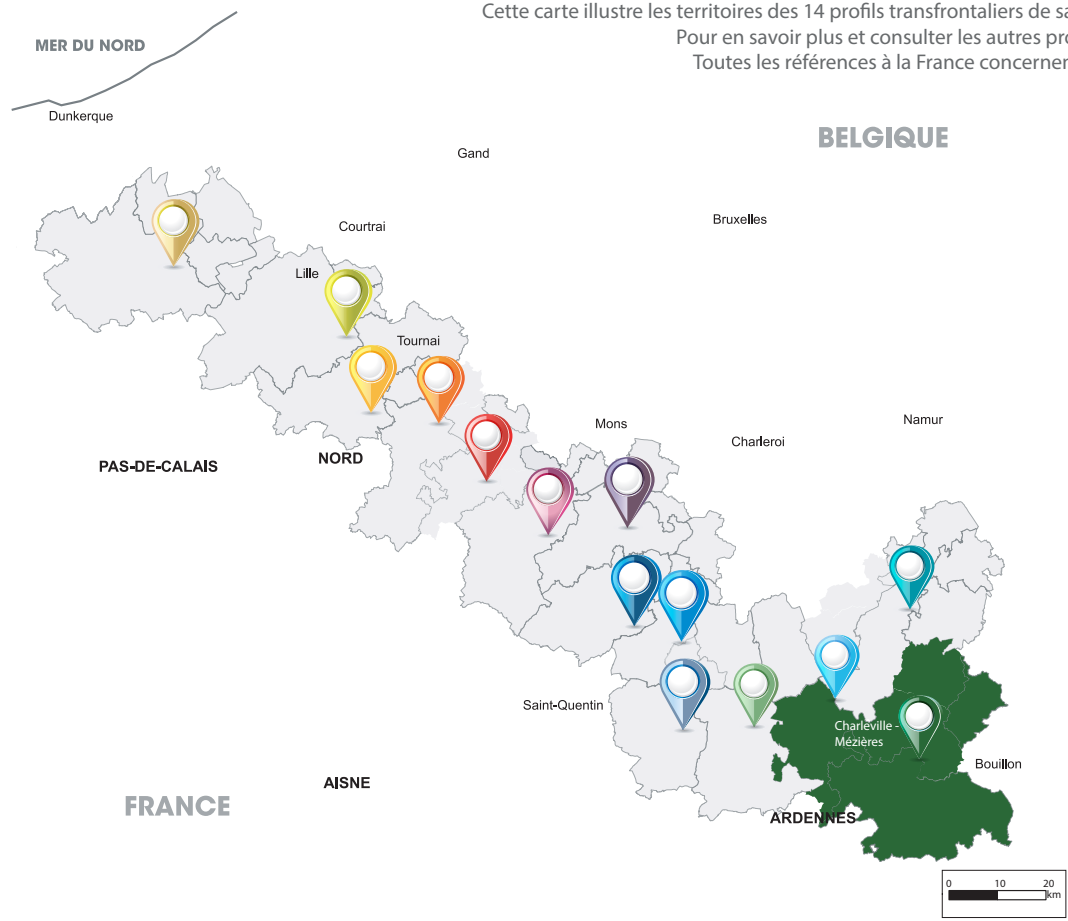
Profil local de santé transfrontalier

Communauté d'agglomération Ardenne Métropole et Communauté de communes Vallées et Plateau d'Ardenne - Communes de Gedinne- Bièvre- Vresse-sur-Semois

Interreg
France-Wallonie-Vlaanderen
UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

GeDiDoT - BeVeGG

Cette carte illustre les territoires des 14 profils transfrontaliers de santé du projet GeDiDoT.
Pour en savoir plus et consulter les autres profils : https://gedidot.eu
Toutes les références à la France concernent la France hexagonale.



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/2019/14.371/17

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

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

Photographies : Shutterstock, Freepik, Johan.Barrot_-_Laetis_-_VisitArdenne (couverture), Office de tourisme Vallées et Plateau d'Ardenne (couverture), ftpn@aerialmedia (couverture, 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 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.

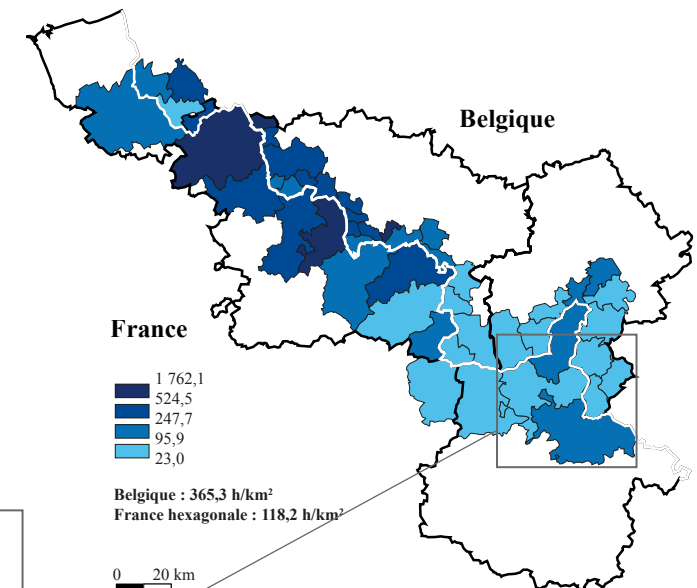
Identification du territoire

Communauté d'agglomération Ardenne Métropole (CAAM), Communauté de communes Vallées et Plateau d'Ardenne (CCVPA), Communes de Gedinne, Bièvre et Vresse-sur-Semois

Densité de population : une densité de population hétérogène

- La densité de population de la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole est relativement élevée avec 220 habitants au km², densité influencée par la ville de Charleville-Mézières avec 47 847 habitants et une densité de 1521 habitants/km².
- Celle de la Communauté de Communes Vallées et Plateau d'Ardenne est de 62 habitants/Km².
- Fortement rurales, les communes belges présentent une densité faible comprise entre 26 et 30 habitants au km². Les communes concernées ont moins de 5 000 habitants.

Densité de population en 2015 (h/km²)

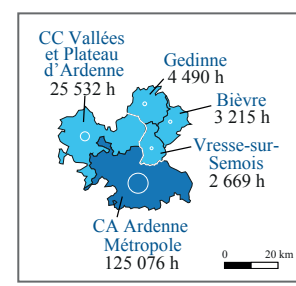


Étendue : 1 343 km²
Population totale : 160 982 habitants

Côté belge
Arrondissement de Dinant/Province de Namur/ Région wallonne : communes de Gedinne, Bièvre et Vresse-sur-Semois

Côté français
Département des Ardennes/ Région Grand Est : Communauté d'agglomération Ardenne Métropole, Communauté de communes Vallées et Plateau d'Ardenne

Nombre d'habitants



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

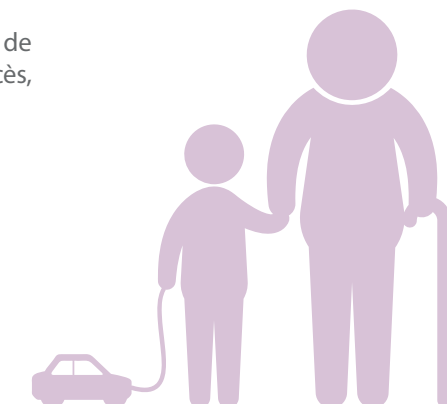
Caractéristiques de la population

Une légère augmentation de la population côté belge, contrairement au département des Ardennes

En province de Namur, nous assistons à une légère croissance de la population au cours de la période 2010-2015 à l'exception de la commune de Vresse-sur-Semois qui décroît. Cette croissance est principalement due au nombre de personnes qui viennent s'y installer alors que le nombre de naissances est inférieur au nombre de décès, sauf à Bièvre où il est plus élevé.

Pour la même période, la population diminue dans la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole et la Communauté de communes Vallées et Plateau d'Ardenne. Dans ces deux intercommunalités, le nombre de naissances est supérieur au nombre de décès, mais cet écart est compensé par le fait qu'un plus grand nombre de résidants quitte le territoire.

Cette situation est la même sur l'ensemble du territoire du département français des Ardennes.



Principales données démographiques

	CA Ardenne Métropole	CC Vallées et Plateau d'Ardenne	Grand Est	Gedinne	Bièvre	Vresse-sur-Semois	Wallonie
Population (2015)	125 076	25 532	5 559 051	4 490	3 215	2 669	3 589 743
Population 65 ans et plus (2015)	24 489	4 586	1 025 175	993	612	668	629 786
Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015)	1 454	271	62 298	48	41	22	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

Un vieillissement plus prégnant dans les communes belges que du côté français

La population de la CC Vallées et Plateau d'Ardenne (CCVPA) compte légèrement plus de jeunes (24,7 %) que la CA Ardenne Métropole (23,7 %). Dans les communes belges, cette proportion à Gedinne est de (22,6 %), Bièvre de (23,1 %) et à Vresse-sur-Semois de (19,0 %).

En 2015, l'indice de vieillissement (nombre de personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est supérieur à 80 des deux côtés de la frontière, sauf en CC Vallées et Plateau d'Ardenne où cet indice est de 72,7. Il est par ailleurs particulièrement élevé dans les trois communes belges : de 82,3 à Bièvre, Gedinne 97,9 et 131,5 à Vresse-sur-Semois (contre 74,7 en Wallonie).

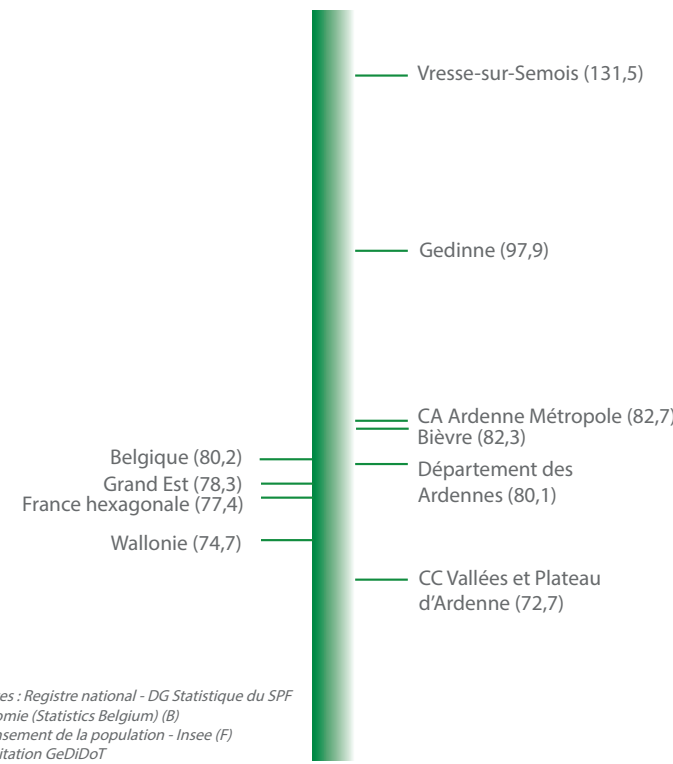
Les personnes très âgées (80 ans et plus) sont les plus à risque de perte d'autonomie et recourent de façon importante aux services d'aide et de soins. Dans la CA Ardenne Métropole, les personnes très âgées représentent (30,6 %) de l'ensemble des personnes de 65 ans et plus contre (30,4 %) dans la CC Vallées et Plateau d'Ardenne.

Côté belge, la part des personnes très âgées parmi l'ensemble des personnes de 65 ans et plus varie de (29,9 % à 33,2 %).

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

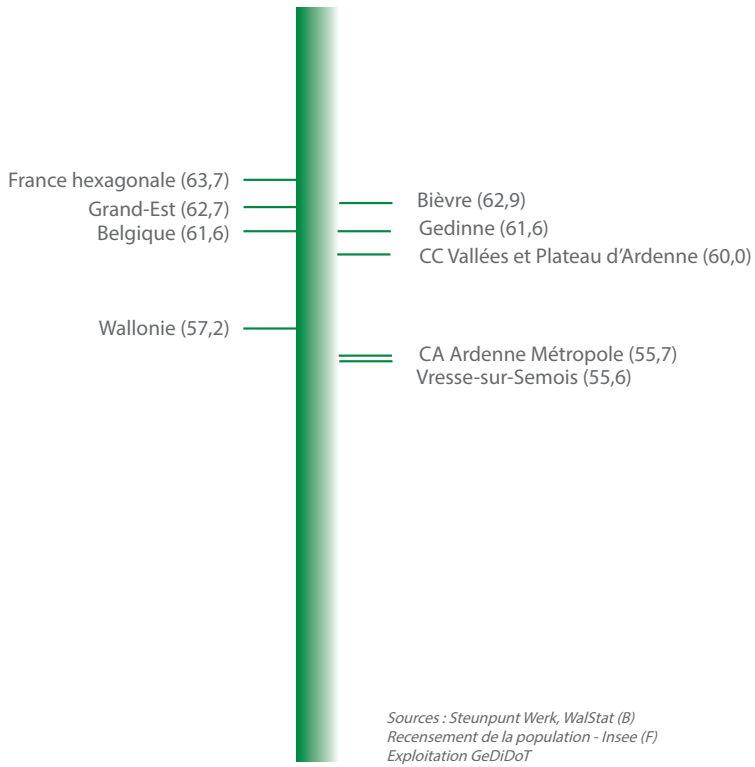
Les personnes à faible statut socio-économique (situation professionnelle, revenus, niveau de diplôme) sont souvent en moins bonne santé, accèdent moins facilement aux soins de santé et meurent plus jeunes. Les inégalités sociales de santé se creusent malgré une amélioration de l'espérance de vie pour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

Dans le territoire transfrontalier étudié, le taux d'emploi est proche de la moyenne nationale pour les communes belges sauf à Vresse-sur-Semois où il est plus faible. De l'autre côté de la frontière, le taux d'emploi est moins élevé que la moyenne nationale. Les niveaux d'instruction sont plus faibles et les revenus sont moins élevés que dans les régions de référence.

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



Sources : Steunpunt Werk, WalStat (B)
Recensement de la population - Insee (F)
Exploitation GeDiDoT

Des taux d'emploi plus élevés qu'au niveau national sur le versant belge et plus faibles côté français

Le taux d'emploi est la proportion de personnes qui ont un emploi parmi celles en âge de travailler (15 ans à 64 ans). Ce taux varie non seulement en fonction du nombre de chômeurs, mais aussi en fonction d'autres groupes comme les étudiants, les retraités de moins de 65 ans, les personnes au foyer et les autres inactifs.

Le taux d'emploi dans les communes de Gedinne (61,6, %) et Bièvre (62,9 %) est supérieur à celui de la région wallonne (57,2 %) et est du même ordre que la moyenne nationale belge (61,6 %). À l'inverse, le taux d'emploi à Vresse-sur-Semois (55,6 %) est moins élevé qu'en Wallonie.

De l'autre côté de la frontière, le taux d'emploi de la CA Ardenne Métropole (55,7 %) est moins élevé que les moyennes régionale (62,7 %) et nationale (63,7 %). Ce taux est plus élevé dans la Communauté de Communes Vallées et Plateau d'Ardenne (60,0 %) que la CA Ardenne Métropole mais reste en dessous des niveaux régional et national.

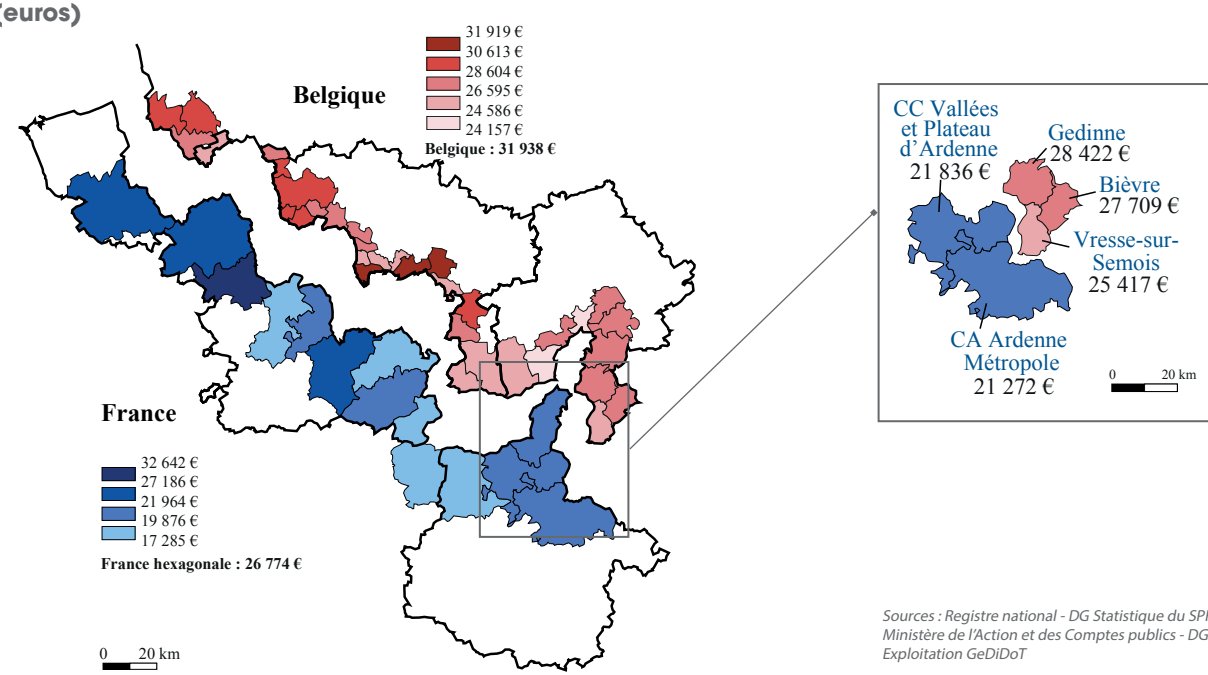
Des revenus relativement faibles

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.

Dans la CA Ardenne Métropole et la CC Vallées et Plateau d'Ardenne, les revenus moyens par foyer fiscal sont respectivement de 21 272 € et 21 836 €, ce qui est plus bas que les moyennes régionale de 25 731€ et française 26 774 € en 2016.

Les communes de Gedinne (28 422 €), Bièvre (27 709 €) et Vresse-sur-Semois (25 417 €) présentent des revenus moyens plus bas que la Wallonie (29 910 €) et la Belgique (31 938 €).

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 diplômés

Les proportions de personnes de 25-34 ans pas ou peu diplômées (pas plus de trois ou quatre années d'études après l'école primaire) en 2011 dans les communes belges de Gedinne (23,8 %), Bièvre (22,6 %) et Vresse-sur-Semois (31,5 %) sont supérieures aux moyennes de la province de Namur (18,9 %), de la Wallonie (22,2 %) et de Belgique (17,8 %) .

Les hommes sont 2 à 3 fois plus concernés par les faibles diplômes que les femmes.

La proportion de jeunes adultes peu ou pas diplômés dans la CA Ardenne Métropole (20,2 %) est légèrement inférieure que dans la CCVPA (21,4 %) mais supérieure à la moyenne régionale (16,1%) et nationale (14,8 %). Dans les deux entités françaises, la différence hommes - femmes est faible, sauf dans la ville de Charleville-Mézières où la proportion de femmes peu ou pas diplômées (24,3 %) est plus élevée que celle des hommes (20,0 %).

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)

Sources : Census 2011, DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) (B)
Recensement de la population - Insee (F)
Exploitation GeDiDoT

Des aides sociales plus faibles qu'au niveau national

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.

Dans les communes belges, la proportion de bénéficiaires des aides sociales étudiées est inférieure à la moyenne wallonne, sauf à Vresse-sur-Semois où les proportions de bénéficiaires de l'intervention majorée et de l'allocation vieillesse sont plus élevées.

Dans la CA Ardenne Métropole, les proportions de personnes qui bénéficient des différentes aides sociales sont systématiquement plus élevées que dans la région Grand Est sauf en ce qui concerne les allocations pour adultes handicapés et le minimum vieillesse dans la Communauté de communes Vallées et Plateau d'Ardenne.

Principales aides sociales

FRANCE	CA Ardenne Métropole % (nombre)	CC Vallées et Plateau d'Ardenne % (nombre)	Grand Est % (nombre)
Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)	11,4 (6 537)	7,7 (822)	6,0 (146 646)
Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)	4,6 (3 334)	2,2 (325)	2,6 (84 649)
Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (2017)	14,1 (17 818)	8,2 (2 101)	7,4 (412 878)
Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018)	4,0 (899)	2,4 (106)	2,5 (23 692)

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

BELGIQUE	Gedinne % (nombre)	Bièvre % (nombre)	Vresse-sur-Semois % (nombre)	Wallonie % (nombre)
Revenu d'intégration sociale RIS Par individu de 18-64 ans (2017)	1,6 (43)	1,3 (26)	1,8 (28)	2,8 (62 923)
Allocation handicap 21-64 ans (2017)	3,8 (94)	3,7 (67)	10,4 (153)	3,5 (73 064)
Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016)	19,0 (861)	19,0 (606)	24,8 (672)	21,2 (745 188)
Allocation vieillesse 65 ans ou plus. Par assuré contre la maladie (2017)	7,2 (76)	6.3 (41)	10,8 (74)	6,1 (41 540)

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

Les personnes vulnérables, une part non négligeable de la population

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.

Dans la zone étudiée, 40 % à 52 % des seniors de 80 ans et plus vivent seuls

La proportion des seniors de 80 ans et plus qui vivent seuls est plus élevée à Gedinne (46,1 %), Bièvre (52,5 %) et Vresse-Sur-Semois (49,1 %) qu'au niveau régional (41,9 %). Cette tendance est similaire dans la CA Ardenne Métropole où la proportion de seniors vivant seuls (46,3 %) dépasse la moyenne régionale (43,1 %). Pour la CCVPA, cette proportion dépasse les 50 %.

En ce qui concerne les familles monoparentales et les enfants dans les familles sans revenu du travail, la situation en 2015 est plus favorable dans les trois communes belges étudiées qu'en Wallonie. Côté français, la situation est moins favorable pour la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole que pour la région Grand Est, tandis que la CC Vallées et Plateau d'Ardenne compte moins de familles monoparentales et autant d'enfants vivant dans des familles sans revenus liés au travail que la région.

	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)
CA Ardenne Métropole	46,3 (3 468)	19	27,7 (4 776)	22 (5 656)
CC Vallées et Plateau d'Ardenne	50,4 (703)	13	17,5 (653)	13,3 (754)
Grand Est	43,1 (136 860)	10	22,6 (174 736)	13,3 (152 033)
Bièvre	52,5 (96)	n.d.	13,0 (58)	6,1 (n.d.)
Gedinne	46,1 (137)	n.d.	18,3 (113)	8,8 (n.d.)
Vresse-sur-Semois	49,1 (109)	n.d.	21,3 (66)	8,7 (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.

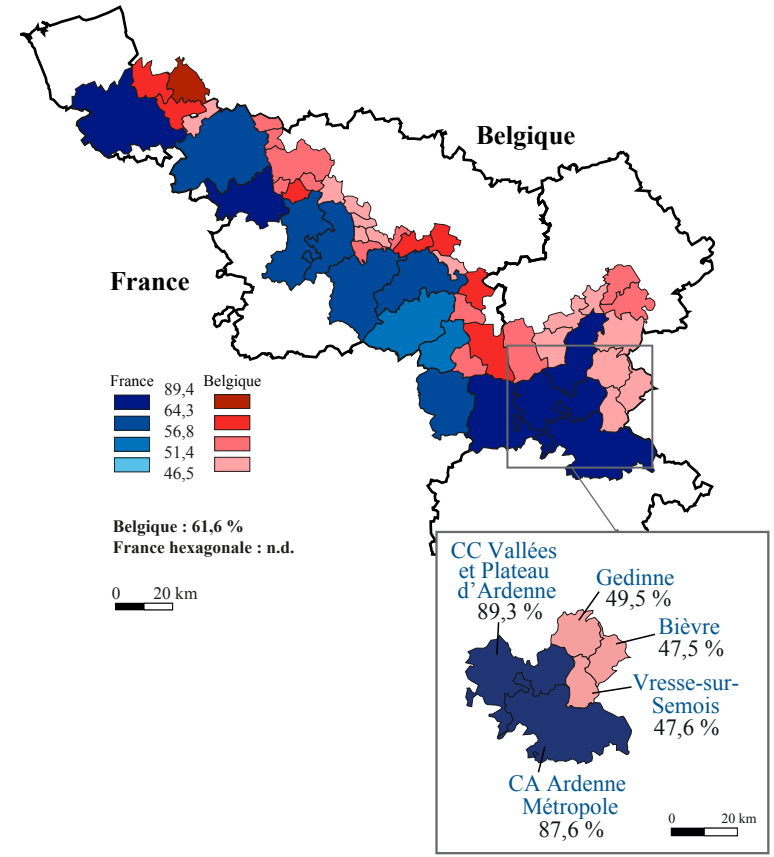
Un dépistage du cancer du sein pas suffisamment répandu

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, 87,6 % des femmes de la CA Ardenne Métropole et 89,3 % de celles de la CC Vallées et Plateau d'Ardenne ont bénéficié d'un dépistage individuel ou organisé. Ces proportions sont proches du département des Ardennes (86,6 %). Côté belge, les taux de dépistage organisé ou opportuniste sont inférieurs aux moyennes nationale (61,6 %) et régionale (54,7 %) dans les communes belges de Gedinne (49,5 %), Bièvre (47,5 %) et Vresse-sur-Semois (47,6 %).
L'objectif européen de 70 % de personnes dépistées est atteint côté français mais pas côté belge.
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 en médecine générale dans la CC Vallées et Plateau d'Ardenne (1 418 habitants par généraliste) est nettement moins importante que dans la CA Ardenne Métropole (955) et les communes belges voisines (661 habitants à 880). Cette pénurie de médecins généralistes dépasse celle du département des Ardennes (1 094), de la région Grand Est (1 014) et de la France hexagonale (1 013).

Côté Belge, le nombre d'habitants par médecin généraliste à Gedinne (761), Bièvre (661) et Vresse-sur-Semois (880) est plus élevé qu'au niveau 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 critères de densité médicale et de densité de population). Les communes de Gedinne, Bièvre et Vresse-sur-Semois peuvent bénéficier de ce dispositif. (source : AVIQ, portail Santé-Impulseo).

Du côté français, il existe plusieurs aides à l'installation des médecins liées à un zonage territorial. Les zones d'intervention prioritaire (Zip) sont caractérisées par un faible niveau d'accessibilité aux soins. Les zones d'action complémentaire (Zac) nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore. En ce qui concerne les médecins généralistes, les communes de Monthermé et Rocroi sur le territoire Vallées et Plateau d'Ardenne sont éligibles pour les aides Zip et Zac. Dans la CA d'Ardenne Métropole, les communes des Hautes-Rivières et de Maisoncelle-et-Villers sont éligibles pour les aides Zip et Zac *(source : ARS Grand Est)*.

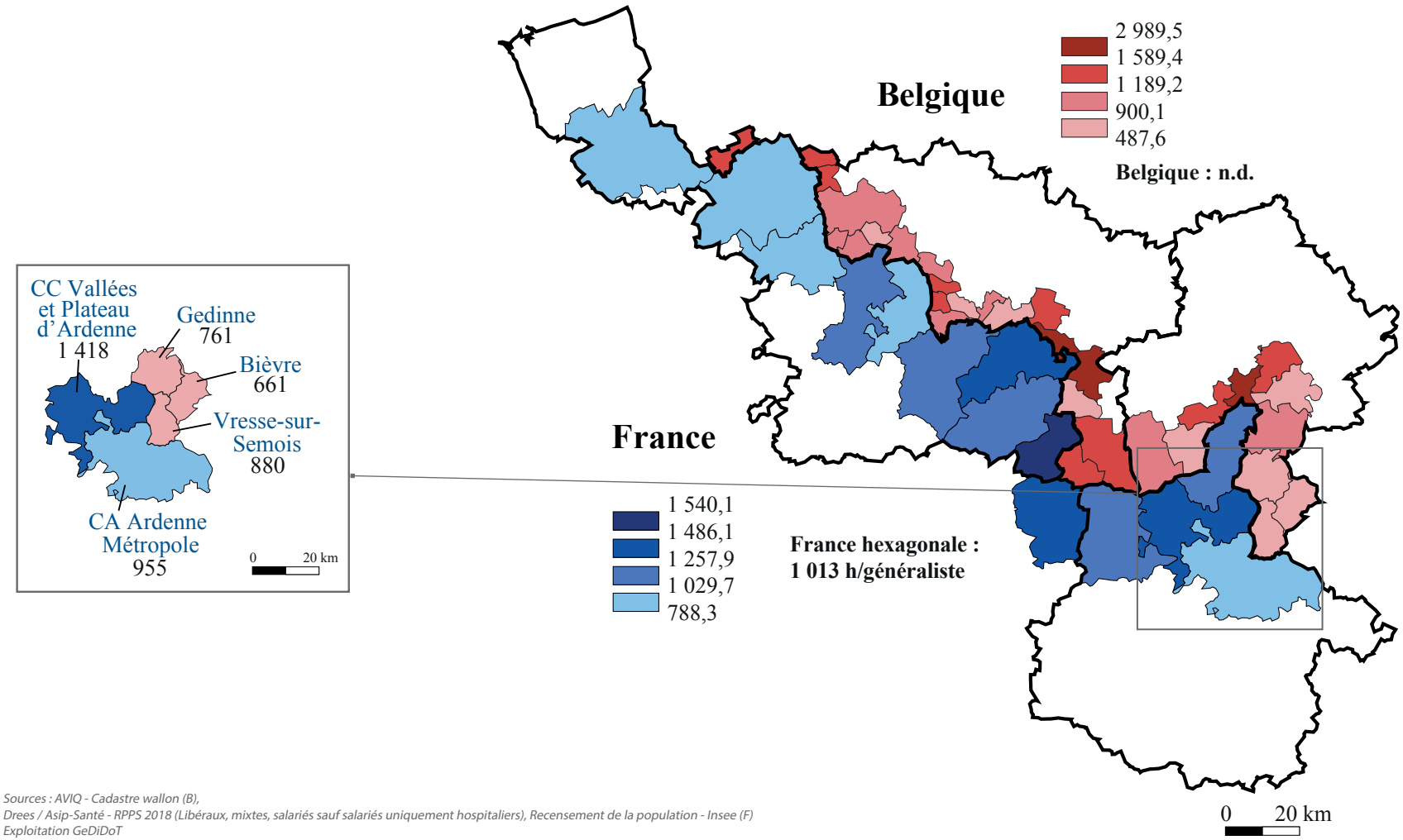
Une proportion de médecins âgés plus importante sur le territoire étudié

La proportion élevée de médecins généralistes de 55-69 ans constitue un défi grandissant concernant l'offre de soins, compte tenu des départs en retraite.

Dans la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole, le pourcentage de médecins de cette tranche d'âge atteint (58,0 %) ce qui est plus élevé que dans le département des Ardennes (55,1 %) et la région Grand Est (51,4 %). Cette situation est encore plus préoccupante dans la CC Vallées et Plateau d'Ardenne où le pourcentage atteint (72,2 %) (Soit treize généralistes sur 18).

Dans les communes belges, les proportions peuvent varier fortement compte tenu du faible nombre de généralistes : deux généralistes sur les trois de Vresse-sur-Semois, deux des cinq généralistes de Bièvre et un sur les six de Gedinne. À titre indicatif, cela concerne (50,5 %) des généralistes de Wallonie.

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

5

Des hôpitaux à proximité

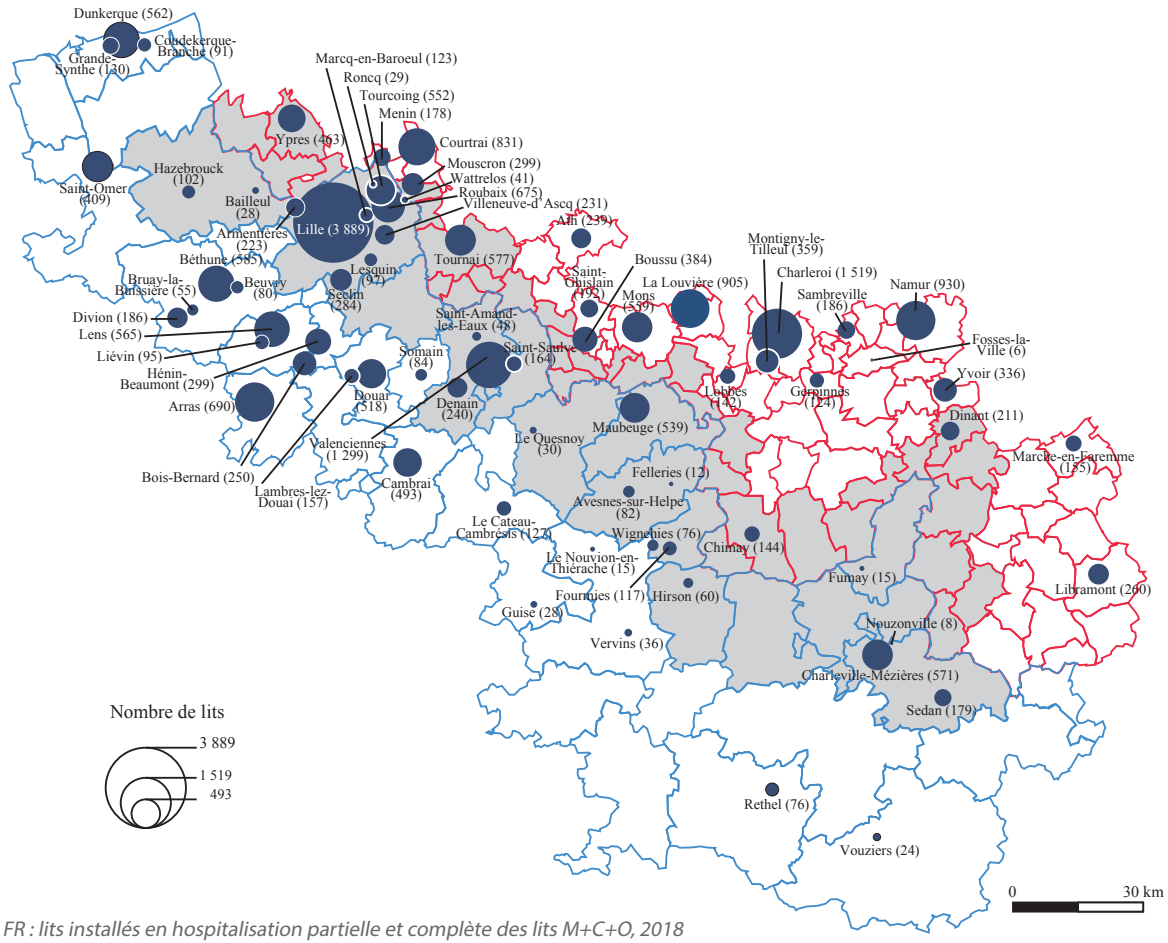
Côté français, le centre hospitalier de la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole (Charleville-Mézières) dispose de quatre implantations pour 571 lits (médecine, chirurgie obstétrique). Côté belge, les trois communes ne disposent d'aucun hôpital. Les habitants de ces communes se rendent au CHU de Dinant ou Mont-Godinne, ainsi qu'aux hôpitaux de Namur ou de Libramont (province de Luxembourg).

Cependant, il existe un hôpital de proximité à Fumay avec un total de 15 lits. Le développement de cet hôpital dans les années à venir pourrait permettre de réduire les déplacements des patients.

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 Ardennes créée en 2008 donne accès à tous les soins ambulatoires et hospitaliers dispensés sur les sites de Dinant et Mont-Godinne du CHU UCL Namur, à l'exception des soins liés à la procréation médicalement assistée. Il s'agit notamment de la médecine interne (pneumologie, gériatrie) et de la maternité).

Répartition des établissements hospitaliers avec lits d'hospitalisation générale (chirurgie, maternité, médecine, pédiatrie, gériatrie, soins palliatifs, soins intensifs, soins intensifs de néonatologie, 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 sur le versant français

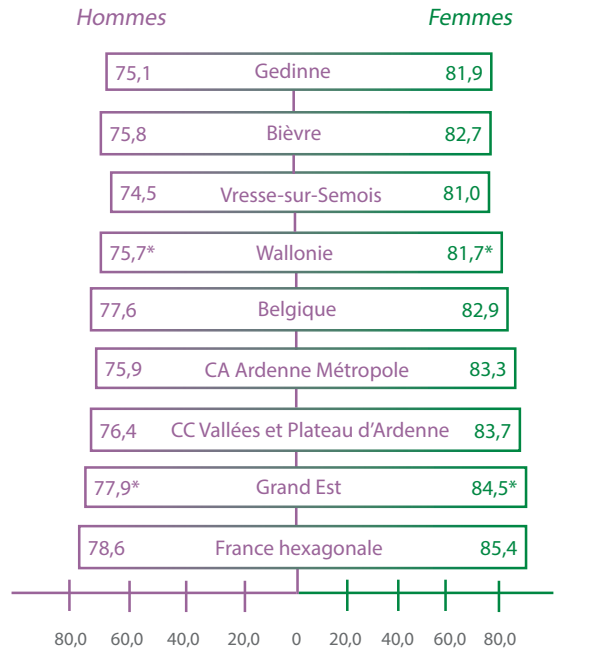
Côté belge, l'espérance de vie des hommes dans les communes de Gedinne (75,1 ans), Bièvre (75,8 ans) et Vresse-sur Semois (74,5 ans) est similaire à la moyenne wallonne (75,7ans). Il en est de même chez les femmes (81,7 ans dans la région).

En France, l'espérance de vie des hommes est moins favorable dans les CA Ardenne Métropole (75,9 ans) et CC Vallées et Plateau d'Ardenne (76,4 ans) qu'en région Grand Est (77,9 ans). Cette tendance se confirme chez les femmes : 83,3 ans dans la CA Ardenne Métropole, 83,7 ans dans la CC Vallées et Plateau d'Ardenne contre 84,5 ans en région Grand Est.

Pour la mortalité survenant avant 65 ans (mortalité prématurée), la CA Ardenne Métropole et la CC Vallées et Plateau d'Ardenne présentent des taux supérieurs à ceux de la France hexagonale en 2006-2015, pour les hommes et les femmes.
Il en est de même des trois communes belges, comparativement au niveau national.

Le taux de décès avant l'âge de 65 ans est deux fois 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 ne sont pas dépistés.

Dans la CA Ardenne Métropole et la CC Vallées et Plateau d'Ardenne, les taux standardisés de patients en ALD pour diabète sont proches du niveau départemental et supérieurs au niveau régional.

Coté belge, le taux brut de diabétiques recensés est moins élevé à Gedinne et à Bièvre qu'au niveau régional. Il est, en revanche, plus élevé à Vresse-sur-Semois (8,1 %) où la part de la population âgée est relativement élevée. 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	CA Ardenne Métropole %	CC Vallées et Plateau d'Ardenne %	Département des Ardennes %	Région Grand Est %
Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017)	5,8	6,2	5,9	5,5

Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Exploitation GeDiDoT

Personnes soignées pour diabète (Belgique)

BELGIQUE	Gedinne %	Bièvre %	Vresse-sur-Semois %	Province de Namur %	Wallonie %
Pourcentage de diabétiques soignés (2016)	6,6	6,9	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 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 comptabilisées[1].

Les chiffres belges proviennent du Registre du cancer qui est exhaustif. Des deux côtés de la frontière, les taux présentés sont des taux standardisés pour l'âge.

Dans la Communauté d'agglomération Ardenne Métropole, les taux d'admission en ALD pour cancers chez les personnes de 15-64 ans en 2010-2014 sont significativement plus élevés qu'au niveau national chez les hommes (377 *versus* 336 pour 100 000 personnes), mais pas chez les femmes. Dans la CC Vallées et Plateau d'Ardenne, le taux observé chez les femmes (309) est inférieur à celui de la région Grand Est (364) et au taux national (369). Chez les hommes, il n'y a pas de différence significative.

En ce qui concerne, le versant belge, la faible taille des populations ne permet pas de tirer de conclusions à l'échelle communale. À titre indicatif, et en comparaison avec la moyenne nationale (356 nouveaux cas de cancers pour 100 000 hommes de 15-64 ans), les cancers des hommes de 15-64 ans en 2011-2015 sont plus fréquents en province de Namur (399 nouveaux cas de cancers pour 100 000 hommes), en Wallonie (385 nouveaux cas de cancers pour 100 000) ainsi que dans l'arrondissement de Dinant (402 cas de cancers pour 100 000) où sont situées les communes du territoire étudié. 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

Un vieillissement dans la CA d'Ardenne Métropole et dans les communes belges.

Une densité de population plus élevée dans la CA Ardenne Métropole (220 habitants/km²) que dans le reste du territoire d'étude.

Une croissance de la population liée au solde migratoire positif côté belge alors que le côté français affiche une perte de la population liée à un solde migratoire négatif.

Une situation socio-économique peu favorable, un cumul de fragilités (revenus et niveaux d'instruction relativement faibles) et une espérance de vie moins bonne qu'aux niveaux nationaux.

En France comme en Belgique, on assiste à un vieillissement des médecins généralistes. Une pénurie est ressentie de part et d'autre de la frontière.

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
Tel. : +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

Interreg
France-Wallonie-Vlaanderen
UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

GeDiDoT - BeVeGG