

## Méthodologie et définitions :

### Une typologie des quartiers des agglomérations au carreau

Sept établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ont été étudiés : CU Nantes Métropole, CA Angers Loire Métropole, CU Le Mans Métropole, La Carene, CA de Laval, CA La Roche-sur-Yon, CA du Choletais.

Afin de réaliser une analyse fine de composition infracommunale des territoires et de leur hétérogénéité, les EPCI ont été quadrillés en carreaux de 200 mètres sur 200 mètres. Cette approche permet de s'abstraire des zonages administratifs ou d'études existants. Des méthodes statistiques d'analyse spatiale sont utilisées. Ces techniques sont rendues possibles grâce à la géolocalisation des logements au sein de la ville pour lesquels on dispose d'informations socio-économiques via de nombreuses sources comme le recensement de la population et les sources fiscales.

La typologie permet de regrouper les carreaux qui ont un profil proche au regard des variables suivantes :

- part de la population âgée
  - de moins de 7 ans,
  - de 75 ans et plus,
- part des personnes vivant
  - seules,
  - dans une famille nombreuse,
  - dans une famille monoparentale,
- part des personnes vivant dans un ménage appartenant
  - au premier quartile de revenu,
  - au quatrième quartile de revenu.

Une analyse en composantes principales a été réalisée, complétée par une classification ascendante hiérarchique et une partition en sept catégories de quartiers. Ces traitements ont été réalisés sur l'ensemble des carreaux habités par au moins 20 personnes (soit 95 % de la population) des sept EPCI étudiés. Cela signifie que les sept classes obtenues sont les mêmes dans toutes les agglomérations ce qui permet les comparaisons.

### L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée au niveau infracommunal

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL), développé par la Drees et l'IRDES, propose une mesure de l'accessibilité spatiale aux professionnels de santé. D'une part, il tient compte de l'offre de professionnels au lieu de résidence, mais également aux alentours. D'autre part, l'indicateur considère la demande potentielle de la population dans le rayon d'exercice des professionnels, en prenant en compte les taux de recours aux soins selon la structure par âge de la population.

Dans cette étude, l'indicateur d'APL est calculé pour des professionnels délivrant des soins de premier recours, à savoir les médecins généralistes, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes exerçant à titre libéral. Il prend en compte la localisation fine des populations et des professionnels de santé, à un niveau infracommunal. Pour chaque carreau considéré, les populations et les professionnels de santé sont repérés dans un rayon de 1 200 mètres, avec un coefficient dégressif en fonction de la distance à parcourir.

### Indice comparatif de mortalité

L'indice comparatif de mortalité globale (ICM) (base 100 France) correspond au rapport entre le nombre de décès constatés et le nombre de décès attendus. Le nombre de décès attendus est obtenu en appliquant les taux de mortalité nationaux à la population du territoire décomposée par tranche d'âges quinquennale et par sexe. Les territoires pouvant être de taille réduite, l'ICM est calculé à partir d'un cumul des décès constatés sur une période de cinq ans. La qualité de vie sera d'autant meilleure que l'indice comparatif de mortalité sera faible.

### Taux de pauvreté

Le taux de pauvreté au seuil de 60 % correspond à la part de la population vivant sous le seuil de 60 % du niveau de vie médian calculé sur la France métropolitaine. Le niveau de vie est le revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le nombre d'unités de consommation est calculé selon l'échelle d'équivalence suivante : le premier adulte compte pour 1, les autres personnes de plus de 14 ans pour 0,5 et les enfants de moins de 14 ans pour 0,3. Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage. Le seuil de pauvreté est de 11 870 euros par an en 2012. Il est calculé à partir du Fichier Localisé Social et Fiscal (FiLoSoFi) de 2012, issu du rapprochement des données fiscales exhaustives et des données sur les prestations sociales. Le champ couvert est celui de l'ensemble des ménages fiscaux ordinaires : il exclut les personnes sans domicile ou vivant en institution.

### Quartile de revenus

Les personnes appartenant au 1<sup>er</sup> quartile de revenus sont celles qui perçoivent un revenu inférieur au revenu au-dessous duquel se situent 25 % des revenus. Les personnes appartenant au 2<sup>e</sup> quartile perçoivent un revenu supérieur aux précédentes mais inférieur à la médiane des revenus (revenu au-dessous duquel se situent 50 % des revenus). Les personnes appartenant au 3<sup>e</sup> quartile perçoivent un revenu supérieur aux précédentes mais inférieur au revenu au-dessous duquel se situent 75 % des revenus. Enfin, les personnes appartenant au 4<sup>e</sup> quartile perçoivent un revenu supérieur aux précédentes. Le revenu pris en compte est le revenu fiscal déclaré rapporté au nombre d'unités de consommation.

### Territoire de santé de proximité

Les Pays de la Loire se divisent en 57 territoires de santé de proximité définis par l'Agence régionale de santé de la région. Le niveau de « proximité » est le niveau des soins de premier recours, celui de la permanence des soins, impliquant notamment le médecin généraliste, l'infirmier et le pharmacien.