

Profil local de santé transfrontalier



Communautés de communes des Trois Rivières et Ardennes Thiérache
Communes de Momignies, Chimay, Couvin



Interreg

France-Wallonie-Vlaanderen

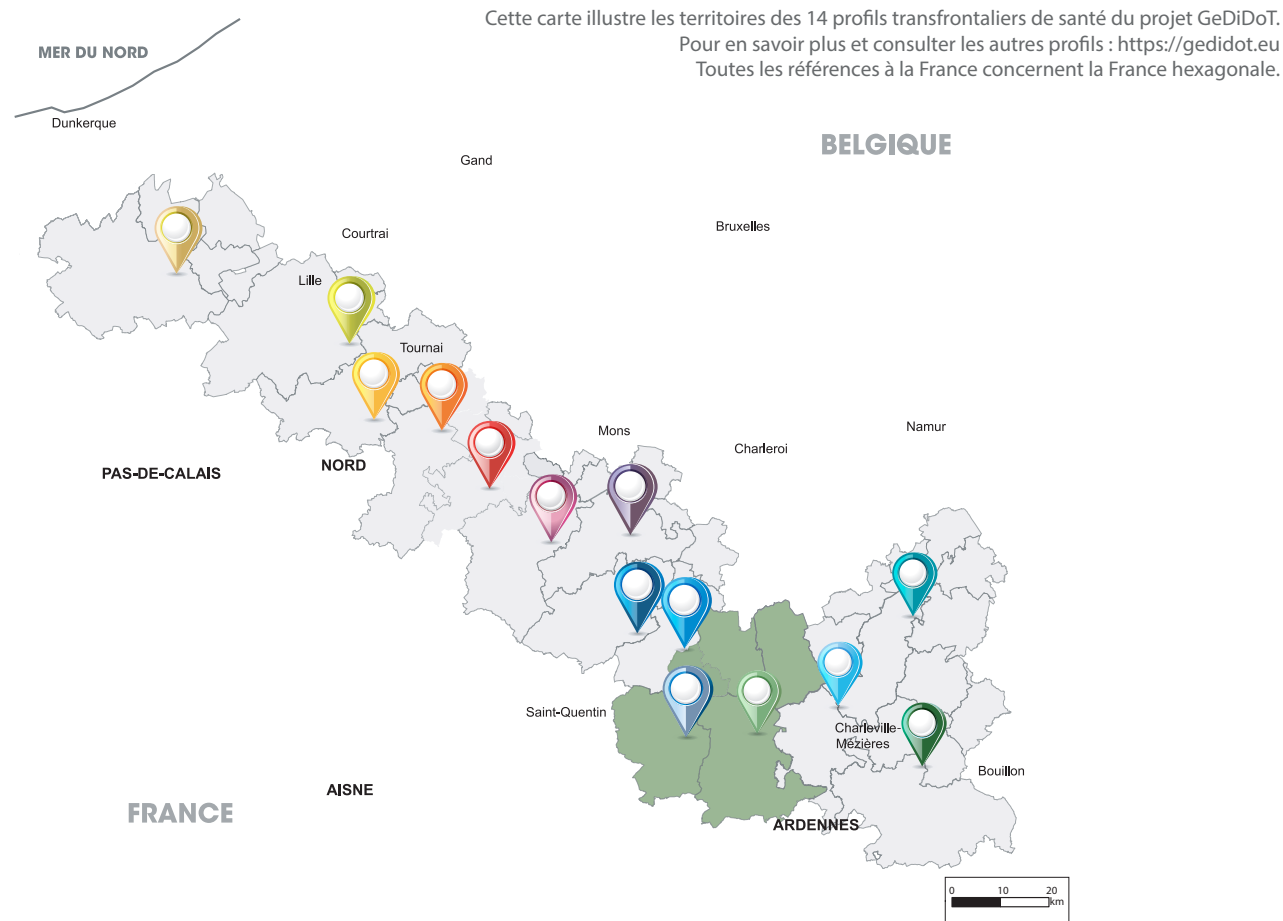


UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

GeDiDoT - BeVeGG

Sommaire

Préface	p. 3
Identification du territoire	p. 4
Caractéristiques de la population	p. 5
Déterminants socio-économiques de la santé	p. 7
Comportements de santé	p. 13
Offre de soins et de services	p. 16
État de santé	p. 20
Faits marquants	p. 23



Éditeur responsable : Helen Barthe-Batsalle, Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), 1 rue de Saint-Antoine, 7021 Havré, Belgique
D/2019/14.371/14

Auteurs : Ahmed Balla Condé (Province de Namur), Laurent Chamagne (ORSAS Grand Est), Marion Courbil (ARS Grand Est), Patrick Jouin (ARS Grand Est), Véronique Tellier (Province de Namur)

Mise en page et illustrations : NC Communication - Sylvie Bonin (OR2S)

Photographies : Shutterstock, Freepik, Communauté de communes Ardennes Thiérache (couverture), Wikimedia Commons : Jean-Pol Grandmont (couverture), ftpn@aerialmedia (couverture), Office de tourisme du pays de Thiérache (p. 3), Pixabay (p.7), commune de Péruwelz (p.13), 123RF (p.23).

Septembre 2019

Les équipes GeDiDoT tiennent à remercier les acteurs locaux qui ont contribué à l'élaboration de ces profils locaux.

Licence [CC BY NC ND](#)

Préface



Les profils locaux de santé transfrontaliers proposent un état des lieux sociosanitaire des territoires français et belges adjacents.

Ils illustrent l'état de santé de la population, ses déterminants (emploi, revenu, éducation) et l'offre de soins pour les territoires concernés qu'ils comparent à des territoires de référence (pays, région).

L'objectif de ces profils est de présenter la situation et les défis de la zone pour développer des actions conjointes au bénéfice de la population.

Ce document s'inscrit dans une collection de quatorze profils transfrontaliers.

Une description détaillée des indicateurs se trouve dans les annexes de ce profil sur le site de GeDiDoT.



Le niveau local est un échelon clé... :

- pour travailler sur les facteurs qui influencent la santé (logement, aménagement du territoire, cohésion sociale, environnement, éducation, etc.) ;
- pour stimuler de bonnes pratiques quotidiennes (alimentation, activité physique, etc.) et le dépistage par des actions de sensibilisation.

Identification du territoire

La spécificité de ce profil transfrontalier est qu'il se trouve entre trois régions distinctes : la Communauté de communes des Trois Rivières fait partie du département de l'Aisne (région Hauts-de-France), la Communauté de communes Ardennes Thiérache est dans le département des Ardennes (région Grand Est) et les communes belges de Momignies, Chimay et Couvin sont en Wallonie.



Densité de population : des densités de population relativement faibles

- Majoritairement rural, ce territoire présente une densité de population faible.
- Les communes de Momignies (62,0 habitants/km²), Chimay (49,6 habitants/km²) et Couvin (67,3 habitants/km²) ont des densités inférieures à celles du Hainaut (350,2 habitants /km²), à la province de Namur (132,6 habitants/km²) et de la Belgique (365,3 habitants/km²)
- Côté français, la densité de la CC des Trois Rivières (62,2 habitants/km²) est plus faible que celles de l'Aisne (73,2 habitants/km²) et des Hauts-de-France (189,0 habitants/km²). La CC Ardennes Thiérache (23,4 habitants/km²) est plus faible que celles des Ardennes (53,1 habitants/km²) et de la région Grand Est (96,8 habitants/km²). Ces densités sont largement plus faibles que la moyenne de la France hexagonale (118,2 habitants /km²).

Étendue : 1 268,66 km²
Population totale : 60 850 habitants

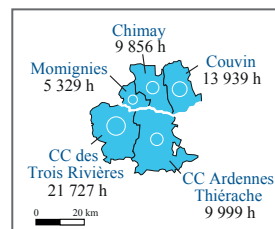
Côté belge

Arrondissement de Thuin/ Province du Hainaut : Momignies et Chimay
 Arrondissement de Philippeville/Province de Namur : Couvin

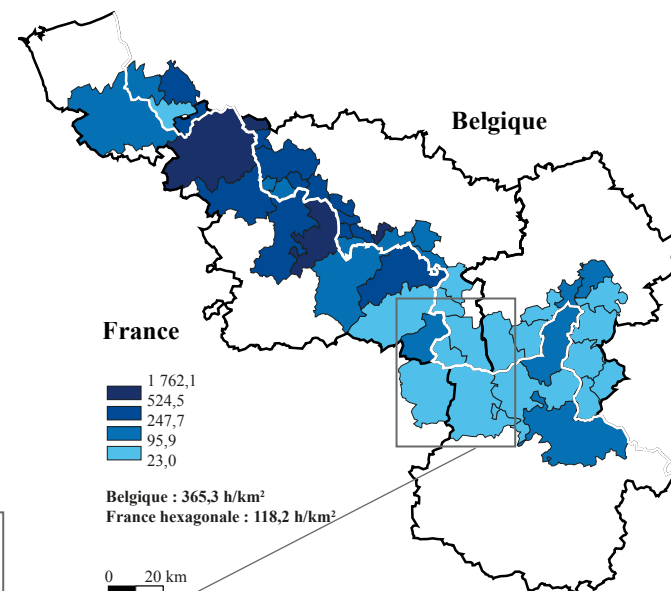
Côté français

Département de l'Aisne/Région Hauts-de-France : Communauté de communes des Trois Rivières
 Département des Ardennes/Région Grand Est : Communauté de communes Ardennes Thiérache

Nombre d'habitants



Densité de population en 2015 (h/km²)



Sources : Registre national - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) (B)
 DGFIP - Service du cadastre, Recensement de la population - Insee (F)
 Exploitation GeDiDoT

Caractéristiques de la population



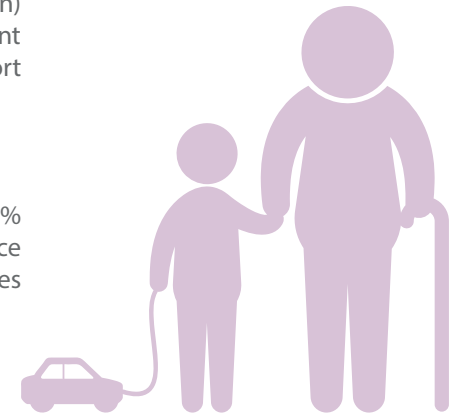
Une légère augmentation de la population côté belge, contrairement au côté français

Entre 2010 et 2015, la population augmente légèrement dans les communes belges de Momignies (+0,26 %/an) et Couvin (+0,47%/an). Elle est stable à Chimay. Dans les deux premières communes, la croissance est principalement due au nombre de personnes qui viennent s'y installer et à un nombre de naissances plus élevé que celui des décès. Sur la même période, les provinces de Namur et du Hainaut voient aussi leur population augmenter (+0,62% et +0,39%/an).

Pour la même période, la population a diminué sur le versant français de façon plus marquée dans la CC des Trois Rivières (-0,39 %/an) que dans le département de l'Aisne (-0,07 %/an). Et plus faiblement dans la CC Ardennes Thiérache (-0,06 %/an) que dans le département des Ardennes (-0,39 %/an). Cette diminution est davantage liée aux résidents quittant le territoire, qu'à l'excès de naissances par rapport aux décès.

Plus de jeunes côté français

Globalement en 2015, la part des moins de 20 ans dans la population est plus importante côté français que côté belge. Avec 25,9 % dans la CC des Trois Rivières et la CC Ardennes Thiérache, les moins de 20 ans sont proportionnellement plus nombreux qu'en France hexagonale (24,3 %) ou le Grand Est (23,6 %) contrairement à la proportion observée dans les Hauts-de-France (26,3 %). Dans les communes belges, il n'y a qu'à Momignies (24,8 %) que la proportion de moins de 20 ans dépasse le niveau wallon (23,5 %).



Principales données démographiques

	CC des Trois Rivières	Hauts-de-France	CC Ardennes Thiérache	Grand Est	Momignies	Chimay	Couvin	Wallonie
Population (2015)	21 727	6 009 976	9 999	5 559 051	5 329	9 856	13 939	3 589 743
Population 65 ans et plus (2015)	4 068	987 854	1 946	1 025 175	952	1 949	2 735	629 786
Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015)	280	79 007	102	62 298	61	96	132	39 094

Sources : Registre national et bulletins d'état civil - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) (B). Recensement de la population et état civil - Insee (F). Exploitation GeDiDoT



Une population globalement plus âgée que les moyennes nationales et régionales

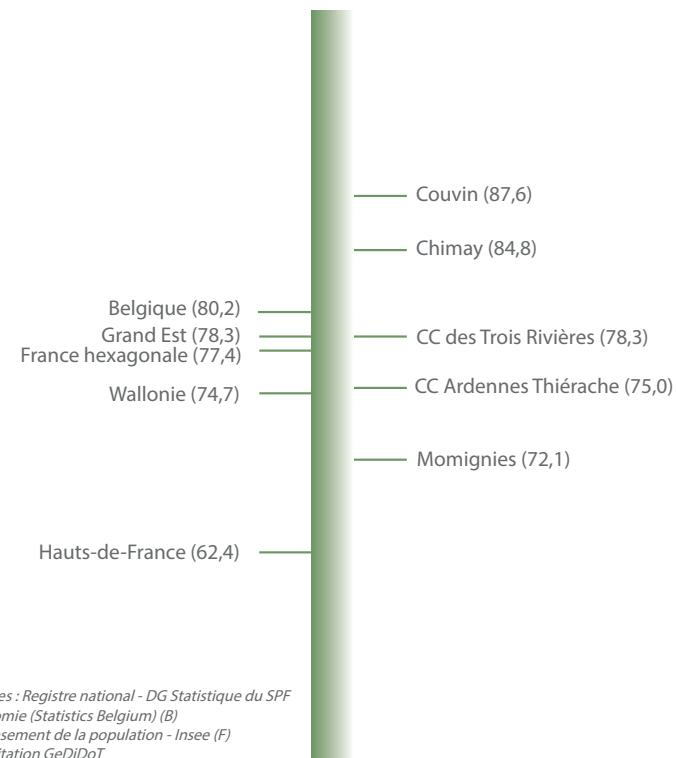
En 2015, l'indice de vieillissement, qui est le nombre de seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, est similaire dans les CC des Trois Rivières, Ardennes Thiérache et dans la commune belge de Momignies. En effet, l'indice de vieillissement est de 72 seniors pour 100 jeunes à Momignies, de 78 dans la CC des Trois Rivières et de 75 en Ardennes Thiérache. Par contre, cet indice est plus élevé dans les communes de Chimay et de Couvin avec respectivement 85 et 88 seniors pour 100 jeunes.

Parmi les seniors, les personnes très âgées (80 ans et plus) sont les plus à risque pour la perte d'autonomie et le recours important aux services d'aide. Leur part dans la population des 65 ans et plus est plus élevée côté français (30,9 % dans la CC des Trois Rivières contre 30,7 % dans les Hauts-de-France et 31,3 % dans la CC Ardennes Thiérache contre 31,0 % dans le Grand Est) que côté belge (27,8 % à Momignies, 29,2 % à Chimay et 29,0 % à Couvin, ce qui est comparable à la proportion observée en Wallonie 29,9 %).

Enjeux du vieillissement

- Logements adaptés et accessibles
- Modes de prise en charge (hébergement collectif, maintien à domicile...)
- Services de proximité
- Solitude
- Dépendance
- Solidarité intergénérationnelle...

Indice de vieillissement en 2015 (nombre de personnes de 65 ans et plus/ 100 jeunes de moins de 20 ans)



Sources : Registre national - DG Statistique du SPF
Économie (Statistics Belgium) (B)
Recensement de la population - Insee (F)
Exploitation GeDiDoT

Déterminants socio-économiques de la santé



Les personnes à faible statut socio-économique (situation professionnelle, revenus, niveau de diplôme) sont souvent en moins bonne santé, accèdent moins facilement aux soins de santé et meurent plus jeunes. Les inégalités sociales de santé se creusent malgré une amélioration de l'espérance de vie pour tous.

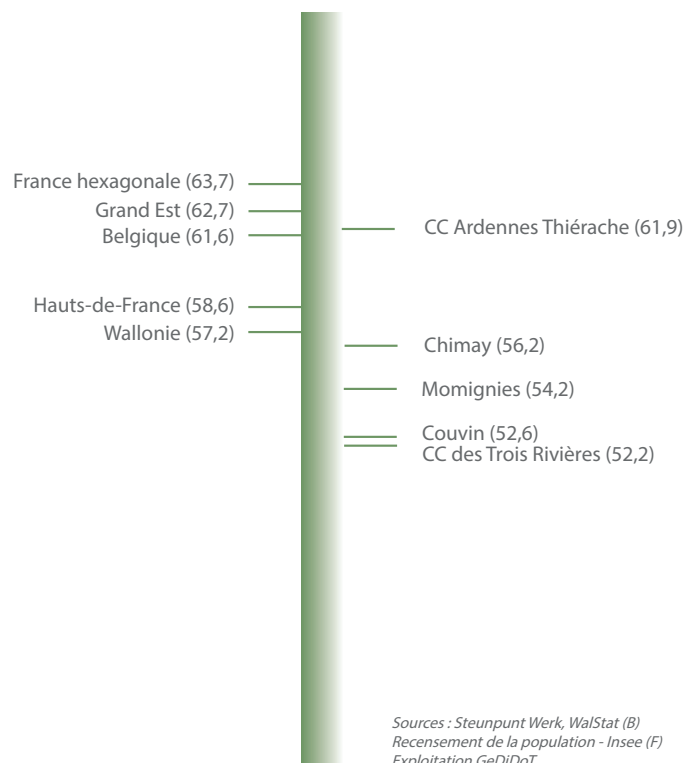
Les inégalités socio-économiques entraînent des inégalités de santé par l'intermédiaire d'un ensemble de facteurs qui se conjuguent entre eux.

Parmi ceux-ci la qualité et l'accessibilité du système de soins jouent un rôle secondaire par rapport aux conditions de vie (travail, logement...) et aux modes de vie (alimentation, tabac...).

Sur le territoire transfrontalier étudié, le taux d'emploi, les revenus et les niveaux d'éducation sont plus faibles que dans les régions de référence.



Taux d'emploi des 15-64 ans en 2015 (en %)
(Belgique : moyenne annuelle, France : 1^{er} janvier 2015)



Des taux d'emploi moins élevés dans la CC des Trois Rivières et les communes belges que dans les régions de référence

Dans la CC des Trois Rivières, 52,2 % des personnes de 15-64 ans ont un emploi en 2015, ce qui est moins élevé que la moyenne régionale (58,6%) et nationale (63,7 %). Dans la CC Ardennes Thiérache, ce taux (61,9 %) est du même ordre de grandeur que la moyenne régionale (62,7 %) et nationale (63,7 %).

De l'autre côté de la frontière, les communes de Momignies (54,2 %), Chimay (56,2 %) et Couvin (52,6 %) présentent un taux d'emploi inférieur aux moyennes régionale (57,2 %) et nationale (61,6 %).

Parmi les personnes qui n'ont pas d'emploi, on trouve les chômeurs, les retraités de moins de 65 ans, les étudiants, les personnes au foyer, les autres inactifs.



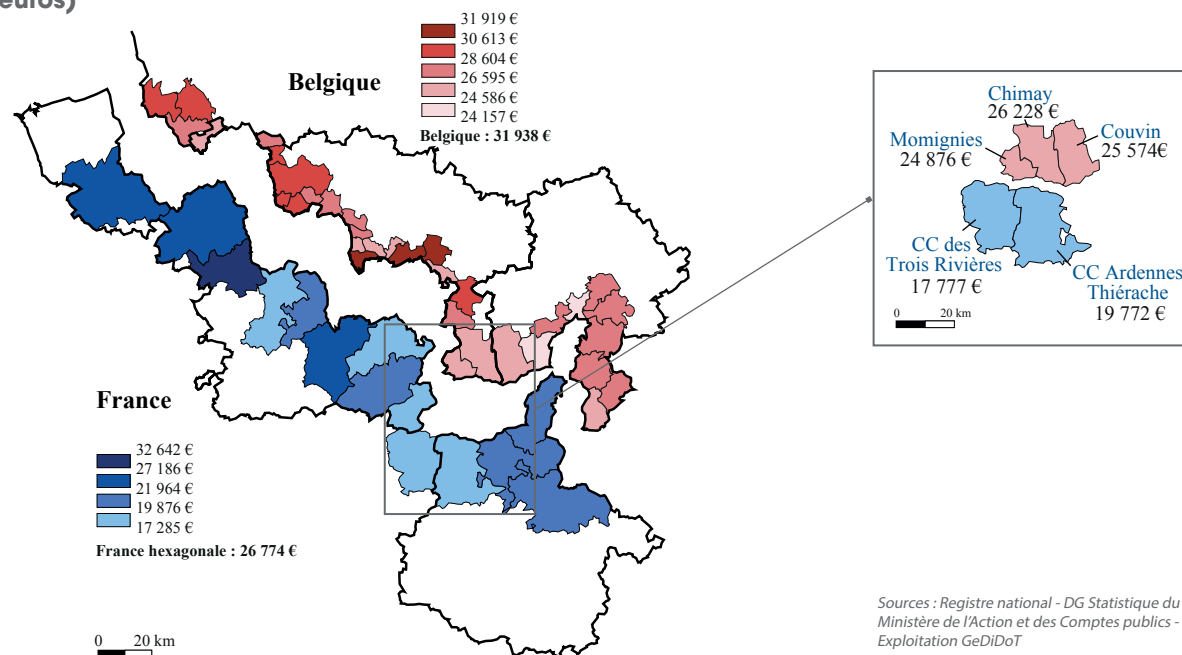
Des revenus plus faibles que les régions de référence

En raison de règles fiscales différentes, il n'est pas possible de comparer directement les revenus imposables de part et d'autre de la frontière. Ils permettent néanmoins de dessiner des tendances intéressantes pour mieux appréhender la situation sur le territoire étudié.

Les revenus moyens imposables par foyer fiscal dans la CC des Trois Rivières (17 777 €) et dans la CC Ardennes Thiérache (19 772 €) sont inférieurs à la moyenne nationale française (26 774 €).

Dans les communes belges de Momignies (24 876 €), Chimay (26 228 €) et Couvin (25 574 €), les revenus sont plus faibles que dans l'ensemble de la région wallonne (29 910 €).

**Revenus imposables / par déclaration (B) /
par foyer fiscal (F) en 2016 (euros)**



Sources : Registre national - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) Revenus fiscaux (B)
Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFiP (F)
Exploitation GeDiDoT



Beaucoup de personnes peu ou pas diplômées

Les proportions de personnes de 25-34 ans peu ou pas diplômées (pas plus de trois ou quatre années d'études après l'école primaire) dans les communes belges de Momignies (27,3 %), Chimay (23,7 %) et Couvin (24,3 %) sont supérieures aux moyennes wallonne (22,2 %) et belge (17,8 %)

Les hommes sont plus concernés que les femmes, surtout dans les communes belges.

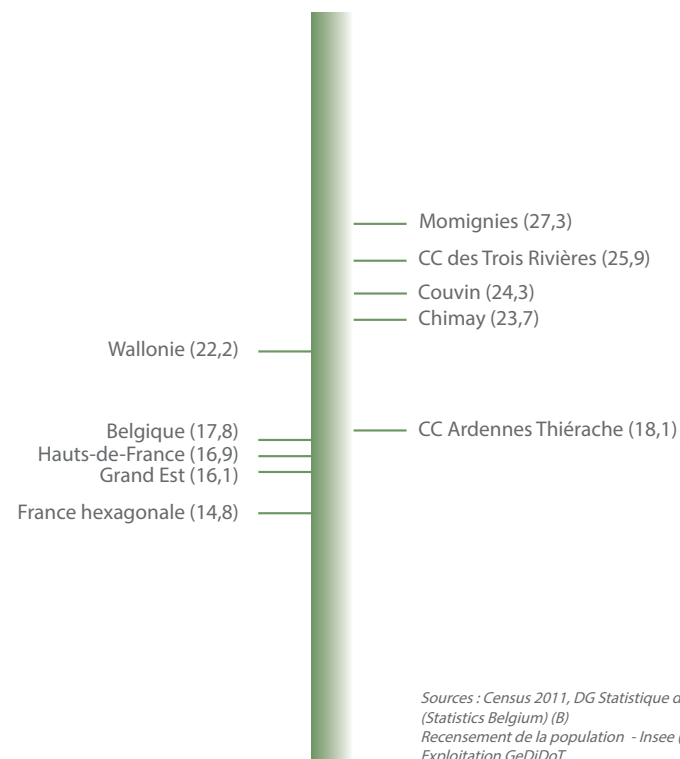
La proportion de jeunes peu ou pas diplômés dans la CC des Trois Rivières (25,9 %) est supérieure aux moyennes des Hauts-de-France (16,9 %) et hexagonale (14,8 %). Dans la CC Ardennes Thiérache (18,1 %), cette proportion est légèrement plus élevée que dans la région Grand Est (16,1 %).

Le niveau de diplôme influence la capacité à agir sur sa santé

- Possibilité de chercher et comprendre des informations utiles
- Aptitude pour s'approprier le système de santé

En outre, le niveau de diplôme agit sur les revenus moyens et, par conséquent, sur l'accès à des conditions de vie favorables à la santé

Proportion de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés en 2011 (en % des 25-34 ans sortis du système scolaire)





Des aides sociales généralement plus élevées sur la zone qu'en région

Les aides sociales, liées à la législation propre aux États, ne peuvent être comparées directement mais elles permettent d'estimer le niveau socio-économique d'une population et d'effectuer des comparaisons au sein d'un même pays.



Côté belge, les communes concernées se caractérisent par des taux d'allocation handicap, de bénéficiaires d'intervention majorée (BIM), de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) et d'allocation vieillesse plus élevés qu'en Wallonie, sauf à Momignies où le taux de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS) est plus faible qu'en région.

La CC des Trois Rivières affiche des taux de prestations sociales plus élevés qu'en région, notamment pour l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et pour la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) : respectivement +2,3 points et +3,2 points par rapport aux Hauts-de-France.

Dans la CC Ardennes Thiérache, des taux de prestations sociales dépassent légèrement la moyenne de la région, sauf pour l'allocation aux adultes handicapés dont le taux est plus bas que le seuil régional.

Principales aides sociales

FRANCE	CC des Trois Rivières % (nombre)	Hauts-de-France % (nombre)	CC Ardennes Thiérache % (nombre)	Région Grand Est % (nombre)
Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)	10,6 (1 003)	9,0 (223 195)	7,0 (289)	6,0 (146 646)
Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)	5,5 (675)	3,2 (109 149)	2,2 (122)	2,6 (84 649)
Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (2017)	14,1 (3 113)	10,9 (656 332)	8,7 (869)	7,4 (412 878)
Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018)	3,9 (156)	3,0 (28 354)	3,1 (51)	2,5 (23 692)

Sources : CCMSA, Cnaf, Cpm, MSA, RSI, Observatoire des fragilités Grand Nord, Recensement de la population - Insee
Exploitation GeDiDoT

BELGIQUE	Momignies % (nombre)	Chimay % (nombre)	Couvin % (nombre)	Wallonie % (nombre)
Revenu d'intégration sociale RIS par individu de 18-64 ans (2017)	2,1 (67)	3,8 (221)	3,7 (310)	2,8 (62 923)
Allocation handicap 21-64 ans (2017)	5,3 (156)	3,6 (198)	5,5 (430)	3,5 (73 064)
Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016)	25,0 (1 321)	26,6 (2 629)	27,6 (3 854)	21,2 (745 188)
Allocation vieillesse 65 ans ou plus par assuré contre la maladie (2017)	7,3 (75)	7,5 (158)	8,1 (244)	6,1 (41 540)

SPP Intégration Sociale, SPF Économie, SPF Sécurité Sociale, AIM, Exploitation GeDiDoT



Populations vulnérables, une part importante de la population de part et d'autre de la frontière

Certaines populations présentent un risque de vulnérabilité élevé : seniors vivant seuls, mères adolescentes, familles monoparentales ou encore mineurs vivant dans des familles sans revenus liés au travail. Ces personnes sont des publics prioritaires pour les actions de santé publique.

La proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls plus marquée sur le territoire étudié

Côté français, la CC des Trois Rivières présente des proportions plus importantes de ces groupes plus vulnérables que la CC Ardennes Thiérache ou la région des Hauts-de-France. Dans la CC Ardennes Thiérache la proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls et la proportion d'enfants vivant dans une famille sans revenus liés au travail sont légèrement plus élevées que la moyenne régionale, contrairement à celle des familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans qui lui est légèrement inférieure.

Côté belge, les proportions de personnes vulnérables sont inférieures au niveau wallon à Momignies (sauf pour les personnes de 80 ans ou plus vivant seules) mais supérieures à Chimay et à Couvin (excepté pour la proportion de personnes âgées de 80 ans ou plus vivant seules à Couvin).

	Proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls (2015) % (nombre)	Taux de fécondité des femmes de 15-19 ans (2011-2015) ‰	Proportion de familles monoparentales parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans (2015) % (nombre)	Proportion d'enfants mineurs vivant dans une famille sans revenus liés au travail (2015) % (nombre)
CC des Trois Rivières	46,3 (630)	n.d.	25,9 (766)	23,6 (1 197)
Hauts-de-France	45,9 (138 985)	15	23,5 (209 375)	16,7 (231 798)
CC Ardennes Thiérache	44,2 (270)	n.d.	15,9 (225)	17,2 (395)
Grand Est	43,1 (136 860)	10	22,6 (174 736)	13,3 (152 033)
Momignies	41,9 (111)	n.d.	24,9 (195)	11,7 (n.d.)
Chimay	46,7 (266)	n.d.	30,0 (411)	15,9 (n.d.)
Couvin	40,4 (249)	n.d.	32,0 (625)	18,2 (n.d.)
Wallonie	41,9 (79 012)	11	27,3 (145 165)	13,5 (n.d.)

Sources : Registre national et bulletins d'état civil - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium), BCSS, Calcul Iweps (B) - Recensement de la population et état civil - Insee (F) - Exploitation GeDiDoT

Comportements de santé

Les comportements de santé sont des déterminants majeurs de l'état de santé. Ils sont fortement influencés par l'environnement social dans lequel vivent les personnes et sont très liés à leur statut socio-économique.

Le tabagisme, la consommation d'alcool, une alimentation déséquilibrée, le manque d'activité physique et la sédentarité sont autant de facteurs de risque importants de maladies sur lesquels il est possible d'intervenir efficacement, notamment à l'échelle locale.

Les mesures porteront à la fois sur les comportements individuels et collectifs (programmes d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique, développement des compétences et aptitudes à faire des choix positifs pour la santé, etc.) et sur le développement de milieux et conditions favorables à la santé.

De nombreuses données relatives aux comportements de santé ne sont pas disponibles localement. Les observations au niveau régional ou national permettent cependant d'avoir une idée globale de l'importance de ces comportements dans les territoires étudiés.





Le tabagisme quotidien

Il concerne entre presque un quart et un tiers de la population adulte en Wallonie et dans la région Grand Est (BE : Sciensano, HIS 2013, FR : Baromètre santé 2017). Depuis de nombreuses années, la fréquence du tabagisme diminue progressivement, sauf dans les populations à faibles revenus.

À l'échelon local, il est possible de diminuer le tabagisme en veillant par exemple au respect des lieux publics sans tabac et à la législation sur l'âge requis pour l'achat des produits du tabac, en développant des activités d'arrêt du tabac pour les adolescents et les adultes, ou encore en développant des programmes d'éducation à la santé renforçant les compétences psychosociales des enfants afin de retarder l'âge de l'initiation, en formant les professionnels de santé et en améliorant les pratiques professionnelles pour le repérage précoce et l'accompagnement au sevrage tabagique.



La consommation chronique à risque d'alcool

Elle concerne environ 10 % à 11 % des hommes et 2 % à 5 % des femmes en Wallonie et en France (BE : Sciensano, HIS 2013, FR : enquête EHIS-ESPS 2014). Elle touche l'ensemble des groupes sociaux, mais connaît des variations territoriales.

À l'échelle locale, l'application des lois sur la vente d'alcool aux mineurs et sur la consommation d'alcool sur le lieu de travail, la présence de boissons non alcoolisées lors des manifestations publiques sont quelques exemples des leviers possibles pour réduire la consommation d'alcool.



Les bienfaits d'une activité physique régulière

Ils sont amplement démontrés. Toutefois, moins d'un homme adulte sur deux et une femme sur cinq suivent les recommandations en la matière en Wallonie et en France (BE : Sciensano, HIS 2013, FR : enquête EHIS-ESPS 2014).

Une offre d'activités sportives accessibles et adaptées à différentes populations est un élément important, mais il est essentiel aussi de promouvoir l'activité physique non sportive. À cet égard, l'aménagement du territoire et la sécurité favorisant la marche et la mobilité active sont des exemples d'interventions favorisant un mode de vie plus actif.



L'obésité

Depuis de nombreuses années, la fréquence de l'obésité augmente dans la population française et belge. Les enquêtes menées en 2012 et 2013 montraient une situation particulièrement défavorable en Wallonie et en Champagne-Ardenne (BE : Sciensano, HIS 2013, FR : Enquête Obepi 2012).

Les causes de l'obésité sont multiples ; aussi il est vain de vouloir la combattre en s'adressant à un seul déterminant. Des interventions de lutte contre l'obésité dans toutes les politiques doivent être mises en place et poursuivies ; elles incluront notamment l'alimentation saine et l'activité physique. En matière d'alimentation, le niveau local peut promouvoir une alimentation saine à la fois par la sensibilisation, mais aussi en améliorant l'offre dans les restaurants collectifs ou en favorisant la vente d'aliments favorables à la santé.



Des taux de dépistage du cancer du sein plus élevés sur le territoire français qu'en Wallonie

La participation au dépistage est également un comportement de santé important. L'exemple pris ici est celui du cancer du sein qui concerne une femme sur huit et peut être guéri dans 90 % des cas s'il est dépisté à un stade précoce. L'échelon local a un rôle à jouer par des actions de sensibilisation en faveur de ce dépistage.

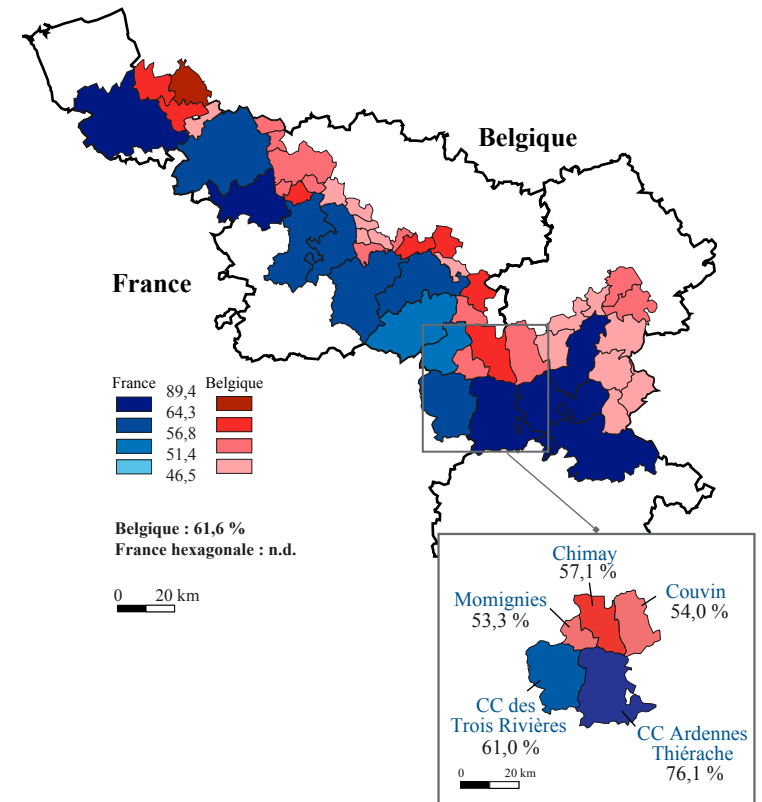
Les femmes de 50 à 74 ans en France et de 50 à 69 ans en Belgique sont invitées à passer tous les deux ans une mammographie de dépistage. En Wallonie, la majorité des dépistages se fait en dehors du programme organisé, à l'inverse de la France.

En 2014-2015, les taux de dépistage du cancer du sein à Momignies (53,3 %) et à Couvin (54,0 %) sont inférieurs à ce qu'on observe en Wallonie (54,7 %) et en Belgique (61,6 %). À Chimay (57,1 %), il est supérieur au taux régional, mais inférieur au taux national. En France, 61,0 % des femmes de la CC des Trois Rivières ont bénéficié d'un dépistage individuel ou organisé. Ce taux est plus faible que dans le département de l'Aisne (63,1 %) et qu'en région Hauts-de-France (62,2 %). Dans la CC Ardennes Thiérache, la proportion des femmes dépistées (76,1 %) est plus faible que dans le département des Ardennes (86,6 %), mais plus élevée que dans l'ensemble de la région Grand Est (70,8 %).

L'objectif européen de 70 % de personnes dépistées est atteint uniquement dans la CC Ardennes Thiérache.

Les différences de pratiques entre les régions peuvent s'expliquer, entre autres, tant par l'existence que par l'ancienneté des programmes de dépistage du cancer du sein. Dès le début des années 1990 dans le département des Ardennes et la Marne, il a été organisé une promotion particulièrement active du programme de dépistage (via un projet Interreg I).

Dépistage organisé et individuel du cancer du sein en 2014-2015 en (%)



BE : femmes de 50-69 ans / FR : femmes de 50-74 ans

Sources : AIM (B)

ARS des Hauts-de-France, ARS Grand Est, Structures départementales du dépistage organisé du cancer du sein, Insee (F)
Exploitation GeDiDoT

Offre de soins et de services



Une pénurie de généralistes sur l'ensemble de la zone étudiée

En 2018, l'offre de médecine générale dans la CC des Trois Rivières est plus faible que dans la CC Ardennes Thiérache (1 448 et 1 111 patients par généraliste) et que dans les régions de référence (1 037 dans les Hauts-de-France et 1 014 pour la région Grand Est).

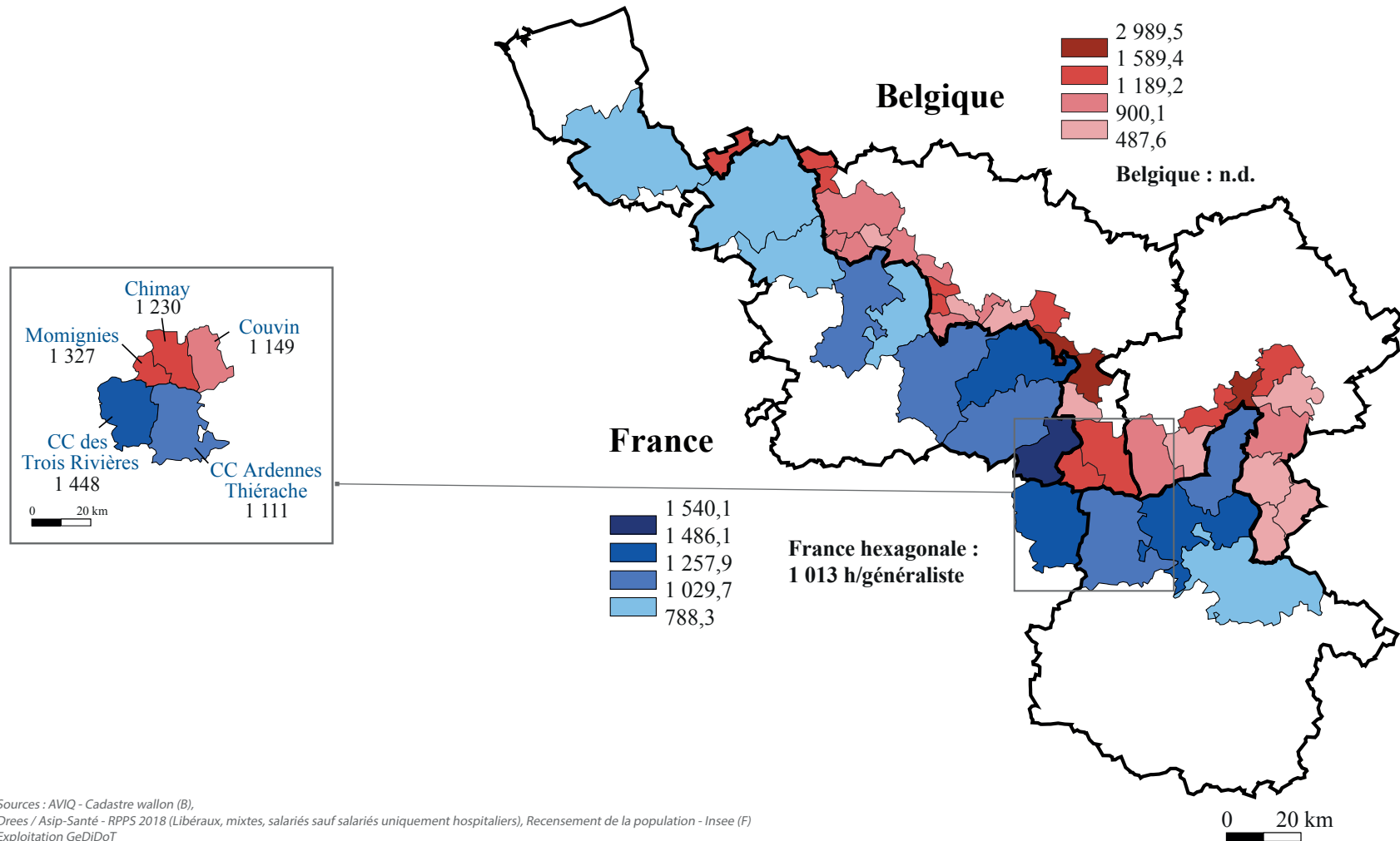
Côté Belge, le nombre de patients par généraliste à Momignies (1 327), Chimay (1 230) et Couvin (1 149) est plus élevé que pour l'ensemble de la wallonie (1 086).

Sur le versant belge, le dispositif Impulseo attribue des primes à l'installation des médecins généralistes dans les zones en pénurie (sur base de la densité de médecins et de population). Les communes de Momignies, Chimay et Couvin bénéficient de ce dispositif. (source : AVIQ, Portail Santé-Impulseo I)

Côté français, il existe aussi plusieurs aides à l'installation des médecins, liées à un zonage territorial, proposées par l'Assurance maladie dans les zones d'intervention prioritaire (Zip) (caractérisées par un accès aux soins limité), et de façon provisoire par l'ARS Grand Est dans les zones d'action complémentaire (Zac) (zone nécessitant des moyens complémentaires pour éviter que la situation ne se détériore) et des zones hors vivier. Le territoire de vie santé (TVS) d'Hirson est en Zip ; l'ensemble des communes de la CC des Trois Rivières et une partie de la CC Ardennes Thiérache en font partie (et est donc placées en Zip) ; les autres communes de la CC AT sont classées en zone d'action complémentaire ou en zone hors vivier.

Par ailleurs, les proportions de généralistes de plus de 55 ans sont considérables sur la zone étudiée à l'exception de la CC Ardennes Thiérache et la commune de Chimay.

Nombre d'habitants pour un médecin généraliste en 2018



Sources : AVIQ - Cadastre wallon (B),
Drees / Asip-Santé - RPPS 2018 (Libéraux, mixtes, salariés sauf salariés uniquement hospitaliers), Recensement de la population - Insee (F)
Exploitation GeDiDoT



Des établissements hospitaliers sur le territoire étudié

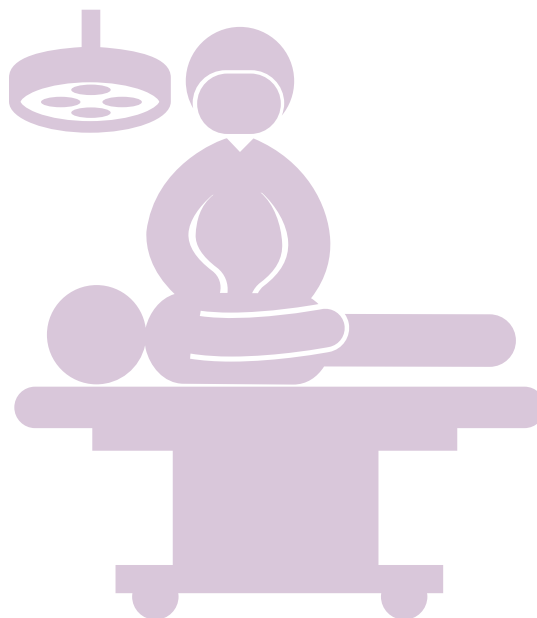
Côté français, la CC des Trois Rivières compte un centre hospitalier à Hirson (60 lits) de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO). Autour de la CC, des établissements hospitaliers à Fourmies (117 lits) et à Wignehies (76 lits MCO) sont également disponibles.

La CC Ardennes Thiérache est proche du centre hospitalier de Charleville-Mézières (571 lits) et de l'hôpital de Chimay.

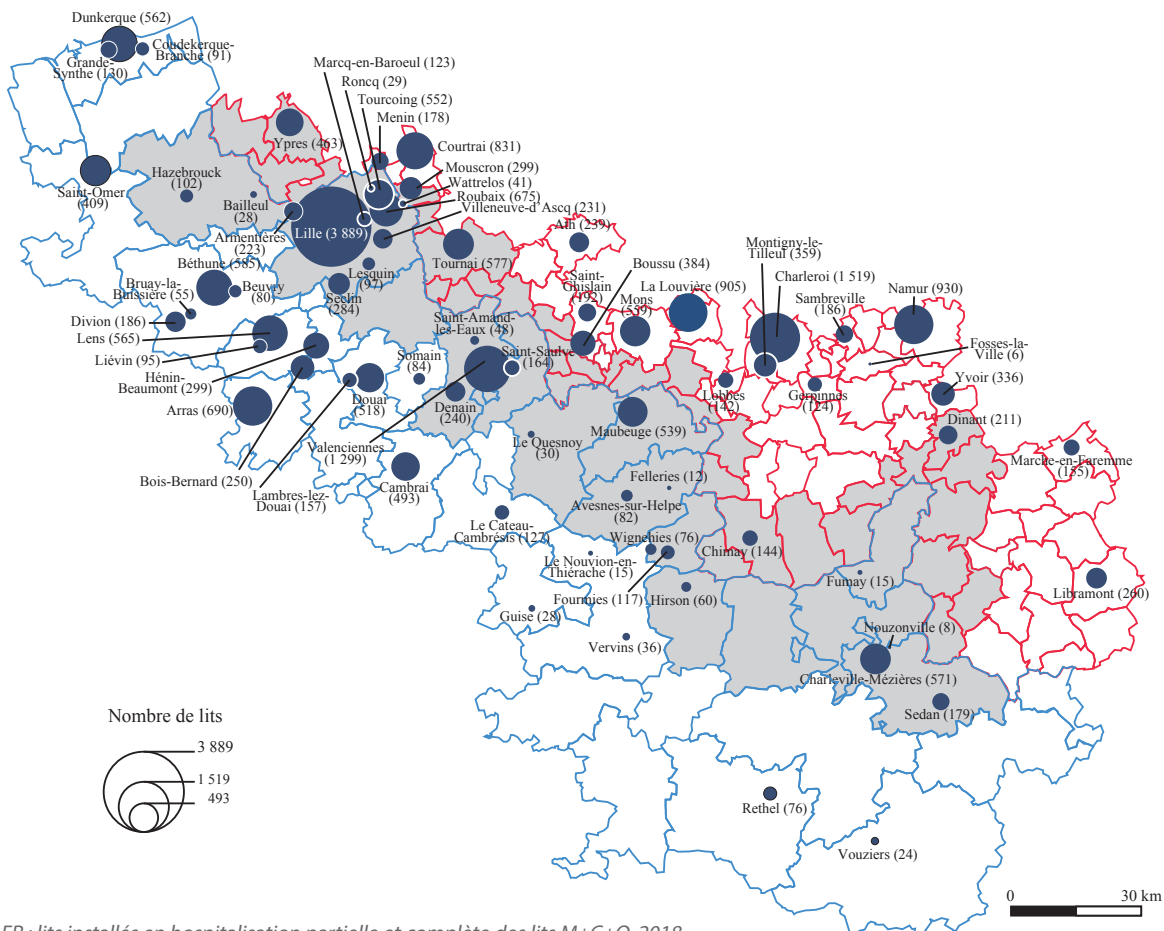
Côté belge, Chimay dispose d'un hôpital qui offre 144 lits d'hospitalisation générale (cf. carte ci-contre). Momignies et Couvin ne disposent pas de structures hospitalières.

Par ailleurs, les zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers (ZOAST) offrent aux patients qui résident près de la frontière une meilleure accessibilité aux soins et favorisent la mutualisation de l'offre implantée sur les deux versants.

Sur le territoire étudié, la Zoast Thiérache a été créée en 2012 entre les établissements de Chimay (Belgique) et de Fourmies, Hirson, Le Nouvion-en Thiérache, Avesnes-sur-Helpe, Felleries-Liessies, Vervins et Wignehies (France).



**Répartition des établissements hospitaliers avec lits d'hospitalisation générale
(chirurgie, maternité, médecine, pédiatrie, gériatrie, soins palliatifs, soins intensifs, soins intensifs de néonatalogie, grands brûlés)**



BE : lits agréés / FR : lits installés en hospitalisation partielle et complète des lits M+C+O, 2018

Sources : SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement - DG Organisation des Établissements de Soins - Service Datamanagement (B)

SAE (F)

Exploitation GeDiDoT

État de santé

6

L'espérance de vie est un indicateur déterminé par la mortalité aux différents âges et donc, en partie, par les comportements adoptés par les individus dans leurs habitudes de vie et par leur environnement sanitaire et social.



Une espérance de vie moins favorable qu'au niveau national à l'exception des femmes à Momignies et à Chimay

En France, les espérances de vie des hommes et des femmes de la CC des Trois Rivières (H: 74,2 ans F : 82,5 ans) et la CC Ardennes Thiérache (H : 75,8 ans et F : 84,2 ans) sont inférieures aux espérances de vie nationales (78,6 ans pour les hommes et 85,4 ans pour les femmes).

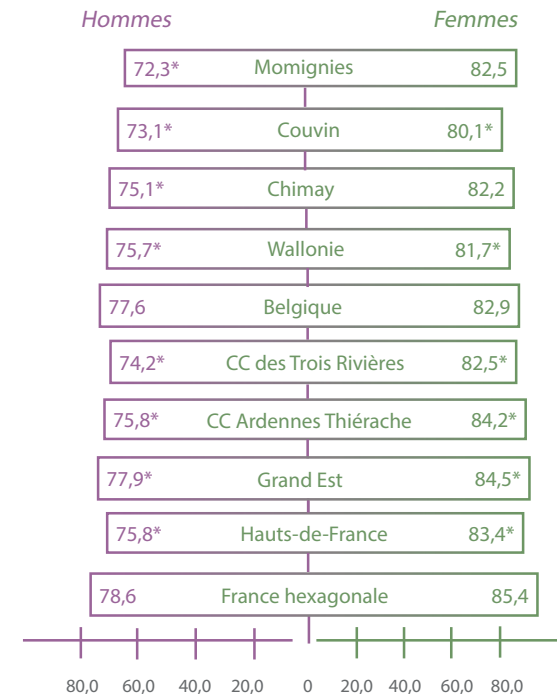
Côté belge, les espérances de vie des hommes dans les communes de Momignies (72,3 ans) et Couvin (73,1 ans) sont inférieures à la moyenne wallonne (75,7 ans). L'espérance de vie à Chimay (75,1 ans) est proche de la valeur wallonne. Chez les femmes, l'espérance de vie à la même période ne se démarque pas significativement des moyennes régionale (81,7 ans) et nationale (82,9 ans) à Momignies (82,5 ans) et à Chimay (82,2 ans). Elle est, en revanche, plus faible à Couvin (80,1 ans)

Pour la mortalité survenant avant 65 ans (mortalité prématurée), la CC des Trois Rivières et la CC Ardennes Thiérache présentent pour les hommes des taux supérieurs à ceux de leur région respective et de la France hexagonale en 2006-2015. En ce qui concerne la mortalité prématurée féminine, seule la CC des Trois Rivières enregistre un taux significativement supérieur par rapport au niveau national et non significatif par rapport à la région.

À Couvin et à Chimay les mortalités prématurées des hommes dépassent celles de la région et de la Belgique. Chez les femmes des communes de Couvin et Chimay, elle est supérieure à celle de la Belgique. Seule celle observée à Couvin est significativement supérieure à la valeur régionale. De même, le taux de mortalité prématurée des hommes de Momignies en 2011-2015 est significativement supérieur à la Belgique, tandis que le taux féminin n'en est pas statistiquement différent.

Le taux de décès avant l'âge de 65 ans est plus élevé chez les hommes que chez les femmes pour tous les niveaux de territoire de part et d'autre de la frontière.

Espérance de vie à la naissance en 2006-2015 (en années)



* Différence significative par rapport au niveau national

Sources : Registre national - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) (B)
Inserm CépiDc, Insee (F)
Exploitation GeDiDoT



Le diabète

Les chiffres belges donnent le nombre de bénéficiaires de l'Assurance maladie soignés pour des problèmes de diabète. En France, il s'agit du nombre de personnes admises en affection de longue durée (ALD) pour diabète. Les données françaises sont standardisées pour gommer les différences de composition par âge et par sexe, les données belges sont des données brutes. Les données françaises et belges ne sont donc pas directement comparables. De plus, une part importante des diabétiques n'est pas dépistée.

Dans la CC des Trois Rivières le taux d'admis en ALD pour diabète est proche des taux départemental et régional, tandis que dans la CC Ardennes Thiérache, il est en dessous des niveaux de référence.

Coté belge, le taux brut des diabétiques recensés est moins élevé à Momignies et Chimay que la moyenne régionale. Mais il reste élevé à Couvin (8,1 %) par rapport aux taux de la province de Namur et de la Wallonie.

Dans l'ensemble, les hommes sont plus affectés par cette pathologie que les femmes.

Personnes en affection de longue durée (ALD) pour diabète (France)

FRANCE	CC des trois Rivières %	Département de l'Aisne %	Hauts-de-France %	CC Ardennes Thiérache %	Département des Ardennes %	Grand Est %
Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017)	6,2	6,1	6,0	4,9	5,9	5,5

Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Exploitation GeDiDoT

Personnes soignées pour diabète (Belgique)

BELGIQUE	Momignies %	Chimay %	Hainaut %	Couvin %	Province de Namur %	Wallonie %
Pourcentage de diabétiques soignés (2016)	6,9	7,5	7,8	8,1	6,9	7,8

Source : AIM
Exploitation GeDiDoT



Les cancers dans la population de 15 à 64 ans

En France, les données sont celles des admissions en affection de longue durée (ALD) pour cancers. Ces données ne reflètent pas la morbidité réelle, mais rendent compte d'une certaine morbidité : seules les personnes diagnostiquées et dont le médecin a fait une demande d'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD sont comptabilisées¹. Les chiffres belges proviennent du registre national du cancer qui est exhaustif. Des deux côtés de la frontière, les taux présentés sont des taux standardisés sur l'âge (calcul réalisé pour gommer la structure par âge de la population afin de permettre les comparaisons).

Dans les CC des Trois Rivières et d'Ardenne Thiérache en 2010-2014, les taux d'admission en ALD ne sont pas significativement différents du niveau national, que ce soit pour les hommes (avec respectivement 321 pour la CC des Trois Rivières et 311 pour la CC Ardenne Thiérache contre 336 pour 100 000 personnes en France hexagonale) ou les femmes (avec respectivement 340 pour la CC des Trois Rivières et 304 pour la CC Ardenne Thiérache contre 369 au niveau national).

Sur le versant belge, la faible taille des populations ne permet pas de tirer de conclusions à l'échelle communale. À titre indicatif, en 2011-2015 en comparaison avec la moyenne nationale (356 pour 100 000 personnes), les cancers des hommes de 15-64 ans sont plus fréquents en province de Hainaut (406), en Wallonie (385) et dans l'ancien l'arrondissement de Thuin (398) dont fait partie Momi-gnies et Chimay. Dans l'arrondissement de Philippeville dont fait partie la commune de Couvin, le taux d'incidence standardisé du cancer est de 420 nouveaux cas pour 100 000 habitants pour les hommes et 421 pour les femmes. Ces taux sont proches de ceux observés en province de Namur (399) et en Wallonie (385). Chez les hommes, il dépasse le niveau national. Pour les femmes, les différences sont moins marquées.



¹ Aussi, certains territoires peuvent présenter des taux d'ALD moins élevés que d'autres, ceci ne signifiant pas forcément que la situation en regard de la pathologie abordée soit plus favorable sur ces territoires.

Faits marquants

Une zone peu dense avec un gain de population entre 2010 et 2015 dans les communes belges, tandis que la CC des Trois Rivières perd des habitants et que l'on observe une stabilité dans la CC Ardennes Thiérache.

Un vieillissement dans la CC des Trois Rivières et la CC Ardennes Thiérache relativement proche du niveau observé dans les communes belges, mais davantage de jeunes de moins de 20 ans dans les deux CC.

Cette zone transfrontalière est caractérisée par une situation socio-économique peu favorable : taux d'emploi moins élevés, revenus plus faibles, part de personnes peu diplômées plus importante qu'aux niveaux nationaux. La situation est un peu moins défavorable dans la CC Ardennes Thiérache que dans la CC des Trois Rivières et dans les trois communes belges.

Les taux de personnes bénéficiaires d'aides sociales sont en général plus élevés qu'au niveau national. La question de leur fréquence d'octroi par rapport au niveau socioéconomique du territoire reste cependant posée.

La majeure partie du territoire franco-belge étudié est relativement éloignée des centres hospitaliers.

Tant côté français que côté belge, on observe une faible densité en médecins généralistes. Ceux-ci sont relativement plus âgés qu'au niveau national.

Face à ces constats, il est indispensable que les politiques publiques coordonnées, nationales comme locales, soient adaptées pour agir sur les déterminants sociaux de la santé, rendre les milieux de vie favorables à la santé et au bien-être. Ces politiques doivent aussi encourager et soutenir les programmes de promotion de la santé qui permettent l'adoption de comportements sains sur les plans de l'alimentation, de l'activité physique et des assuétudes (tabac, alcool...) ainsi que de faciliter des actions individuelles de prévention.

Devant l'augmentation de la population des personnes âgées, dont beaucoup connaissent des difficultés socio-économiques, le bien vieillir est un autre défi pour les acteurs locaux. Plusieurs pistes d'intervention sont envisageables : soutenir l'adaptation des logements, faire connaître les offres de prévention, lutter contre l'isolement et la solitude, encourager la participation sociale et faciliter l'accès aux services sociaux et médicaux.



Contacts

Direction de la Santé Publique de la Province de Namur, chaussée de Charleroi 85 b, 5000 Namur - Belgique
Tél. : +32 (0)81.77.68.04 E-mail : cellule.observation@province.namur.be

Agence Régionale de Santé Grand Est, rue François Mitterrand 18, 08105 Charleville-Mézières - France
Tél. : + 33 (0) 3.88.88.93.93 E-mail : ars-grandest-relations-internationales@ars.sante.fr

Site internet GeDiDoT : <https://gedidot.eu>
Site Infocentre de santé : <https://infocentre-sante.eu>

Opérateurs partenaires



Opérateurs associés



Avec le soutien financier de



Avec le soutien du Fonds européen de développement régional / Met steun van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



GeDiDoT - BeVeGG