

# Profil local de santé transfrontalier



Communauté de communes Pévèle Carembault, Tournai et Rumes



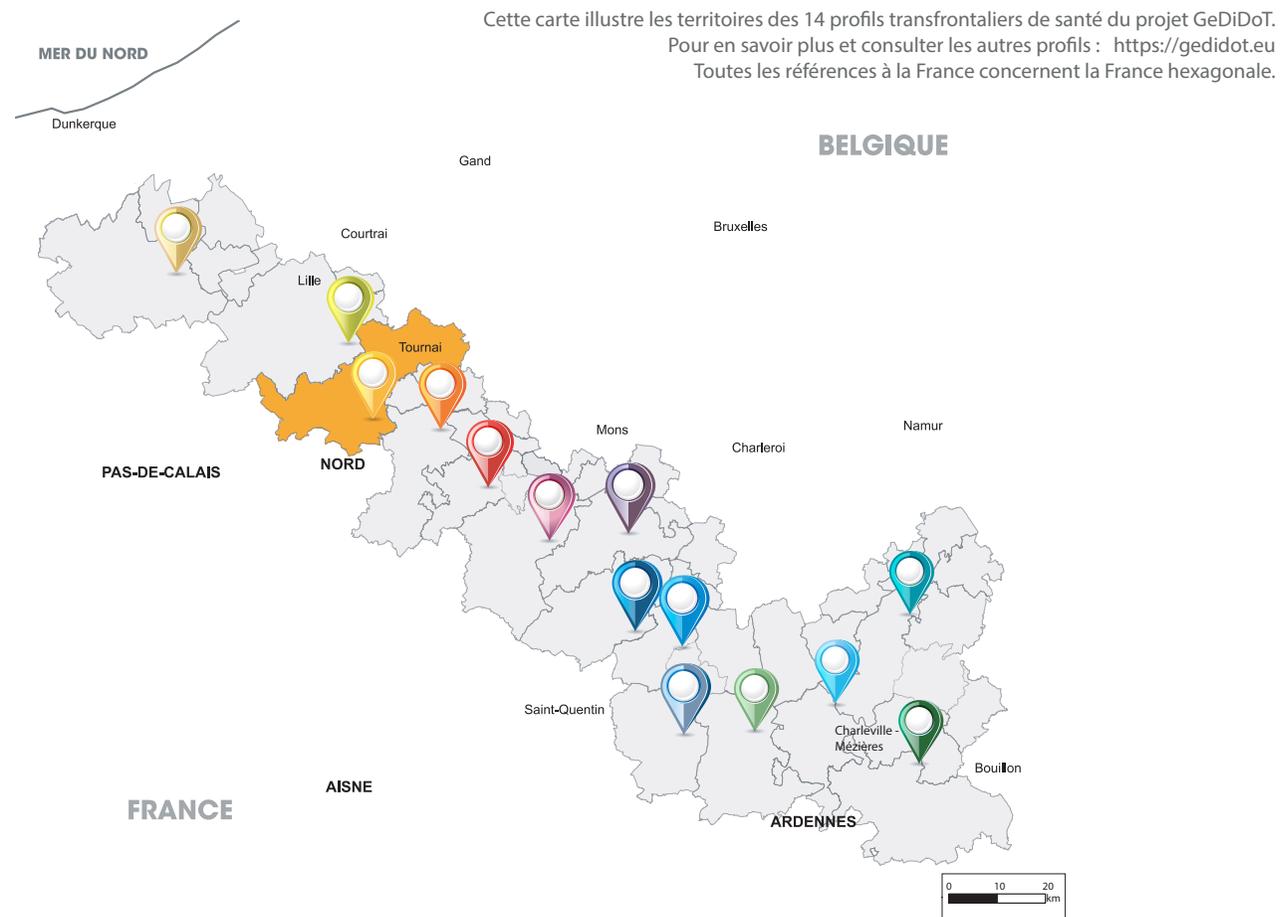
**Interreg**  
France-Wallonie-Vlaanderen



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 : Michel Demarteau, Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), 1 rue de Saint-Antoine 7021 Havré, Belgique  
D/2019/14.371/20

Auteurs : Christian Massot, Christoph Schweikardt (OSH), Philippe Lorenzo, Anne Lefèvre, Sophie Debuisser (OR2S)

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

Photographies : Shutterstock, Freepik, Wikimedia Commons : Olymac2 - Own work (couverture), Jean-Pol Grandmont (couverture), LimoWreck (couverture), Codepem - Own work (p. 3), Pixabay (p.7), commune de Péruwelz (p.13), 123RF (p.23).

Août 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 socio-sanitaire de 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 de communes (CC) Pévèle Carembault - Tournai - Rumes



### Une densité de population similaire des deux côtés de la frontière

- La CC Pévèle Carembault (303 habitants/km<sup>2</sup>), les communes de Tournai (324 habitants/km<sup>2</sup>) et de Rumes (214 habitants/km<sup>2</sup>) ont une densité de population similaire.
- La commune de Tournai est composée de la ville de Tournai et de communes rurales, ce qui diminue la densité de la population.

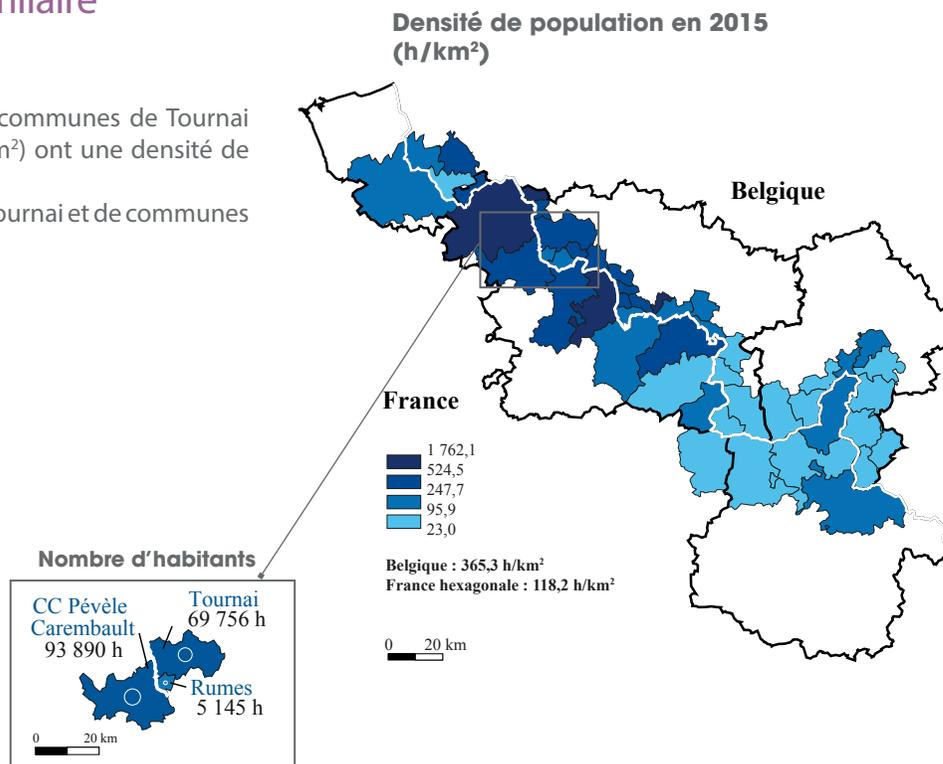
**Étendue : 550 km<sup>2</sup>**  
**Population totale : 168 791 habitants**

#### Côté belge

Province de Hainaut, Wallonie picarde : Tournai et Rumes.

#### Côté français

Département du Nord / région Hauts-de-France : Communauté de communes (CC) Pévèle Carembault  
 Le territoire de la CC Pévèle Carembault se compose de 38 communes au sud-est de la Métropole Européenne de Lille.



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



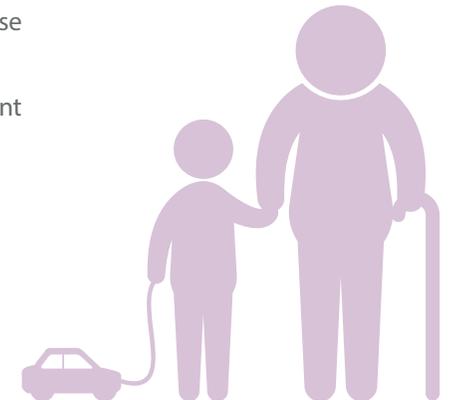
## La population augmente des deux côtés de la frontière entre 2010 et 2015

Entre 2010 et 2015, la population sur le territoire de la communauté de communes (CC) Pévèle Carembault augmente de 4 % (de 90 138 à 93 890 habitants).

Les populations de Tournai et Rumes augmentent également - d'environ 1 % - pendant cette période.

Dans la CC Pévèle Carembault, le nombre de naissances dépasse celui des décès et le nombre de personnes qui s'installent dépasse le nombre de ceux qui partent.

À Tournai, comme en Wallonie picarde, le nombre de décès dépasse le nombre de naissances. Ce phénomène est un peu moins important que l'augmentation du nombre de personnes par l'immigration. À Rumes, le solde naturel positif dépasse le solde migratoire négatif.



### Principales données démographiques

	CC Pévèle Carembault	Hauts-de-France	Tournai	Rumes	Wallonie
Population (2015)	93 890	6 009 976	69 756	5 145	3 589 743
Population 65 ans et plus (2015)	14 793	987 854	13 491	943	629 786
Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015)	1 021	79 007	635	54	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 marqué dans les communes belges

La population de la CC Pévèle Carembault est plus jeune que celle des communes belges voisines : 27 % de moins de 20 ans dans la CC contre 21 % à Tournai et 22 % à Rumes.

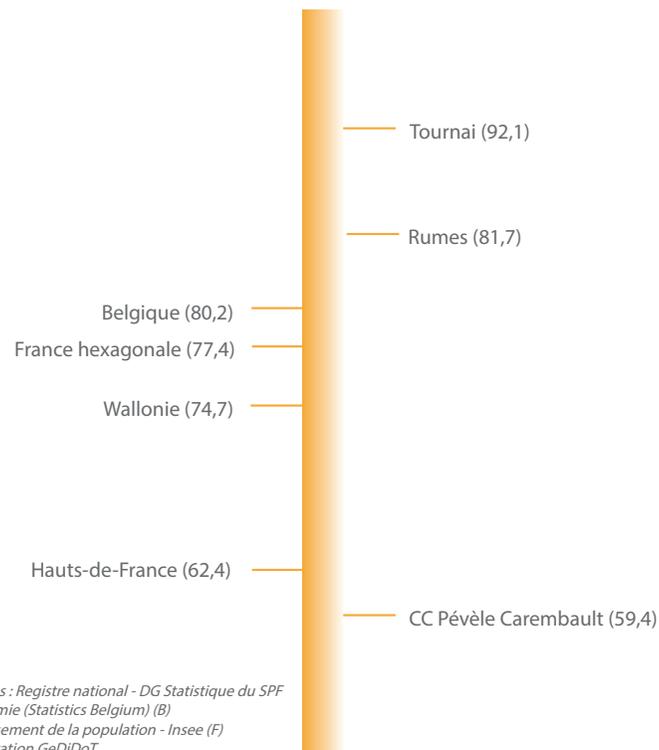
D'une manière générale, la population vieillit en Europe occidentale. Dans la CC Pévèle Carembault, on trouve 59 seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est inférieur à la moyenne des Hauts-de-France (62). Sur le versant belge, Tournai (92) et Rumes (82) dépassent largement la moyenne de la Wallonie (75).

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. Dans la CC Pévèle Carembault, elles représentent 27 % de l'ensemble des 65 ans et plus, soit un chiffre inférieur à la région Hauts-de-France (31 %) et à la moyenne nationale (32 %). Les communes belges voisines (Tournai 32 %, Rumes 31 %) dépassent les moyennes wallonne (30 %) et belge (30 %). Le lecteur intéressé trouvera également les chiffres sur la Wallonie picarde dans l'annexe du profil sur le site internet du projet GeDiDoT.

### 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.**

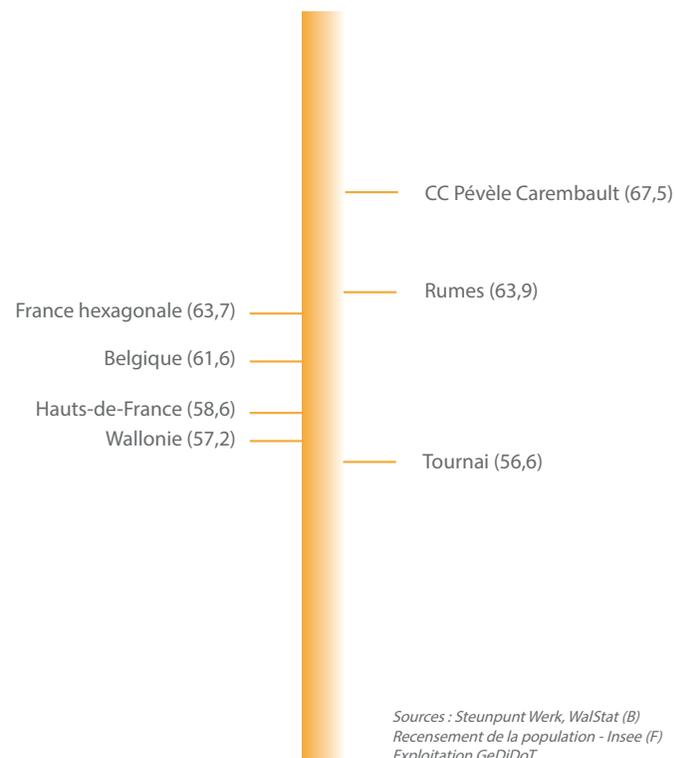
Parmi ceux-ci, la qualité et l'accessibilité du système de soins jouent un rôle secondaire par rapport aux conditions de vie (travail, logement...) et aux modes de vie (alimentation, tabac...).

Sur le territoire transfrontalier étudié, la CC Pévèle Carembault et Rumes montrent une situation un peu plus favorable que la moyenne régionale, tandis que la situation à Tournai est proche de la moyenne wallonne.





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



### Des taux d'emploi supérieurs à la moyenne nationale et régionale dans la CC Pévèle Carembault et à Rumes, contrairement à Tournai

Le taux d'emploi est la proportion de personnes qui ont un emploi parmi celles en âge de travailler (15-64 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 de la CC Pévèle Carembault (67,5 %) en 2015 est supérieur à ceux de la région Hauts-de-France (58,6 %) et de la France hexagonale (63,7 %).

En ce qui concerne les communes belges voisines, Rumes (63,9 %) dépasse les moyennes de la Wallonie (57,2 %) et de la Belgique (61,6 %), contrairement à Tournai (56,6 %).



## Des revenus supérieurs à la moyenne nationale dans la CC Pévèle Carembault, contrairement aux communes belges voisines

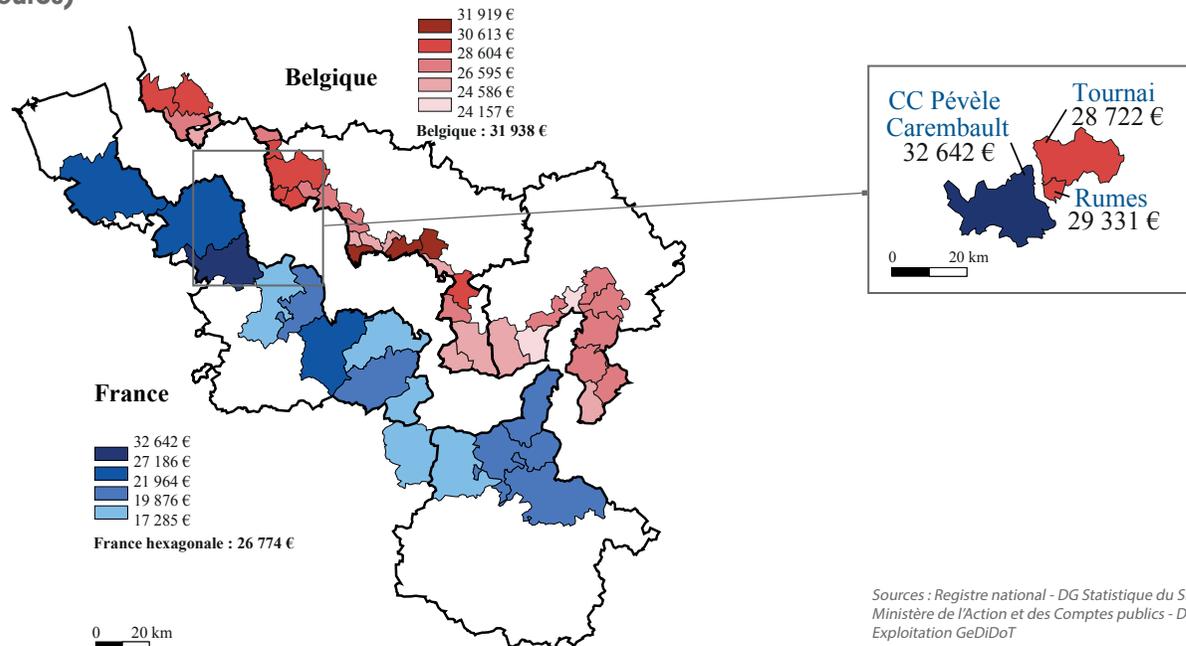
En raison de règles fiscales différentes, il n'est pas possible de comparer directement les revenus imposables de part et d'autre de la frontière. Ils permettent néanmoins de dessiner des tendances intéressantes pour mieux appréhender la situation sur le territoire étudié.



**En 2016, le revenu moyen par foyer fiscal dans la CC Pévèle Carembault (32 642 €) est de 22 % supérieur à celui de la moyenne française (26 774 €).**

**Les revenus à Tournai (28 722 €) et Rumes (29 331 €) sont plus bas que celui de la Wallonie (29 910 €), respectivement de 10 % et de 8 % inférieurs à la moyenne nationale belge (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



## Une situation meilleure ou proche des moyennes régionales en ce qui concerne le nombre de personnes peu ou pas diplômées

La proportion de personnes de 25-34 ans pas ou peu diplômées (pas plus de trois ou quatre années d'études après l'école primaire) de Rumes (16,2 %) est inférieure aux moyennes hainuyère (25,0 %), régionale (Wallonie, 22,2 %) et nationale (17,8 %). Tournai (22,5 %) se situe proche de la moyenne wallonne.

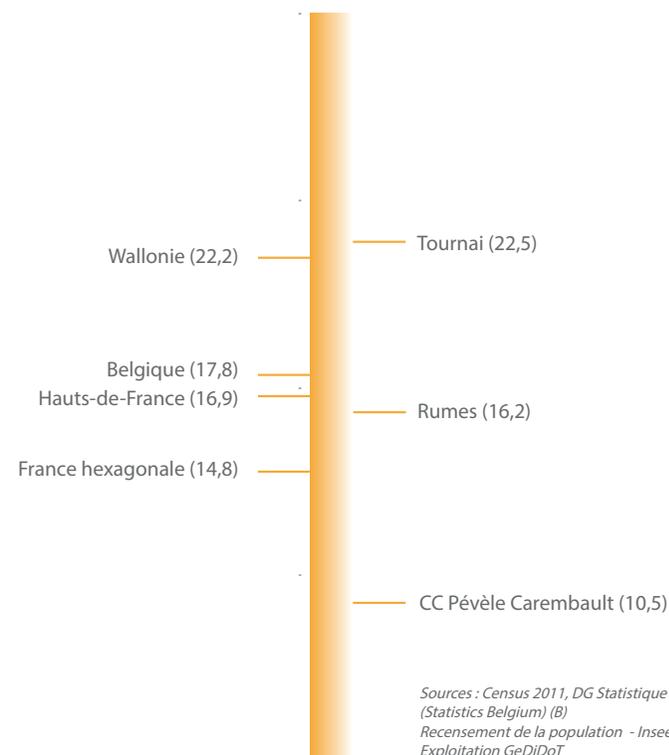
Pour la CC Pévèle Carembault, cette proportion (10,5 % en 2011) est inférieure à celles des Hauts-de-France (16,9 %) et de la moyenne nationale (14,8 %). Les hommes sont en général moins diplômés que les femmes.

### 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)





## Aides sociales : moins fréquentes dans la CC Pévèle Carembault et à Rumes, plus fréquentes à Tournai

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 la CC Pévèle Carembault, la proportion de personnes qui bénéficient d'aides sociales est inférieure à celle des Hauts-de-France.**

**La population de Rumes reçoit moins fréquemment des aides sociales que celle de la Wallonie. Par contre, à Tournai, le revenu d'intégration sociale (RIS), l'allocation handicap et l'intervention majorée pour les soins de santé (BIM) sont plus fréquemment attribués qu'en Wallonie.**

### Principales aides sociales

FRANCE	CC Pévèle Carembault % (nombre)	Hauts-de-France % (nombre)
Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)	3,4 (1 220)	9,0 (223 195)
Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)	1,4 (784)	3,2 (109 149)
Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (2016)	3,1 (2 908)	10,9 (656 332)
Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018)	1,3 (187)	3,0 (28 354)

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

BELGIQUE	Tournai % (nombre)	Rumes % (nombre)	Wallonie % (nombre)
Revenu d'intégration sociale RIS (2017)	3,98 (1 707)	0,70 (22)	2,85 (62 923)
Allocation handicap 21-64 ans (2017)	3,8 (1 528)	3,1 (92)	3,5 (73 064)
Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016)	22,3 (14 823)	15,7 (783)	21,2 (745 188)
Allocation vieillesse (2017)	5,5 (781)	3,2 (33)	6,1 (41 540)

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



## 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.



### Populations vulnérables, une part relativement importante de la population à Tournai contrairement à la CC Pévèle Carembault et à Rumes

Dans la CC Pévèle Carembault, la proportion de populations vulnérables est inférieure à la moyenne régionale, que ce soit pour la fécondité des femmes de 15 à 19 ans (5 ‰ contre 15 ‰), pour les enfants vivant dans une famille sans revenus liés au travail (5,1 % contre 16,7 %) et pour les familles monoparentales (16,6 % contre 23,5 %). La proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls est par contre similaire (45,8 % contre 45,9 %).

Du côté des communes belges voisines, Tournai est proche de la moyenne wallonne tandis que les indicateurs pour Rumes montrent une situation plus favorable. Toutefois, la proportion de seniors vivant seuls à Rumes (46,4 %) dépasse la moyenne wallonne (41,9 %).

	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 Pévèle Carembault	45,8 (1 837)	5	16,6 (2 459)	5,1 (1 139)
Hauts-de-France	45,9 (138 985)	15	23,5 (209 375)	16,7 (231 798)
Tournai	41,3 (1 802)	10	29,7 (2 839)	12,6 (n.d.)
Rumes	46,4 (135)	n.d.	19,4 (148)	4,6 (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 les Hauts-de-France (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 dans le Nord - Pas-de-Calais (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

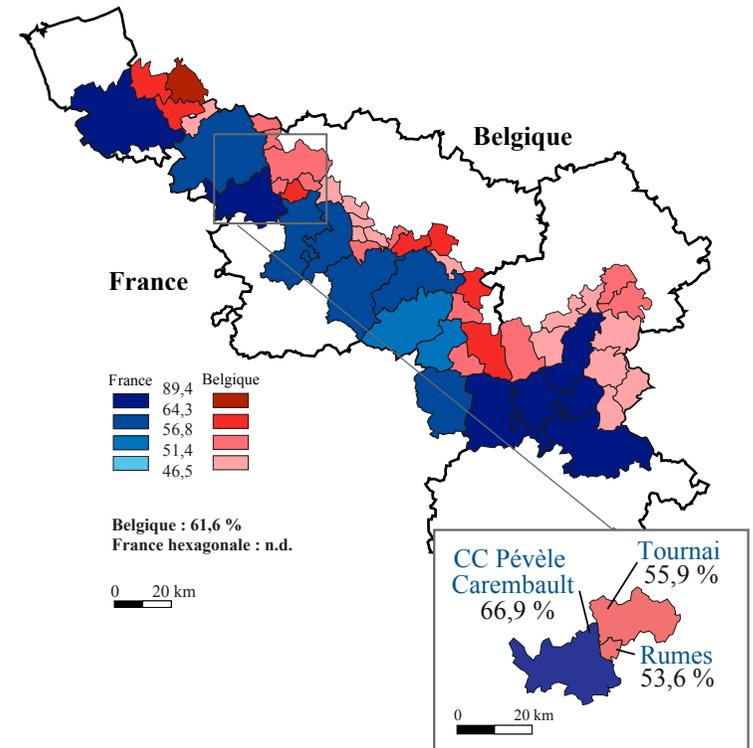
La participation au dépistage est également un comportement de santé important. L'exemple pris ici est celui du cancer du sein qui concerne une femme sur huit et peut être guéri dans 90 % des cas s'il est dépisté à un stade précoce. L'échelon local a un rôle à jouer par des actions de sensibilisation 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, 66,9 % des femmes de la CC Pévèle Carembault ont bénéficié d'un dépistage du cancer du sein individuel ou organisé. Cette proportion est nettement plus élevée que dans le département du Nord (61,3 %) et qu'en région Hauts-de-France (62,2 %).

Tournai (55,9 %) et Rumes (53,6 %) restent sous la moyenne nationale (61,6 %) mais sont proches de la moyenne wallonne (54,7 %). L'objectif européen de 70 % de personnes dépistées n'est donc pas atteint.

## 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



## Pénurie de généralistes du côté belge

Dans la CC Pévèle Carembault, l'offre en médecins généralistes est plus élevée que dans les communes belges voisines : un généraliste de moins de 70 ans pour 894 personnes. Cette offre est supérieure à celle du département du Nord (916), des Hauts-de-France (1 037) et de la France hexagonale (1 013). Côté belge, les offres à Tournai (un généraliste pour 1 008 habitants) et à Rumes (1 037) sont supérieures à celles de la Wallonie picarde (1 150) et de la Wallonie (1 086).

Tournai et Rumes ne sont pas listées comme des « communes en pénurie » mais Tournai fait partie des « zones d'action positive de la Wallonie », où l'installation permet également l'obtention d'une prime (source : AVIQ, Portail Santé : Impulseo I).

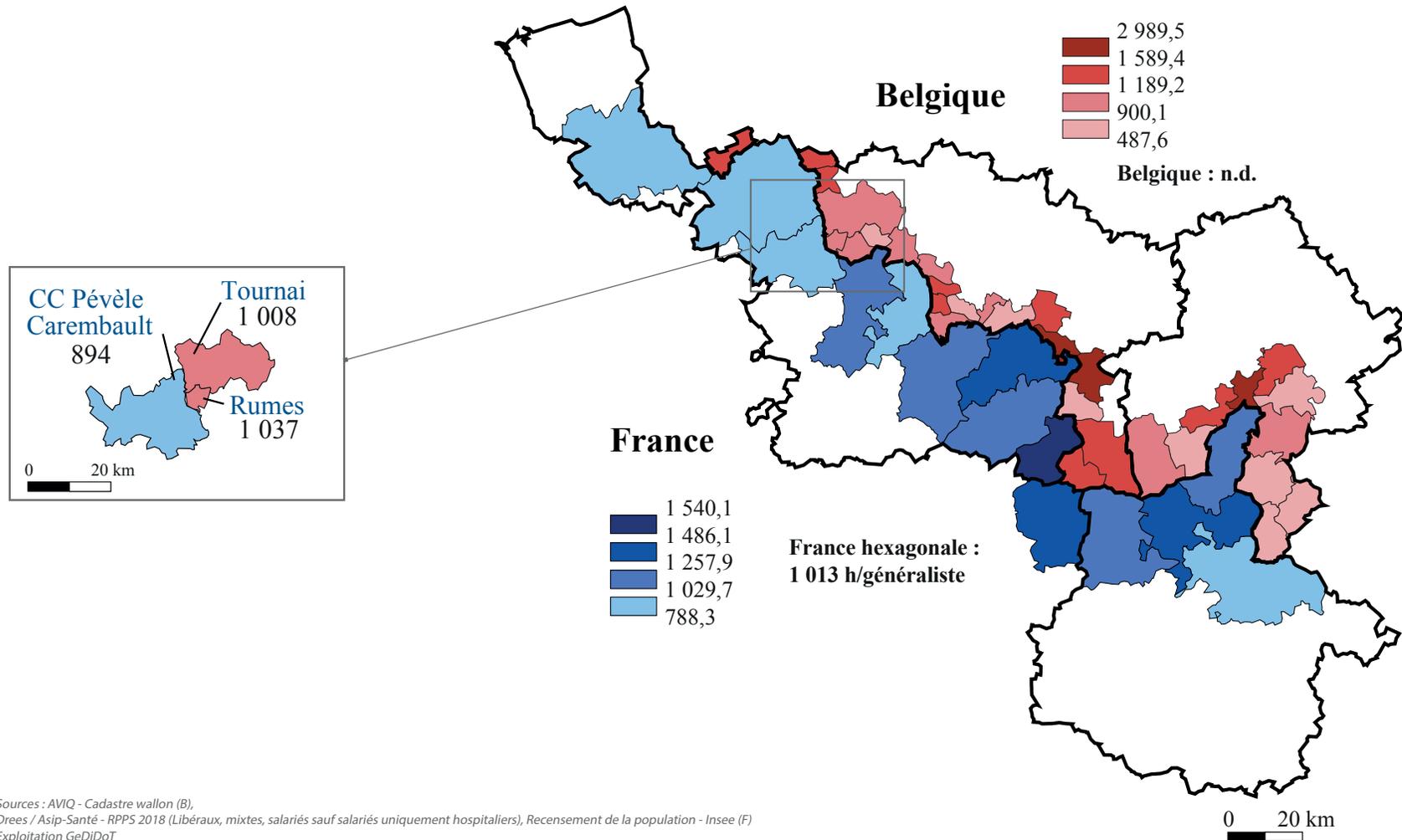
Du côté français, il existe plusieurs aides à l'installation des médecins liées à un zonage territorial. Les zones d'intervention prioritaire (Zip) sont caractérisées par un faible niveau d'accessibilité aux soins. Les zones d'action complémentaire (Zac) nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore. Sept des 38 communes de la CC, celles de Camphin-en-Carembault, Moncheaux, Mons-en-Pévèle, La Neuville, Ostricourt, Thumeries et Wahagnies sont éligibles pour les aides Zac (source : ARS Hauts-de-France).

## Une forte proportion de généralistes de 55 ans et plus

Parmi les médecins généralistes de moins de 70 ans, la proportion de 55-69 ans est très importante et les départs en retraite constituent un défi grandissant concernant l'offre de soins. Dans la CC Pévèle Carembault, le pourcentage de professionnels de cette tranche d'âge atteint 40 % des généralistes en 2018. Il est cependant moins élevé que dans le département du Nord (48 %) et qu'en France hexagonale (52 %).

Pour la commune belge de Tournai (59 %), la proportion est particulièrement importante et dépasse la moyenne wallonne (50 %). Rumes ne compte que cinq médecins de moins de 70 ans, dont trois ont 55 ans ou plus.

### Nombre d'habitants pour un médecin généraliste en 2018

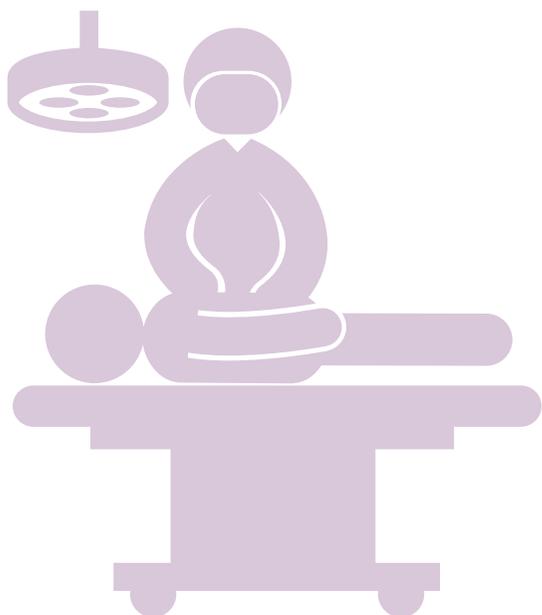


Sources : AViQ - Cadastre wallon (B),  
Drees / Asip-Santé - RPPS 2018 (Libéraux, mixtes, salariés sauf salariés uniquement hospitaliers), Recensement de la population - Insee (F)  
Exploitation GeDiDoT



## Des hôpitaux à proximité

L'offre hospitalière présentée correspond aux établissements de santé disposant de lits de médecine - chirurgie - obstétrique. La CC Pévèle Carembault ne compte pas d'hôpital sur son territoire, mais est proche des hôpitaux de Lille. Côté belge, l'hôpital de Tournai dispose de 577 lits. En 2018, l'hôpital de Tournai (Centre Hospitalier de Wallonie picarde), le Centre Hospitalier EpiCURA (Ath, Baudour, Hornu) et le Centre Hospitalier Régional de la Haute-Senne (Soignies) ont constitué le premier réseau hospitalier du Hainaut nommé « Phare ».



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. Elles permettent aux patients en région frontalière d'être soignés à l'hôpital au-delà de la frontière sans démarche lourde.

Sur la zone étudiée, il existe la ZOAST TourVal (Tournai-Valenciennes). Ici, les échanges transfrontaliers restent peu fréquents. Ils concernent surtout des patients français hospitalisés en médecine interne ou en chirurgie. L'activité ambulatoire est quasi exclusivement liée à l'intervention du Smur belge dans le territoire français<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Les flux de patients français dans les hôpitaux belges dans les zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers (ZOAST). Étude descriptive (2015-2016-2017). ANMC-UNMS (Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes - Union Nationale des Mutualités Socialistes).



# État de santé



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 longue qu'au niveau national, à l'exception des femmes à Rumes

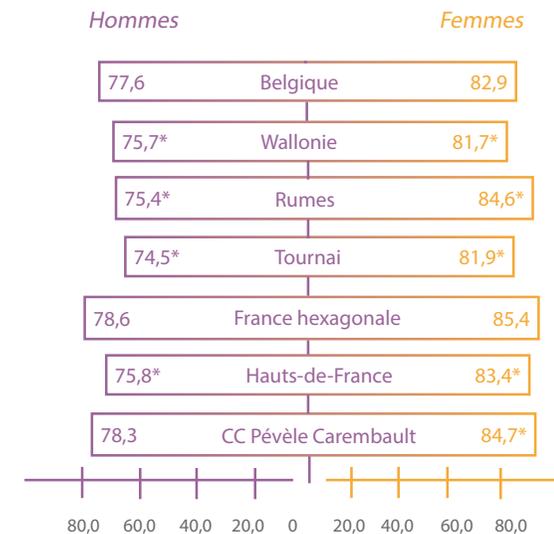
Les espérances de vie à la naissance des hommes de Tournai et Rumes sont proches de celle de la Wallonie (75,7 ans), mais inférieures à celle de la Belgique (77,6 ans). Chez les femmes, la situation est similaire à Tournai (81,9 ans versus 81,7 ans en Wallonie et 82,9 ans en Belgique). À Rumes, l'espérance de vie des femmes (84,6 ans) dépasse la moyenne nationale.

Côté français, l'espérance de vie des femmes de la CC Pévèle Carembault est inférieure à celle des Françaises (84,7 ans contre 85,4 ans) tandis que celle des hommes n'est pas significativement différente du niveau national (respectivement 78,3 ans et 78,6 ans).

Chez les hommes, le taux de mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) à Tournai dépasse le taux régional, tandis que celui de Rumes est comparable à la Wallonie. Chez les femmes, on constate à Tournai une mortalité prématurée similaire à celle de la Wallonie. La mortalité prématurée des femmes à Rumes est moindre que celle de la Wallonie.

La mortalité prématurée dans la CC Pévèle Carembault est significativement inférieure à celle de la région Hauts-de-France. Par rapport à la France hexagonale, la différence est à la limite de la significativité.

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 Pévèle Carembault, le taux standardisé d'admissions en ALD pour diabète (5,2 %) semble, au vu des données disponibles, inférieur aux niveaux départemental (6,2 %) et régional (6,0 %). Côté belge, le taux brut de diabétiques dépistés à Tournai (7,2 %) et Rumes (7,4 %) est légèrement inférieur à ceux du Hainaut (7,8 %) et de la Wallonie (7,8 %). 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 Pévèle Carembault %	Département du Nord %	Hauts-de-France %
Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017)	5,2	6,2	6,0

Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee  
Exploitation GeDiDoT

### Personnes soignées pour diabète (Belgique)

BELGIQUE	Tournai %	Rumes %	Hainaut %	Wallonie %
Pourcentage de diabétiques soignés (2016)	7,2	7,4	7,8	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<sup>2</sup>.

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 CC Pévèle Carembault, les taux d'admissions en ALD pour cancers chez les personnes de 15-64 ans en 2010-2014 sont proches du niveau national (différence non significative) chez les hommes (337 dans la CC *versus* 336 pour 100 000 personnes en France hexagonale) et chez les femmes (389 *versus* 369).

En ce qui concerne le versant belge, la faible taille des populations ne permet pas de tirer de conclusion à l'échelle communale. À titre indicatif, en comparaison avec la moyenne nationale (356 pour 100 000 personnes par an), les cancers des hommes de 15-64 ans en 2011-2015 sont plus fréquents en Province du Hainaut (406), en Wallonie (385) ainsi que dans l'ancien arrondissement de Tournai (431). Pour les femmes, les différences sont moins marquées.



<sup>2</sup> 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

**Dans ce territoire transfrontalier, on constate un habitat moins urbanisé que dans la Métropole Européenne de Lille, qui lui est adjacente. À des rythmes différents, le vieillissement de la population est avéré des deux côtés de la frontière.**

**Les indicateurs étudiés de la triade emploi-revenus-éducation montrent une situation plutôt favorable dans la CC Pévèle Carembault et à Rumes. Par contre, la situation est moins favorable à Tournai et en Wallonie en général.**

**Dans la CC Pévèle Carembault, la proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein dépasse la moyenne de la région Hauts-de-France, tandis que dans les communes belges voisines, elle se situe au niveau de la moyenne wallonne ; mais toujours inférieures aux recommandations de l'OMS.**

**Une pénurie de médecins généralistes est ressentie du côté belge, moins du côté français. Cependant, en France comme en Belgique, on assiste à un vieillissement des médecins généralistes.**

**Le territoire étudié est desservi par les hôpitaux de Lille et Tournai.**

**Côté belge, l'espérance de vie est proche de la moyenne régionale sauf l'espérance de vie des femmes à Rumes qui dépasse la moyenne nationale. Côté français, la CC Pévèle Carembault connaît une espérance de vie inférieure à la France hexagonale pour les femmes, et proche pour les hommes.**

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 pour 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

gedidot.interreg@hainaut.be  
Observatoire de la Santé du Hainaut, rue de Saint-Antoine 1, 7021 Havré - Belgique  
Tél. : +32 (0)65 87 96 19 - Fax : +32 (0)65 87 96 79 - E-mail : observatoire.sante@hainaut.be

Observatoire régional de la santé et du social - OR2S  
Faculté de médecine, 3 rue des Louvels, 80036 Amiens Cedex 1 - France  
Tél. : +33 (0)3 22 82 77 24 - Fax : +33 (0)3 22 82 77 41 - E-mail : info@or2s.fr

<https://gedidot.eu/>  
<http://www.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