

# Profil local de santé transfrontalier



Communauté d'agglomération de La Porte du Hainaut  
Brunehaut - Antoing - Péruwelz



**Interreg**  
France-Wallonie-Vlaanderen

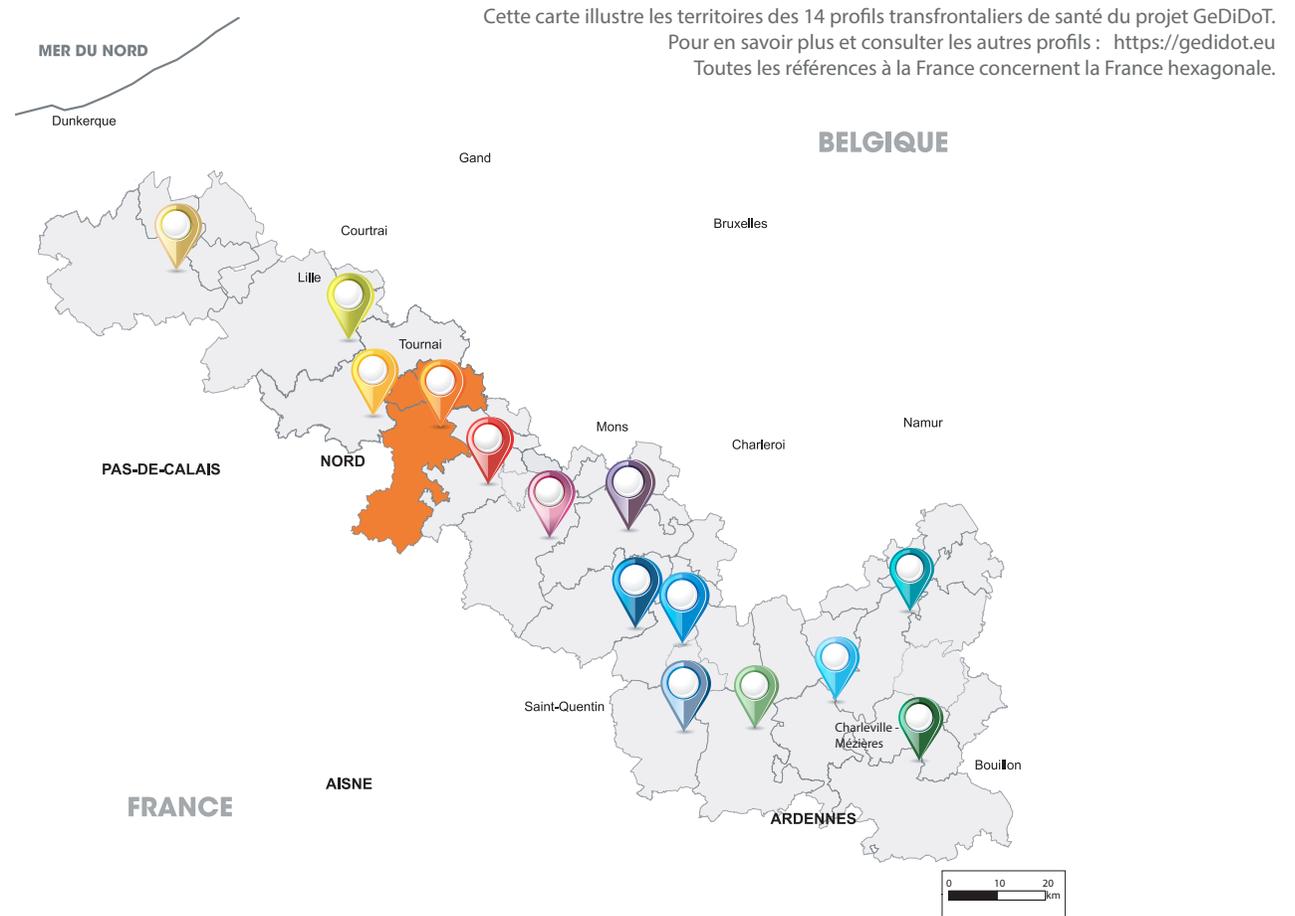


UNION EUROPÉENNE  
EUROPESE UNIE

**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 : Michel Demarteau, Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), 1 rue de Saint-Antoine, 7021 Havré, Belgique  
D/2019/14.371/ 21

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

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

Photographies : Shutterstock, Freepik, Wikimedia Commons : Jérémy-Günther-Heinz Jähnick (couverture), Jean-Pol Grandmont (couverture, photos 2 et 3), LimoWreck (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](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

# 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 d'agglomération (CA) de La Porte du Hainaut - Brunehaut - Antoing - Péruwelz



### Une densité de population plus élevée côté français

- La communauté d'agglomération (CA) de La Porte du Hainaut (433 habitants au km<sup>2</sup>) est plus densément peuplée que les communes belges voisines qui ont toutes moins de 300 h/km<sup>2</sup> (Brunehaut 174; Antoing 248; Péruwelz 284).

**Étendue : 505 km<sup>2</sup>**

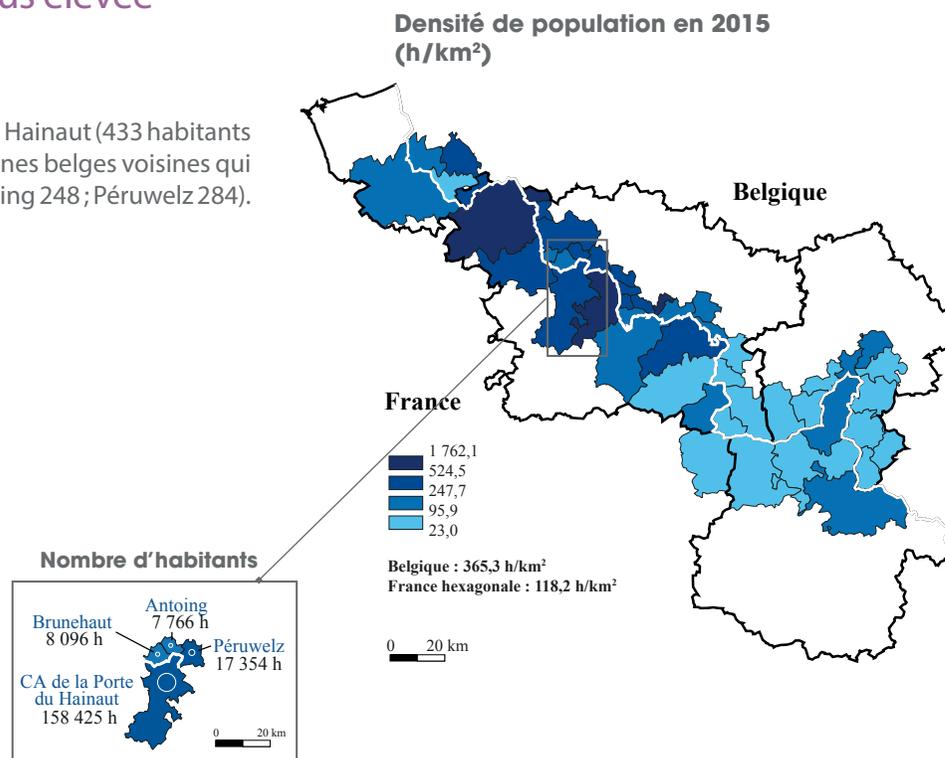
**Population totale : 191 641 habitants**

#### Côté belge

Province de Hainaut, Wallonie picarde : Brunehaut, Antoing et Péruwelz

#### Côté français

Région Hauts-de-France, département du Nord : communauté d'agglomération (CA) de La Porte du Hainaut  
La CA de La Porte du Hainaut se compose de 47 communes (depuis 2019) . Les deux plus grandes communes, Saint-Amand-les-Eaux et Denain, comptent respectivement 16 500 et 20 000 habitants. Une grande partie du territoire de la CA appartient à l'ancien bassin minier du Nord - Pas-de-Calais.



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

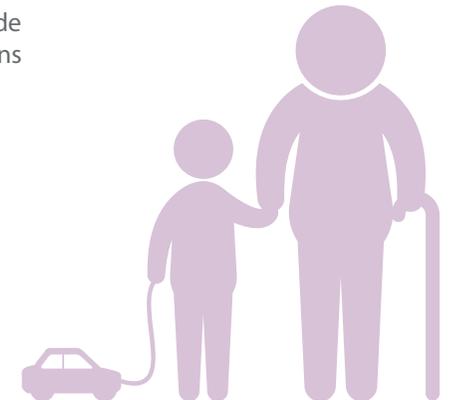
# Caractéristiques de la population



## La population augmente, grâce à la migration côté belge, grâce aux naissances côté français

Côté belge, la population augmente dans les communes étudiées entre 2010 et 2015 en raison du nombre de personnes qui s'y installent. En effet, celui-ci dépasse le nombre de personnes qui partent alors que le nombre de naissances est inférieur aux décès (égal à Brunehaut). Globalement, cette dynamique se retrouve aussi dans la Wallonie picarde.

Dans la CA de La Porte du Hainaut, le nombre d'habitants augmente aussi, mais la natalité relativement élevée permet aux naissances de dépasser le nombre de décès, ralentissant le vieillissement de la population. En revanche, le nombre de personnes qui s'établissent dans le territoire ne compense pas celui de celles qui le quittent.



### Principales données démographiques

|  | CA de La Porte du Hainaut | Hauts-de-France | Brunehaut | Antoing | Péruwelz | Wallonie  |
|--|---------------------------|-----------------|-----------|---------|----------|-----------|
| Population (2015)                                  | 158 425                   | 6 009 976       | 8 096     | 7 766   | 17 354   | 3 589 743 |
| Population 65 ans et plus (2015)                   | 25 300                    | 987 854         | 1 367     | 1 389   | 2 927    | 629 786   |
| Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015) | 2 275                     | 79 007          | 89        | 83      | 191      | 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 CA de La Porte du Hainaut est plus jeune que celle des communes belges voisines : 28 % de moins de 20 ans dans la CA contre 25 % à Brunehaut, 24 % à Antoing et 24 % à Péruwelz.

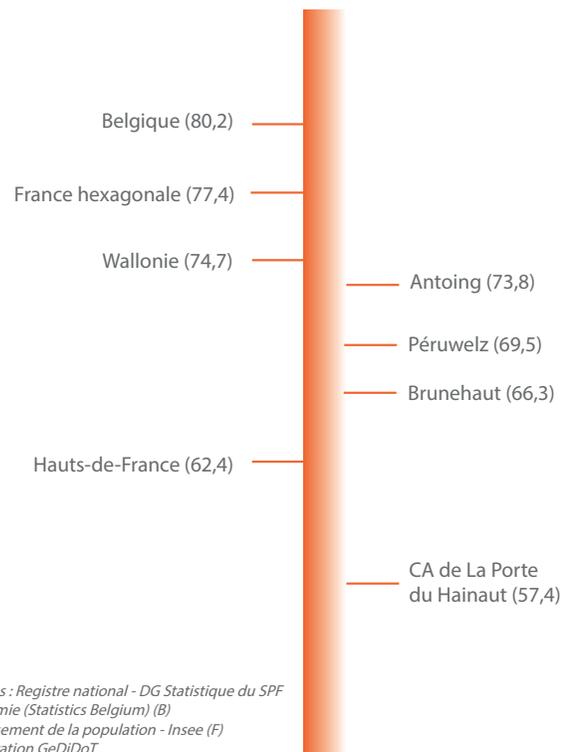
D'une manière générale, la population vieillit en Europe occidentale. Dans la CA de La Porte du Hainaut on trouve 57 seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice de vieillissement est inférieur à la moyenne des Hauts-de-France (62). Sur le versant belge, Brunehaut (66), Antoing (74) et Péruwelz (70) dépassent l'indice de vieillissement de la CA de la Porte du Hainaut mais restent inférieur à la moyenne de la Wallonie (75).

Les personnes très âgées (80 ans et plus) sont les plus à risque de perte d'autonomie et de recours important aux services d'aide. Dans la CA de La Porte du Hainaut, leur proportion en 2015 est de 32 % au sein des 65 ans et plus, soit un chiffre proche de la région Hauts-de-France (31 %) et de la moyenne nationale (32 %). Les proportions des communes belges voisines (Brunehaut 33 %, Antoing 30 %, Péruwelz 31 %) sont proches des chiffres français ainsi que des moyennes wallonne (30 %) et belge (30 %).

### 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.

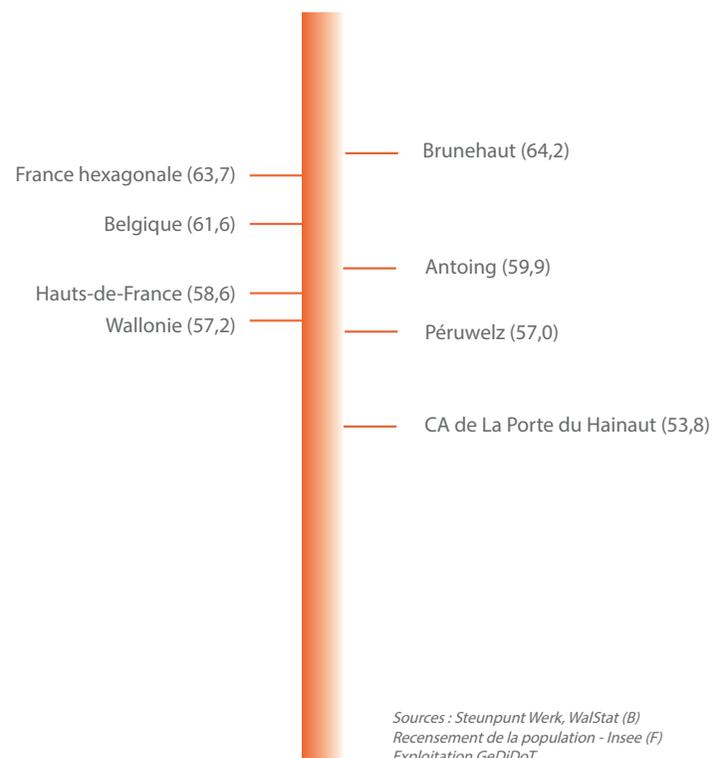
**Les inégalités socio-économiques entraînent des inégalités de santé par l'intermédiaire d'un ensemble de facteurs qui se conjuguent entre eux.**

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 CA de La Porte du Hainaut et Péruwelz montrent une situation socio-économique nettement moins favorable que la moyenne régionale, tandis que Brunehaut et Antoing connaissent une meilleure situation que la Wallonie.



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



### Les taux d'emploi inférieurs aux moyennes nationales respectives, sauf à Brunehaut

Le taux d'emploi est la proportion de personnes qui ont un emploi (travailleurs salariés et travailleurs indépendants) parmi celles en âge de travailler (population de 15 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 de la CA de La Porte du Hainaut (53,8 %) en 2015 est inférieur à ceux de la région Hauts-de-France (58,6 %) et de la France hexagonale (63,7 %).

En ce qui concerne les communes belges, Brunehaut (64,2 %) dépasse les moyennes de la Wallonie (57,2 %) et de la Belgique (61,6 %). Avec 59,9 %, Antoing connaît une situation intermédiaire, tandis que Péruwelz (57,0 %) se situe au-dessous des moyennes nationales et régionales.



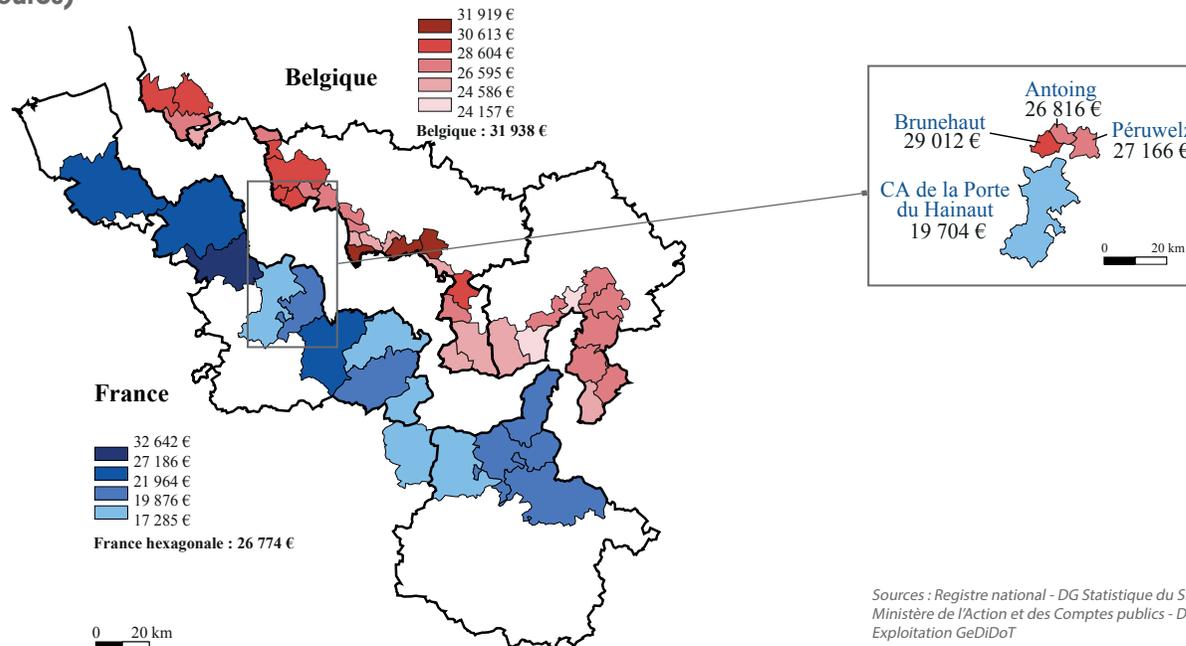
## Des revenus inférieurs aux moyennes nationales respectives

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.

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

**En 2016, le revenu moyen par foyer fiscal dans la CA de La Porte du Hainaut (19 704 €) est inférieur de 26 % à celui de la moyenne française (26 774 €).**

**Les revenus moyens de Brunehaut (29 012 €), Péruwelz (27 166 €) et Antoing (26 816 €) sont plus bas que ceux de la Wallonie (29 910 €). Les communes présentent des revenus moyens entre 9 % et 16 % moindres que la moyenne nationale belge (31 938 €).**



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 large proportion de personnes peu ou pas diplômées sauf à Brunehaut

En 2011, 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 Brunehaut (16,7 %) est inférieure aux moyennes hainuyère (25,0 %), régionale (Wallonie, 22,2 %) et nationale (17,8 %). Par contre, Antoing (26,5 %) et Péruwelz (25,1 %) dépassent les moyennes wallonne et nationale.

Pour la CA de La Porte du Hainaut, cette proportion (19,4 % en 2011) est supérieure à celles des Hauts-de-France (16,9 %) et du niveau national (14,8 %).

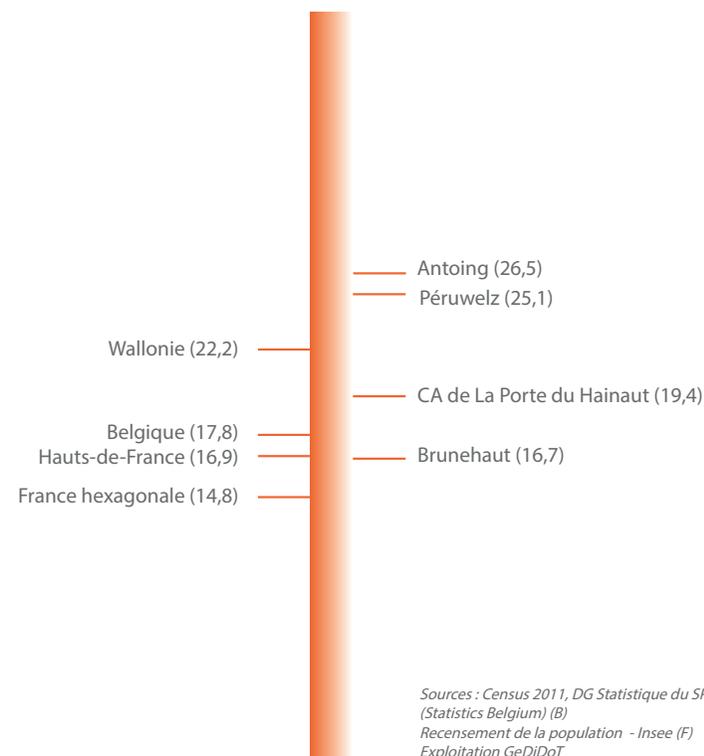
Les hommes sont en général moins diplômés que les femmes.

### 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)





## Situation variée pour les aides sociales : plus fréquentes dans la CA de La Porte du Hainaut et à Péruwelz, moins fréquentes à Brunehaut et Antoing

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.

**La CA de La Porte du Hainaut présente davantage de personnes qui bénéficient des aides sociales que dans les Hauts-de-France.**

**Les communes belges voisines se distinguent en fonction des aides sociales étudiées. Brunehaut et Antoing montrent un niveau plutôt moins élevé que la Wallonie. À l'exception du revenu d'intégration sociale, le niveau des aides étudiées (allocation handicap, bénéficiaires d'intervention majorée, allocation vieillesse) à Péruwelz dépasse celui de la Wallonie.**

### Principales aides sociales

| FRANCE   | CA de La Porte du Hainaut % (nombre) | Hauts-de-France % (nombre) |
|--|--------------------------------------|----------------------------|
| Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)        | 12,1 (7 606)                         | 9,0 (223 195)              |
| Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)            | 4,1 (3 690)                          | 3,2 (109 149)              |
| Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (2016)           | 14,6 (23 121)                        | 10,9 (656 332)             |
| Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018) | 3,8 (894)                            | 3,0 (28 354)               |

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

| BELGIQUE  | Brunehaut % (nombre) | Antoing % (nombre) | Péruwelz % (nombre) | Wallonie % (nombre) |
|---|----------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| Revenu d'intégration sociale RIS (2017)         | 1,49 (73)            | 1,74 (82)          | 2,43 (255)          | 2,85 (62 923)       |
| Allocation handicap 21-64 ans (2017)            | 2,8 (130)            | 3,7 (163)          | 3,8 (374)           | 3,5 (73 064)        |
| Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016) | 15,8 (1 261)         | 20,3 (1 584)       | 22,6 (3 860)        | 21,2 (745 188)      |
| Allocation vieillesse (2017)                    | 5,2 (77)             | 4,1 (62)           | 6,2 (194)           | 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.

### Une part importante de population vulnérable dans la CA de La Porte du Hainaut et à Péruwelz, moins à Brunehaut et Antoing

Dans la CA de La Porte du Hainaut, la proportion de populations vulnérables est supérieure à la moyenne régionale, en ce qui concerne la fécondité de femmes de 15 à 19 ans (25 versus 15 pour 1 000) et la proportion d'enfants dans une famille sans revenus liés au travail (23,3 % versus 16,7 %). Les proportions de familles monoparentales (23,1 %) et de seniors de 80 ans et plus vivant seuls (48,2 %) sont proches de la moyenne régionale (respectivement 23,5 % et 45,9 %).

Du côté des communes belges voisines, la proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls est proche de la moyenne wallonne (41,9 %). À Brunehaut, les proportions de familles monoparentales (17,7 %) et d'enfants dans une famille sans revenus liés au travail (6,3 %) sont moins élevées qu'en Wallonie (respectivement 27,3 % et 13,5 %). À Antoing et Péruwelz, la proportion de familles monoparentales est proche de la moyenne wallonne, tandis qu'à Péruwelz, la fécondité de femmes de 15 à 19 ans la dépasse (14 versus 11 par 1 000 femmes). La proportion d'enfants dans une famille sans revenus liés au travail est plus faible à Antoing (12,5 %) qu'en Wallonie, alors qu'elle est équivalente à Péruwelz (13,4 %).

|                           | Proportion de seniors de 80 ans et plus vivant seuls (2015)<br>% (nombre) | Taux de fécondité des femmes de 15-19 ans (2011-2015)<br>‰ | 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)<br>% (nombre) |
|---------------------------|---|--|--|--|
| CA de La Porte du Hainaut | 48,2 (3 912)  | 25   | 23,1 (5 637)   | 23,3 (9 031)   |
| Hauts-de-France           | 45,9 (138 985)  | 15   | 23,5 (209 375)   | 16,7 (231 798)   |
| Brunehaut                 | 43,1 (197)  | n.d.   | 17,7 (227)   | 6,3 (n.d.)   |
| Antoing                   | 41,1 (169)  | n.d.   | 27,2 (322)   | 12,5 (n.d.)  |
| Péruwelz                  | 39,4 (355)  | 14   | 26,5 (677)   | 13,4 (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.

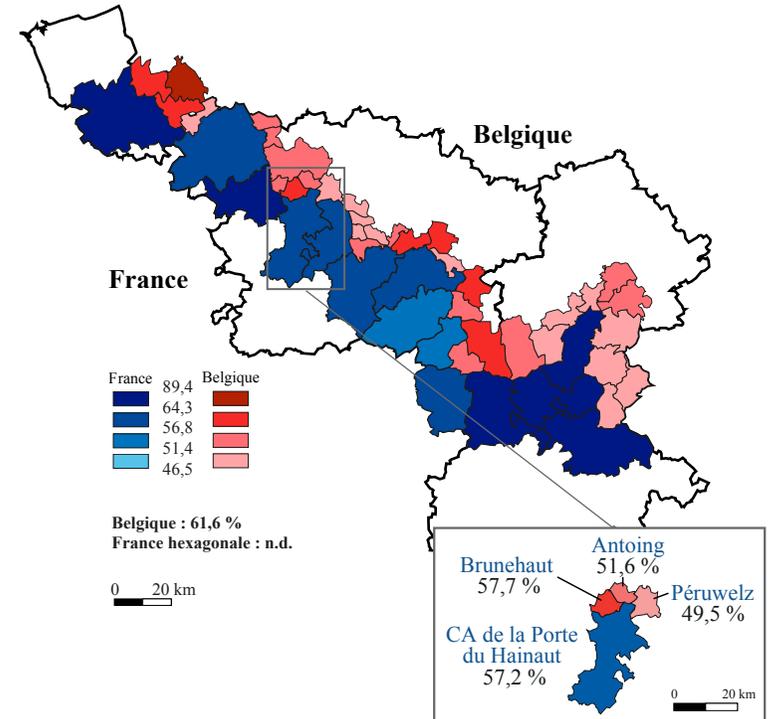
Les femmes de 50 à 74 ans en France et de 50 à 69 ans en Belgique sont invitées à passer tous les deux ans une mammographie de dépistage. En Wallonie, la majorité des dépistages se fait en dehors du programme organisé, à l'inverse de la France.

En 2014-2015, 57,2 % des femmes de la CA de La Porte du Hainaut ont bénéficié d'un dépistage du cancer du sein individuel ou organisé. Cette proportion est nettement moins élevée que dans le département du Nord (61,3 %) et qu'en région Hauts-de-France (62,2 %).

Les taux de dépistage à Antoing (51,6 %) et à Péruwelz (49,5 %) restent sous la moyenne wallonne (54,7 %). Le taux à Brunehaut (57,7 %) la dépasse, mais reste inférieur à la moyenne nationale (61,6 %).

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 médecins généralistes côté français

Dans la CA de La Porte du Hainaut, le nombre de patients par médecin généraliste (1 070 personnes par généraliste de moins de 70 ans) est supérieur à ceux du département du Nord (916), des Hauts-de-France (1 037) et de la France hexagonale (1 013). Côté belge, l'offre à Brunehaut (1 013), Antoing (776) et Péruwelz (1 070) est supérieure à celle 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). Brunehaut, Antoing et Péruwelz ne bénéficient pas de ce dispositif (source : AVIQ, Portail Santé : Impulseo I).

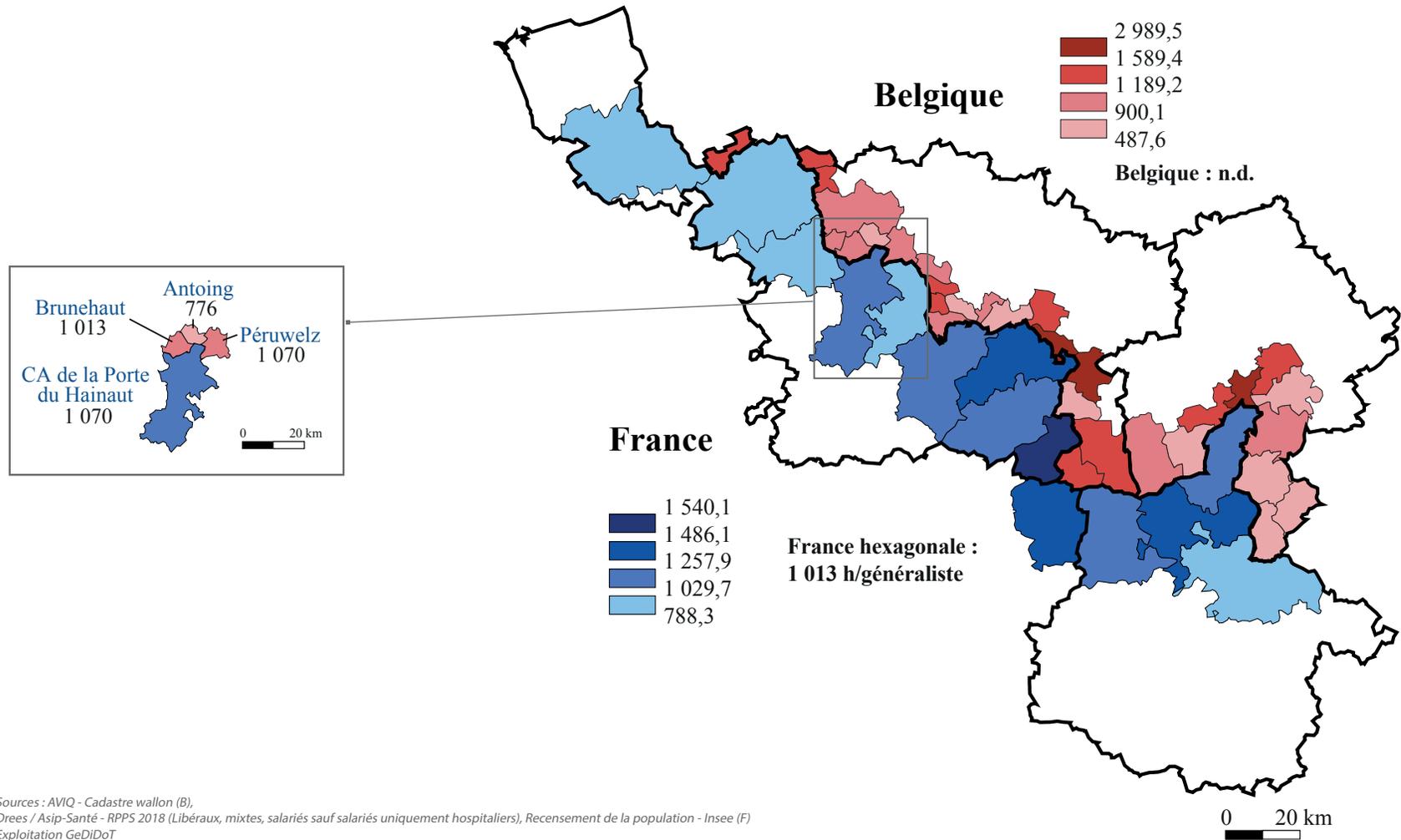
Du côté français, il existe plusieurs aides à l'installation des médecins, liées à un zonage territorial. Les zones d'intervention prioritaire (Zip) sont caractérisées par un faible niveau d'accessibilité aux soins. Les zones d'action complémentaire (Zac) nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore. Environ 64 % des communes de la CA de La Porte du Hainaut (quelquefois des quartiers prioritaires) sont éligibles pour les dispositifs Zip ou Zac (source : ARS Hauts-de-France).

### Une forte proportion de généralistes âgés

Parmi les médecins généralistes de moins de 70 ans, la proportion de 55-69 ans est très importante et constitue, avec les départs en retraite, un défi grandissant concernant l'offre de soins.

Dans la CA de La Porte du Hainaut, le pourcentage de professionnels de cette tranche d'âge atteint 51 %. Il est proche de ceux du Nord (48 %) et de la France hexagonale (52 %). En 2018, les chiffres pour les communes belges voisines sont encore plus élevés. Brunehaut (75 %) Antoing (80 %) et Péruwelz (63 %) dépassent toutes la moyenne wallonne (50 %).

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



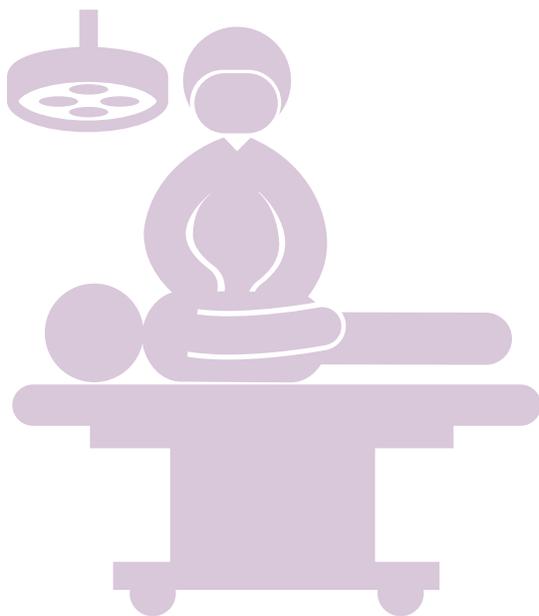
Sources : AVIQ - Cadastre wallon (B),  
 Drees / Asip-Santé - RPPS 2018 (Libéraux, mixtes, salariés sauf salariés uniquement hospitaliers), Recensement de la population - Insee (F)  
 Exploitation GeDiDoT



## Des hôpitaux à proximité

L'offre hospitalière signifie la présence d'établissements de santé offrant des lits de médecine - chirurgie - obstétrique. Dans la CA de La Porte du Hainaut, il y a des hôpitaux à Denain et Saint-Amand-les-Eaux. En outre, la CA se trouve dans la zone desservie par l'hôpital de Valenciennes.

Côté belge, il n'y a pas d'hôpitaux avec lits en hospitalisation complète dans les trois communes étudiées, mais, à proximité, l'hôpital de Tournai propose 577 lits d'hospitalisation générale.



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. À proximité de la zone étudiée, une telle ZOAST existe entre le centre hospitalier de Valenciennes et le centre hospitalier de Tournai (ZOAST TourVal), mais 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 sur 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 sauf chez les femmes de Brunehaut

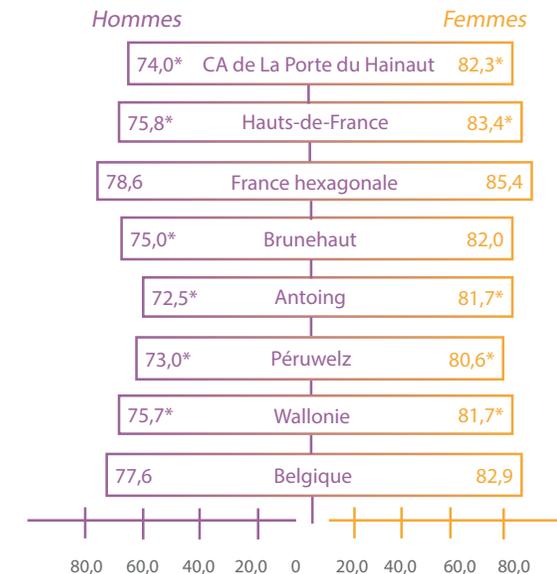
L'espérance de vie des hommes à la naissance à Brunehaut (75,0 ans) est proche de celle de la Wallonie (75,7 ans), qui est cependant inférieure à celle de la Belgique (77,6 ans). À Antoing (72,5 ans) et Péruwelz (73,0 ans), l'espérance de vie des hommes est inférieure aux moyennes régionale et nationale. Chez les femmes, l'espérance de vie à Antoing (81,7 ans) est similaire à celle de la Wallonie (81,7 ans), tout en étant inférieure à la moyenne nationale (82,9 ans). À Péruwelz, l'espérance de vie des femmes (80,6 ans) est inférieure aux moyennes régionale et nationale. À Brunehaut (82,0 ans), l'écart n'est pas significativement différent des moyennes régionale et nationale.

Côté français, l'espérance de vie des hommes dans la CA de La Porte du Hainaut (74,0 ans) est inférieure à celles des Hauts-de-France (75,8 ans) et de la France hexagonale (78,6 ans). De même, chez les femmes, l'espérance de vie dans la communauté d'agglomération (82,3 ans) est inférieure aux moyennes régionale (83,4 ans) et nationale (85,4 ans).

Pour la mortalité prématurée (avant 65 ans), les taux en Wallonie sont plus favorables au regard du Hainaut, mais moins favorables au regard de la Belgique. Chez les hommes, Antoing et Péruwelz dépassent les taux régional et national tandis que Brunehaut est proche de la moyenne régionale. Chez les femmes, la mortalité prématurée à Brunehaut et Antoing n'est pas significativement différente des niveaux régional et national, tandis qu'elle est supérieure à Péruwelz.

Chez les hommes comme chez les femmes, la mortalité prématurée dans la CA de La Porte du Hainaut est significativement supérieure à celles des Hauts-de-France et de la France hexagonale.

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 de diabétiques n'est pas dépistée.

Dans la CA de La Porte du Hainaut, le taux d'admis en ALD pour diabète (6,4 %) est proche des niveaux départemental (6,2 %) et régional (6,0 %). Côté belge, le taux brut de diabétiques dépistés à Brunehaut (6,5 %) et Péruwelz (7,0 %) est inférieur à ceux du Hainaut (7,8 %) et de la Wallonie (7,8 %), tandis qu'il est plus élevé à Antoing (8,4 %). En général, les hommes sont plus atteints par cette pathologie que les femmes.

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

| FRANCE   | CA de La Porte du Hainaut<br>% | Département du Nord<br>% | Hauts-de-France<br>% |
|--|--------------------------------|--------------------------|----------------------|
| Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017) | 6,4                            | 6,2                      | 6,0                  |

Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee  
Exploitation GeDiDoT

### Personnes soignées pour diabète (Belgique)

| BELGIQUE                                  | Brunehaut<br>% | Antoing<br>% | Péruwelz<br>% | Hainaut<br>% | Wallonie<br>% |
|---|----------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Pourcentage de diabétiques soignés (2016) | 6,5            | 8,4          | 7,0           | 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 CA de La Porte du Hainaut, les taux de nouveaux cancers chez les personnes de 15-64 ans en 2010-2014 sont supérieurs au niveau national chez les hommes (426 *versus* 336 pour 100 000 personnes) comme chez les femmes (399 *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 sont plus fréquents en Province de Hainaut (406), en Wallonie (385) ainsi que dans les anciens arrondissements de Tournai (431) et d'Ath (394). 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

**Côté français, l'ancien bassin minier couvre une grande partie de ce territoire transfrontalier. À des rythmes différents, le vieillissement de la population est constaté des deux côtés de la frontière.**

**Les indicateurs étudiés de la triade emploi-revenus-éducation montrent une situation défavorable dans la CA de La Porte du Hainaut et à Péruwelz, ce qui se traduit par des aides sociales plus fréquentes par rapport aux niveaux national et régional. Brunehaut et Antoing montrent une situation plutôt plus favorable que la Wallonie.**

**Côté belge comme côté français, la proportion de femmes dépistées pour le cancer du sein est inférieure à leurs moyennes nationales respectives.**

**Plusieurs communes françaises connaissent une pénurie de médecins généralistes. En France et encore davantage en Belgique, on assiste à leur vieillissement considérable.**

**Dans la CA de La Porte du Hainaut, il y a des hôpitaux à Denain et Saint-Amand-les-Eaux. En outre, la CA se trouve dans la zone desservie par l'hôpital de Valenciennes. Côté belge, l'hôpital de Tournai est proche.**

**L'espérance de vie des communes belges étudiées ne dépasse pas significativement la moyenne régionale. Côté français, la CA de La Porte du Hainaut a une espérance inférieure à celle des Hauts-de-France.**

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

Site internet GeDiDoT : <https://gedidot.eu>

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

## Opérateurs partenaires



## Opérateurs associés



la solidarité, c'est bon pour la santé.



## 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