

● **Croisements avec les indicateurs de santé**

Observer les indicateurs de santé à travers cette classification socio-économique permet de constater que le niveau social et économique de ces arrondissements est corrélé sur les indicateurs de santé et donc de mortalité.

Figure 2 - Taux de mortalité standardisés par cluster

Rapport des taux standardisés (RTS)	Hommes				Femmes			
	C1	C2	C3	C4	C1	C2	C3	C4
Mortalité générale	1,00	1,09*	1,18*	1,33*	1,00	1,04*	1,12*	1,23*
Mortalité prématurée	1,00	1,29*	1,44*	1,63*	1,00	1,04	1,17*	1,32*
Mortalité par cancer	1,00	1,17*	1,26*	1,29*	1,00	1,02	1,08*	1,11*
Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire	1,00	0,92	1,00	1,11*	1,00	0,91*	0,99	1,12*
Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire	1,00	0,69*	0,93*	1,50*	1,00	0,71*	0,81*	1,00
Mortalité par causes non naturelles	1,00	1,18*	1,20*	1,35*	1,00	1,15*	1,22*	1,28*

Le rapport des taux standardisés (RTS) ou indice de surmortalité (ISM) a également été calculé en prenant pour référence le cluster n°1 (C1). Lorsque les résultats sont significativement différents de ce dernier, ils sont marqués par un astérisque.

Ainsi le cluster n°4 (C4) (le plus défavorisé) est caractérisé par des taux de mortalité significativement supérieurs aux taux de mortalité du cluster n°1 (le plus favorisé) en ce qui concerne la mortalité générale, prématurée, la mortalité par cancer, par maladies de l'appareil circulatoire, par maladies de l'appareil respiratoire et la mortalité par causes non naturelles pour les hommes. Seule la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire n'est pas significativement supérieure dans le cluster n°4 pour les femmes.

Pour les clusters n°2 et 3 (C2 et C3) la situation est moins évidente à analyser. La mortalité générale, prématurée et par causes non naturelles suit effectivement un gradient allant du plus favorisé (cluster n°1) au plus défavorisé (cluster n°4) socialement et économiquement. En revanche, la mortalité par maladies de l'appareil circulatoire et la mortalité par maladies de l'appareil respiratoire ne suivent pas ce gradient allant du cluster n°1 au n°4.

D'autres indicateurs de santé n'apparaissant pas dans ce tableau ont aussi été calculés par cluster :

- l'espérance de vie à la naissance suit aussi ce gradient. Elle est maximale pour le cluster n°1 et diminue ensuite progressivement dans les clusters suivants. Dans le cluster n°1, les hommes vivent, en moyenne, plus de quatre ans de plus que ceux du cluster n°4. Chez les femmes, cette différence est moins importante puisqu'elle est d'un peu plus de deux ans.
- la part de décès liés à l'alcool présente, comme pour la mortalité générale ou prématurée, un gradient chez les hommes comme chez les femmes. Ainsi plus les indicateurs socio-économiques sont favorables et moins la part des décès attribuables à l'alcool est importante.
- le taux de fécondité des jeunes filles de 14 à 17 ans présente également un gradient : le plus faible dans le cluster n°1 (qui présente les indicateurs socio-économiques les plus favorables), il augmente progressivement dans les clusters suivants.

Rédaction : Marie Thys - Thomas Klipfel - Arthur Pietka - Jean-Michel Servais - Marielle Rengot - Hasina Randrianasolo - Alice Balfroid

Contact :

Administration de la santé publique, de l'action sociale et culturelle de la Province de Namur
Rue Martine Bourtonbourt 2 - 5000 Namur (Belgique)
Tél. : +32 (0)81 77 52 66 - Fax : +32 (0)81 77 69 57

Observatoire régional de la santé de Champagne-Ardenne
48, rue du Barbâtre - 51100 Reims (France)
Tél. : +33 (0)3 26 86 13 65 - Fax : +33 (0)3 26 86 11 96
info@orsca.fr - http://www.orsca.fr

Retrouvez l'intégralité du chapitre consacré aux inégalités sociales de santé sur notre site Internet : www.generationsensante.eu

9 partenaires franco-belges



Partenaires associés



Visitez notre site Internet

www.generationsensante.eu

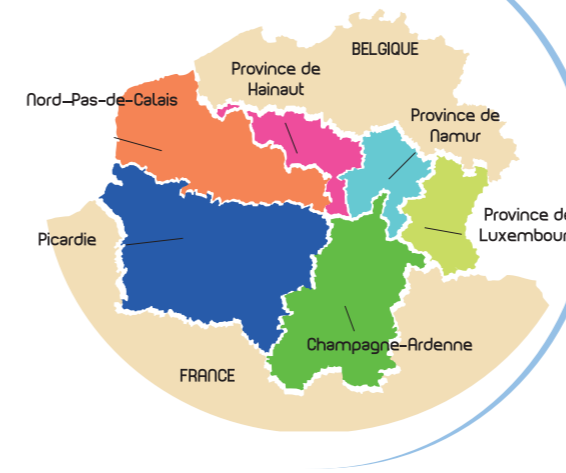
Pour de plus amples informations sur Interreg, visitez le site Internet

www.interreg-fwvl.eu



Pour tous contacts ou renseignements complémentaires : info@generationsensante.eu

Les inégalités sociales de santé en transfrontalier



Sommaire

Diplômés de l'enseignement supérieur 2
Revenu médian 2
Familles monoparentales 2
Demandeurs d'emploi 2
Bénéficiaires d'allocations sociales 2
Typologie des arrondissements 3
Croisement avec les indicateurs de santé 4

Le programme Généralions en santé (Interreg IV) porte sur l'observation et la promotion de la santé, du bien-être et de la qualité de vie. Le Tableau de bord transfrontalier de la santé aborde les thèmes suivants : Santé des seniors, Cancers, Maladies cardiovasculaires, Inégalités sociales de santé, Santé au travail et Santé environnement. Ce document reprend les points essentiels du chapitre « Inégalités sociales de santé » disponible sur le site internet : www.generationsensante.eu.

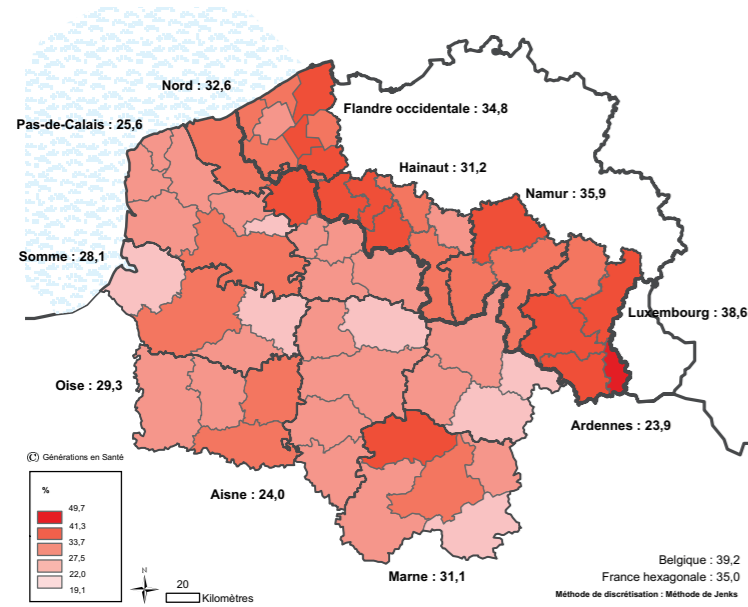
Le territoire étudié inclut les départements français de l'Aisne, des Ardennes, de la Marne, du Nord, de l'Oise, du Pas-de-Calais et de la Somme et les provinces belges de Hainaut, de Namur et de Luxembourg.

Les données de la Flandre occidentale, frontalière du département du Nord, sont parfois incluses à titre de comparaison.

● De nombreuses études ont montré un lien fort entre les conditions socioéconomiques. En Belgique, en 2001, il existe un écart de 6 ans pour les femmes et 7 ans pour les hommes entre l'espérance de vie à 25 ans d'une personne sans diplôme et d'une personne ayant fait des études supérieures. Pour l'espérance de vie en bonne santé, l'écart atteignait 18 ans en 2004 pour les 2 sexes. En France, au milieu des années 90, la différence d'espérance de vie à 35 ans entre cadres et ouvriers atteignait 8 ans chez les hommes et 3 ans chez les femmes. Ces différences sont en augmentation depuis les années 80. Les inégalités sociales de santé apparaissent dès l'enfance et se marquent tout au long de la vie à travers le cadre de vie, l'éducation, le statut économique, le logement, l'efficacité des systèmes de prévention et de traitement des maladies.

Il paraissait donc intéressant de voir comment les facteurs socio-économiques influençaient la santé dans la zone transfrontalière. En raison de modes de calcul différents des indicateurs socio-économiques de part et d'autre de la frontière, plusieurs indicateurs sont exprimés en pourcentage de la moyenne nationale (normalisation).

Carte 1 - Proportion de diplômés de l'enseignement supérieur chez les 25-34 ans (Belgique 2001) et 30-39 ans (France 2006)



Source : Insee, Recensement de la population 2006
Source : SPF Economie - ESE - 2001

● Diplômés de l'enseignement supérieur

La zone étudiée présente un taux de diplômés de l'enseignement supérieur de 30,0 % (chez les 25-34 ans en 2001 pour la Belgique, 30-39 ans en 2006 pour la France), ce qui est inférieur aux valeurs nationales française (35,0 %) et belge (39,2 %). Un effet frontière reflétant la différence au niveau des moyennes nationales avec des taux de diplômés plus élevés côté belge est observé. Les territoires attractifs - à l'est de la zone côté belge (Arlon) et dans les arrondissements de Lille et de Reims côté français - présentent des taux plus élevés. La concentration de diplômés particulièrement importante dans l'arrondissement belge d'Arlon s'explique par la présence du Grand-Duché du Luxembourg voisin qui attire de nombreux diplômés traversant la frontière quotidiennement pour leurs activités professionnelles dans les secteurs bancaire et financier notamment. Parce qu'elles sont pourvoyeuses d'un grand nombre de fonctions administratives et économiques, les villes de Lille et de Reims affichent aussi une part importante de diplômés du supérieur. De plus, Lille est un pôle universitaire important.

● Revenu médian

Le revenu annuel médian est de 20 142 € en Belgique et de 27 555 € en France. Vu les systèmes d'imposition différents, les valeurs de la zone étudiée ont été normalisées sur la base du revenu médian de chaque pays. Le centre de la zone étudiée est ainsi caractérisé par un revenu médian très faible. A l'inverse trois pôles économiques sont distingués autour de cette zone : la Flandre, le Grand-Duché du Luxembourg, l'Île-de-France.

● Familles monoparentales

Les familles monoparentales représentent 24,5% des familles en Belgique, et 13,4% en France. La différence constatée est partiellement liée à des modes de calcul différents. Afin de pouvoir étudier les disparités à l'intérieur de la zone étudiée, ces pourcentages ont été normalisés sur la base de la part de familles monoparentales de chaque pays. Ainsi, la concentration de tous les arrondissements avec les plus hauts taux de familles monoparentales est observée dans la province de Hainaut et dans ses alentours. Même avec cette normalisation les arrondissements belges de la zone présentent des taux de familles monoparentales supérieurs aux arrondissements français de la zone (exception faite de la Flandre Occidentale). La partie française de la zone comporte des taux de familles monoparentales très proches de la moyenne nationale (de 92,9 dans l'Oise à 114,4 dans le Nord).

● Demandeurs d'emploi

L'indicateur retenu est le taux de demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) catégorie 1 (à plein temps) par rapport à la population active du côté français, et le taux de demandeurs d'emploi de catégories 1 et 2 (c'est-à-dire les demandeurs d'emploi après études ou après travail) du côté belge. Ces indicateurs ne sont pas directement comparables et ont donc été normalisés sur la base du taux national de demandeurs d'emploi de chaque pays. Ces taux à l'échelle nationale sont de 9,1 % en Belgique, et de 7,1 % en France. Ces taux sont largement supérieurs aux chiffres nationaux respectifs dans les territoires adjacents à la frontière franco-belge. Cela concerne particulièrement la province de Hainaut. À l'inverse, la Flandre occidentale côté belge, l'Oise ou la Marne côté français présentent des taux de demandeurs d'emploi très faibles comparés aux chiffres nationaux.

● Bénéficiaires du RMI/RI

Les conditions d'octroi, la forme et le montant des allocations sociales varient de part et d'autre de la frontière. Cependant, elles s'adressent toujours à des populations fragilisées. Étant donné les nombreuses différences entre les deux pays, il a été décidé d'analyser le revenu minimum d'insertion (ou RMI) en France et le revenu d'intégration (ou RI) en Belgique. Bien que n'existant plus sous ces dénominations, ces deux indicateurs sont les plus comparables et pertinents en 2007, année choisie pour la majorité des indicateurs.

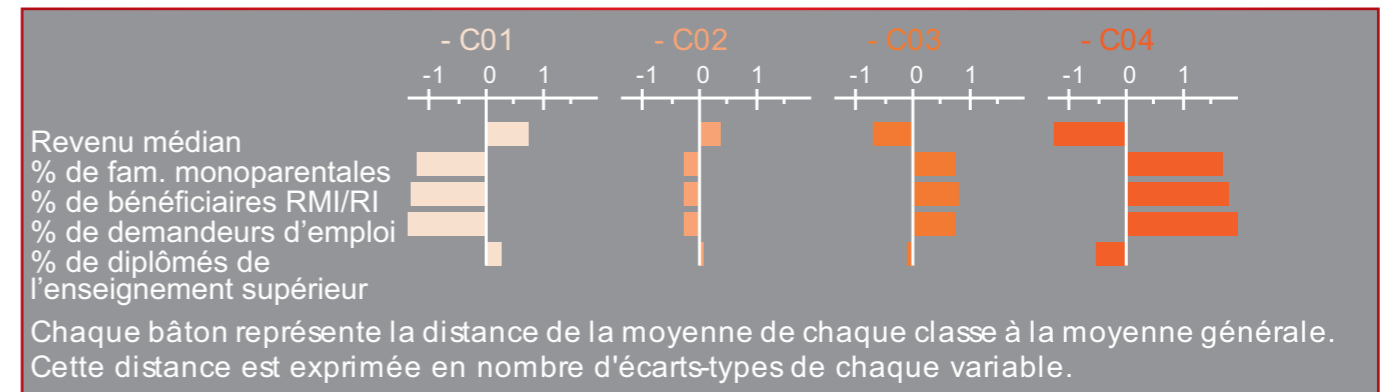
Ces taux sont de 20,5 % en Belgique, et de 30,4 % en France. Les valeurs de la zone étudiée ont été normalisées sur la base du taux national de bénéficiaires de chaque pays. Cependant une répartition plus uniforme, avec des bénéficiaires d'allocations RMI/RI plus nombreux est observée sur la ligne frontalière, proportion qui diminue avec l'éloignement de la frontière. Les provinces ou départements caractérisés par de plus faibles parts de bénéficiaires du RMI ou du RI, sont la Flandre occidentale du côté belge de la frontière, et la Marne du côté français.

● Typologie des arrondissements

Afin de hiérarchiser les arrondissements, une typologie portant sur les facteurs sociaux a été réalisée avec les informations suivantes : revenu médian, proportion de familles monoparentales, pourcentage de demandeurs d'emploi par rapport à la population active, bénéficiaires d'allocations sociales (RMI, RI) et pourcentage de diplômés de l'enseignement supérieur. Sur l'ensemble de ces indicateurs, quatre ont été utilisés sous leur forme normalisée : le revenu médian, la proportion de demandeurs d'emploi dans la population active, les bénéficiaires d'allocations sociales et les familles monoparentales.

Figure 1 - Typologie des arrondissements de la zone étudiée

Ces quatre clusters représentent différents niveaux sociaux et économiques de la zone. Le cluster n°1 regroupe les arrondissements les plus favorisés de la zone étudiée, et le cluster n°4 les plus défavorisés. Les clusters n°2 et 3 représentent respectivement les arrondissements légèrement favorisés et légèrement défavorisés par rapport au reste de la zone étudiée.



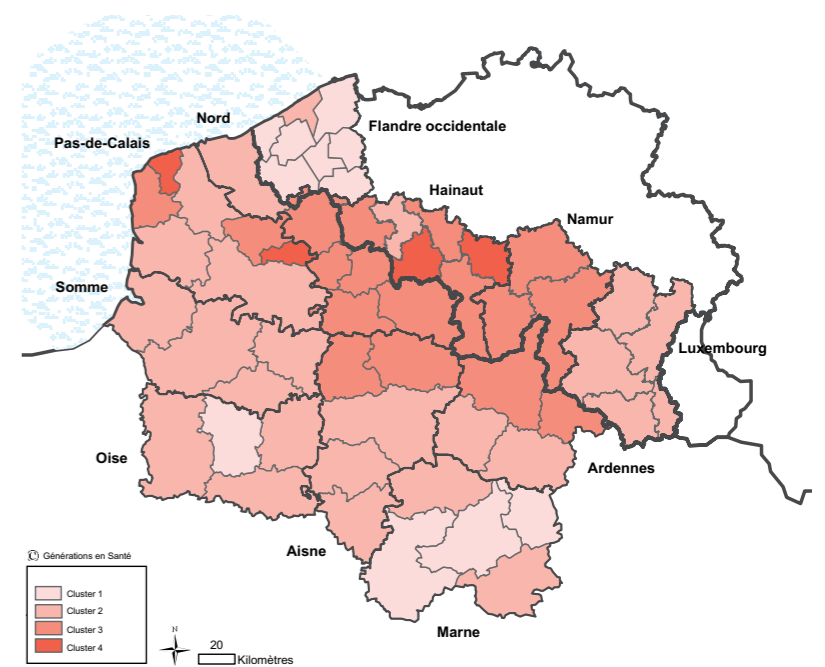
Le cluster n°1 comporte l'ensemble des arrondissements de Flandre occidentale à l'exception de celui d'Ostende et quatre arrondissements français : Clermont, Epernay, Châlons-en-Champagne et Sainte Ménéhould. Le revenu médian y est supérieur à la moyenne de la zone tout comme le pourcentage de diplômés de l'enseignement supérieur. Les demandeurs d'emploi, les familles monoparentales et les bénéficiaires du RMI/RI y sont largement moins nombreux.

Les arrondissements du cluster n°2 se distinguent par un revenu médian supérieur à la moyenne mais dans une proportion moindre que pour les arrondissements du cluster n°1. Le nombre de bénéficiaires du RMI/RI y est moins élevé que dans la zone tout comme la proportion de demandeurs d'emploi ou de familles monoparentales. Ce cluster se rapproche le plus des moyennes de la zone.

Le cluster n°3 regroupe les arrondissements où le revenu médian est en moyenne inférieur à celui de la zone étudiée alors que la proportion de familles monoparentales, de demandeurs d'emploi et de bénéficiaires du RMI/RI y est supérieure à la moyenne.

Enfin, le cluster n°4 comporte les arrondissements (Mons, Charleroi, Calais, Lens) présentant un profil socio-économique nettement défavorable : un revenu médian largement inférieur à la moyenne, une moindre proportion de diplômés de l'enseignement supérieur qui se conjugue avec des demandeurs d'emploi et surtout des bénéficiaires du RMI/RI plus nombreux. Les arrondissements présents dans ce cluster sont des arrondissements densément peuplés.

Carte 2 - Typologie des arrondissements de la zone étudiée



2
3