide informelle.

Plus de 4 ménages sur 10 composés d'une seule personne, la proportion la plus élevée de la région

En 2022, le département comptait environ 534 200 ménages, composés en moyenne de 2,04 personnes, une moyenne proche de celle de la région (2,09 personnes). Plus de 4 ménages sur 10 étaient composés d'une personne (41,7 %), la proportion la plus élevée de la région (39,8 %). Ils étaient particulièrement nombreux sur le littoral ouest (45,9 %) (Cannes : 48,3 % ; Nice : 46,6 %), ainsi qu'à la frontière Italienne.

3 familles sur 10 en situation de monoparentalité

Le département comptait environ 150 000 familles avec au moins un enfant de moins de 25 ans, soit au 2^e rang de la région après les Bouches-du-Rhône. Plus particulièrement, 3 familles sur 10 étaient monoparentales (30,0 %), une proportion proche de la moyenne régionale (29,9 %). Les familles monoparentales représentaient un tiers des familles dans le littoral ouest (33,2 %), mais seulement 1 famille sur 4 dans le Moyen Pays (25 %).

Le revenu fiscal médian le plus élevé de la région, mais des inégalités sociales marquées

En 2021, le département présentait le revenu fiscal médian annuel (23 530 €) le plus élevé de la région (22 680 €), mais il variait du simple au double (15 760 € à 36 690 €) selon les communes : les plus élevés dans la première couronne du Moyen Pays et sur le littoral de la Riviera ; les plus faibles dans le Haut Pays. Le département compte 14 quartiers prioritaires de la politique de la ville, répartis dans 11 communes du littoral et du Moyen Pays (10,3 % des QPV de la région). En 2020, environ 70 100 personnes résidaient dans un QPV des Alpes-Maritimes, soit 6,4 % de la population départementale (région : 10,6 % ; France : 7,9 %). La population des QPV est particulièrement touchée par la pauvreté : en 2021, le revenu médian dans les QPV des Alpes-Maritimes s'élevait à 13 328 €, contre 23 500 € dans l'ensemble du département.

Un taux de pauvreté moins élevé que dans la région, sauf dans les grandes villes du département

En 2021, 16,4 % de la population du département était en situation de pauvreté, une proportion inférieure à celle de la région (17,4 %) mais supérieure celle en France (14,1 %). Cependant, certaines communes présentaient un taux de pauvreté bien supérieur aux moyennes régionale et nationale, comme Nice (22,0 %), Cannes (21,0 %), ou encore Antibes (19,0 %). De même, certains groupes de population étaient particulièrement touchés par la pauvreté : les familles monoparentales (27,9 %, contre 31,5 % dans la région) et les jeunes de moins de 30 ans (23,1 % contre 25,0 % dans la région).

Des bénéficiaires de prestations sociales parmi les moins nombreux de la région, sauf à Nice et des secteurs du Haut Pays

En 2021, près de 225 000 personnes résidant dans les Alpes-Maritimes bénéficiaient d'au moins une allocation de la CAF, soit une couverture de 45,6 % de la population (3^e rang régional), inférieure à la moyenne de la région (48,9 %), sauf dans les communes de Nice (52,7 %) et Carros (51,0 %). Plus d'1 allocataire sur 5 (21,3 %) avait des revenus dépendant au moins pour moitié des allocations, une proportion moins élevée que la région (24,0 %), sauf dans certains espaces de santé du Haut Pays (Tende : 31,0 % ; Puget-Théniers : 26,6 % ; Nice : 25,2 %).

Plus d'un tiers de la population diplômée du supérieur

En 2022, 1 personne âgée de 15 ans ou plus sur 4 (25,0 %) ne disposait d'aucun diplôme dans les Alpes-Maritimes (région : 25,3 %), malgré des disparités territoriales. Des proportions plus importantes de non diplômés étaient cependant relevées dans le Haut Pays (26,2 %). Certaines communes littorales présentaient également des proportions élevées de non diplômés. En parallèle, plus d'un tiers de la population (35,5 %) était diplômée de l'enseignement supérieur, la 2^e proportion la plus élevée de la région (32,9 %) après les Bouches-du-Rhône. Les diplômés du supérieur étaient particulièrement nombreux dans le Moyen Pays (36,3 %) et dans les communes du littoral ouest (36,2 %), mais moins représentés dans le Haut Pays (25,2 %). Plus de 8 étudiants sur 10 étaient localisés à Nice (81 %).

Un des taux de chômage parmi les moins élevés de la région, y compris chez les jeunes

En 2022, parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans, 11,3 % étaient au chômage, la 2^e proportion la plus faible de la région (12,0 %) après les Hautes-Alpes, sauf sur le littoral ouest (12,6 %). Les hommes (10,5 %) étaient moins touchés que les femmes (12,1 %), comme dans la région (respectivement 11,2 % et 12,8 %). Près d'un quart des jeunes âgés de 15 à 24 ans étaient au chômage (23,2 %), là encore, un taux inférieur à la moyenne régionale (région : 24,1 %), sauf sur le littoral ouest (24,1 %).



UNE OFFRE DE SOINS GLOBALEMENT SATISFAISANTE, MALGRÉ DES INÉGALITÉS IMPORTANTES AU SEIN DU TERRITOIRE

Une densité de médecins généralistes plus élevée que la région, mais plus de la moitié des communes sans aucun médecin généraliste en exercice

Au 31 décembre 2024, le département comptait 1 220 médecins généralistes (MG) libéraux en exercice, soit une densité de 111 médecins généralistes pour 100 000 habitants (2^e rang régional), supérieure aux moyennes régionale (102 pour 100 000 habitants) et nationale (82 pour 100 000 habitants). À noter que 13,4 % des médecins généralistes n'exerçaient pas toute l'année, une proportion plus élevée que dans la région (13 %) et qu'en France (9 %). Dans le département, plus de la moitié des communes (54 %), comptant environ 38 460 habitants, ne disposaient d'aucun médecin généraliste dans leur commune de résidence. Les résidents de 32,5 % des communes du département avaient un temps d'accès au médecin généraliste le plus proche de plus de 10 minutes. Des inégalités territoriales d'accès aux soins existent au sein du département : presque la moitié de l'offre de médecine générale (49,6 %) est localisée dans les communes de Nice (35 %), Antibes (7,4 %) et Cannes (7,2 %). Le Haut Pays comptait seulement 32 médecins généralistes libéraux, soit 2,6 % des médecins généralistes libéraux du département. En 2024, seulement 2 sous-territoires présentaient des densités médicales supérieures à la moyenne régionale : 111 pour 100 000 dans le bassin de vie de Cannes et 116 pour 100 000 dans le bassin de vie de Nice. Les bassins de vie de Menton et Contes avaient des densités supérieures à la moyenne nationale (96 et 87 pour 100 000 respectivement, contre 82 pour 100 000 en France). En revanche, les bassins de vie de Carros (77 pour 100 000) et Puget-Théniers (44 pour 100 000) présentaient des densités médicales bien inférieures à la moyenne régionale et nationale.



Une baisse de la densité médicale de presque 10 % en 10 ans, mais plus marquée sur le littoral

Entre 2014 et 2024, la densité de médecins généralistes libéraux a baissé de 9,75 % dans les Alpes-Maritimes, un rythme moins élevé que celui de la région (-14 %) et de la France métropolitaine (-12 %). Cependant, tous les territoires n'ont pas été touchés avec la même intensité, notamment, avec la baisse plus importante du territoire observée dans le bassin de vie Puget-Théniers (-57,3 %).

Près de 2 médecins généralistes libéraux sur 15 âgés de 60 ans ou plus dans le département

En 2024, parmi les médecins généralistes libéraux en exercice dans les Alpes-Maritimes, 38,6 % étaient âgés de 60 ans ou plus, une proportion plus élevée que celle de la région (37 %) et qu'en France (31,1 %). Ce vieillissement des médecins généralistes était particulièrement marqué dans le bassin de vie de Puget-Théniers, où la totalité de ces derniers étaient âgés de 60 ans ou plus. Entre 2014 et 2024, la proportion de médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus a augmenté dans le département (+7,6 %), comme dans la région et en France.

Une densité de spécialistes libéraux élevée sur le territoire, malgré des inégalités de répartition

En 2022, 1 569 médecins spécialistes libéraux étaient en exercice dans les Alpes-Maritimes (26 % de l'offre régionale), soit une densité globale de 143,3 spécialistes pour 100 000 habitants, la plus élevée de la région (119,1 pour 100 000). L'offre spécialisée libérale est cependant inégalement répartie au sein du département : 80 % de l'offre spécialisée est concentrée sur le littoral ouest et près de la moitié dans la seule commune de Nice (46 %), alors que le Haut Pays n'en compte aucun. En 2024, le département des Alpes-Maritimes présentait des densités supérieures à la région et à la France pour la totalité des spécialités médicales. Ce département était le mieux doté de la région pour de nombreuses spécialités, parmi lesquelles : la dermatologie, la gynécologie obstétrique, l'oto-rhino-laryngologie, la pédiatrie, la pneumologie, la psychiatrie, ou encore la radiologie.

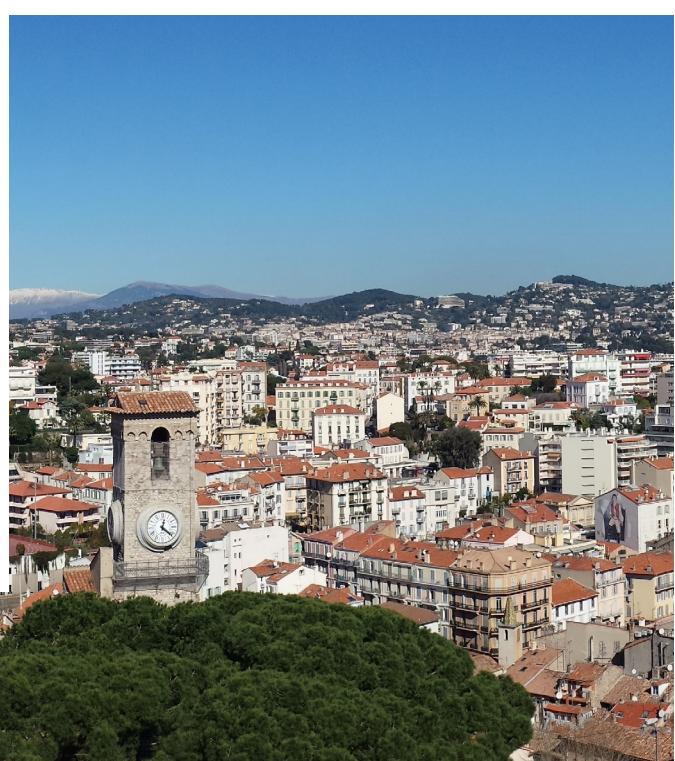


Des évolutions différenciées selon les spécialistes

En 10 ans, la densité de spécialistes a baissé de 5,9 % dans les Alpes-Maritimes, moins rapidement que dans la région (- 9,9 %). À noter que la densité augmente depuis 5 ans dans le département, contrairement à la tendance régionale. L'évolution variait cependant selon les spécialités (fortes baisses, entre 2014-2024, des densités en rhumatologie, dermatologie et endocrinologie, contre des augmentations en gynécologie, pédiatrie, pneumologie et psychiatrie). De nouveaux départs à la retraite sont cependant à anticiper dans le département : en effet, en 2022, la moitié des médecins spécialistes libéraux du département (50,3 %) étaient âgés de 55 ans ou plus, une proportion proche de la moyenne régionale (50,8 %), mais en baisse (- 8 % en 10 ans).

24 maisons de santé pluriprofessionnelles labellisées dans le département

Au 31 décembre 2024, le département des Alpes-Maritimes comptait 24 Maisons de santé Pluriprofessionnelles (MSP) labellisées, représentant près d'un quart des MSP de la région. La répartition de ces MSP restait inégale sur le territoire, avec 15 étaient situées en ZIP, 7 en ZAC et 8 étaient hors zonage, dont 6 se situait dans la commune de Nice. Par ailleurs, le département des Alpes-Maritimes compte 15 Communautés Professionnelles territoriales de Santé labellisées, dont 6 se situait le long des zones littorales.



40 minutes en moyenne pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche

En 2024, 9 services d'urgences, ainsi qu'1 service d'urgences pédiatriques, étaient en activité dans les Alpes-Maritimes. Ils étaient localisés dans 7 communes (Antibes, Cagnes-sur-Mer, Cannes, Grasse, Menton, Nice et Saint-Laurent-du-Var). Dans le département, il fallait en moyenne 40 minutes pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche. Cependant, le trajet pouvait varier, selon le lieu de résidence, entre 0 à 124 minutes : au plus le territoire est éloigné du littoral, au plus le temps de trajet au service d'urgences augmente. 4 habitants sur 10 (39,8 %) se trouvaient à plus de 30 minutes de route d'un service d'urgences, et un peu plus d'1 % à plus d'une heure. Dans les territoires du Haut Pays éloignés des services d'urgence, le déploiement d'un réseau de Médecins Correspondants du Samu animé par le Centre Hospitalier Universitaire de Nice constitue un des dispositifs permettant de sécuriser les prises en charge en urgence de patients en vallée et d'améliorer les temps d'accès à un SMUR. Ils complètent les médecins sapeurs-pompiers volontaires, historiquement présents dans les Alpes-Maritimes.

Des taux d'équipements en structures sanitaires parmi les plus faibles de la région

Au 31 décembre 2023, le département des Alpes-Maritimes présentait des taux d'équipements parmi les moins élevés de la région (5 ou 6^e rang régional) et moins élevés qu'en France pour la majorité des activités : psychiatrie générale (12,7 pour 10 000 habitants, contre 15,3 dans la région et 12,9 en France), psychiatrie infanto-juvénile (5,8 pour 10 000, contre 8,1 dans la région et 8,4 en France), soins de longue durée (28,8 pour 10 000, contre 31 dans la région et 45,1 en France). Par contre, il était mieux équipé en médecine chirurgie obstétrique (40,2 pour 10 000 habitants) que la région et la France (respectivement 38,0 et 33,6 pour 10 000). Enfin, il présentait des taux d'équipement en hospitalisation à domicile (3,6 pour 10 000 habitants) et en soins médicaux et de réadaptation (23,3 pour 10 000) proches de la moyenne régionale (3,8 pour 10 000 et 23,3 pour 10 000), similaires ou supérieurs à la moyenne nationale (3,6 pour 10 000 et 21,8 pour 10 000). Comme l'offre de soins libérale, l'offre sanitaire est inégalement répartie au sein du département, ce qui peut poser d'importantes difficultés d'accès aux soins. Les zones du Haut Pays et la partie nord-est du Moyen Pays sont par exemple les plus éloignées des services de médecine et de soins de longue durée.

DES NIVEAUX DE RE COURS AUX SOINS VARIANT SUR LE TERRITOIRE, DES ACTES DE PRÉVENTION À PROMOUVOIR DANS CERTAINS SOUS-TERRITOIRES

1 patient sur 10 sans médecin traitant

En 2024, parmi les patients âgés de 17 ans ou plus résidant en Alpes-Maritimes, environ 1 sur 10 (10,6 %) n'avaient pas de médecin traitant déclaré, une proportion moins élevée que dans la région (11,6 %) et qu'en France (11,6 %). Par ailleurs, 1,0 % des patients bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée n'avaient pas de médecin traitant (région : 1,1 % ; France : 1,2 %), de même que 1,3 % que des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (région : 1,9 % ; France : 1,7 %), et 5,0 % des personnes âgées de 70 ans ou plus (région : 5,1 % ; France : 5,4 %).

Des recours aux soins médicaux élevés sur le littoral et dans le Moyen Pays

En 2023, 88,3 % des habitants ont consulté au moins une fois un médecin généraliste libéral dans l'année, une proportion proche de celle de la région (88,9 %), mais bien supérieure à celle de la France (84,5 %). Chaque assuré a consulté en moyenne 6,4 fois dans l'année, la fréquence la plus élevée de la région (5,9 consultations par an), et plus importante qu'en France (5,5 consultations par an). Les niveaux de recours étaient plus élevés sur le littoral et dans le Moyen Pays que dans le Haut Pays. En 2024, 48,0 % des habitants ont eu recours au moins une fois dans l'année à un spécialiste libéral, la proportion la plus élevée de la région (44,6 %). Les niveaux de recours étaient comme pour le recours aux médecins généralistes : plus faibles dans le Haut Pays et sur le littoral de la Riviera, mais plus élevés sur le littoral ouest et dans le Moyen Pays. Entre 2013 et 2023, la proportion d'assurés ayant bénéficié de soins spécialisés était en baisse comme dans la région et en France.

Un taux de passage aux urgences plus élevés sur le littoral que dans le reste du département

En 2023, environ 378 300 passages aux urgences ont été enregistrés dans les Alpes-Maritimes, soit un taux de passage aux urgences de 34,5 pour 100 habitants. Cependant, ce taux variait fortement selon le territoire : des taux de recours plus élevés que dans la région étaient observés dans le territoire du littoral ouest (38,0 passages pour 100 habitants). Par contre, des taux de recours nettement plus faibles étaient relevés dans le Haut Pays (19,4 pour 100), sur le littoral de la Riviera (25,7 pour 100) et dans le Moyen Pays (31,3 pour 100). 25,6 % des passages aux urgences concernait des patients de moins de 18 ans et près d'1 sur 6 (17,8 %) des patients de 75 ans ou plus (région : 25,6 % et 16,0 %). La traumatologie représentait plus d'un quart des passages aux urgences (26,9 %), mais davantage chez les patients de moins de 18 ans (29,8 %). Ainsi, le taux de recours aux urgences avec un diagnostic lié à la traumatologie était le 2^e le plus élevé de la région pour les enfants de 0 à 5 ans (14,1 passages pour 100) et les personnes âgées de 75 ans et plus (11,7 pour 100) (région : 14,1 et 11,3 pour 100). Un patient sur 5 (20,5 %) a été hospitalisé à la suite de son passage aux urgences, avec un taux d'hospitalisation croissant avec l'âge : 10,9 % pour les patients de moins de 18 ans, mais 45,2 % pour les patients de 75 ans ou plus. Environ 147 400 passages aux urgences relevaient potentiellement de la ville^[2] : ils représentaient 39,0 % de l'ensemble des passages (région : 39,7 %). Près de la moitié d'entre eux (44,1 %) étaient relatifs à la traumatologie.

Une réalisation de bilan buccodentaire plus élevée que la moyenne régionale

En 2020, 44,6 % des enfants de 6 ans ont bénéficié d'un bilan chez un dentiste libéral sous le régime général dans les Alpes-Maritimes, une proportion plus élevée que la région (43,5 %). Près de la moitié des enfants de 6 ans du Moyen Pays (49,8 %) ont bénéficié d'un bilan buccodentaire. Cependant, le littoral ouest (42,8 %), le Haut Pays (38 %) et le littoral de la Riviera (34,8 %) présentaient des proportions d'enfants ayant bénéficié d'un bilan buccodentaire inférieure à la moyenne régionale. Les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire étaient plus nombreux à avoir bénéficié d'un bilan buccodentaire (52,2 %) que les non-bénéficiaires (43,5 %), soit un écart de 8,7 points, une différence inverse à celle de la région (- 3 points).

[2] Indicateur signalant un passage aux urgences de faible complexité (Score Composite de Complexité Diagnostic dans les 4 premiers déciles) n'étant pas suivi d'hospitalisation.

4 femmes sur 10 n'ont pas consulté de gynécologue au cours des 2 dernières années

En 2024, 39,0 % des femmes âgées de 20 à 64 ans et bénéficiaires du régime général n'avaient pas consulté de gynécologue au cours des 24 derniers mois, la proportion la plus faible de la région (42,5 %) et bien inférieure à la moyenne nationale (48,5 %), sauf sur le littoral de la Riviera (48,0 %) et à l'est du département, à la frontière italienne.

Des niveaux faibles de participation au dépistage du cancer colorectal dans le département, et pour les différents cancers dans le Haut Pays

En 2023-2024, près des deux-tiers des femmes âgées de 50 à 74 ans (62,8 %) ont participé au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein dans le département (région : 60,9 %), la proportion la plus élevée de la région. Des niveaux de participation inférieurs à la moyenne régionale ont été relevés dans le Haut Pays (54,6 %), dans la commune de Nice (59,3 %) et sur le littoral de la Riviera (60,2 %). Ils étaient par contre plus élevés dans le Moyen Pays (63,4 %) et sur le littoral ouest (61,2 %). Les bénéficiaires de la Complémentaire Santé gratuite étaient moins nombreux à avoir participé au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein que les non bénéficiaires (47,3 % contre 64,1 %), une tendance également observée dans la région (43,7 % contre 62,5 %). À noter cependant que les écarts relevés étaient moindres dans les Alpes-Maritimes (16,8 points de pourcentage) que dans la région (18,8 points de pourcentage), sauf dans le Moyen Pays (19,8 points de pourcentage). Par ailleurs, sur la période 2022-2024, 6 femmes âgées de 25 à 65 ans sur 10 (59,9 %) ont participé au dépistage triennal organisé ou individuel du col de l'utérus, la 2^e proportion la plus élevée de la région (56,9 %) derrière les Hautes-Alpes. Les niveaux de participation les plus faibles ont été relevés dans le Haut Pays (54,2 %) et sur le littoral ouest (55,9 %). Le littoral de la Riviera (59,3 %) et le Moyen Pays (58,8 %) présentaient quant à eux des chiffres plus élevés que dans la région. Enfin, sur la période 2023-2024, moins d'un tiers des personnes âgées de 50 à 74 ans (29,1 %) ont participé au dépistage organisé ou individuel colorectal, la proportion la plus faible de la région (30,8 %). L'ensemble des sous-territoires présentaient des valeurs inférieures à la région. Les niveaux de participation les plus faibles étaient relevés dans le Haut Pays (25,3 %) et sur le littoral de la Riviera (26,4 %).

Les couvertures vaccinales infantiles les plus basses de la région, surtout dans le Haut Pays et sur le littoral de la Riviera, avec des retards de vaccination d'environ 6 mois

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la vaccination contre 11 maladies (diphthérie, téтанos, poliomyélite, coqueluche, infection à *Haemophilus influenzae* b, hépatite B, méningocoque C, pneumocoque, rougeole, oreillons et rubéole) est obligatoire pour les enfants de moins de deux ans nés à partir de cette date.

Par exemple, parmi la cohorte d'enfants nés en 2020, 81,1 % ont reçu deux doses du vaccin trivalent Rougeole Oreillons Rubéole (ROR) à l'âge de 33 mois, la 3^e proportion la plus faible de la région (82,7 %), derrière les Alpes-de-Haute-Provence et le Vaucluse. Sur les 4 sous-territoires composant le département, 3 présentaient des couvertures vaccinales inférieures à la moyenne régionale : 75,1 % sur le littoral de la Riviera, 80,2 % sur le littoral ouest (dont 76,5 % à Nice) et 81,1 % dans le Haut Pays. Seul le Moyen Pays présentait une couverture vaccinale (83,1 %) un peu plus élevée que dans la région. Par ailleurs, les couvertures vaccinales étaient moins élevées chez les bénéficiaires de la Complémentaire Santé gratuite que chez les non-bénéficiaires (70,5 % contre 83,9 %, soit 13,4 points d'écart), comme dans la région (74,3 % contre 85,8 %). L'écart relevé dans le département (13,4 points de pourcentage) était cependant un peu plus élevé que dans la région (11,5 points de pourcentage).

Des constats similaires pouvaient être faits pour les autres vaccins : les couvertures vaccinales relevées dans le département étaient un peu moins élevées que celles relevées dans la région.

Entre la cohorte d'enfants nés en 2015 et celle des enfants nés en 2020, les couvertures vaccinales ont augmenté dans la région, vraisemblablement du fait des obligations vaccinales. Cependant, parmi les enfants nés en 2020, un nombre non négligeable était en retard pour leur 1^e ou 2^e dose de vaccin (exemple : près de 3 700 enfants pour le vaccin ROR). Ainsi, la vaccination complète était atteinte, selon les vaccins, avec un retard compris entre 5,7 et 6,3 mois en moyenne par rapport au calendrier vaccinal, pouvant favoriser l'émergence d'épidémies.

Des couvertures vaccinales plus basses que la région pour les vaccins recommandés

Les vaccins recommandés concernent des personnes qui présentent des risques de complication ou d'infection liés à un état de santé ou à une situation médicale particulière. Par exemple, la vaccination contre la grippe est recommandée pour les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes souffrant de certaines maladies chroniques ou d'obésité, les femmes enceintes, ou encore les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement.

En 2024, 46,7 % des personnes âgées de 65 ans ou plus résidant dans le département étaient vaccinées contre la grippe, une proportion moins élevée que dans la région (47,7 %) et qu'en France (52,0 %). Parmi les personnes à risque^[3], près d'1 sur 5 (18,5 %) a été vaccinée, encore une proportion moins élevée que dans la région (19,5 %) et qu'en France (23,5 %).

Une hésitation vaccinale présente chez le grand public comme chez certains professionnels de santé

La France est en tête des pays dans lesquels l'hésitation vaccinale est la plus élevée. Ce terme renvoie au fait d'avoir au moins une fois refusé ou retardé un vaccin, ou accepté de se faire vacciner mais avec des doutes sur l'efficacité et l'innocuité du vaccin. Les travaux de l'ORS ont montré que l'hésitation vaccinale est plus marquée dans la population en Provence-Alpes-Côte d'Azur qu'en France, et qu'elle est aussi présente chez les professionnels de la vaccination (médecin généralistes et infirmières notamment). La définition de l'hésitation vaccinale a évolué vers la notion d'ambivalence à l'égard de la vaccination. Ceci ouvre d'ailleurs la porte à des approches éducatives tel que l'entretien motivationnel pour aider les professionnels de santé lors de discussions avec des personnes hésitant à se vacciner (empathie, non jugement, écoute, accompagnement vers le changement).

[3] Patients âgés de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) ciblés par la campagne de prévention

UNE PRÉVALENCE FAIBLE DES MALADIES CHRONIQUES PAR RAPPORT À LA RÉGION, MAIS DES INÉGALITÉS TERRITORIALES DE SANTÉ IMPORTANTES

La plus faible proportion de bénéficiaires d'une affection de longue durée de la région

En 2022, toutes choses égales par ailleurs, 16 % des assurés du régime général résidant dans les Alpes-Maritimes étaient bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée (ALD), soit la proportion la plus faible de la région (17,2 %). Le département présentait une sous-morbidité significative par rapport à la région (-7,1 %), chez les femmes (-8 %) comme chez les hommes (-6,1 %). C'était le cas des différents sous-territoires (-16,9 % sur le littoral de la Riviera, -9,2 % dans le Moyen Pays et -5,1 % sur le littoral ouest), à l'exception du Haut Pays (différence non significative).

Les prévalences de maladies cardio-neurovasculaires, neurologiques ou dégénératives, et psychiatriques les moins élevées de la région

En 2022, les pathologies pour lesquelles le plus grand nombre de patients étaient suivis dans le département étaient, par ordre décroissant : les maladies cardio-neurovasculaires (98 557 patients), le diabète (71 368 patients), les cancers (69 049 patients) et les maladies respiratoires chroniques (64 546 patients).

Le département des Alpes-Maritimes présentait les prévalences standardisées les moins élevées de la région pour différentes pathologies, à savoir les maladies cardio-neurovasculaires (6,6 % contre 7,1 %), les maladies neurologiques ou dégénératives (2,3 % contre 2,4 %) et les maladies psychiatriques (3,9 % contre 4,1 %). Le département présentait aussi la 3^e prévalence (5,1 %) la plus faible de la région (5,5 %) après les Hautes-Alpes et Vaucluse pour les maladies respiratoires chroniques. Cependant, il présentait la 2^e prévalence de cancers (4,8 %) la plus élevée de la région (4,7 %) derrière le Var. Il était également au 3^e rang régional pour les prévalences de diabète (5,1 % contre 5,5 % dans la région) et les maladies inflammatoires ou rares (2,2 %, comme dans la région).

Des personnes en situation de handicap qui cumulent les difficultés

En 2022, 119 317 habitants des Alpes-Maritimes avaient des droits ouverts à la Maison Départementale des Personnes Handicapées, soit 10,8 % de la population du département. En 2023, 8 482 jeunes de moins de 20 ans bénéficiaient de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) dans les Alpes-Maritimes, soit 36,5 allocataires pour 1 000 habitants de moins de 20 ans, une proportion plus élevée que la région (33,8 pour 1 000) et qu'en France (29 pour 1 000). Cette proportion était en augmentation entre 2016 et 2023. Sur la période 2018-2019, 5 378 enfants avec un handicap étaient scolarisés en milieu ordinaire, dont 132 au sein d'une Unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS) et 785 étaient en établissement médico-social (dont 37 % présentant un trouble intellectuel ou cognitif). En 2023, 23 811 adultes bénéficiaient de l'Allocations aux Adultes Handicapés (AAH) dans les Alpes-Maritimes, soit 39,9 allocataires pour 1 000 habitants de 20 à 64 ans, une proportion plus élevée que la région (36 pour 1 000 adultes) et qu'en France (36,1 pour 1 000). De plus, au sein de ce territoire, 1 590 personnes étaient accompagnées au sein de 16 ESAT, soit un taux d'équipement de 3 places pour 1 000 habitants de 20 à 64 ans.

Les personnes en situation de handicap présentent un cumul de problèmes de santé et de fragilités sociales. Elles sont de plus confrontées à des difficultés accrues d'accès aux soins et à la prévention, et plus largement à la vie sociale. En 2024, 21 % des personnes avec un handicap interrogées dans le département dans le cadre du Baromètre Handifaction ont déclaré ne pas avoir pu accéder aux soins dont ils avaient besoin, le chiffre le moins élevé de la région. Par ailleurs, 15 % ont déclaré avoir fait l'expérience d'un refus de soins et 31 % avoir abandonné leur soin après ce refus. Enfin, 13 % ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant. 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. Un site est situé dans le département des Alpes-Maritimes, à Nice.

La 2^e espérance de vie à la naissance la plus élevées de la région, chez les hommes et chez les femmes

En 2024, dans les Alpes-Maritimes, l'espérance de vie à la naissance s'élevait à 86,2 ans pour les femmes et 80,7 ans pour les hommes. Comparativement au reste de la région, ce département se classait au 2^e rang régional pour l'espérance de vie à la naissance chez les femmes (région : 86,0 ans) et pour les hommes (région : 80,7 ans). Ces espérances de vie à la naissance étaient aussi plus élevées que celles de la France (femmes : 85,6 ans ; hommes : 80,0 ans) (*Source : Insee, Etat civil, estimations de population*).

Une mortalité prématuée significativement moins élevée que dans la région

Sur la période 2018-2022, 12 561 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année dans les Alpes-Maritimes, soit une sous-mortalité significative de - 3,1 % par rapport à la région. Parmi ces décès, plus de 1 500 étaient prématués et sont survenus avant l'âge de 65 ans (12,2 % de l'ensemble des décès) et 669 auraient pu être évités par une réduction de comportements à risque (tabagisme, consommation d'alcool, conduites dangereuses) (5,3 %). Sur cette période, le département des Alpes-Maritimes présentait un taux de mortalité prématuée (124,7 décès prématués pour 100 000 habitants) proche de celui de la région (125,8 pour 100 000), au 3^e rang régional après les Hautes-Alpes et les Bouches-du-Rhône (différence non significative). Cependant, les niveaux de mortalité prématuée variaient de façon importante au sein du département : le littoral ouest était le seul territoire à présenter une mortalité prématuée significativement plus élevée que dans la région (+ 11,2 %, dont + 27,8 % à Cannes + 14,9 % à Nice notamment). Le littoral de la Riviera (- 33,8 %) et le Moyen Pays (- 11,3 %) présentaient au contraire une mortalité prématuée significativement moins élevée. Le Haut Pays, quant à lui, ne se distinguait pas de la région. Globalement, la mortalité prématuée a diminué dans le département (- 24 %) depuis le début des années 2000, à un rythme similaire à celui de la région (- 26 %).

Des données de mortalité globalement plus favorables que dans la région, malgré des disparités territoriales

Globalement, les données de mortalité relevées dans le département étaient plus favorables ou proche de celles de la région. Une sous-mortalité a été observée par rapport à la région pour différents types de pathologies : l'ensemble des cancers (2 940 décès par an en moyenne ; - 4,3 % par rapport à la région), les maladies du système nerveux (680 décès par an en moyenne ; - 16,1 %), les accidents de la vie courante (490 décès par an en moyenne ; - 4,6 %), le diabète (200 décès par an en moyenne ; - 10,5 %) et les accidents de la circulation (40 décès par an en moyenne ; - 13,6 %). À l'inverse, le département présentait une surmortalité significative par rapport à la région pour le VIH/SIDA (9 décès par an en moyenne ; + 58,7 %).





CONCLUSION : ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES

Principaux constats issus du portrait

Le département des Alpes-Maritimes est un territoire contrasté qui se caractérise par une grande diversité de reliefs et paysages, mais aussi d'enjeux environnementaux et sanitaires. La bande littorale, qui concentre les principaux pôles urbains du département, est très urbanisé et densément peuplé, et accueille de plus de nombreux touristes. Le territoire reste exposé à une pollution atmosphérique importante liée aux transports et aux secteurs résidentiel et tertiaire, malgré une amélioration constante de la qualité de l'air ces dernières années. Le Moyen pays, vaste zone d'arrière-pays largement occupé par les espaces naturels, est attractif sur le plan résidentiel, mais doit faire face à des défis spécifiques (pression sur les milieux naturels, maîtrise de l'urbanisation, risque d'incendies dans les zones urbanisées en bordure de massifs forestiers...). Le Haut Pays, enfin, est un territoire rural et de montagne éloigné des pôles urbains, où la mobilité et l'accès aux équipements (dont les services de santé) constituent des problématiques majeures. Enfin, deux problématiques majeures concernent l'ensemble du territoire : tout d'abord, des difficultés d'accès au logement marquées, qui s'expliquent notamment par le prix élevé des logements et la rareté du foncier, la forte demande de logements, notamment dans les secteurs touristiques, et par l'offre de logements sociaux insuffisante pour répondre aux besoins. Une autre problématique est celle des changements climatiques, renforçant les risques naturels préexistants (inondations, feux de forêts, mouvements de terrain, favorisant les événements climatiques extrêmes (tempêtes, canicules) et la prolifération des nuisibles.



Avec plus de 1 110 000 habitants, le département des Alpes-Maritimes était en 2022 le 2^e le plus peuplé de la région, après les Bouches-du-Rhône, malgré une répartition inégale de la population : près de 2 habitants sur 3 vivaient sur le littoral (65 %), mais seulement 1 sur 30 dans le Haut Pays, ce territoire représentant pourtant près des deux-tiers de la superficie du département. Le département des Alpes-Maritimes dispose de nombreux atouts (climat, cadre de vie, patrimoine naturel ...) qui contribuent à son attractivité résidentielle et touristique : il présente une croissance démographique moyenne annuelle de + 0,5 %, parmi les plus élevées de la région (2^e rang régional) et supérieure à la moyenne nationale (+ 0,3 % par an), le département accueille environ 5 100 nouveaux habitants en moyenne chaque année. Cette croissance, en forte augmentation par rapport à la période précédente, repose exclusivement sur un solde migratoire élevé (+ 0,5 % par an), reflet de l'attractivité du territoire, et compense le vieillissement de la population (solde naturel de - 0,1 %). Les dynamiques démographiques sont cependant différentes au sein du département : le littoral ouest et le Moyen Pays sont ceux qui gagnent le plus d'habitants, alors que le littoral de la Riviera et le Haut Pays voient leur population diminuer, du fait d'un vieillissement de la population particulièrement marqué.

En 2022, un peu plus d'1 habitant sur 5 était âgé de moins de 20 ans (20,9 %), une proportion moins importante que dans la région et qu'en France. Les enfants étaient cependant plus nombreux dans le Moyen Pays et les jeunes à Nice et aux alentours de la technopole de Sofia Antipolis. Avec 13,0 % de personnes âgées de 75 ans ou plus, le département était le 3^e le plus âgé de la région (11,5 %). Les séniors étaient particulièrement nombreux dans le Haut Pays et sur le littoral. Près d'1 sur 2 vivait seul (44,0 %), la 2^e proportion la plus élevée de la région, et plus d'1 sur 4 était en situation de perte d'autonomie modérée ou sévère (28,8 %). Les projections anticipent une poursuite du vieillissement de la population départementale : à l'horizon 2035, 1 habitant des Alpes-Maritimes sur 6 (16,5 %) devrait être âgé de 75 ans ou plus, soit une augmentation de + 22 % de cette classe d'âge.

Certains publics vulnérables sont largement représentés dans le département, notamment dans les grandes villes et dans certaines zones du Haut Pays. Il s'agit notamment des personnes vivant seules, des familles monoparentales, des étudiants et des personnes touchés par la pauvreté : elles sont moins nombreuses dans le département que dans la région (16,0 contre 17,4 %), mais elles sont davantage représentées dans certains groupes de population (habitants des quartiers prioritaires, jeunes de moins de 30 ans, familles monoparentales).

En matière d'offre de soins, le département des Alpes-Maritimes présente des densités médicales élevées (1^{er} rang régional pour les médecins spécialistes et les chirurgiens-dentistes et 2^e rang régional pour les médecins généralistes), qui masquent des disparités territoriales importantes. Par exemple, près de 50 % de l'offre de médecine générale est concentrée dans 3 communes du littoral, alors que 22 000 habitants du Moyen et du Haut Pays résident à plus de 10 minutes de route du médecin généraliste le plus proche. En 10 ans, la densité de médecins généralistes a baissé de 10 % dans le département, un peu moins rapidement que dans la région (- 14 %). Le littoral a été le plus touché, alors que le Moyen Pays a vu son offre stagner. On observe cependant une augmentation récente de la densité médicale dans le département, laissant présager une évolution favorable dans les années à venir. Par ailleurs, les densités de professions paramédicales libérales relevés dans le département sont supérieures ou égales à la moyenne régionale, sauf pour les sage-femmes : le département présente la densité régionale la plus basse pour cette profession. Là encore, certains territoires du Moyen et du Haut Pays sont sous-dotées, notamment en dentistes, sage-femmes et orthophonistes. A noter que le Conseil Départemental des Alpes-Maritimes a

créé, dans le cadre de son Plan Santé, un dispositif d'aide à l'installation pour les professionnels de santé désireux de s'installer dans le Haut et le Moyen Pays. Un centre de santé départemental a également vu le jour à Puget-Théniers, de même qu'une cabine de télémédecine connectée à Valberg.

L'offre hospitalière du département est concentrée dans les grandes villes du département, notamment sur le littoral, ajoutant à nouveau des inégalités d'accès à ces services sur le territoire. Par exemple, environ 44 000 habitants, soit 4 habitants sur 10, devaient parcourir plus de 30 minutes de trajet pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche, les temps de trajet pouvant atteindre 2 heures dans certains secteurs du Haut Pays. Le département présente les taux d'équipement en structures sanitaires parmi les plus faibles de la région, également moins élevés qu'en France, sauf pour l'activité de médecine chirurgie obstétrique.

En ce qui concerne l'offre médico-sociale, le département des Alpes-Maritimes présente globalement des taux d'équipement en établissements et services pour les personnes âgées plus élevés que dans la région (sauf pour les logements foyers et les hébergements temporaires), mais moins élevés qu'en France. Là encore, des inégalités territoriales existent : par exemple, le Moyen et le Haut Pays sont mieux dotés en EHPAD que le littoral, contrairement à ce qui est observé pour les logements temporaires. Par ailleurs, le département est parmi les moins équipés de la région en structures d'accompagnement pour les enfants et les adultes avec un handicap, sauf pour les établissements destinés aux enfants avec une déficience motrice ou sensorielle.

Les niveaux de recours aux soins médicaux sont parmi les plus élevés de la région, surtout sur le littoral et dans le Moyen Pays. Cependant, plus d'1 habitant sur 10 (11,6 %) n'a pas de médecin traitant déclaré, une proportion moins élevée que dans la région, mais équivalente à la moyenne nationale. Le taux de recours aux urgences (34,5 passages pour 100 habitants) est également un peu plus élevé que dans la région (33,9 pour 100), surtout chez les habitants du littoral ouest (38,0 pour 100). Il est cependant beaucoup moins important chez les habitants du Haut Pays (19,4 pour 100) et du littoral de la Riviera (25,7 pour 100), ce qui s'explique probablement en partie par des problèmes d'accessibilité, mais aussi par l'existence de dispositifs alternatifs dans les secteurs les plus reculés du département, comme les médecins correspondant du SAMU.

La réalisation des actes de santé publique (dépistage des cancers, bilans bucco-dentaires, suivi gynécologique...) est parmi les plus élevées de la région. A noter cependant quelques points de vigilance : par exemple, les couvertures vaccinales sont moins élevées dans le département que dans la région, chez les enfants comme chez les personnes à risque, sauf dans le Moyen Pays. De même, la participation au dépistage du cancer colorectal dans les Alpes-Maritimes est la plus basse de la région. Enfin, les niveaux de participation aux différents dépistages sont moins élevés dans le Haut Pays que dans le reste du département. A ce sujet, un bus santé connecté a été mis en place par le Conseil Départemental en 2024. Il se déplace dans les zones rurales du Moyen et Haut Pays afin de proposer une offre de santé au plus près des habitants (téléconsultations médicales, actions de prévention et de dépistage, consultations de médecine générale, vaccination).

Les données sur l'état de santé de la population sont satisfaisantes dans le département. L'espérance de vie à la naissance y est la 2^e la plus élevée de la région, chez les hommes comme chez les femmes. Les prévalences de maladies chroniques sont moins élevées que dans le reste de la région, notamment pour les maladies cardio-vasculaires, neurologiques et psychiatriques. Les données de mortalité indiquent également une situation plus favorable dans le département : on relève ainsi des niveaux de mortalité significativement moins élevés que dans la région pour de multiples pathologies (cancers, maladies du système nerveux, accidents de la vie courante et de la circulation, diabète...). A noter cependant que certaines problématiques de santé spécifiques posent des défis majeurs dans le département, depuis de nombreuses années (VIH), ou plus récemment (les maladies vectorielles et la mortalité infantile élevée). Enfin, les indicateurs de santé varient de façon importante selon les territoires : le territoire du littoral de la Riviera est celui qui présente les données de mortalité les plus favorables. Le Haut Pays et le littoral ouest présentent, quant à eux, des données plus contrastées selon les pathologies. Le littoral ouest, notamment, se distingue par une mortalité prématuée, liée au tabagisme et à l'alcool notamment élevée.

Évolution de la situation du territoire

Depuis le précédent portrait départemental datant de 2022, on observe la persistance de certains constats, qu'ils soient négatifs (exposition à de multiples risques environnementaux, inégalités sociales et territoriales de santé et d'accès aux soins et à la prévention, couvertures vaccinales insuffisantes, VIH...) ou positifs (fortes densités médicales et paramédicales, réalisation d'actes de prévention, données sur l'état de santé).

Par ailleurs, certaines évolutions encourageantes doivent être relevées, comme la reprise de la croissance démographique, l'augmentation récente des effectifs de médecins généralistes, mettant en évidence une augmentation de l'attractivité de ce territoire et une dynamique territoriale à conforter.

Plusieurs tendances peuvent être anticipées pour les années à venir :

- ▶ Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes avec une ou plusieurs maladies chroniques, qui devrait s'accompagner d'une augmentation des besoins et de la demande de soins et d'accompagnement à domicile ;
- ▶ Les changements climatiques devraient s'accompagner d'une augmentation de certains risques, avec des conséquences sanitaires potentiellement importantes : phénomènes météorologiques extrêmes (canicules, tempêtes, inondations, épisodes de sécheresse...), aggravation de la qualité de l'air, allergies, baisse des ressources en eaux.

Perspectives d'intervention

Cet état des lieux met en évidence différentes perspectives d'intervention prioritaires dans le département, pour maintenir les acquis du territoire et réduire les inégalités sociales et territoriales :

- ▶ Développer une stratégie intégrée de résilience territoriale (adaptation aux changements climatiques, prévention des risques...) ;
- ▶ Favoriser et accompagner le maintien de la qualité de vie et de l'autonomie des personnes vieillissantes et en perte d'autonomie à domicile ;
- ▶ Expérimenter des solutions innovantes afin de mieux desservir les populations éloignées de l'offre de soins, particulièrement dans le Haut Pays ;
- ▶ Renforcer les actions de prévention et d'aller vers en direction des publics les plus vulnérables ;
- ▶ Développer des actions ciblées sur les territoires et les populations les plus vulnérables.



Système d'Information Régional en Santé
de l'Observatoire Régional de la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

www.sirsepaca.org



Indicateurs :
cartes, tableaux et graphiques

Représentez sous forme cartographique les indicateurs de la thématique qui vous intéresse à différents niveaux géographiques.



Portraits de territoire :
éditez un rapport sur mesure

Réalisez sur votre territoire d'étude un portrait présentant un set d'indicateurs synthétiques, en choisissant votre territoire de comparaison.



Zonages :
sélectionnez et comparez

Sélectionnez, visualisez et comparez votre territoire d'étude à différents zonages géographiques.



Comité éditorial / supervision / préparation
Hélène Dumesnil, Ibrahima Konate & Valérie Guagliardo
Mise en page : Bilel Mebarki

© Édition Août 2025
ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur
Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales
27 Boulevard Jean Moulin, 13385 Marseille Cedex 5
Courriel : accueil@orpscaca.org | www.orpscaca.org