

Profil local de santé transfrontalier



Communauté d'agglomération Maubeuge - Val de Sambre -
Quévy, Beaumont, Erquelinnes, Estinnes



Interreg

France-Wallonie-Vlaanderen

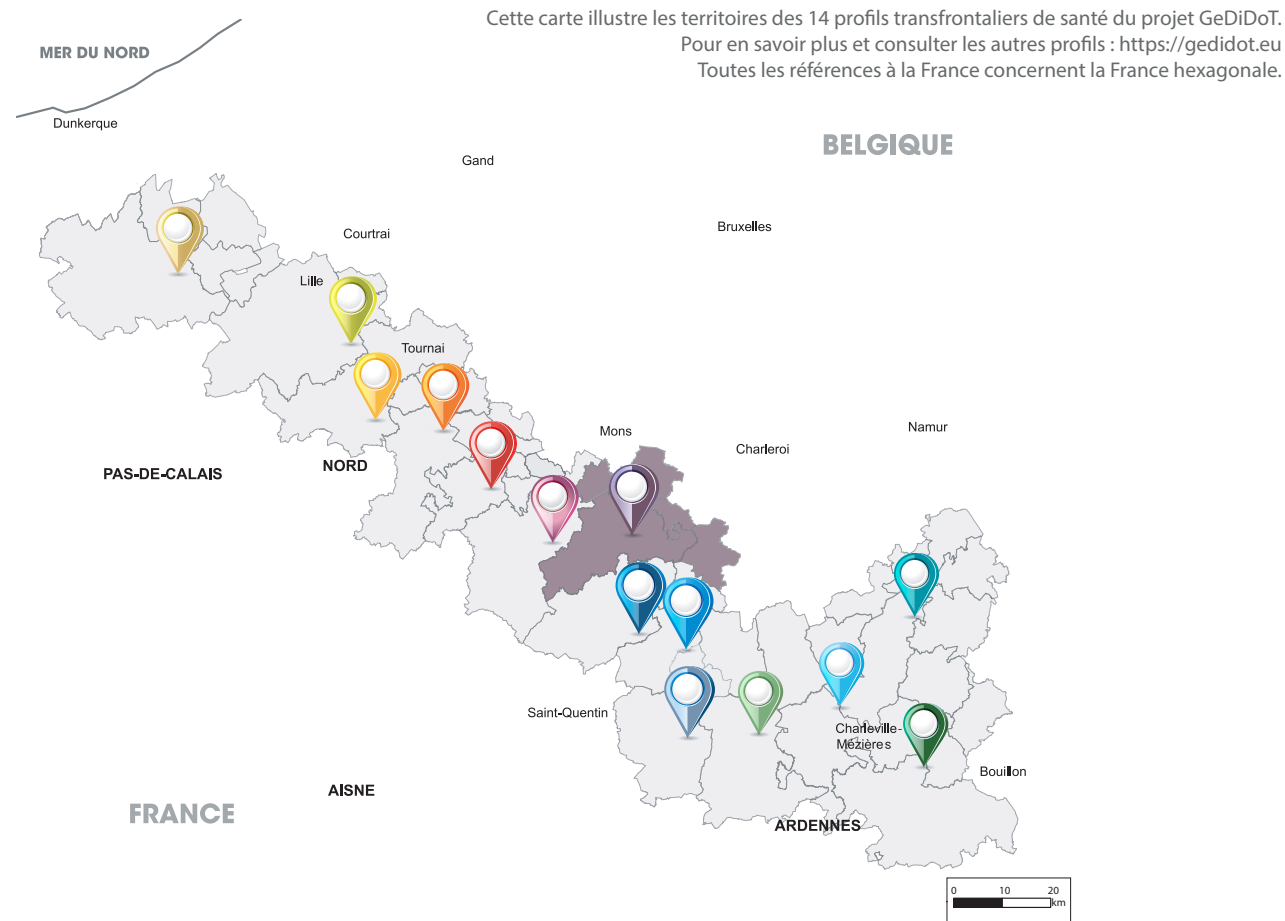


UNION EUROPÉENNE
EUROPESE UNIE

GeDiDoT - BeVeGG

Sommaire

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



Éditeur responsable : Helen Barthe-Batsalle, Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH), 1 rue de Saint-Antoine, 7021 Havré, Belgique
D/2019/14.371/29

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

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

Photographies : Philippe Lorenzo (couverture), Wikimedia Commons : Jean-Pol Grandmont (couverture, p. 3), Havang (nl) (couverture), 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](#)

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 d'agglomération Maubeuge - Val de Sambre - Quévy, Beaumont, Erquelinnes, Estinnes



Densité élevée dans la CA et à Erquelinnes, mais faible dans les autres communes belges

- La zone étudiée dans ce profil transfrontalier totalise 159 021 habitants en 2015, dont près de huit sur dix (79 %) se situent sur le versant français, dans la communauté d'agglomération (CA) Maubeuge - Val de Sambre. Cette dernière, composée de quarante-trois communes, fait partie du département du Nord et de la région Hauts-de-France. Elle est frontalière avec quatre communes belges se situant dans la province de Hainaut, en région wallonne : Quévy, Estinnes, Erquelinnes et Beaumont.
- Les principales villes françaises de la communauté d'agglomération sont Maubeuge (un peu plus de 30 000 habitants), Hautmont (près de 15 000 habitants) et Jeumont (près de 10 000 habitants).
- La CA Maubeuge - Val de Sambre (368 habitants au km²) présente une densité sensiblement plus élevée qu'en région (189) et qu'au niveau national (118). Elle se rapproche davantage de la densité du département du Nord (454).
- Sur le versant belge, Beaumont (76 habitants au km²), Estinnes (105) et Quévy (123) sont peu denses, surtout au regard des densités du Hainaut (350), de Wallonie (212) et de Belgique (365). À l'inverse, Erquelinnes (221) est plus dense et se rapproche de la Wallonie.

Étendue : 619 km²

Population totale : 159 021 habitants (2015)

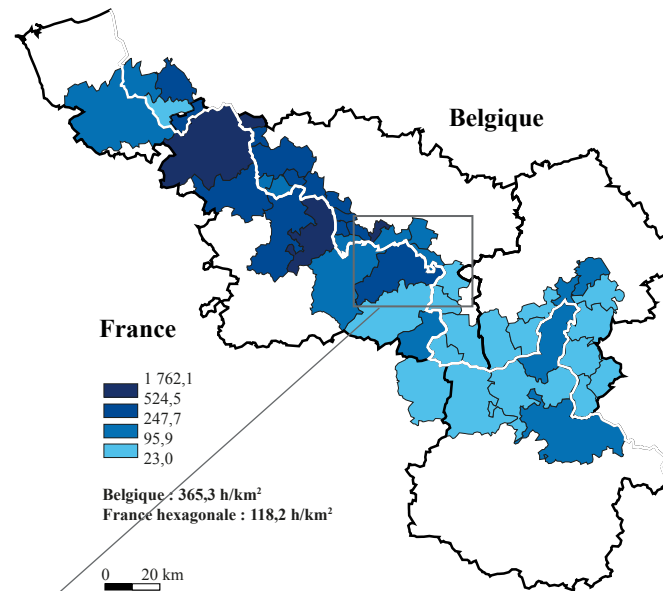
Côté belge

Communes de Quévy, Beaumont, Erquelinnes, Estinnes / Arrondissements de Mons et Thuin / Province du Hainaut / Région Wallonie

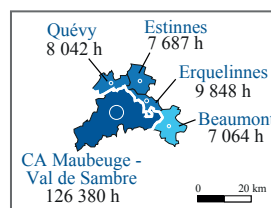
Côté français

CA Maubeuge - Val de Sambre / Département du Nord / Région Hauts-de-France

Densité de population en 2015 (h/km²)



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 côté belge.
Stabilité pour la communauté d’agglomération Maubeuge - Val de Sambre

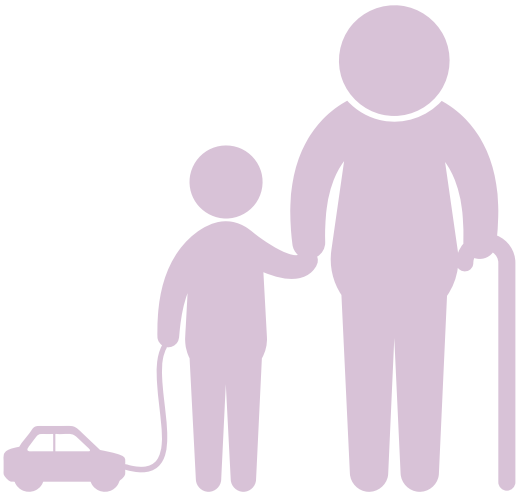
Entre 2010 et 2015, la CA Maubeuge - Val de Sambre a une population relativement stable (-0,06 % en moyenne par an) ; sa perte de population liée à l’émigration (-0,46 % en solde migratoire par an) étant presque compensée par son solde naturel (+0,40 %). Sur la même période, le département du Nord et la région Hauts-de-France gagnent des habitants (+0,22 % et +0,19 % par an).

Les quatre communes belges voisines gagnent entre +0,16 % (Estinnes) et +0,67 % (Quévy) de population entre 2010 et 2015 (+0,39 % en Hainaut et +0,52 % en Wallonie). Mais ces gains de population sont surtout liés à l’arrivée de nouveaux habitants (+1,04 % à Quévy et +0,56 % à Beaumont). Estinnes est la seule commune de la zone qui gagne en population grâce à son solde naturel (+0,16 %).

Principales données démographiques

	CA Maubeuge - Val de Sambre	Hauts-de-France	Quévy	Beaumont	Erquelinnes	Estinnes	Wallonie
Population (2015)	126 380	6 009 976	8 042	7 064	9 848	7 687	3 589 743
Population 65 ans et plus (2015)	21 547	987 854	1 460	1 236	1 684	1 255	629 786
Nombre de naissances (en moyenne par an 2011-2015)	1 720	79 007	71	64	106	84	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 une population plus jeune dans la CA

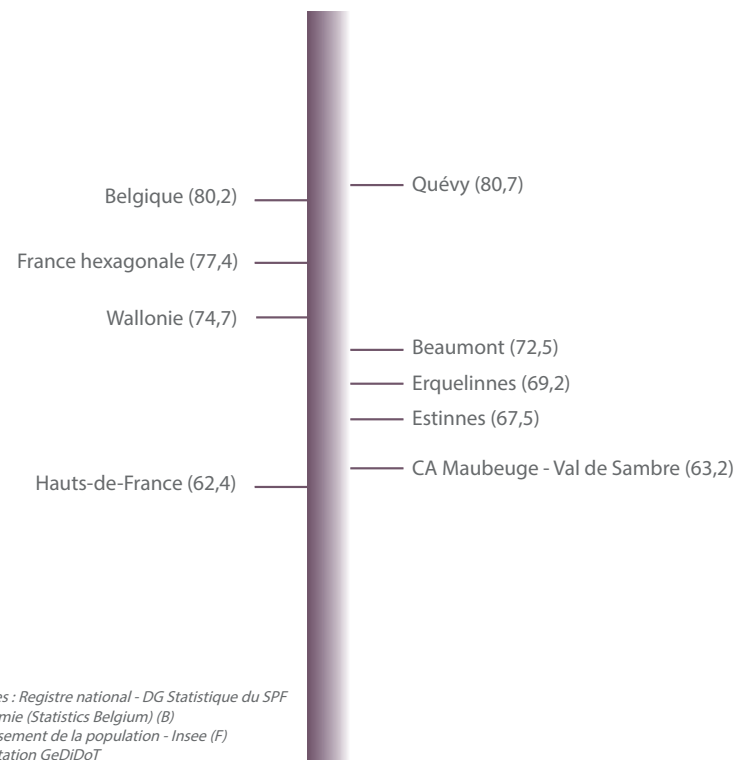
Globalement, la part des moins de 20 ans dans la population en 2015 est plus importante côté français. Comparativement à leur niveau national respectif (24,3 % en France hexagonale et 22,6 % en Belgique), la CA Maubeuge - Val de Sambre (27,0 %) et les communes belges de Beaumont (24,1 %), Estinnes (24,2 %) et Erquelinnes (24,7 %) ont des proportions de jeunes de moins de 20 ans plus élevées. Ces proportions sont par contre proches de celles des régions (26,3 % dans les Hauts-de-France et 23,5 % en Wallonie). Quévy (22,5 %) se démarque avec une proportion équivalente au niveau national. Par ailleurs, Quévy présente un indice de vieillissement de même niveau que celui du national (respectivement 80,7 et 80,2 seniors de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans). Cet indice est supérieur aux autres communes belges (entre 67,5 à Estinnes et 72,5 à Beaumont). La CA française (63,2) a un indice plus faible que les entités belges, proche des 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...

Parmi les seniors, les personnes très âgées (80 ans et plus) sont les plus à risque en ce qui concerne la perte d'autonomie et le recours important aux services d'aide. Leur part dans la population des 65 ans et plus est plus faible côté français : 30,5 % dans la CA Maubeuge – Val de Sambre (30,7 % dans les Hauts-de-France) contre 31,5 % à Erquelinnes, 32,8 % à Beaumont et 33,3 % à Quévy (29,8 % en Wallonie). Estinnes affiche une proportion sensiblement plus faible (27,1 %).

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



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

Déterminants socio-économiques de la santé



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

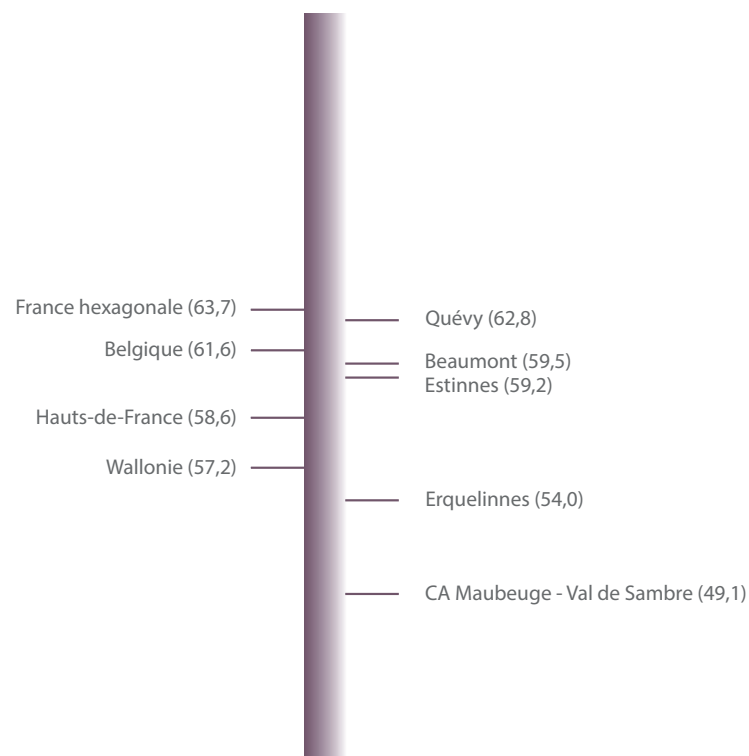
Les inégalités socio-économiques entraînent des inégalités de santé par l'intermédiaire d'un ensemble de facteurs qui se conjuguent entre eux.

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

Dans le territoire transfrontalier étudié, le taux d'emploi est moins élevé, les revenus et les niveaux d'instruction plus faibles que dans les entités de référence, sauf pour Quévry.



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 GeDiDoT



Quatorze points d'écarts entre le fort taux d'emploi de Quévy et celui de la CA Maubeuge - Val de Sambre

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.

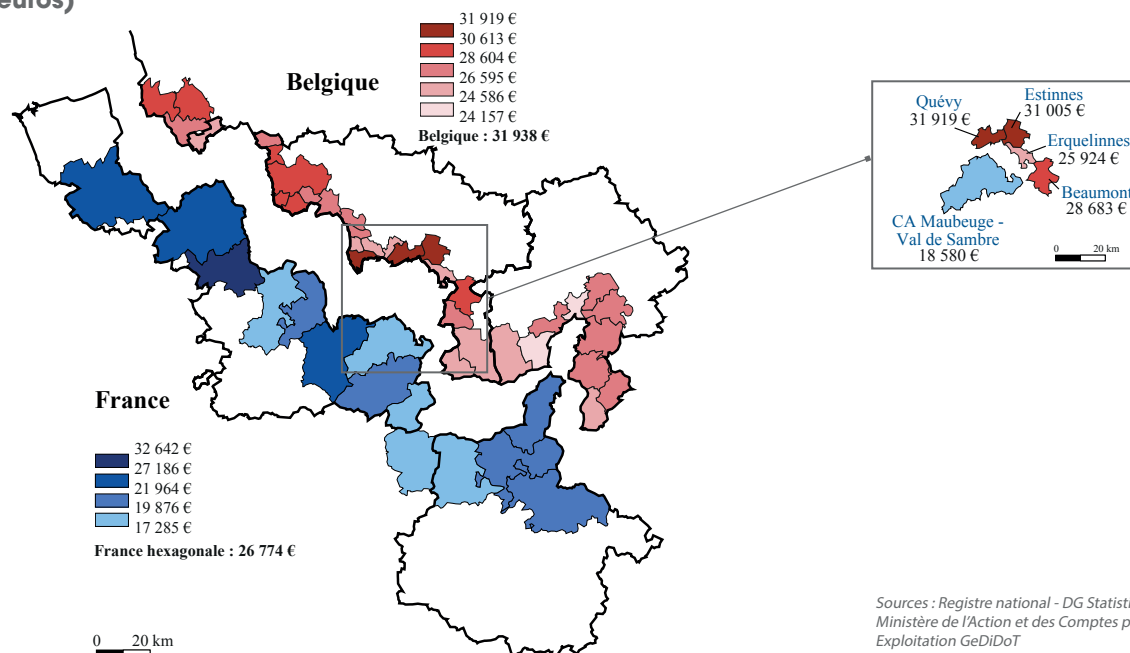
La CA Maubeuge - Val de Sambre affiche un taux d'emploi sensiblement inférieur aux entités de référence (49,1 % des personnes de 15-64 ans dans la CA contre 58,6 % dans les Hauts-de-France et 63,7 % en France hexagonale) et aux communes belges (supérieures ou égales à 54,0 %). Parmi les communes belges, Erquelinnes présente le plus faible taux (54,0 %), inférieur aux taux de la Wallonie (57,2 %) et de la Belgique (61,6 %) tandis que la situation est inverse à Quévy (62,8 %).



Des revenus plus faibles de 31 % dans la CA par rapport au niveau national et une disparité des situations côté belge

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)**



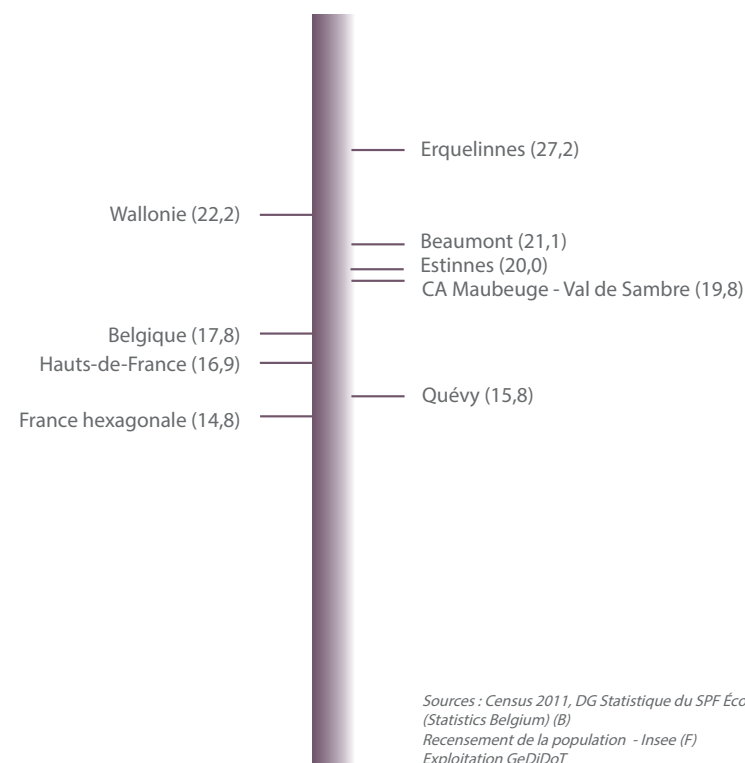
Sources : Registre national - DG Statistique du SPF Économie (Statistics Belgium) Revenus fiscaux (B)
Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFiP (F)
Exploitation GeDiDoT



Des proportions de personnes peu ou pas diplômées plus élevées qu'aux niveaux nationaux, excepté à Quévry

La proportion de personnes peu ou pas diplômées (pas plus de trois ou quatre années d'études après l'école primaire) est plus élevée dans la CA Maubeuge - Val de Sambre (19,8 %) qu'au niveau national (14,8 %). La situation est similaire pour Estinnes (20,0 %), Beaumont (21,1%) et Erquelinnes (27,2 %) alors que Quévry affiche une proportion inférieure à la Belgique (15,8 % contre 17,8 %).

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



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



La CA et Erquelinnes dans des situations plus défavorables qu'en région, contrairement à Quévy

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 Maubeuge - Val de Sambre affiche des taux de prestations sociales plus élevés qu'en région, particulièrement pour le RSA et la CMU-C.

Côté belge, Quévy et Erquelinnes sont dans des situations opposées où la première ville présente des taux plus faibles qu'en Wallonie tandis que la seconde a des taux plus élevés (hormis pour l'allocation handicap).

Principales aides sociales

FRANCE	CA Maubeuge - Val de Sambre % (nombre)	Hauts-de-France % (nombre)
Foyers allocataires du revenu de solidarité active RSA (2017)	15,5 (8 057)	9,0 (223 195)
Allocation aux adultes handicapés de 20-64 ans AAH (2017)	4,7 (3 344)	3,2 (109 149)
Couverture maladie uni- verselle complémentaire CMU-C (2016)	18,0 (22 742)	10,9 (656 332)
Retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, 65 ans ou plus (2018)	4,5 (947)	3,0 (28 354)

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

BELGIQUE	Quévy % (nombre)	Beaumont % (nombre)	Erquelinnes % (nombre)	Estinnes % (nombre)	Wallonie % (nombre)
Revenu d'intégration sociale RIS par individu de 18-64 ans (2017)	0,66 (33)	1,92 (82)	3,06 (184)	2,67 (126)	2,85 (62 923)
Allocation handicap 21-64 ans (2017)	2,6 (121)	3,0 (121)	3,6 (206)	3,3 (146)	3,5 (73 064)
Bénéficiaires d'intervention majorée BIM (2016)	14,2 (1 158)	20,6 (1 464)	22,9 (2 269)	17,4 (1 339)	21,2 (745 188)
Allocation vieillesse (2017)	3,7 (60)	6,8 (93)	7,6 (136)	6,3 (89)	6,1 (41 540)

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



Des populations vulnérables particulièrement présentes dans la CA Maubeuge - Val de Sambre et à Erquelinnes

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 isolés en 2015 est plus importante dans la CA Maubeuge – Val de Sambre (47,6 %) qu'en région et que dans les communes belges voisines. Erquelinnes a la plus forte proportion côté belge (41,9 %), tandis que Quévy ne compte qu'un tiers de personnes seules parmi les 80 ans et plus (33,5 %).

La fécondité des 15-19 ans est particulièrement importante dans la CA Maubeuge – Val de Sambre (22 pour 1 000 femmes de cette tranche d'âge en 2011-2015) au regard du département (15 ‰) et de la région (15 ‰). Côté belge, cet indicateur n'est pas assez robuste (communes faiblement peuplées) pour être présenté. Néanmoins, à titre indicatif, le taux est de 15 ‰ dans le Hainaut et 11 ‰ en Wallonie.

La CA Maubeuge – Val de Sambre (29,4 % en 2015) et Erquelinnes (30,3 %) ont des parts de familles monoparentales proches. Elles sont par ailleurs supérieures aux Hauts-de-France et à la Wallonie. Quévy se démarque avec une part plus faible de familles monoparentales (23,4 %).

Le taux d'enfants vivant dans une famille sans revenus liés au travail en 2015 est 1,8 à 4,5 fois plus élevé dans la CA française (30,8 %) que dans les communes belges (17,4 % à Erquelinnes et 6,9 % à Quévy). Il est d'ailleurs 1,8 fois plus fort que dans les Hauts-de-France (16,7 % ; 13,5 % 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)
CA Maubeuge - Val de Sambre	47,6 (3 122)	22	29,4 (5 515)	30,8 (9 338)
Hauts-de-France	45,9 (138 985)	15	23,5 (209 375)	16,7 (231 798)
Quévy	33,5 (163)	n.d.	23,4 (289)	6,9 (n.d.)
Beaumont	38,7 (157)	n.d.	28,8 (311)	11,6 (n.d.)
Erquelinnes	41,9 (222)	n.d.	30,3 (453)	17,4 (n.d.)
Estinnes	37,5 (128)	n.d.	26,6 (320)	12,0 (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 Iweeps (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 taux de dépistage du cancer du sein inférieur à la région côtière française, mais supérieur côté belge

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.

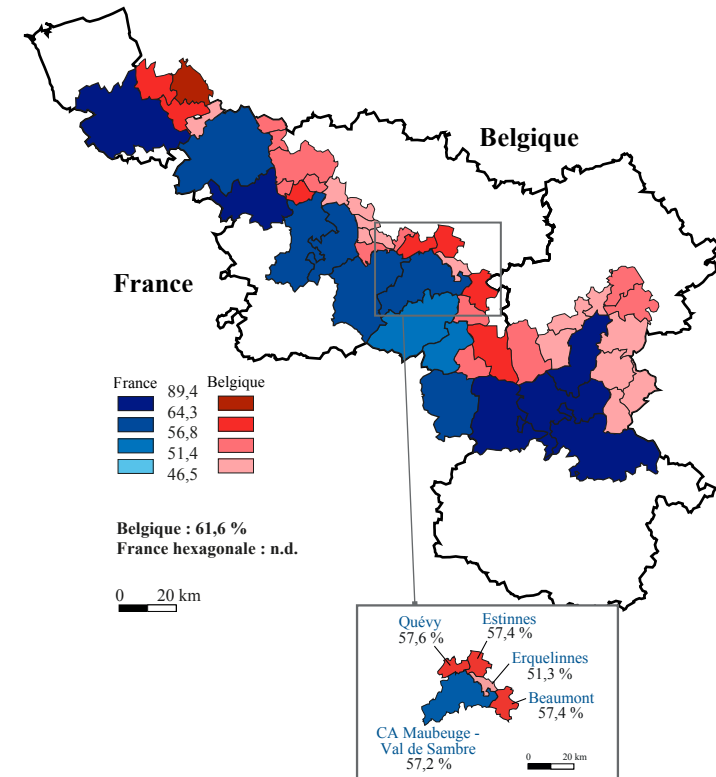
Les femmes de 50 à 74 ans en France et de 50 à 69 ans en Belgique sont invitées à passer tous les deux ans une mammographie de dépistage. En Wallonie, la majorité des dépistages se fait en dehors du programme organisé, à l'inverse de la France.

En 2014-2015, 57,2 % des femmes de la CA Maubeuge - Val de Sambre 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, seule Erquelinnes a également un taux de dépistage (51,3 %) moins élevé que la province de Hainaut (54,8 %) et que la région wallonne (54,7 %). Quévy (57,6 %), Estinnes (57,4 %) et Beaumont (57,4 %) 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 à Erquelinnes et Beaumont

Erquelinnes et Beaumont sont les communes qui comptent le plus d'habitants par médecin généraliste dans la zone étudiée (respectivement 1 988 habitants et 1 784). À l'inverse, Quévy compte 811 habitants par généraliste, ce qui est plus faible qu'ailleurs, y compris par rapport à la région (1 086) (cf. carte ci-contre).

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). Estinnes, Erquelinnes et Beaumont bénéficient de ce dispositif (source : AViQ, Portail Santé – Impulseo I) pour l'année 2018, contrairement à Quévy.

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. Les quarante-trois communes de la CA Maubeuge - Val de Sambre bénéficient d'une aide : vingt-trois sont en Zip et dix-huit sont en Zac. Les communes de Maubeuge et Feignies ont leurs quartiers prioritaires en Zip et le reste de la ville en Zac.

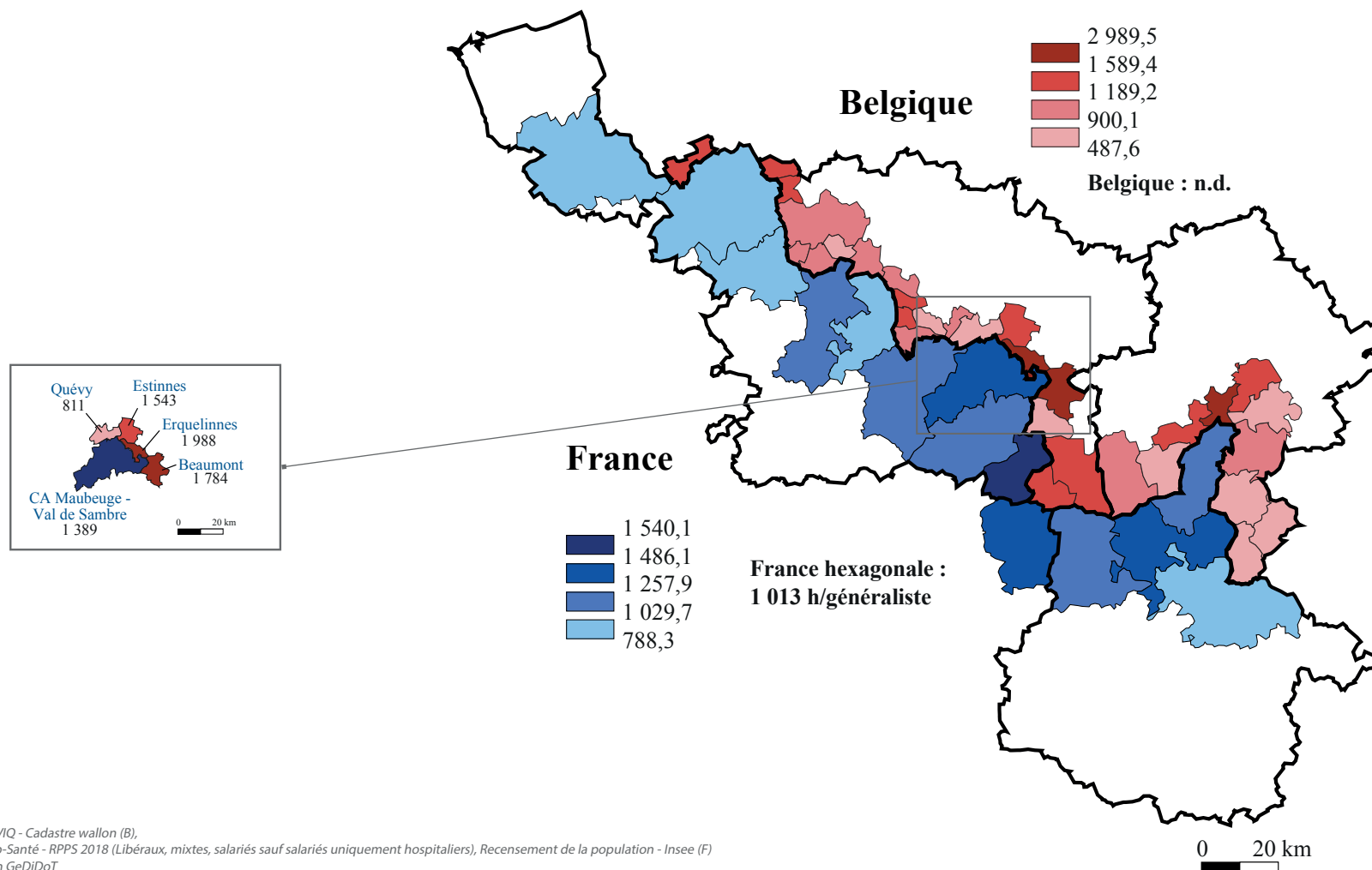
Près de sept généralistes sur dix ont 55 ans et plus dans la CA Maubeuge - Val de Sambre

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 CA Maubeuge - Val de Sambre, le pourcentage de professionnels de 55-69 ans atteint 69,2 % en 2018, soit 63 généralistes sur la communauté d'agglomération. Cette proportion est sensiblement plus élevée 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 : deux des cinq généralistes à Estinnes et Erquelinnes, cinq sur les dix de Quévy et les quatre de Beaumont 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

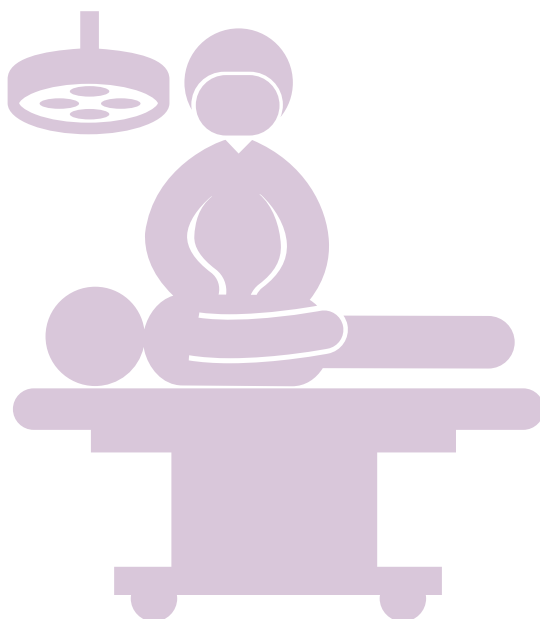


L'hôpital de Maubeuge et plusieurs centres belges à proximité de la zone offrent des lits d'hospitalisation générale

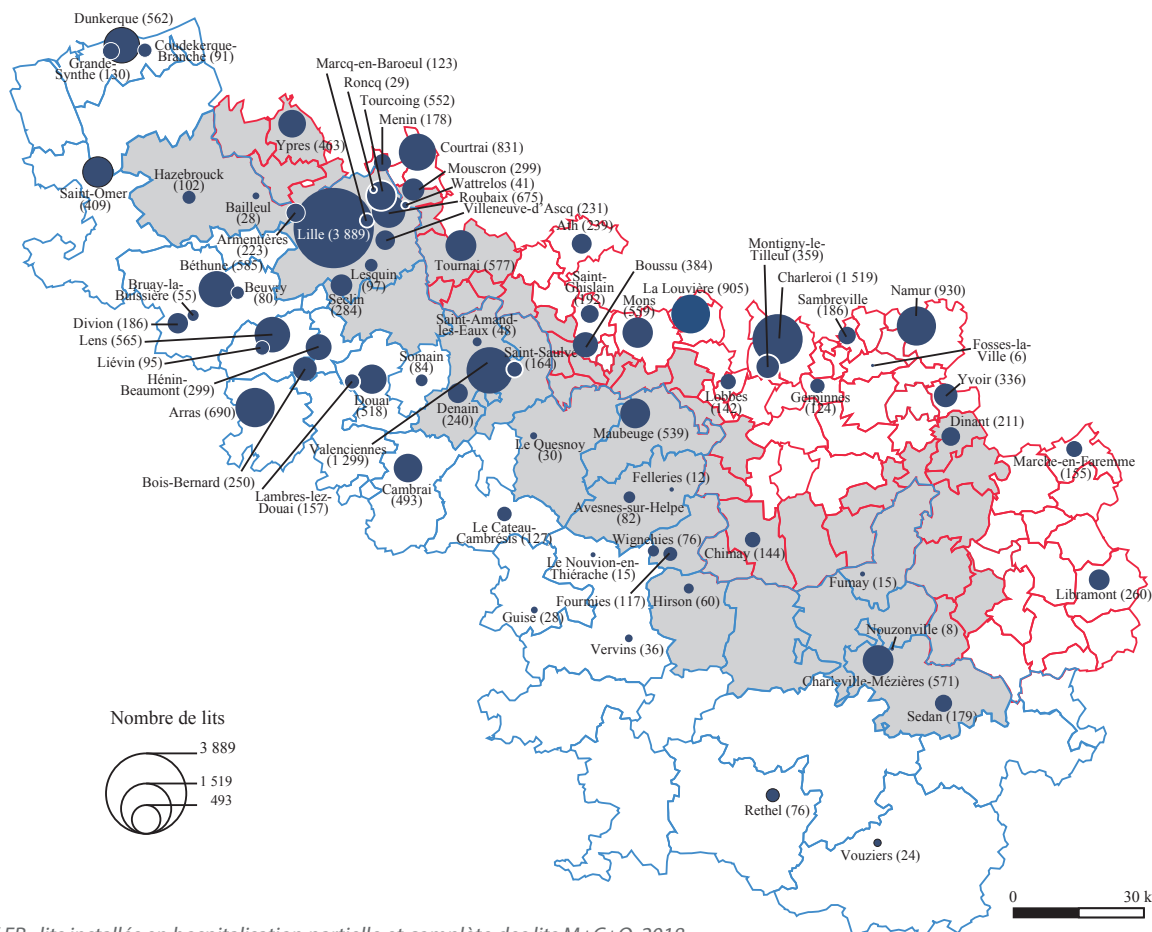
Côté français, la CA Maubeuge - Val de Sambre compte un centre hospitalier à Maubeuge (539 lits de médecine – chirurgie – obstétrique, MCO). Autour de la CA, des établissements à Felleries (12 lits MCO), Avesnes-sur-Helpe (82) et Le Quesnoy (30) sont également implantés.

Côté belge, plusieurs hôpitaux à proximité de la zone concernée offrent des places d'hospitalisation générale : 142 places à Lobbes, 559 à Mons, 905 à La Louvière, 359 à Montigny-le-Tilleul et 1 519 à Charleroi.

Par ailleurs, les zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers (Zoast) offrent aux patients qui résident près de la frontière une meilleure accessibilité aux soins et favorisent la mutualisation de l'offre implantée sur les deux versants. Sur la zone étudiée, il s'agit de la Zoast MOMAU - Mons Maubeuge (établissements de Mons en Belgique et d'Avesnes-sur-Helpe, Felleries - Liessies, Haumont, Maubeuge et Jeumont en France).



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



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

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

SAE (F)

Exploitation GeDiDoT

État de santé



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.

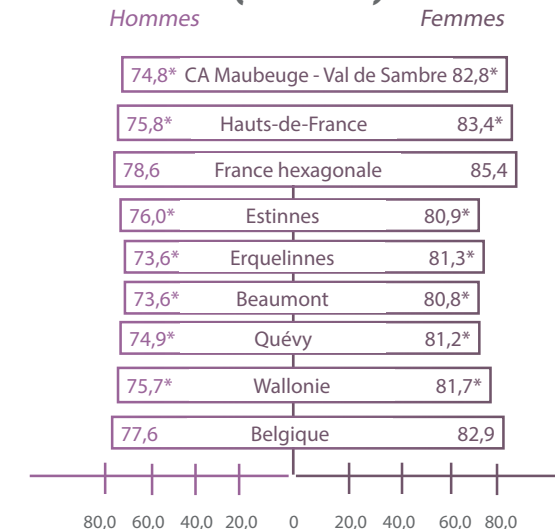


Des espérances de vie à la naissance plus courtes dans la CA et les communes belges face aux niveaux nationaux

Les espérances de vie des hommes et des femmes de la CA et des communes belges sont significativement inférieures aux espérances de vie nationales. La CA Maubeuge - Val de Sambre compte 4 ans d'espérance de vie de moins que les hommes français et belges. Les écarts sont un peu moins grands avec les niveaux nationaux pour les femmes, mais celles de la CA vivent en moyenne 3 ans de moins que les Françaises.

Pour la mortalité survenant avant 65 ans (mortalité prématurée), la CA Maubeuge - Val de Sambre et Erquelinnes présentent des taux significativement supérieurs à ceux de la France hexagonale et de la Belgique en 2006-2015, pour les hommes et les femmes (ainsi que pour les hommes de Beaumont). Les taux de Quévy et Estinnes ne sont pas différents des taux belges, tout comme celui des femmes de Beaumont.

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 Economie (Statistics Belgium) (B)
Inserm CépiDc, Insee (F)
Exploitation GeDiDoT



Un niveau de diabète plus élevé que dans les entités de référence pour la CA Maubeuge - Val de Sambre et Quévy

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.

La CA Maubeuge - Val de Sambre a un taux d'admis en ALD pour diabète plus élevé que les taux départemental et régional, et significativement supérieur au taux national (4,7 %).

Côté belge, la proportion de diabétiques varie de 6,7 % à Beaumont à 8,2 % à Quévy (7,8 % en Hainaut et en Wallonie). Erquelinnes (7,1 %) présente un pourcentage proche de Beaumont.

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

FRANCE	CA Maubeuge - Val de Sambre %	Département du Nord %	Hauts-de-France %
Taux standardisé d'admis en ALD diabète (2017)	7,3	6,2	6,0

Sources : CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee
Exploitation GeDiDoT

Personnes soignées pour diabète (Belgique)

BELGIQUE	Quévy %	Beaumont %	Erquelinnes %	Estinnes %	Hainaut %	Wallonie %
Pourcentage de diabétiques soignés (2016)	8,2	6,7	7,1	6,9	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 CA Maubeuge - Val de Sambre, 1 537 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 est significativement supérieur au niveau national pour les hommes (400 dans la CA contre 336 pour 100 000 personnes en France hexagonale), mais n'est pas différent pour les femmes (385 contre 369 au niveau national).

Sur le versant belge, la faible taille des populations ne permet pas de tirer de conclusions à l'échelle communale. À titre indicatif, 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



Une population stable entre 2010 et 2015 pour la CA française et des gains de population pour les communes belges (grâce au solde naturel pour Estinnes et au solde migratoire pour les trois autres communes).

Des proportions de jeunes de moins de 20 ans supérieures aux niveaux nationaux et un vieillissement de la population davantage marqué côté belge.

Des taux d'emploi plus faibles dans la zone qu'aux niveaux nationaux (sauf pour Quévy) et plus faible dans la CA que dans les communes belges. Parallèlement, les proportions de personnes peu ou pas diplômées sur la zone sont plus élevées qu'en France hexagonale et qu'en Belgique (à l'exception de Quévy).

Des revenus 31 % plus faibles dans la CA Maubeuge - Val de Sambre et de 3 % à 19 % plus faibles dans les communes belges par rapport aux niveaux nationaux (exception de Quévy).

Un taux de dépistage du cancer du sein plus faible qu'en région dans la CA et Erquelinnes mais supérieur dans les communes belges de Quévy, Estinnes et Beaumont.

Une espérance de vie à la naissance moins favorable dans la zone qu'aux niveaux nationaux.

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 médicosociaux.



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