

ÉTATS DE SANTÉ DES HABITANTS DES BOUCHES-DU-RHÔNE

SYNTHÈSE DU PORTRAIT SOCIO-SANITAIRE ET ENVIRONNEMENTAL

2025



SOMMAIRE

UN DÉPARTEMENT AVEC DE NOMBREUX ENJEUX LIÉS A L'ENVIRONNEMENT1

Le département le plus urbanisé de la région, une biodiversité à préserver1

Les Bouches-du-Rhône, principal bassin industriel de la région1

Le 2^{ème} département agricole de la région.....1

Plus de 9 millions de touristes chaque année dans le département1

Le 1^{er} département émetteur de polluants de la région2

Une population largement exposée aux risques naturels2

Un territoire particulièrement touché par le réchauffement climatique et ses effets3

Une problématique forte liée au mal-logement dans le département3

UNE POPULATION JEUNE ET FRAGILE SUR LE PLAN SOCIAL4

Une densité de population 2,5 fois plus élevée que dans la région4

Un nombre d'habitants en augmentation, surtout dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat et dans le pays d'Aix4

Le département avec le plus de jeunes dans la région4

1 habitant sur 10 âgé de 75 ans ou plus4

En 2035, environ 285 000 habitants âgés de 75 ans ou plus, dont près d'1 sur 4 en perte d'autonomie à domicile.....4

Les ménages vulnérables concentrés dans les grandes villes du département5

1 habitant sur 6 vit dans un quartier prioritaire de la politique de la ville5

Une pauvreté et des inégalités sociales marquées dans le département5

Plus d'1 bénéficiaire sur 4 a des revenus qui dépend au moins pour moitié des allocations5

Plus d'1 habitant sur 3 diplômé de l'enseignement supérieur, davantage dans le pays d'Aix6

Un taux de chômage plus élevé dans l'agglomération marseillaise et en Camargue que dans le reste du département6

UNE OFFRE DE SOINS SATISFAISANTE, MALGRÉ DES INÉGALITÉS TERRITORIALES IMPORTANTES.....6

Une densité de médecins généralistes libéraux élevée, sauf autour de l'étang-de-Berre, dans le pays salonais et dans certains arrondissements marseillais6

Plus d'1 médecin généraliste sur 3 âgé de 60 ans ou plus6

Une baisse de la densité médicale plus marquée autour de l'étang-de-Berre que dans le reste du département.....7

Des densités plus élevées que dans la région pour la plupart des professions de santé.....7

Des densités de spécialistes libéraux élevées, sauf dans les Alpilles et dans le pays salonais.....8

Des évolutions différenciées selon les spécialités8

Des structures d'exercice coordonné en développement dans le département.....8

Moins d'1 % de la population à plus de 30 minutes du service d'urgences le plus proche8

Une capacité hospitalière importante, sauf pour les soins de long durée et les hospitalisations à domicile.....9

Des taux d'équipement en services de soins à domicile et accueils de jour inférieurs à la région9

LES NIVEAUX DE RECOURS AUX SOINS MÉDICAUX LES PLUS ÉLEVÉS DE LA RÉGION, DES ACTES DE PRÉVENTION A PROMOUVOIR DANS CERTAINS TERRITOIRES ET AUPRÈS DES PUBLICS PRÉCAIRES 10

1 patient sur 8 sans médecin traitant déclaré 10

Les niveaux de recours aux soins médicaux les plus élevés de la région 10

Un taux de recours aux urgences parmi les plus faibles de la région 10

Une proportion d'enfants ayant bénéficié d'un bilan buccodentaire ou d'une visite chez le dentiste plus faible que dans la région, surtout chez les publics précaires 10

Moins de femmes sans consultation auprès d'un gynécologue au cours des 24 derniers mois que dans la région et qu'en France 11

Presque 20 points d'écart de participation au dépistage du cancer du sein entre les bénéficiaires et les non bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire 11

Une participation au dépistage des cancers du col et colorectal parmi les plus faibles de la région, notamment à Marseille..... 11

Des couvertures vaccinales infantiles plus élevées que dans la région, sauf en Camargue et à Marseille 11

Mais des retards de vaccination d'environ 6 mois par rapport au calendrier vaccinal, pouvant favoriser l'émergence d'épidémies 11

Des couvertures vaccinales supérieures ou égales à celles de la région pour les vaccins recommandés 12

Une hésitation vaccinale présente chez le grand public comme chez certains professionnels de santé..... 12

UNE FORTE PRÉVALENCE DE MALADIES CHRONIQUES, DES INÉGALITÉS TERRITORIALES DE SANTE IMPORTANTES . 12

Davantage de bénéficiaires d'une affection de longue durée que dans la région 12

Les prévalences de maladies cardiovasculaires, diabète, maladies respiratoires et neurologiques les plus élevées de la région..... 12

Des personnes en situation de handicap qui cumulent les difficultés 13

L'espérance de vie à la naissance la plus élevée de la région chez les hommes, la plus faible chez les femmes..... 13

Une mortalité prématurée significativement plus élevée que dans la région en Camargue et dans l'agglomération marseillaise 14

Des données de mortalité moins favorables que dans la région, malgré des disparités territoriales..... 14

CONCLUSION : ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES 15

Principaux constats issus du portrait 15

Évolution de la situation du territoire 16

Perspectives d'intervention..... 16

UN DÉPARTEMENT AVEC DE NOMBREUX ENJEUX LIÉS A L'ENVIRONNEMENT

Le département le plus urbanisé de la région, une biodiversité à préserver

Le département des Bouches-du-Rhône, localisé au sud-ouest de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, s'étend sur 5 095 km² et représente 16 % de la superficie de la région. Avec 15,7 % de surfaces artificialisées, le département est le plus urbanisé de la région (7,2 %).

Avec plus de 7 100 hectares d'espaces naturels, agricoles et forestiers consommés entre 2009 et 2023 (1,4 % du territoire), ce territoire présente aussi le taux d'artificialisation le plus élevé de la région (0,6 %). Le pourtour de l'étang-de-Berre, le pays d'Aix et le territoire d'Aubagne-la Ciotat sont particulièrement concernés. Ce département compte de nombreux espaces naturels et maritimes remarquables et abrite une biodiversité rare, dont la protection constitue un enjeu important pour les années à venir.

Les Bouches-du-Rhône, principal bassin industriel de la région

L'activité industrielle du département, qui représente plus de 200 000 emplois directs et indirects, est basée principalement autour de l'étang de Berre et autour de Rousset, dans le pays d'Aix. Le golfe de Fos accueille notamment la 2^{ème} plus grande Zone Industriale-Portuaire d'Europe et bénéficie d'un tissu industriel dense et diversifié (pétrochimie, chimie, sidérurgie, aéronautique, mécanique/chaudronnerie, énergies). Il accueille également le port de Marseille-Fos, 1^{er} port de France, 2^e port de Méditerranée et 6^e port d'Europe, représentant 24 000 emplois.

L'activité industrielle du territoire génère une pollution des milieux (air, eau, sol), qui, bien qu'en baisse, peut exposer la population et les salariés de ces industries à différents types de risques pour la santé, liés par exemple à l'exposition à la pollution de l'air et aux risques industriels. La présence des sites industriels suscite également de vives inquiétudes des habitants et élus du territoire.

Le 2^{ème} département agricole de la région

Avec plus de 145 000 hectares de surfaces agricoles, couvrant un tiers du territoire, le département des Bouches-du-Rhône est le deuxième département agricole de la région, après le Vaucluse. L'activité agricole est orientée vers la production de fruits et de légumes frais. Ainsi, le département est le 1^{er} producteur national de tomates, d'olives, de nectarines et de poires Guyot, le 2^e producteur de céleris et de courgettes et le 3^e producteur de figues et de fraises sous serre. La conversion et certification en agriculture biologique concerne près de 1 200 exploitations. L'agriculture biologique est pratiquée sur plus d'un tiers des surfaces agricoles (37 %, 3^e rang national).

Disposer d'une production agricole diversifiée, de qualité, respectant la saisonnalité et l'environnement est une opportunité pour la population de manger sainement et durablement. Mais ce secteur d'activité a également de nombreux impacts sanitaires potentiels, pour les professionnels du secteur (risque d'accidents du travail, exposition aux pesticides et engrais, gestes répétitifs...) et pour la population résidente. Par ailleurs, dans un contexte de réchauffement climatique, l'agriculture, secteur très consommateur en eau, doit voir ses modèles évoluer pour s'adapter aux ressources dont les territoires disposent.

Plus de 9 millions de touristes chaque année dans le département

Le département des Bouches-du-Rhône dispose de nombreux atouts pour le tourisme : climat méditerranéen, espaces naturels remarquables, stations balnéaires, patrimoine historique et culturel. Ce département accueille environ 9,2 millions de touristes chaque année, soit 4 fois la population résidente. Avec 22 % des séjours touristiques de la région, le département représente le 3^e département d'accueil touristique, derrière le Var et les Alpes-Maritimes. La majorité des séjours ont lieu dans les communes d'Aix-en-Provence et Marseille.

L'activité touristique génère de forts afflux de population, pouvant s'accompagner d'une augmentation de la fréquentation des équipements 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.

Le 1^{er} département émetteur de polluants de la région

Le département des Bouches-du-Rhône compte de multiples sources de pollution (grandes agglomérations, réseaux routiers, activité industrielle, maritime et aéroportuaire). La zone d'Aix-Marseille engendre principalement une pollution liée aux transports, tandis que l'ouest du département est plutôt concerné par le secteur industriel.

Les zones les plus impactées par la pollution atmosphérique sont les grandes villes du département et les zones situées à proximité des grands axes routiers. A l'inverse, le nord et l'est du département sont moins touchés. Ce département dispose également d'enjeux plus locaux tels que les activités portuaires, les gênes olfactives à proximité des centres d'enfouissement et des centrales d'enrobage, les particules fines à proximité des carrières, ainsi que le brûlage des déchets verts dans les zones périurbaines et rurales.

Depuis une vingtaine d'années, une baisse globale des émissions de polluants est observée dans le département (par exemple, - 50 % pour les particules fines et - 40 % pour le dioxyde d'azote). Malgré cette tendance, en 2023, la totalité de la population des Bouches-du-Rhône était exposée à une concentration d'ozone dépassant la valeur seuil de l'OMS. Par ailleurs, 82 % était concernée par le dépassement des valeurs seuils pour les particules fines et 68 % pour le dioxyde d'azote.

D'après les estimations de Santé Publique France, dans la région, entre 12 et 20 % des nouveaux cas de maladies respiratoires infantiles et entre 7 et 13 % des nouveaux cas de maladies respiratoires, cardiovasculaires ou métaboliques chez l'adulte seraient attribuables à l'exposition à long terme à la pollution de l'air. Une réduction des concentrations en particules fines et en dioxyde d'azote à des niveaux équivalents aux valeurs guides de l'OMS permettrait d'éviter chaque année entre 330 et 2 700 cas de nouveaux cas de maladies respiratoires chez les enfants et entre 310 et 5 800 nouveaux cas de maladies cardio-vasculaires, respiratoires ou métaboliques chez l'adulte dans la région.

Une population largement exposée aux risques naturels

Les Bouches-du-Rhône constituent l'un des départements français les plus menacés par les risques naturels : 93 % des communes sont exposées à au moins 3 risques potentiels et 82 % sont couvertes par un ou plusieurs Plans de Prévention des Risques Naturels (région : 55 % ; France : 41 %).

Le risque d'incendies de forêts est très présent dans le département, où les forêts couvrent près de la moitié du territoire. De plus, les conditions climatiques (chaleur, vent et sécheresse) et la présence importante de zones urbanisées en bordure des espaces naturels amplifient les risques. Chaque année, environ 240 départs de feux de forêts sont recensés en moyenne dans le département, parcourant 2 300 hectares. Plus de 280 000 personnes, soit 14 % de la population départementale, vivent dans une zone à risque.

Le risque d'inondations (ruissellement urbain, débordement de cours d'eau, submersion marine) concerne près de 2 communes sur 3, avec un degré d'aléa variable. Le département compte 4 Territoires à Risques d'Inondations importants (Marseille-Aubagne, Aix et Salon-de-Provence, Delta du Rhône, Avignon-basse vallée de la Durance) et plus de 220 000 habitants, soit 11 % de la population, vit dans une zone inondable.

Enfin, toutes les communes du département sont concernées par le risque mouvements de terrain. Les mouvements lents (glissements de terrain, affaissement de cavités souterraines, phénomène de retrait-gonflement des argiles) peuvent endommager les constructions. Les mouvements rapides (effondrement de cavités souterraines, chutes de blocs, coulées boueuses) peuvent mettre en danger les personnes et occasionner des dégâts matériels importants.

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.



Un territoire particulièrement touché par le réchauffement climatique et ses effets

Le réchauffement climatique est particulièrement marqué dans la zone méditerranéenne. Le département des Bouches-du-Rhône, très urbanisé et densément peuplé, est particulièrement vulnérable à ses effets potentiels. Dans la région, les projections climatiques prévoient des conditions plus chaudes à l'horizon 2100, de jour comme de nuit (de + 1,9°C à + 5,5°C en moyenne annuelle par rapport à la période 1976-2005).

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].

Une problématique forte liée au mal-logement dans le département

En 2022, le département des Bouches-du-Rhône comptait environ 948 000 logements, dont près de 2 sur 3 étaient des appartements (63 %). La moitié des ménages étaient propriétaires de leur logement (51 %), la proportion la plus faible de la région (55 %). Dans certains territoires, comme le pays salonais (68 %), Aubagne-la Ciotat (57 %) et la Camargue (57 %), les maisons individuelles étaient majoritaires.

Dans le département, 1 logement sur 6 (17 %) avait une date de construction antérieure à 1946, une proportion plus élevée que dans la région (16 %), mais inférieure à la moyenne nationale (20 %), sauf dans les communes d'Arles (26 %) et Marseille (23 %).

Un peu plus d'1 logement sur 6 était une HLM (15,2 %), la proportion la plus élevée de la région, notamment autour de l'étang-de-Berre (22 %), mais aussi dans certaines communes (25 % à Aubagne, 21 % à la Ciotat et 20 % à Arles).

Enfin, dans les Bouches-du-Rhône, 6,7 % des logements étaient en situation de suroccupation (2^e rang régional et 8^e rang national). La commune de Marseille était particulièrement concernée par cette problématique (9,8 %), soit le double de la moyenne nationale.

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 JEUNE ET FRAGILE SUR LE PLAN SOCIAL

Une densité de population 2,5 fois plus élevée que dans la région

En 2022, 2 069 811 personnes résidaient dans les Bouches-du-Rhône : ce département était le plus peuplé de la région et le 3^{ème} de France métropolitaine, après les départements du Nord et de Paris. Les communes de Marseille et Aix-en-Provence concentraient à elles seules la moitié de la population du département.

La densité de population relevée dans le département (407 habitants par km²) était particulièrement élevée (région : 2163 habitants par km² ; France : 107 habitants par km²), surtout dans l'agglomération marseillaise (2 692 habitants par km²), autour de l'étang-de-Berre et dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat (488 habitants par km²).

Un nombre d'habitants en augmentation, surtout dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat et dans le pays d'Aix

Sur la période 2016-2022, le département a accueilli en moyenne 8 349 nouveaux habitants chaque année, soit un taux annuel moyen de variation de la population de + 0,4 % par an, un peu moins élevé que dans la région (+ 0,4 %) mais supérieur à la moyenne nationale (+ 0,3 %). Ce département présentait le solde naturel le plus élevé de la région (+ 0,3 % par an, contre + 0,1 %), mais aussi le solde migratoire le plus faible (+ 0,1 % par an, contre + 0,4 %).

Sur les 6 sous-territoires composant le département, 5 ont gagné des habitants. Les hausses les plus importantes ont été relevées dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat et dans le pays d'Aix (respectivement + 0,9 % et + 0,6 % par an). A l'inverse, la Camargue était le seul département qui perdait des habitants (- 0,3 % par an), et ce, malgré un solde naturel élevé.

Le département avec le plus de jeunes dans la région

En 2021, dans les Bouches-du-Rhône, 23,3 % de la population était âgée de moins de 20 ans, la proportion la plus élevée de la région (22,1 %), mais inférieure à la moyenne nationale (23,8 %). Cette classe d'âge était particulièrement représentée autour de l'étang-de-Berre (24,0 %) et dans l'agglomération marseillaise (23,8 %).

Il s'agissait du département (17,6 %) qui comptait le plus de jeunes âgés de 15 à 24 ans dans la région (15,9 %). Il était également le 2^e de la région avec le plus d'enfants âgés de moins de 14 ans (17,3 % ; région : 16,4 %), derrière le Vaucluse.

1 habitant sur 10 âgé de 75 ans ou plus

En 2021, environ 207 000 personnes âgées de 75 ans ou plus résidaient dans les Bouches-du-Rhône : elles représentaient 10,1 % de la population, la proportion la moins élevée que dans la région (11,5 %), mais supérieures à la moyenne nationale (9,6 %). Les territoires d'Aubagne-la Ciotat (11,6 %) et de Camargue (11,5 %) présentaient cependant des proportions de personnes âgées équivalentes à la moyenne régionale.

Parmi les personnes de cette classe d'âge, plus de 4 sur 10 vivaient seules à leur domicile (42,3 % ; région : 42,0 %). Parmi elles, plus d'1 sur 4 était en situation de perte d'autonomie modérée à sévère (27,9 %), une proportion en augmentation (région : 26,9 %).

Les personnes âgées vivant seules sont plus souvent en situation de précarité et d'isolement social et sont plus sujettes au fait de se négliger et à la perte d'autonomie que les autres.

En 2035, environ 285 000 habitants âgés de 75 ans ou plus, dont près d'1 sur 4 en perte d'autonomie à domicile

D'après les projections de l'Insee, plus de 285 000 habitants seront âgés de 75 ans ou plus en 2035 (13,6 % de la population des Bouches-du-Rhône). A cette date, environ 75 000 personnes résidant à domicile seront en perte d'autonomie modérée à sévère (26,2 %), nécessitant environ 21 000 équivalents temps plein d'aidants professionnels pour les prendre en charge à domicile, et 66 100 ETP d'aidants informels.

Les ménages vulnérables concentrés dans les grandes villes du département

En 2021, environ 948 000 ménages résidaient dans les Bouches-du-Rhône : ils comptaient en moyenne 2,1 personnes, comme dans la région. Quatre ménages sur 10 (39,7 %) étaient composés d'une seule personne, une proportion proche de celle de la région (39,3 %). Les personnes vivant seules étaient particulièrement nombreuses dans les grandes villes, comme à Aix-en-Provence (50,6 %), à Marseille (44,7 %), ou encore à la Ciotat (44,1 %).

Environ 295 000 familles avec au moins un enfant de moins de 25 ans vivaient dans le département : elles représentaient près d'un tiers des ménages (31,5 %), contre 30,0 % dans la région. La proportion de familles monoparentales (31,1 %) était la plus élevée de la région (29,7 %), et parmi les plus élevées de France métropolitaine (26,7 %), au 3^e rang national. Les proportions les plus élevées étaient relevées dans les communes de la Ciotat (36,8 %), Marseille (36,2 %) et Martigues (34,6 %).

La monoparentalité est une situation de plus en plus courante, qui touche toutes les catégories sociales. Dans plus de 8 cas sur 10, le monoparent est une femme. Cette situation, souvent temporaire, constitue un accélérateur de fragilités sociales. Ainsi, comparées à d'autres types de ménages, les familles monoparentales sont surexposées à la pauvreté (30 %, contre 13 % des couples parentaux), à la précarité de l'emploi, du logement et à l'isolement social.

1 habitant sur 6 vit dans un quartier prioritaire de la politique de la ville

Le département compte 71 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), représentant plus de la moitié (52 %) des QPV de la région. La commune de Marseille concentre à elle seule plus de la moitié (58 %) des quartiers prioritaires du département. En 2024, près de 327 000 personnes résident dans un QPV, soit 16,0 % de la population des Bouches-du-Rhône, la proportion la plus élevée de la région (10,6 %), et le double de la moyenne nationale (8,1 %).

Une pauvreté et des inégalités sociales marquées dans le département

En 2021, dans les Bouches-du-Rhône, le revenu annuel médian s'élevait à 22 740 € et était proche de la moyenne régionale (22 680 €). Cependant, il pouvait varier du simple au triple selon les communes (14 280 à 42 100 €). Les revenus les plus faibles étaient relevés en Camargue, autour de l'étang-de-Berre, ainsi qu'à Marseille ; les plus élevés étaient observés à l'est du département, dans le pays d'Aix et dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat.

Le taux de pauvreté^[2] s'élevait à 18,5 % dans le département et était le 2^e plus élevé de la région (17,4 %) et bien supérieur à la moyenne nationale (14,1 %). Certains groupes de population étaient davantage touchés, comme les habitants des quartiers prioritaires (50,3 %), les familles monoparentales (33,4 %) et les jeunes âgés de moins de 30 ans (27,0 %).

En 2021, le rapport interdécile des revenus^[3], c'est-à-dire le rapport entre les revenus des 10 % des ménages les plus aisés et les 10 % les plus pauvres, était de 8,3 et était le plus élevé de la région. Les inégalités sociales étaient particulièrement marquées dans la commune de Marseille (rapport de 19,1).

Plus d'1 bénéficiaire sur 4 a des revenus qui dépend au moins pour moitié des allocations

En 2021, environ 475 900 personnes résidant dans les Bouches-du-Rhône bénéficiaient d'au moins une allocation de la CAF, soit une couverture de 53,1 % de la population, la plus élevée de la région (48,9 %). Plus d'1 allocataire sur 4 (25,8 %) avait des revenus dépendant au moins à 50 % des allocations, là encore, la proportion la plus élevée de la région (24,0 %).

[2] Revenu inférieur à 60 % du revenu fiscal médian

[3] Le rapport interdécile des revenus (D9/D1) met en évidence les écarts entre le revenu par unité de consommation plancher des 10 % des ménages les plus aisés (D9) et le revenu par unité de consommation plafond des 10 % des ménages les plus pauvres (D1).

Plus d'1 habitant sur 3 diplômé de l'enseignement supérieur, davantage dans le pays d'Aix

En 2021, 26,2 % des personnes âgées de 15 ans ou plus résidant dans les Bouches-du-Rhône n'avaient aucun diplôme, la 2^e proportion la plus élevée de la région (26,0 %), derrière le Vaucluse (France : 25,8 %). Les personnes sans diplôme étaient particulièrement nombreuses en Camargue (30,2 %), dans l'agglomération marseillaise (28,4 %) et autour de l'étang-de-Berre.

En parallèle, plus d'un tiers de la population (35,1 %) disposait d'un diplôme de l'enseignement supérieur, la proportion la plus élevée de la région (32,5 %), surtout dans le pays d'Aix (47,2 %).



Un taux de chômage plus élevé dans l'agglomération marseillaise et en Camargue que dans le reste du département

En 2021, parmi les habitants des Bouches-du-Rhône âgés de 15 à 64 ans, 12,5 % étaient au chômage, une proportion proche des moyennes régionale (12,6 %) et nationale (12,5 %). Chez les hommes, le taux de chômage (11,7 %) était un peu plus élevé que dans le reste de la région (11,7 %). Chez les femmes (13,3 %), il était un peu plus faible (région : 13,5 %). Des taux de chômage plus élevés étaient relevés dans l'agglomération marseillaise (14,3 %) et en Camargue (13,2 %). Ils étaient au contraire plus faibles dans les pays d'Aix (10,2 %) et salonnais (11,0 %), ainsi que dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat (11,1 %).

UNE OFFRE DE SOINS SATISFAISANTE, MALGRÉ DES INÉGALITÉS TERRITORIALES IMPORTANTES

Une densité de médecins généralistes libéraux élevée, sauf autour de l'étang-de-Berre, dans le pays salonnais et dans certains arrondissements marseillais

Au 31 décembre 2024, 2 187 médecins généralistes libéraux étaient en exercice dans les Bouches-du-Rhône, soit une densité de 106 médecins généralistes pour 100 000 habitants, supérieure aux moyennes régionale (102 pour 100 000 habitants) et nationale (82 pour 100 000). A noter que 326 médecins généralistes, soit 15,0 % de l'effectif total, n'exerçaient pas toute l'année.

Parmi les six sous-territoires composant le département, deux présentaient des densités bien inférieures à celles de la région, mais proches de la moyenne nationale : l'étang-de-Berre (84 pour 100 000) et le pays salonnais (85 pour 100 000). Les densités médicales variaient également au sein de la commune de Marseille en fonction des arrondissements, entre 74 médecins généralistes pour 100 000 habitants (15^e arrondissement) et 189 pour 100 000 (6^e arrondissement).

Plus d'1 médecin généraliste sur 3 âgé de 60 ans ou plus

En 2024, parmi les médecins généralistes en exercice dans le département, plus d'un tiers (35,7 %) étaient âgés de 60 ans ou plus, la 2^e proportion la plus faible de la région (37,0 %), mais plus élevée qu'en France (31,1 %). Le vieillissement des médecins généralistes était cependant plus marqué dans les sous-territoires de Camargue (43,7 %) et dans l'agglomération marseillaise (39,1 %).

Entre 2014 et 2024, la proportion de médecins généralistes âgés de 60 ans ou plus a augmenté dans le département (+ 19 %), comme dans la région et en France. A noter cependant que le vieillissement se poursuit ces dernières années dans le département, alors qu'il ralentit dans la région et en France.



Une baisse de la densité médicale plus marquée autour de l'étang-de-Berre que dans le reste du département

Entre 2014 et 2024, la densité de médecins généralistes libéraux a baissé de 13 % dans le département, à un rythme équivalent à la région (- 14 %) et qu'en France (- 12 %). L'étang-de-Berre a été plus sévèrement touché par la baisse de la démographie médicale (- 21 %) que le reste du département. A l'inverse, le territoire d'Aubagne-la Ciotat est le seul à avoir vu sa densité médicale stagner (+ 0 %), contrairement aux tendances régionale et nationale.

En 2022, parmi les médecins généralistes français interrogés dans le cadre du panel national d'observation des pratiques et des conditions d'exercice (n=1 530), 78 % ont estimé que l'offre de médecine générale était insuffisante sur leur territoire (+ 11 points par rapport à 2019). Par ailleurs, 73 % anticipaient une baisse de l'offre de soins dans les années à venir. Cela conduisait les médecins à appliquer des stratégies d'adaptation de leur façon de pratiquer et de s'organiser. Par exemple, 65 % des répondants ont déclaré refuser de prendre en charge de nouveaux patients dits « médecin traitant » (+ 12 points par rapport à 2019), 57 % ont déclaré augmenter les délais de rendez-vous et 44 % voir moins fréquemment certains patients qu'ils suivaient régulièrement^[4].

Des densités plus élevées que dans la région pour la plupart des professions de santé

En 2024, le département des Bouches-du-Rhône présentait des densités supérieures aux moyennes régionale et nationale pour la plupart des professions de santé libérales. Les densités d'infirmiers (279 pour 100 000) et d'orthophonistes libéraux (49 pour 100 000) étaient presque deux fois plus élevées que dans le reste de la France. Par contre, les densités de chirurgiens-dentistes (78 pour 100 000) et de pharmacies (36 pour 100 000) étaient proches de la moyenne régionale (respectivement 79 et 36 pour 100 000), mais supérieures à la moyenne nationale (56 et 30 pour 100 000). A noter cependant que, dans le zonage des chirurgiens-dentistes mis à jour en décembre 2024, 45 communes ont été classées très sous-dotées ou sous-dotées dans le département. Elles étaient situées, pour la plupart, à l'ouest du département (Camargue et étang-de-Berre) et au nord du département, dans les Alpilles.

[4] <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/ER1267.pdf>

Des densités de spécialistes libéraux élevées, sauf dans les Alpilles et dans le pays salonais

En 2022, la densité de médecins spécialistes libéraux s'élevait à 133 spécialistes pour 100 000 habitants dans le département, la 2^e proportion la plus élevée de la région (119 pour 100 000), derrière les Alpes-Maritimes (143 pour 100 000), malgré des inégalités territoriales. Les densités les plus élevées étaient relevées dans l'agglomération marseillaise (170 pour 100 000), le pays d'Aix (160 pour 100 000) et le pays d'Aubagne (140 pour 100 000) ; à l'inverse, le pays salonais et les Alpilles (41 pour 100 000), ainsi que le pourtour de l'étang-de-Berre (62 pour 100 000), présentaient des densités bien plus faibles, largement inférieures à la moyenne nationale (82 pour 100 000).

En 2024, le département des Bouches-du-Rhône présentait des densités supérieures à la région et à la France pour la plupart des spécialités médicales. Il était au 1^{er} rang régional pour les densités en cardiologie (14,3 pour 100 000 ; région : 11,8), rhumatologie (3,4 pour 100 000 ; région : 2,8) et neurologie (3,3 pour 100 000 ; région : 2,6) et au 2^e rang régional en pédiatrie 41,6 pour 100 000 ; région : 35,9), gynécologie obstétrique (24,7 pour 100 000 ; région : 22,1), psychiatrie (18,0 pour 100 000 ; région : 14,8), radiologie (12,8 pour 100 000 ; région : 12,1), dermatologie (5,9 pour 100 000 ; région : 5,4), ORL (5,4 pour 100 000 ; région : 5,0) et pneumologie (3,4 pour 100 000 ; région : 3,0). Seule la densité d'ophtalmologues (9,0 pour 100 000) était un peu moins élevée que dans la région (9,2 pour 100 000), mais bien supérieure à la moyenne nationale (6,4 pour 100 000).



Des évolutions différenciées selon les spécialités

En 10 ans, la densité de spécialistes libéraux a baissé de 7 % dans le département, moins rapidement que dans la région (- 10 %). Certaines spécialités médicales ont accusé des baisses de densités particulièrement importante, comme la dermatologie (- 27 %) et l'ophtalmologie (- 16 %). A l'inverse, les densités en ORL (+ 13 %) et en cardiologie (+ 3 %) ont augmenté, contrairement aux tendances régionale et nationale.

De nouveaux départs à la retraite sont à anticiper dans le département : en 2022, la moitié des médecins spécialistes libéraux du département (50 %) étaient âgés de 55 ans ou plus, comme dans la région (51 %).

Des structures d'exercice coordonné en développement dans le département

En août 2025, 48 Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP) labellisées sont ouvertes dans les Bouches-du-Rhône : elles représentent presque un tiers des MSP de la région. Parmi ces structures, près d'1 sur 5 a été labellisée il y a moins de deux ans (19 %). Cependant, la couverture territoriale reste inégale, avec une majorité de MSP localisées dans la moitié est du département et 1 sur 4 localisée dans les communes de Marseille ou d'Aix-en-Provence.

Par ailleurs, ce département compte 23 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé en activité, dont 5 labellisées depuis moins de 2 ans. La quasi-totalité du département est ainsi couverte par une CPTS active ou en projet.

Moins d'1 % de la population à plus de 30 minutes du service d'urgences le plus proche

Les Bouches-du-Rhône comptent 14 services d'urgences et 4 services d'urgences pédiatriques, localisés dans les communes d'Aix-en-Provence, Arles, Aubagne, Istres, la Ciotat, Marseille, Marignane, Martigues, Salon-de-Provence.

En 2024, dans le département, il faut en moyenne 14 minutes pour se rendre dans le service d'urgences le plus proche, mais le temps de trajet varie, selon les communes, entre 0 et 38 minutes. Près de 11 000 habitants (0,5 % de la population) résident à plus de 30 minutes du service d'urgences le plus proche. Ils habitent l'ouest du département, dans les communes des Saintes-Maries-de-la-Mer et à Port-Saint-Louis-du-Rhône.

Une capacité hospitalière importante, sauf pour les soins de long durée et les hospitalisations à domicile

L'offre sanitaire des Bouches-du-Rhône est majoritairement localisée dans les grandes villes du département (Marseille, Aix-en-Provence, Arles, Salon-de-Provence...) et compte des pôles d'expertise reconnus mondialement dans différents domaines (cancérologie, infectiologie, immunologie, maladies rares...). La moitié est du département est globalement mieux dotée que la moitié ouest.

En 2023, le département des Bouches-du-Rhône présentait des taux d'équipement plus élevés que dans la région et qu'en France pour la majorité des activités : médecine chirurgie obstétrique (43,1 pour 100 000 habitants, contre 38,0 dans la région et 33,6 en France), psychiatrie générale (18,9 pour 100 000 habitants, contre 15,3 dans la région et 12,9 en France) et soins de suite et de réadaptation (24,0 pour 100 000 habitants, contre 23,4 dans la région et 21,8 en France). Ce département présentait un taux d'équipement en psychiatrie infanto-juvénile (8,2 pour 100 000 habitants) proche de la moyenne régionale (8,1 pour 100 000), mais inférieur à la moyenne nationale (8,4 pour 100 000). Par contre, ce territoire était moins bien équipé que la région et la France pour les soins de longue durée (26,7 pour 100 000 habitants, contre 31,0 dans la région et 54,1 en France) et les places d'hospitalisation à domicile (2,9 pour 100 000 habitants, contre 3,8 dans la région et 3,6 en France).

Des taux d'équipement en services de soins à domicile et accueils de jour inférieurs à la région

En 2024, le département des Bouches-du-Rhône était le 2^e mieux doté en logements foyers (14,9 pour 1 000, contre 12,8) de la région, derrière le Vaucluse. Il présentait des taux d'équipement proches ou équivalents pour les EHPAD (78,3 pour 1 000, contre 78,2 : 4^e rang régional) et les hébergements temporaires (1,1 pour 1 000, comme dans la région : 3^e rang régional). Par contre, il était parmi les moins bien équipés de la région en services de soins infirmiers à domicile (15,3 pour 1 000, contre 16,3 : 5^e rang régional) et en accueils de jour (1,9 pour 1 000, contre 1,8 : 4^e rang régional).

Ce territoire présentait des taux d'équipement inférieurs à la moyenne nationale pour les différents types de structures et services médico-sociaux pour les personnes âgées.



LES NIVEAUX DE RECOURS AUX SOINS MÉDICAUX LES PLUS ÉLEVÉS DE LA RÉGION, DES ACTES DE PRÉVENTION A PROMOUVOIR DANS CERTAINS TERRITOIRES ET AUPRÈS DES PUBLICS PRÉCAIRES

1 patient sur 8 sans médecin traitant déclaré

En 2024, parmi les patients âgés de 17 ans ou plus résidant dans le Vaucluse, 12,5 % n'avaient pas de médecin traitant déclaré, la 2^e proportion la plus élevée de la région (11,6 %) derrière le Vaucluse, et également plus élevée qu'en France (11,6 %). Par ailleurs, 6,1 % des personnes âgées de 70 ans ou plus (région : 5,1 % ; France : 5,4 %), 1,5 % des patients bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée (région : 1,1 % ; France : 1,2 %) et 1,6 % des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (région : 1,9 % ; France : 1,7 %) n'avaient pas de médecin traitant déclaré.

Les niveaux de recours aux soins médicaux les plus élevés de la région

En 2023, 89,3 % de la population des Bouches-du-Rhône a consulté au moins une fois un médecin généraliste libéral dans l'année, la proportion la plus élevée de la région (88,9 %) et supérieure à la moyenne nationale (84,5 %). Chaque bénéficiaire a consulté en moyenne 5,8 fois dans l'année, une fréquence proche de celle de la région (5,9 actes en moyenne par an). Les niveaux de recours les plus élevés étaient relevés en Camargue (94,9 %), autour de l'étang-de-Berre (93,2 %) et dans le pays salonais (91,6 %), et les plus faibles dans le pays d'Aix (84,7 %).

Par ailleurs, plus de 4 habitants sur 10 (42,6 %) ont consulté un spécialiste libéral au moins une fois dans l'année, là encore, la proportion la plus élevée de la région (42,3 %). Les niveaux de recours étaient supérieurs à la moyenne nationale (36,5 %) dans l'ensemble sous-territoires. Ils étaient particulièrement importants dans les territoires d'Aubagne-la Ciotat (48,2 %) et de Camargue (46,2 %), et un peu moins élevés dans le pays salonais (39,9 %) et dans le pays d'Aix (40,6 %).

Un taux de recours aux urgences parmi les plus faibles de la région

En 2023, près de 695 000 passages aux urgences ont été comptabilisés dans les Bouches-du-Rhône, soit un taux de recours de 33,9 passages pour 100 habitants, identique à la moyenne régionale. Des niveaux de recours plus élevés ont été observés en Camargue (44,0 pour 100 habitants), autour de l'étang-de-Berre (38,3 pour 100), dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat (37,6 pour 100) et à Marseille

(36,8 pour 100 habitants). Ils étaient par contre bien plus faibles dans le pays d'Aix (22,3 pour 100 habitants) et dans le pays salonais (29,2 pour 100).

Plus d'1 passage aux urgences sur 4 (27,0 %) concernait des patients de moins de 18 ans et près d'1 sur 6 (14,2 %) des patients de 75 ans ou plus (région : 25,6 % et 16,0 %). La traumatologie représentait près de 3 passages sur 10 chez les patients de moins de 18 ans (29,3 %), et près d'un quart de ceux des patients âgés de 75 ans ou plus (23,7 %). Environ 1 patient sur 5 (20,2 %) a été hospitalisé suite à son passage aux urgences, avec un taux d'hospitalisation croissant avec l'âge. Près de 275 000 passages aux urgences relevaient potentiellement de la ville^[5] : ils représentaient 4 passages sur 10 (39,6 %), comme dans la région (39,7 %).

Une proportion d'enfants ayant bénéficié d'un bilan buccodentaire ou d'une visite chez le dentiste plus faible que dans la région, surtout chez les publics précaires

En 2020, 42,9 % des enfants vauclusiens âgés de 6 ans ont bénéficié d'un bilan de santé buccodentaire ou d'une consultation chez un dentiste libéral, une proportion parmi les plus faibles de la région (43,5 %) 4^e rang régional), surtout en Camargue (36,2 %) et dans l'agglomération marseillaise (39,7 %). Des proportions plus élevées étaient cependant relevées dans le pays d'Aix (51,9 %), dans le territoire d'Aubagne-la Ciotat (48,6 %) et dans le pays salonais (48,2 %).

Les enfants bénéficiaires de la Complémentaire Santé gratuite (C2SG) étaient moins nombreux à avoir bénéficié d'un bilan buccodentaire ou d'une consultation chez un dentiste libéral que les non bénéficiaires (39,3 % contre 44,0 %), comme dans la région (41,1 % contre 44,1 %), soit un écart de 4,7 points, un peu plus marqué que dans la région (3,0 points).

[5] 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.

Moins de femmes sans consultation auprès d'un gynécologue au cours des 24 derniers mois que dans la région et qu'en France

En 2024, parmi les femmes âgées de 20 à 64 ans, plus de 4 sur 10 (41,6 %) n'ont pas consulté de gynécologue au cours des 24 derniers mois, une proportion inférieure aux moyennes régionale (42,5 %) et nationale (48,5 %), sauf en Camargue (52,7 %).

Presque 20 points d'écart de participation au dépistage du cancer du sein entre les bénéficiaires et les non bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire

En 2022-2023, près des deux tiers des femmes âgées de 50 à 74 ans (61,8 %) ont participé au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein, un taux de participation un peu plus élevé que dans la région (61,2 %), sauf en Camargue (57,0 %), à Marseille (58,5 %) et autour de l'étang-de-Berre (60,3 %). Les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire gratuite (44,3 %) étaient moins nombreuses à avoir participé au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein que les non bénéficiaires (63,4 %), soit un écart de presque 20 points, une tendance également observée dans la région (43,9 contre 62,5 %).

Une participation au dépistage des cancers du col et colorectal parmi les plus faibles de la région, notamment à Marseille

Sur la période 2021-2023, un peu plus de la moitié des femmes âgées de 25 à 65 ans (53,3 %) ont participé au dépistage triennal du cancer du col de l'utérus, la proportion la plus faible de la région (56,8 %). Les niveaux de participation relevés à Marseille (46,2 %), en Camargue (50,9 %) et autour de l'étang-de-Berre (51,5 %) étaient particulièrement bas. Seuls les territoires du Pays d'Aix (58,1 %) et du pays Salonais (57,8 %) présentaient des niveaux de participation supérieurs à la moyenne régionale.

Sur la période 2022-2023, près d'un tiers des 50-74 ans (31,1 %) avaient participé au dépistage colorectal, la 2^e participation la plus faible de la région (31,5 %), derrière les Alpes-Maritimes. La commune de Marseille (26,0 %) se distinguait par un niveau de participation particulièrement bas. A l'inverse, des chiffres plus élevés que dans la région étaient relevés dans les territoires du pays Salonais (33,2 %), du Pays d'Aix (32,9 %) et d'Aubagne-la Ciotat (32,5 %).

Des couvertures vaccinales infantiles plus élevées que dans la région, sauf en Camargue et à Marseille

Depuis 2018, la vaccination contre 11 maladies (diphtérie, tétanos, 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.

Pae exemple, parmi la cohorte d'enfants nés en 2020 et résidant dans le Vaucluse, 83,5 % ont reçu deux doses du vaccin trivalent Rougeole Oreillons Rubéole (ROR) à l'âge de 33 mois, une proportion plus élevée que dans la région, sauf à Marseille (81,4 %) et en Camargue (82,3 %). Les couvertures vaccinales relevées étaient moins élevées chez les bénéficiaires de la Complémentaire Santé gratuite que chez les non bénéficiaires (87,2 % contre 75,4 %, soit près de 12 points d'écart), comme dans la région (85,8 % contre 74,3 %).

Des constats similaires pouvaient être faits pour les autres vaccins : les couvertures vaccinales relevées dans le département étaient un peu plus élevées que celles relevées dans la région, aussi bien pour le vaccin contre les infections à méningocoques C (82,6 % à 21 mois, contre 81,8 % dans la région) que pour celui contre les infections à pneumocoques (90,0 % à 21 mois, contre 89,5 % dans la région).

Mais des retards de vaccination d'environ 6 mois par rapport au calendrier vaccinal, pouvant favoriser l'émergence d'épidémies

Entre la cohorte d'enfants nés en 2015 et de ceux nés en 2020, les couvertures vaccinales se sont améliorées 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 : plus de 5 500 enfants pour le vaccin ROR, environ 6 300 pour le vaccin contre les infections à pneumocoques et environ 6 000 pour celui contre les infections à méningocoques C. Ainsi, la vaccination complète était atteinte, selon les vaccins, avec un retard compris entre 5,5 et 6,3 mois en moyenne par rapport au calendrier vaccinal.

Des couvertures vaccinales supérieures ou égales à celles de 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 médicosocial d'hébergement.

En 2024, 48,5 % des personnes âgées de 65 ans ou plus résidant dans le département étaient vaccinées contre la grippe, une proportion plus élevée que dans la région (47,7 %), mais inférieure à la moyenne nationale (52,0 %). Par ailleurs, 1 personne à risque sur 5 (19,7 %) était vaccinée contre la grippe, un chiffre un peu plus élevé que dans la région (19,5 %), mais nettement inférieur à la moyenne nationale (24,0 %).

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).

UNE FORTE PRÉVALENCE DE MALADIES CHRONIQUES, DES INÉGALITÉS TERRITORIALES DE SANTE IMPORTANTES

Davantage de bénéficiaires d'une affection de longue durée que dans la région

En 2022, toutes choses égales par ailleurs^[6], 17,8 % des assurés du régime général résidant dans les Bouches-du-Rhône étaient bénéficiaires d'une Affection de Longue Durée (ALD) (%), la 2^e proportion la plus élevée de la région (17,2 %) après les Alpes-de-Haute-Provence. Seuls le pays d'Aix (+ 7,9 %) et le pays salonais (- 4,9 %) comptaient significativement moins de bénéficiaires d'ALD que la région.

Les prévalences de maladies cardiovasculaires, diabète, maladies respiratoires et neurologiques les plus élevées de la région

En 2022, les pathologies pour lesquelles le plus grand nombre de patients étaient suivis dans les Bouches-du-Rhône étaient, par ordre décroissant : les maladies cardio-neurovasculaires (173 957 patients), le diabète (140 767 patients), les maladies respiratoires chroniques (131 748 patients), les cancers (107 215 patients) et les maladies psychiatriques (89 433 patients).

Toutes choses égales par ailleurs, Le département des Bouches-du-Rhône présentait les prévalences standardisées les plus élevées de la région pour différentes pathologies, parmi lesquelles les maladies cardio-neurovasculaires (7,38 % contre 7,10 %), le diabète (6,13 % contre 5,48 %), les maladies respiratoires chroniques (5,92 % contre 5,46 %), les maladies neurologiques ou dégénératives (2,55 % contre 2,42 % dans la région). Par contre, ce territoire présentait des prévalences de cancers (4,63 % contre 4,73 %, 5^e rang régional) et de maladies psychiatriques (4,03 % contre 4,06 % dans la région, 5^e rang régional) inférieures à la moyenne régionale.

[6] Les taux comparatifs permettent de faire des comparaisons entre hommes et femmes et des comparaisons géographiques en éliminant les effets de structure (sexe et âge). La valeur de ces taux dépend de la structure par âge de la population de référence. C'est plus l'écart entre les taux comparatifs qui est à prendre en compte que leur valeur absolue.



Des personnes en situation de handicap qui cumulent les difficultés

En 2022, 160 098 habitants des Bouches-du-Rhône avaient des droits ouverts à la Maison Départementale des Personnes Handicapées, soit 8 % de la population du département.

En 2023, 18 423 enfants et jeunes de moins de 20 ans bénéficiaient de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AAH) dans les Bouches-du-Rhône, soit 38,9 allocataires pour 1 000 personnes âgés de moins de 20 ans, une proportion plus élevée que dans la région (33,8 ‰) et qu'en France (29,0 ‰). Par ailleurs, près de 37 000 adultes bénéficiaient de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) dans les Bouches-du-Rhône, soit 32,3 allocataires pour 1 000 adultes, une proportion moins élevée que dans la région (36,0 ‰) et qu'en France (36,1 ‰).

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, 37 % 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 elles avaient besoin, le chiffre le plus élevé de la région. Par ailleurs, 26 % ont déclaré avoir fait l'expérience d'un refus de soins et 26 % avoir abandonné leur soin après ce refus. Enfin, 19 % ont vu leur accompagnant être refusé par le soignant. Dans la région, 5 sites de consultation Handiconsult 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. Deux sont localisés dans les Bouches-du-Rhône : 1 au Centre Hospitalier de Salon et 1 à la clinique Bonneveine à Marseille.

L'espérance de vie à la naissance la plus élevée de la région chez les hommes, la plus faible chez les femmes

En 2024, dans les Bouches-du-Rhône, l'espérance de vie à la naissance s'élevait à 80,8 ans chez les hommes et 85,9 ans pour les femmes. Comparativement au reste de la région, ce département présentait l'espérance de vie la plus élevée pour les hommes (région : 80,7 ans) et la plus faible pour les femmes (région : 86,0 ans). Comparé à la France, il présentait une espérance de vie plus élevée, chez les hommes comme chez les femmes (respectivement 80,0 et 85,6 ans).

Les inégalités sociales d'espérance de vie sont importantes en France. Sur la période 2020-2022, les hommes cadres de 35 ans ont vécu en moyenne 5,3 ans de plus que les ouvriers. Chez les femmes, cet écart était moins marqué (3,4 ans). Depuis les années 1990, l'écart d'espérance de vie entre les cadres et les ouvriers a diminué pour les hommes (- 1,7 an), alors qu'il a augmenté modérément pour les femmes (+ 0,8 an).

Une mortalité prématurée significativement plus élevée que dans la région en Camargue et dans l'agglomération marseillaise

Sur la période 2018-2022, 19 719 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année dans les Bouches-du-Rhône, soit une surmortalité significative de + 1,2 % par rapport à la région. Les principales causes de décès étaient, comme dans la région, les cancers (24,4 % des décès) et les maladies de l'appareil circulatoire (19,7 %). Les maladies de l'appareil respiratoire (7,2 % des décès), les maladies du système nerveux (6,7 %) et les traumatismes (6,1 %) représentaient également des causes non négligeables de mortalité.

Environ 2 800 décès sont survenus de façon prématurée, c'est-à-dire avant l'âge de 65 ans (14,2 % de l'ensemble des décès), soit un niveau de mortalité prématurée comparable à celui de la région, malgré des inégalités territoriales. Ainsi, une mortalité significativement plus élevée que dans la région a été relevée en Camargue (+ 13,8 %) et dans l'agglomération marseillaise (+ 5,5 %), alors qu'à l'inverse, une mortalité significativement moins élevée que dans la région a été observée dans les territoires du pays d'Aix (- 17,6 %), du pays Salonais (- 10,3 %) et d'Aubagne-la Ciotat (- 6,7 %). L'étang-de-Berre ne se distinguait pas de façon significative de la région.

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

Globalement, les données de mortalité relevées dans le département étaient moins favorables que celles de la région. Une surmortalité significative a été observée par rapport à la région pour différents types de pathologies, parmi lesquelles les maladies de l'appareil respiratoire (1 415 décès par an en moyenne ; + 6,1 % par rapport à la région), les maladies du système nerveux (1 314 décès par an en moyenne ; + 10,1 % par rapport à la région) et les maladies de l'appareil génito-urinaire (409 décès par an en moyenne ; + 9,1 % par rapport à la région).

A l'inverse, le département présentait une sous-mortalité significative par rapport à la région pour les maladies de l'appareil circulatoire (3 877 décès par an en moyenne ; - 1,6 %), les traumatismes (1 202 décès par an en moyenne ; - 5,2 % par rapport à la région) et les pathologies liées à la consommation excessive de l'alcool (403 décès par an en moyenne ; - 6,5 % par rapport à la région).



CONCLUSION : ÉVOLUTION ET PERSPECTIVES

Principaux constats issus du portrait

Le département des Bouches-du-Rhône est un département marqué par de forts contrastes territoriaux : forte urbanisation à l'est et sur le littoral, ruralité nombreux espaces naturels remarquables à l'ouest et au nord du département ; territoire littoral, mais également territoires de plaine et d'arrière-pays. Ce territoire étendu et possédant de multiples pôles urbains et économiques donne lieu à de nombreux déplacements quotidiens au sein du département, majoritairement en voiture. Par conséquent, de nombreuses zones du département sont fréquemment saturées sur le plan routier.

Ce territoire présente de nombreux enjeux environnementaux, tout d'abord, liés à la présence de sources de pollution variées : plutôt urbaines à l'est, industrielles à l'ouest. Il s'agit du principal département émetteur de polluants de la région. Malgré une baisse des niveaux de pollution constatée depuis une vingtaine d'années, la population reste exposée à des niveaux importants de pollution. D'autres risques doivent être soulignés : risques naturels (notamment de feux de forêt, d'inondations et de mouvements de terrain), technologiques, mais aussi liés aux changements climatiques. Enfin, les conditions d'habitat varient au sein du département et pour les populations les plus vulnérables, l'accès à un logement décent représente un véritable défi.

D'un point de vue démographique, les Bouches-du-Rhône représentent le département le plus peuplé de la région, malgré une inégale répartition de la population : près de la moitié de la population vit ainsi à Marseille et Aix-en-Provence. Le département gagne environ 8 300 habitants chaque année : il affiche une croissance démographique (+ 0,4 % par an), un peu moins élevée que dans la région (+ 0,5 %), mais un peu plus élevée qu'en France (+ 0,3 %). Il se distingue par un solde naturel particulièrement élevé, mais aussi par un solde migratoire particulièrement faible. Les territoires périurbains d'Aubagne-la Ciotat (+ 0,9 % par an) et du pays d'Aix (+ 0,6 % par an), offrant un cadre de vie privilégié, sont ceux qui gagnent le plus d'habitants, alors qu'au contraire la Camargue perd des habitants.

La population des Bouches-du-Rhône est la plus jeune de la région : ce département compte à la fois beaucoup d'enfants (17,3 %, soit le 2^e rang régional), notamment autour de l'étang-de-Berre et dans l'agglomération marseillaise, mais aussi de jeunes

(17,6 %, 1^{er} rang régional) et d'étudiants, notamment à Aix-en-Provence et Marseille. Les personnes âgées, bien qu'étant moins nombreuses que dans le reste de la région, représentent environ 1 habitant sur 10, davantage qu'en France. Elles sont cependant un peu plus nombreuses dans les territoires d'Aubagne-la Ciotat et de Camargue.

Le département concentre de nombreux publics vulnérables. Il présente notamment la proportion la plus élevée de la région de familles monoparentales. Il compte également de nombreuses personnes vivant seules, dont des seniors, dans certaines communes, comme Aix-en-Provence et Marseille. Près d'1 habitant sur 5 est en situation de pauvreté (2^e rang régional), une proportion bien plus élevée qu'en France. Certains groupes de population sont particulièrement touchés, comme les habitants des quartiers prioritaires, les familles monoparentales et les jeunes. De plus, dans le département, et dans certaines communes comme Marseille, les inégalités sociales sont importantes.

En matière d'offre de soins, le département des Bouches-du-Rhône présente des densités médicales élevées, malgré des disparités territoriales importantes. L'étang-de-Berre et le pays salonais, notamment, présentent des densités bien inférieures au reste du département. Des inégalités d'accès aux soins existent aussi à l'échelle infra-communale, comme à Marseille, où les densités médicales diffèrent de façon importante d'un arrondissement à l'autre. On observe dans le département une baisse de la démographie médicale, comme dans la région : elle est toutefois plus marquée autour de l'étang-de-Berre. Le département présente des densités paramédicales supérieures ou égales à la région. Par contre, une vigilance doit être portée sur la profession des chirurgiens-dentistes : près de 40 % des communes du département sont sous-dotées ou très sous-dotées en chirurgiens-dentistes.

L'offre hospitalière du département est concentrée dans les grandes villes du département et compte de nombreux centres de référence avec une expertise mondialement reconnue. La capacité hospitalière est globalement supérieure à la région, sauf pour les soins de longue durée et l'hospitalisation à domicile. L'accès aux urgences est globalement satisfaisant dans le département, sauf dans deux communes (Port-Saint-Louis-du Rhône et les Saintes-Maries de la mer), où résident 11 000 habitants.

En ce qui concerne l'offre médico-sociale, le département des Bouches-du-Rhône est peu doté en services de soins infirmiers à domicile et en accueils de jour pour les personnes âgées. Pour les autres structures pour les personnes âgées, le département présente des taux d'équipement supérieurs ou égaux

à ceux de la région, mais inférieurs à la France. Il est également le moins équipé de la région pour les structures d'hébergement et d'accompagnement des adultes avec un handicap. Pour les structures pour les enfants avec un handicap, le département était mieux doté que la région, sauf pour les Instituts médico-éducatifs (IME).

En matière de prévention, le département présente les niveaux de participation au dépistage des cancers parmi les plus faibles de la région. Chez les enfants, les bilans buccodentaires sont globalement moins fréquemment réalisés que dans la région, mais les couvertures vaccinales sont plus importantes que celles relevées dans la région. Des inégalités territoriales et sociales sont cependant constatées, puisque les actes de prévention sont moins fréquemment réalisés chez les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire gratuite, et au sein de l'agglomération marseillaise.

Concernant l'état de santé de la population, le département présente une proportion élevée de bénéficiaires d'affections de longue durée (2^e rang régional), mais aussi les prévalences de maladies cardio-vasculaires, diabète, maladies respiratoires et neurologiques les plus élevées de la région. En matière de mortalité, les principales causes de décès sont similaires à celles observées dans la région : les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire représentent près de la moitié des décès. Le département présente une mortalité significativement plus élevée que dans la région pour certaines causes de décès (maladies de l'appareil respiratoire et du système nerveux notamment), mais moins élevée pour d'autres (suicides, accidents de la circulation et pathologies liées à l'alcool). Les indicateurs de santé relevés sont moins favorables dans certains territoires, notamment en Camargue, dans l'agglomération marseillaise et autour de l'étang-de-Berre, mais plus favorables dans le pays d'Aix.



Évolution de la situation du territoire

Depuis le précédent portrait départemental datant de 2022, on observe la persistance de certains constats, dont négatifs (exposition à de multiples risques environnementaux, pauvreté et inégalités sociales marquées, concentration de publics vulnérables, prévalence des maladies chroniques), et d'autres positifs (démographie médicale, couvertures vaccinales).

Plusieurs évolutions favorables méritent d'être soulignées, comme l'augmentation de l'espérance de vie à la naissance, ainsi que le développement des structures d'exercice coordonné, notamment des CPTS, sur le territoire.

Perspectives d'intervention

Cet état des lieux met en évidence différentes perspectives d'intervention prioritaires dans le département :

- ▶ Prévenir les risques sanitaires liés à l'environnement ;
- ▶ Favoriser et accompagner le maintien de la qualité de vie et de l'autonomie des personnes vieillissantes et en perte d'autonomie à domicile ;
- ▶ Renforcer les actions de prévention auprès de la population, et notamment auprès des publics précaires ;
- ▶ Cibler les interventions dans les territoires qui en ont le plus besoin, comme l'agglomération marseillaise, la Camargue et l'étang-de-Berre.





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

www.sirsepaca.org



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@orspaca.org | www.orspaca.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.