

Profil local de santé transfrontalier



Communauté de communes du Pays de Mormal -
Honnelles, Dour, Frameries, Quévy



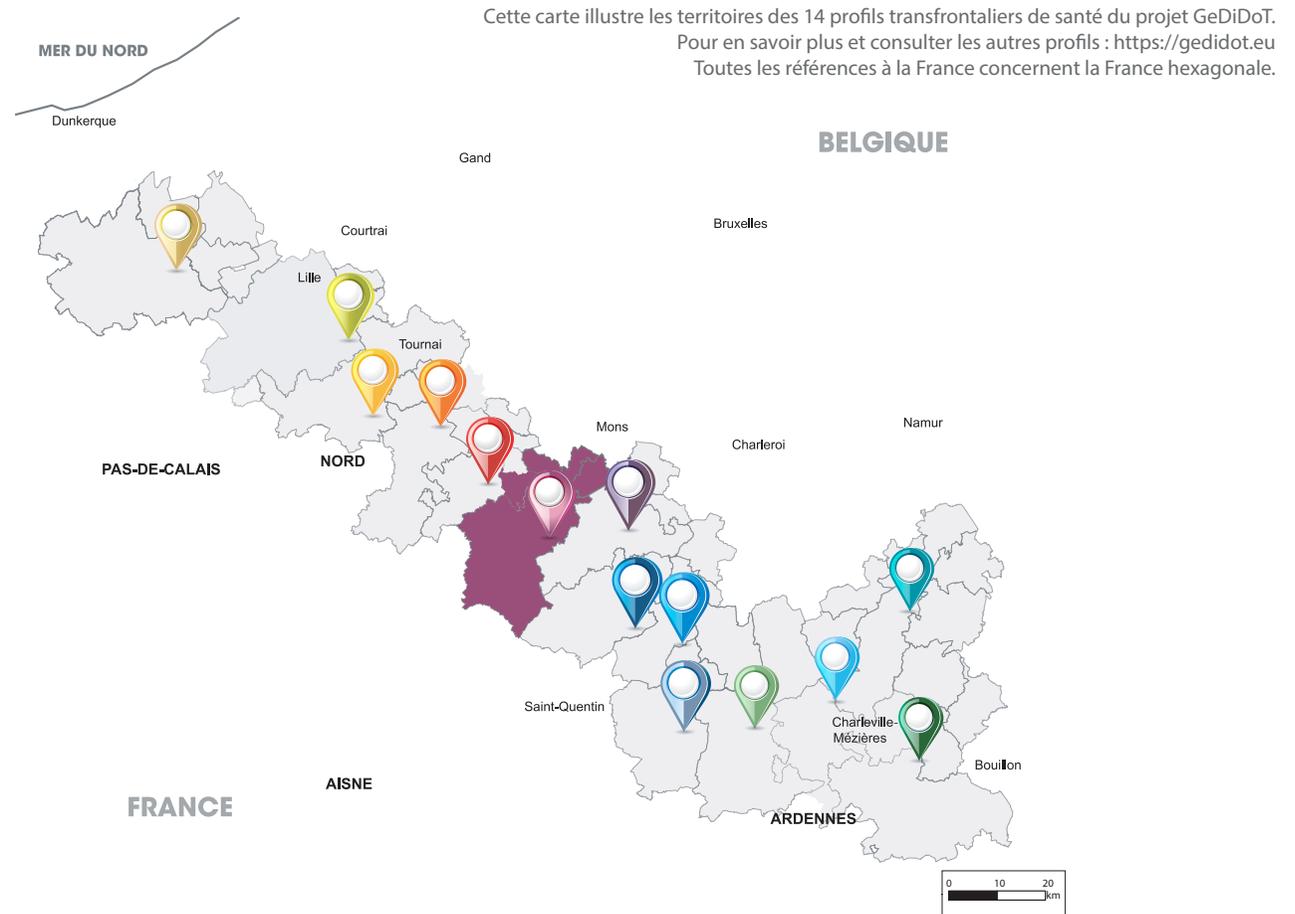
Interreg
France-Wallonie-Vlaanderen



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 : Helen Barthe-Batsalle, Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), 1 rue de Saint-Antoine, 7021 Havré, Belgique
D/2019/14.371/28

Auteurs : Anne Lefèvre, Philippe Lorenzo (OR2S), Christian Massot (OSH)

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

Photographies : Wikimedia Commons : Raimond Spekking & Elke Wetzig (couverture), Jean-Pol Grandmont (couverture), Pierre André Leclercq (couverture), Havang(nl) (p. 7), Shutterstock, Freepik, Pixabay (p.7), commune de Péruwelz (p.13), 123RF (p.23).

Décembre 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 sociosanitaire 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 des indicateurs se trouve dans les annexes de ce profil sur le site de GeDiDoT.



Le niveau local est un échelon clé... :

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

Identification du territoire

Communauté de communes du Pays de Mormal - Honnelles, Dour, Frameries, Quévy



Densité élevée à Dour et Frameries, mais faible dans les autres communes belges et la CC française

- La zone étudiée dans ce profil transfrontalier totalise 100 289 habitants en 2015, dont près de la moitié (48 %) se situe sur le versant français, dans la communauté de communes du Pays de Mormal.
- Les principales villes françaises parmi les cinquante-trois communes de la communauté de communes sont Le Quesnoy (un peu plus de 5 000 habitants), Landrecies (près de 3 500 habitants) et Bavay (près de 3 300 habitants).
- La CC du Pays de Mormal (104 habitants au km²) présente une densité plus faible qu'en région (189) et qu'au niveau national (118). Elle est très éloignée de la densité du département du Nord (454).
- Sur le versant belge, Quévy (123 habitants au km²) et Honnelles (117) sont peu denses, surtout au regard des densités du Hainaut (350), de la Wallonie (212) et de la Belgique (365). À l'inverse, Dour (502) et Frameries (832) ont des densités sensiblement plus importantes que les entités de référence. À noter que ces deux dernières villes ont un passé minier important, ce qui explique leurs différences avec les autres communes (densités plus importantes notamment).

Étendue : 636 km²
Population totale : 100 289 habitants (2015)

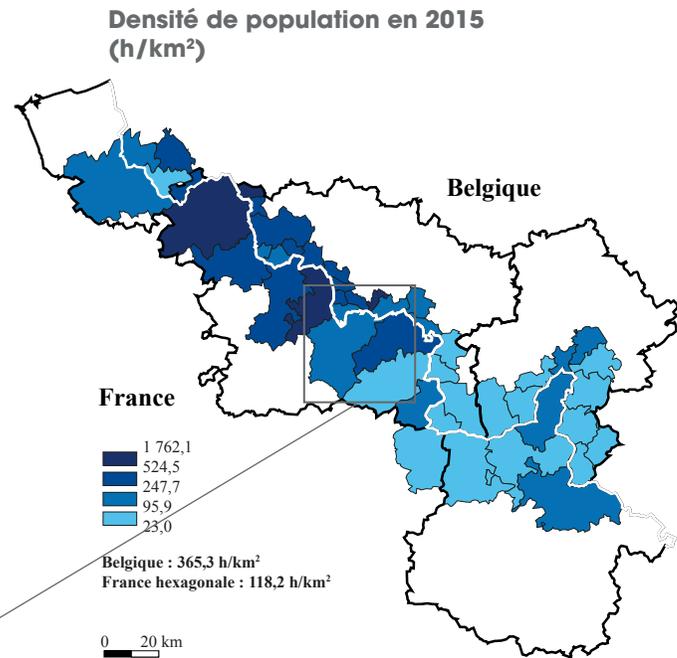
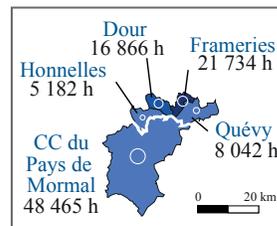
Côté belge

Communes de Honnelles, Dour, Frameries et Quévy /
 Arrondissement de Mons / Province du Hainaut / Région Wallonie

Côté français

CC du Pays de Mormal / Département du Nord / Région Hauts-de-France

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

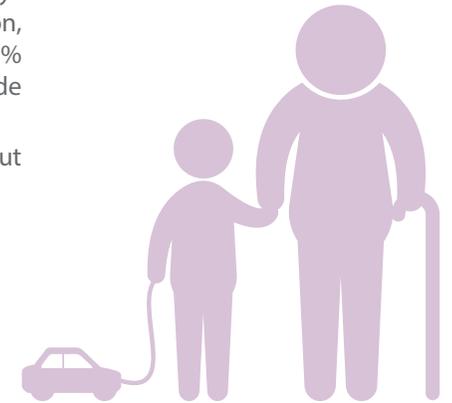


Un gain d'habitants lié principalement à l'arrivée de nouveaux habitants pour les communes belges et aux naissances dans la CC française

Entre 2010 et 2015, la commune belge de Dour a une population relativement stable (-0,04 % en moyenne par an) ; la perte de population liée à son solde naturel (davantage de décès que de naissances ; -0,29 % en moyenne par an) étant presque compensée par l'arrivée d'habitants (+0,25 %).

Les autres communes belges et la CC française voient leur population augmenter entre les deux dates : entre +0,13 % dans la CC du Pays de Mormal (grâce aux naissances ; le solde migratoire étant négatif) et +0,83 % à Honnelles (uniquement grâce à l'arrivée de population, le solde naturel étant nul). Frameries gagne en population (+0,69 % en moyenne par an) principalement grâce à l'immigration (+0,65 % en solde migratoire et +0,04 % de solde naturel) tandis que Quévy voit sa population augmenter (+0,67 %) grâce à une forte arrivée de population (+1,04 % en moyenne par an) compensant le solde naturel négatif (-0,37 %).

Sur la même période, le département du Nord et la région Hauts-de-France gagnent des habitants (+0,22 % et +0,19 % par an), tout comme, en Belgique, la province de Hainaut et la Wallonie (respectivement +0,39 % et +0,52 %).



Principales données démographiques

	CC du Pays de Mormal	Hauts-de-France	Honnelles	Dour	Frameries	Quévy	Wallonie
Population (2015)	48 465	6 009 976	5 182	16 866	21 734	8 042	3 589 743
Population 65 ans et plus (2015)	8 453	987 854	916	2 902	3 782	1 460	629 786
Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015)	553	79 007	47	177	253	71	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 à Quévy et Honnelles

Globalement, la part des moins de 20 ans dans la population en 2015 est plus importante côté français. Comparativement à leur niveau national respectif (24,3 % en France hexagonale et 22,6 % en Belgique), la CC du Pays de Mormal (25,4 %) et les communes belges de Dour (23,9 %) et Frameries (24,1 %) ont des proportions de jeunes de moins de 20 ans plus élevées (26,3 % dans les Hauts-de-France et 23,5 % en Wallonie). Quévy (22,5 %) se démarque avec une proportion équivalente au niveau national et Honnelles, par une proportion moins élevée mais proche (21,9 %).

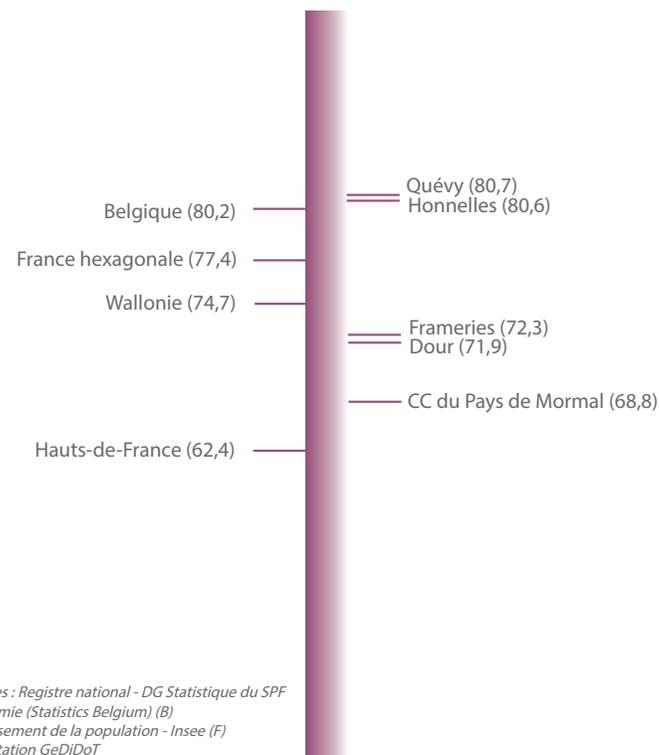
Par ailleurs, Quévy et Honnelles présentent des indices de vieillissement comparables au niveau national (respectivement 80,7 et 80,6 contre 80,2 seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans). Cet indice est supérieur aux autres communes belges étudiées (72,3 à Frameries et 71,9 à Dour). La CC française (68,8) a un indice plus faible que les entités belges, plus élevé que dans les Hauts-de-France (62,4) mais inférieur à la France hexagonale (77,4).

Enjeux du vieillissement

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

Les personnes de 80 ans et plus sont les plus concernées par la perte d'autonomie et ont le plus recours aux services d'aide. Leur part dans la population des 65 ans et plus de Honnelles (27,8 %) est plus faible qu'à Frameries (31,0 %), Dour (31,5 %), Quévy (33,3 %), qu'en Belgique (30,1 % ; 31,8 % en France hexagonale) et que dans la CC du Pays de Mormal (29,3 %). La proportion est de 29,9 % en Wallonie et de 30,7 % dans les Hauts-de-France.

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
Economie (Statistics Belgium) (B)
Recensement de la population - Insee (F)
Exploitation GeDIoT

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.

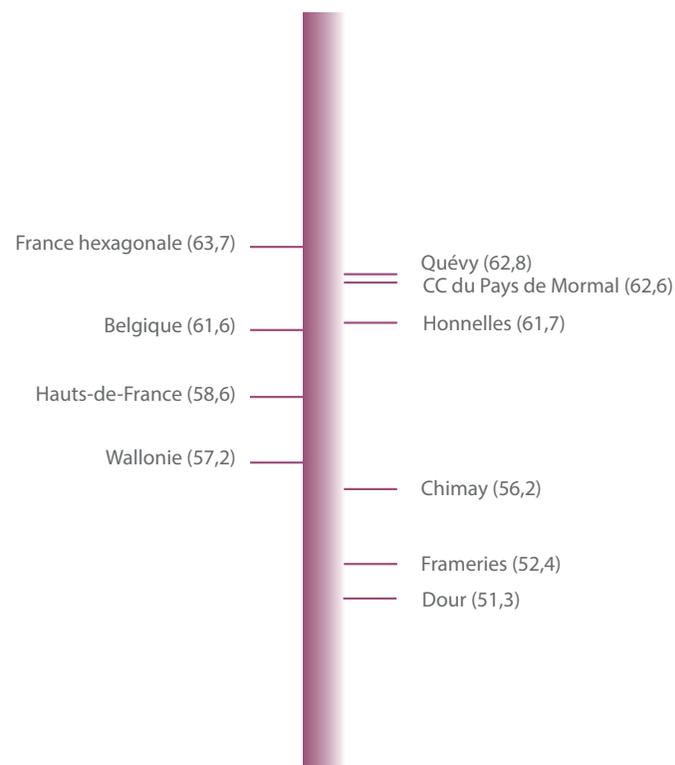
Les inégalités socio-économiques entraînent des inégalités de santé par l'intermédiaire d'un ensemble de facteurs qui se conjuguent entre eux.

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, les indicateurs socio-économiques sont plutôt positifs pour la CC du Pays de Mormal, Honnelles et surtout Quévy tandis que Dour et Frameries ont davantage de difficulté.



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



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



Dix points d'écart entre les forts taux d'emploi de Quévy / Honnelles / CC du Pays de Mormal et ceux de Dour / Frameries

Le taux d'emploi est la proportion de personnes qui ont un emploi parmi celles en âge de travailler (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.

Dour et Frameries affichent des taux d'emploi sensiblement inférieurs aux entités de référence (respectivement 51,3 % et 52,4 % des personnes de 15-64 ans dans les communes contre 57,2 % en Wallonie et 61,6 % en Belgique) et aux autres communes belges et à la CC française (supérieures à 61 %).

Honnelles (61,7 %) affiche un taux similaire au taux national (61,6 %), et Quévy (62,8 %) un taux supérieur au taux belge. La CC du Pays de Mormal (62,6 %), malgré un taux élevé supérieur à la région (58,6 %), est encore sous la moyenne nationale (63,7 %) mais supérieure au taux belge.



Des revenus plus élevés qu'en région à Honnelles et Quévy

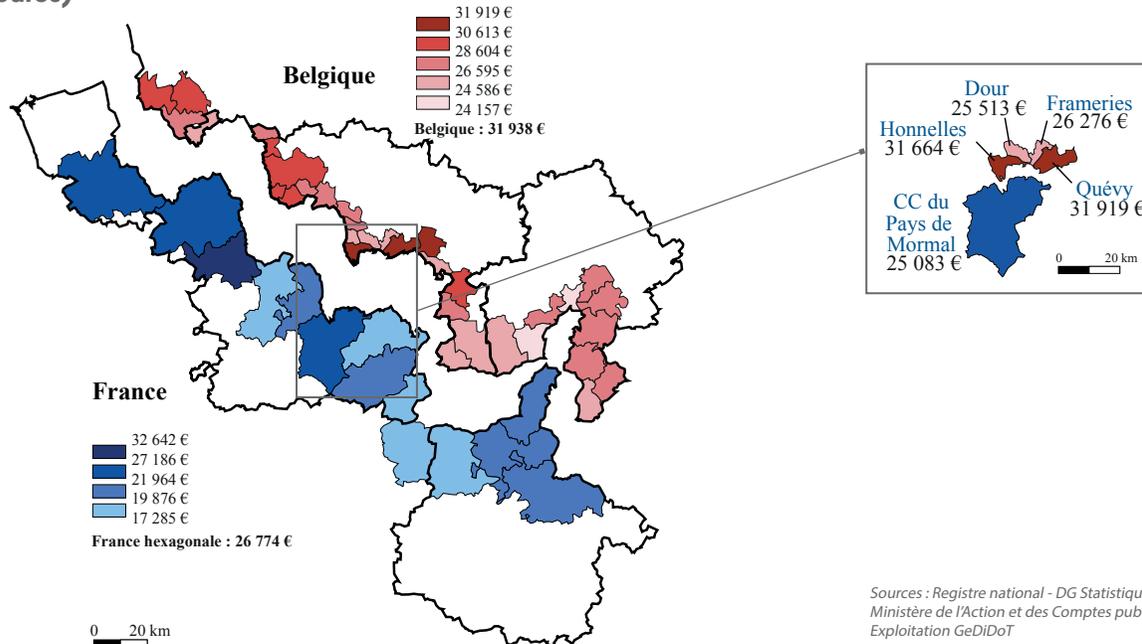
En raison de règles fiscales différentes, il n'est pas possible de comparer directement les revenus imposables de part et d'autre de la frontière. Ils permettent néanmoins de dessiner des tendances intéressantes pour mieux appréhender la situation sur le territoire étudié.

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



Côté français, la CC du Pays de Mormal (25 083 €) a un revenu moyen imposable supérieur de 8 % au niveau régional (23 301 €) mais inférieur de 6 % au revenu moyen national en 2016 (26 774 €).

Côté belge, la situation des quatre communes est disparate : Dour et Frameries affichent des revenus plus faibles qu'en Belgique (respectivement -20 % et -18 %) et qu'en Wallonie (29 910 € ; -15 % et -12 %), tandis que Honnelles et Quévy présentent des revenus équivalents au niveau national (-1 % et 0 %) et supérieurs à la région (respectivement +6 % et +7 %).



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 proportion de personnes peu ou pas diplômées plus faible dans la CC du Pays de Mormal que dans les communes belges et qu'au niveau national

En 2011, la CC du Pays de Mormal (11,8 %) présente une proportion de personnes peu ou pas diplômées (pas plus de trois ou quatre années d'études après l'école primaire) plus faible que les communes belges, les Hauts-de-France (16,9 %) et la France hexagonale (14,8 %).

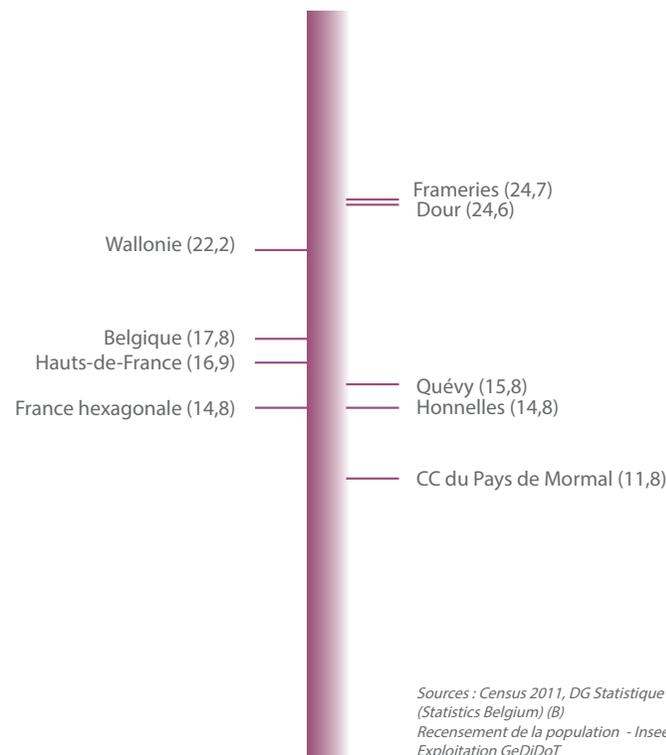
Parmi les communes belges, Honnelles (14,8 %) et Quévy (15,8 %) se démarquent avec des proportions plus faibles qu'en Wallonie (22,2 %) et qu'en Belgique (17,8 %). À l'inverse, Dour (24,6 %) et Frameries (24,7 %) comptent un quart de leur population pas ou peu diplômée.

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

- Possibilité de chercher et comprendre des informations utiles
- Aptitude pour s'appropriier 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)





La CC du Pays de Mormal, Honnelles et Quévy dans des situations moins défavorables qu'en région concernant les allocations

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 CC du Pays de Mormal affiche des taux de prestations sociales globalement plus faibles qu'en région, particulièrement pour le revenu de solidarité active (RSA) et la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C).

Côté belge, Quévy et Honnelles présentent des taux plus faibles qu'en Wallonie. Dour a des taux plus élevés pour l'allocation handicap et le BIM (bénéficiaires d'intervention majorée) et Frameries, des taux plus importants pour le revenu d'intégration sociale (RIS) et le BIM.

Principales aides sociales

FRANCE	CC du Pays de Mormal % (nombre)	Hauts-de-France % (nombre)
Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)	6,8 (1 317)	9,0 (223 195)
Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)	2,5 (708)	3,2 (109 149)
Couverture maladie universelle complémentaire CMU-C (2016)	7,6 (3 656)	10,9 (656 332)
Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018)	2,6 (209)	3,0 (28 354)

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

BELGIQUE	Honnelles % (nombre)	Dour % (nombre)	Frameries % (nombre)	Quévy % (nombre)	Wallonie % (nombre)
Revenu d'intégration sociale RIS par individu de 18-64 ans (2017)	1,60 (52)	2,37 (242)	3,31 (434)	0,66 (33)	2,85 (62 923)
Allocation handicap 21-64 ans (2017)	3,0 (92)	4,1 (397)	3,4 (424)	2,6 (121)	3,5 (73 064)
Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016)	16,0 (817)	26,7 (4 487)	26,8 (5 845)	14,2 (1 158)	21,2 (745 188)
Allocation vieillesse (2017)	5,0 (47)	6,0 (186)	5,0 (206)	3,7 (60)	6,1 (41 540)

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



Des populations vulnérables particulièrement présentes à Dour et Frameries

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



La part de seniors vivant seuls en 2015 est plus importante dans la CC du Pays de Mormal (49,2 %) qu'en région et que dans les communes belges voisines. Côté belge, Honnelles et Frameries ont les plus fortes proportions (45,1 % et 44,8 %), tandis que Quévy ne compte qu'un tiers de personnes vivant seules parmi les 80 ans et plus (33,5 %).

La fécondité des 15-19 ans est particulièrement importante dans les communes de Dour et Frameries (22 pour 1 000 femmes de cette tranche d'âge en 2011-2015), notamment au regard de la province (15 ‰) et de la région (11 ‰). Côté français, le taux de la CC du Pays de Mormal rejoint celui de la région Hauts-de-France (14 ‰ et 15 ‰).

La CC du Pays de Mormal (19,7 % en 2015), Honnelles (25,7 %) et Quévy (23,4 %) ont des parts de familles monoparentales parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans inférieures à leurs régions respectives (23,5 % dans les Hauts-de-France, 27,3 % en Wallonie) ; la CC française présentant la proportion la plus faible. À l'inverse, Dour et Frameries comptent environ un tiers de familles monoparentales.

Le taux d'enfants vivant dans une famille sans revenus liés au travail en 2015 est le plus élevé dans les communes de Dour (19,8 %) et Frameries (23,1 %). Honnelles (11,5 %) et la CC du Pays de Mormal (12,6 %) ont des taux inférieurs aux moyennes régionales (16,7 % dans les Hauts-de-France et 13,5 % en Wallonie) tandis que Quévy présente le taux le plus faible de la zone (6,9 %), deux fois moins élevé qu'en Wallonie.

	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 du Pays de Mormal	49,2 (1216)	14	19,7 (1 450)	12,6 (1380)
Hauts-de-France	45,9 (138 985)	15	23,5 (209 375)	16,7 (231 798)
Honnelles	45,1 (115)	n.d.	25,7 (202)	11,5 (n.d.)
Dour	39,5 (361)	22	32,3 (813)	19,8 (n.d.)
Frameries	44,8 (525)	22	34,9 (1 151)	23,1 (n.d.)
Quévy	33,5 (163)	n.d.	23,4 (289)	6,9 (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...



Des taux de dépistage du cancer du sein supérieurs à la région wallonne pour Honnelles et Quévy

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. Il 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.

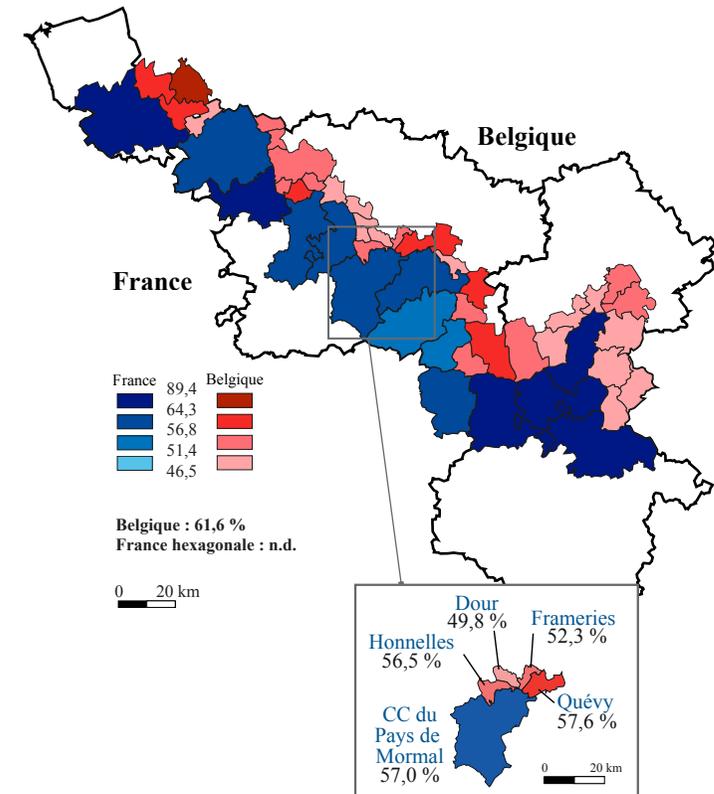
Les femmes de 50 à 74 ans en France et de 50 à 69 ans en Belgique sont invitées à passer tous les deux ans une mammographie de dépistage. En Wallonie, la majorité des dépistages se fait en dehors du programme organisé, à l'inverse de la France.

En 2014-2015, 57,0 % des femmes de la CC du Pays de Mormal ont bénéficié d'un dépistage individuel ou organisé. Cette proportion est plus faible que dans le département du Nord (61,3 %) et qu'en région Hauts-de-France (62,2 %).

Parmi les quatre communes belges de la zone, Dour et Frameries ont également des taux de dépistage (49,8 % et 52,3 %) moins élevés que ceux de la province de Hainaut (54,8 %) et de la région wallonne (54,7 %). Quévy (57,6 %) et Honnelles (56,5 %) présentent des taux plus élevés qu'en région.

L'objectif européen de 70 % de personnes dépistées n'est cependant atteint pour aucune de ces entités.

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



Un nombre d'habitants par médecin généraliste particulièrement important dans la CC du Pays de Mormal

La CC du Pays de Mormal compte le plus d'habitants par médecin généraliste dans la zone étudiée (1 212 habitants), ce qui est également plus élevé que dans le Nord (916) et les Hauts-de-France (1 037). À l'inverse, Quévy et Dour comptent le moins d'habitants par généraliste (811 et 796), ce qui est plus faible qu'ailleurs, y compris par rapport à la région (1 086) (cf. carte ci-après).

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). Honnelles bénéficie de ce dispositif (source : AVIQ, Portail Santé - Impulseo I) pour l'année 2018, contrairement aux autres communes.

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. Parmi les cinquante-trois communes de la CC du Pays de Mormal, vingt-six sont éligibles pour une aide : une commune est en Zip (Hargnies) et vingt-cinq sont en Zac (pour Le Quesnoy, il ne s'agit que du quartier prioritaire Cœur d'Étoile).

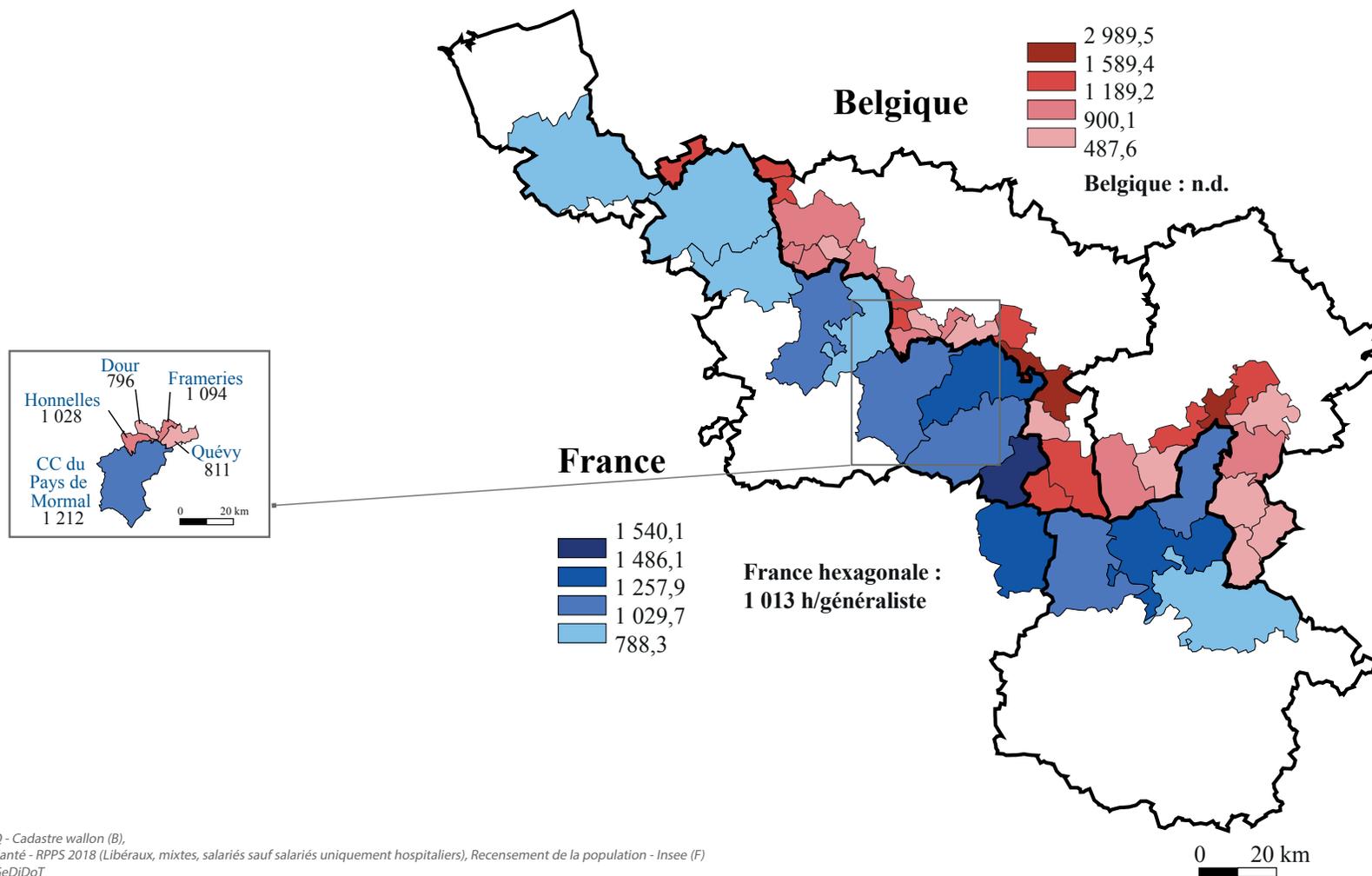
Une proportion de médecins généralistes de 55 ans importante mais plus faible dans la CC du Pays de Mormal qu'en région

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

Dans la CC du Pays de Mormal, le pourcentage de professionnels de 55-69 ans est de 42,5 % en 2018, soit 17 généralistes pour la communauté de communes. Cette proportion est plus faible que dans le département du Nord (48,4 %), qu'en région Hauts-de-France (50,3 %) et qu'en France hexagonale (51,6 %).

Dans les communes belges, les proportions peuvent varier fortement compte tenu du nombre de généralistes : cinq sur les dix de Quévy, dix des vingt généralistes de Frameries, dix des vingt-et-un de Dour et quatre des cinq généralistes de Honnelles ont entre 55 et 69 ans. À titre indicatif, cela concerne 54,8 % des généralistes dans la province de Hainaut et 50,5 % en 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

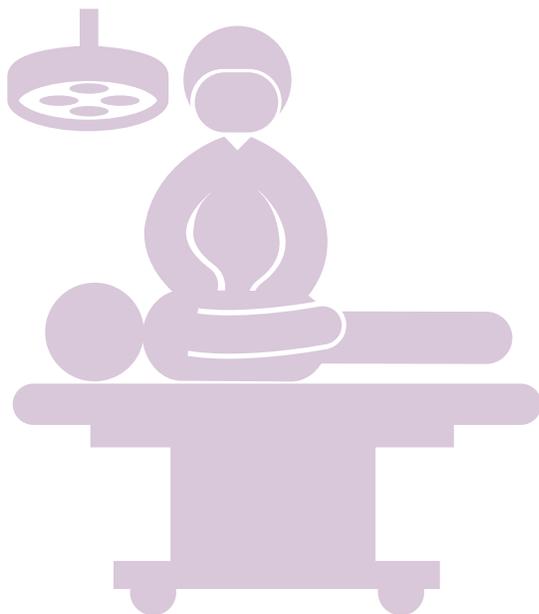


L'hôpital du Quesnoy et plusieurs centres belges à proximité de la zone offrent des lits d'hospitalisation générale

Côté français, la CC du Pays de Mormal compte un centre hospitalier au Quesnoy (30 lits de médecine – chirurgie – obstétrique, MCO). Autour de la CC, des établissements sont également implantés à Maubeuge (539 lits MCO), Valenciennes (1 299 lits MCO), Saint-Saulve (164) et Denain (240).

Côté belge, plusieurs hôpitaux à proximité de la zone concernée offrent des places d'hospitalisation générale : 384 places à Boussu, 559 à Mons et 905 à La Louvière.

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, le centre hospitalier (CH) du Quesnoy fait partie du groupement hospitalier de territoire Hainaut-Cambrésis, piloté par le centre hospitalier de Valenciennes. Ce dernier fait partie de la Zoast TourVal comprenant les centres hospitaliers de Tournai en Belgique et de Valenciennes en France.



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.

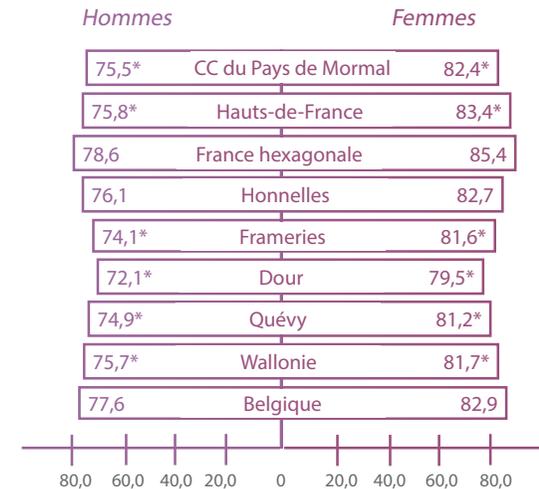


Des espérances de vie à la naissance et une mortalité prématurée plus favorables à Honnelles que dans les autres entités

Les espérances de vie des hommes et des femmes de la CC du Pays de Mormal et des communes belges sont significativement inférieures aux espérances de vie nationales, à l'exception de Honnelles dont les espérances sont statistiquement proches de celles de la Belgique.

Pour la mortalité survenant avant 65 ans (mortalité prématurée), la CC du Pays de Mormal, Dour et Frameries présentent des taux significativement supérieurs à ceux de la France hexagonale et de la Belgique en 2006-2015, pour les hommes et les femmes. À l'inverse, les taux de Quévy et Honnelles ne sont pas significativement différents des taux belges.

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



Un niveau de diabète plus élevé qu'en région côté belge

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 reconnues en affection de longue durée (ALD) pour diabète. Les données françaises sont standardisées pour gommer les différences de composition par âge et 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.

La CC du Pays de Mormal a un taux d'admissions en ALD pour diabète moins élevé que les taux départemental et régional, mais significativement supérieur au taux national (4,7 %).

Côté belge, les proportions de diabétiques sont également plus élevées qu'en province et qu'en région ; seule Quévy est proche des entités de référence.

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

FRANCE	CC du Pays de Mormal %	Département du Nord %	Hauts-de-France %
Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017)	5,3	6,2	6,0

Sources : CCMSA, Chamts, CNRSI, Insee
Exploitation GeDiDoT

Personnes soignées pour diabète (Belgique)

BELGIQUE	Honnelles %	Dour %	Frameries %	Quévy %	Hainaut %	Wallonie %
Pourcentage de diabétiques soignés (2016)	8,8	9,5	9,1	8,2	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 affection de longue durée (ALD) pour cancers. Ces données ne reflètent pas la morbidité réelle, mais rendent compte d'une certaine morbidité : seules les personnes diagnostiquées et dont le médecin a fait une demande d'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD sont comptabilisées¹. Les chiffres belges proviennent du Registre national du Cancer qui est exhaustif. Des deux côtés de la frontière, les taux présentés sont des taux standardisés sur l'âge.

Dans la CC du Pays de Mormal, 543 admissions en ALD pour cancer de personnes de 15-64 ans ont été comptabilisées sur la période 2010-2014. Le taux d'admissions en ALD n'est pas significativement différent du niveau national pour les hommes et les femmes (354 dans la CC contre 336 pour 100 000 hommes en France hexagonale et 331 contre 369 au niveau national pour les femmes).

Sur 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 pour 100 000 hommes et 390 pour les femmes), les cancers des 15-64 ans en 2011-2015 sont plus fréquents en Province de Hainaut (respectivement 406 et 412) et en Wallonie (385 et 412), dont font partie les communes de la zone.



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 gain de population entre 2010 et 2015 pour Honnelles, Frameries et Quévy grâce à l'arrivée d'habitants ; un gain dans la CC du Pays de Mormal grâce aux naissances, et une stabilité à Dour.

Plus de 1 000 patients pour un médecin généraliste dans la CC du Pays de Mormal, Frameries et Honnelles.

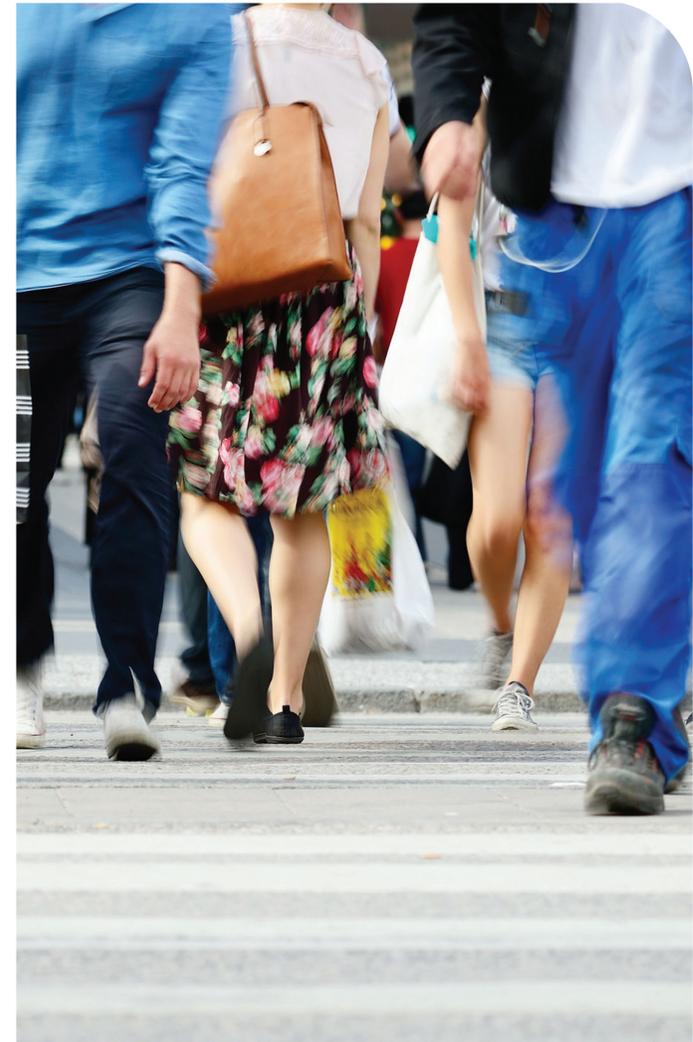
Une espérance de vie à la naissance moins favorable dans la zone qu'aux niveaux nationaux (hormis pour Honnelles).

Les anciennes communes minières de Dour et Frameries rejoignent la CC du Pays de Mormal et se différencient d'Honnelles et Quévy pour les indicateurs de vieillissement (plus faibles qu'aux niveaux nationaux), de taux d'emploi (plus faibles qu'aux niveaux nationaux) et de mortalité avant 65 ans (taux plus élevés qu'en France et en Belgique).

Concernant les proportions de personnes peu ou pas diplômées, les allocations sociales et populations vulnérables et les taux de dépistage du cancer du sein, Dour et Frameries présentent également des situations plus défavorables qu'au niveau national et qu'Honnelles et Quévy. Pour ces indicateurs, la CC du Pays de Mormal présente des situations plus favorables qu'au niveau national.

Face à ces constats, il est indispensable que les politiques publiques coordonnées, nationales comme locales, soient adaptées pour agir sur les déterminants sociaux de la santé, et pour 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 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

Tel. : +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