



Portrait socio-sanitaire Hauts-de-France

Zoom sur les territoires de démocratie sanitaire
et sur les territoires de proximité

Mercredi 15 mars 2023, Lille



Ce document propose quelques éléments sur la situation socio-sanitaire de la région au niveau des territoires de démocratie sanitaire (TDS) et des territoires de proximité. Il ne se veut pas exhaustif. En effet, toutes les thématiques n'ont pas pu être abordées. Seules celles faisant l'objet d'un recueil quantitatif ont pu être intégrées à la présente démarche, et encore seulement pour les indicateurs qui ont pu être mobilisés dans les temps impartis pour être présentés à l'occasion de cette concertation.

Sommaire

Territoires de démocratie sanitaire

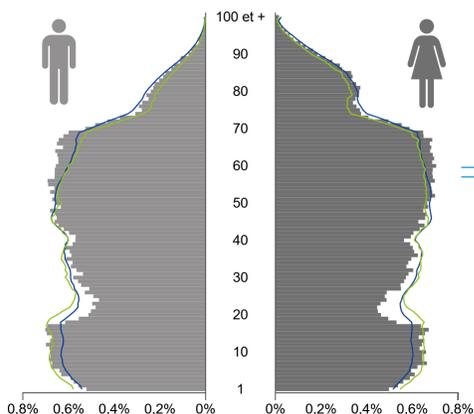


Territoires de proximité



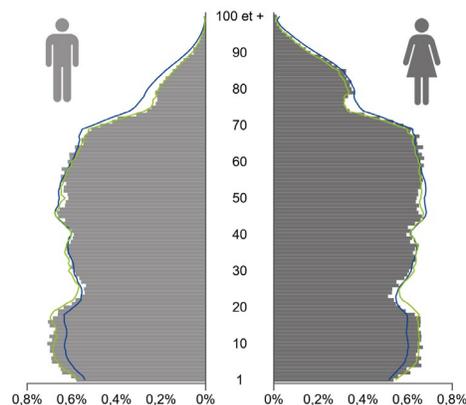
DÉMOGRAPHIE	3
SITUATION SOCIALE	6
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	8
PERSONNES ÂGÉES	9
PROFESSIONNELS DE SANTÉ	10
ÉTAT DE SANTÉ	16
DÉTERMINANTS DE SANTÉ	28
CONSOMMATION DE SOINS	30
DONNÉES MOBILISÉES	31
EN QUATRE POINTS, QUELQUES CARACTÉRISTIQUES	32

Aisne
531 345 habitants



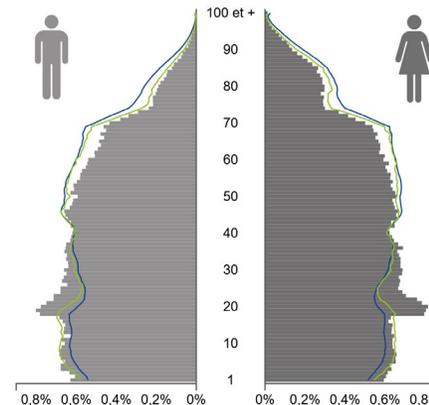
⇒ Davantage d'adolescents et de personnes de 50-70 ans...
...et moins de jeunes adultes.

Hainaut
984 275 habitants



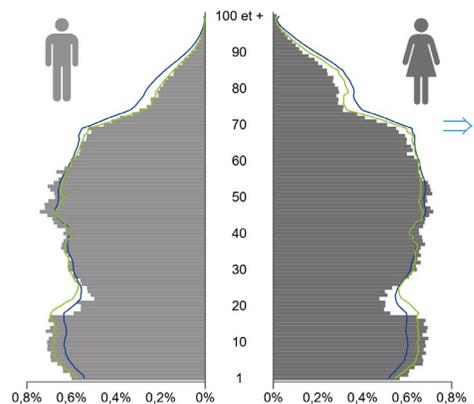
⇒ Une structure populationnelle proche de celle de la région, marquée par une population plus jeune qu'en France.

Métropole - Flandres
1 624 071 habitants



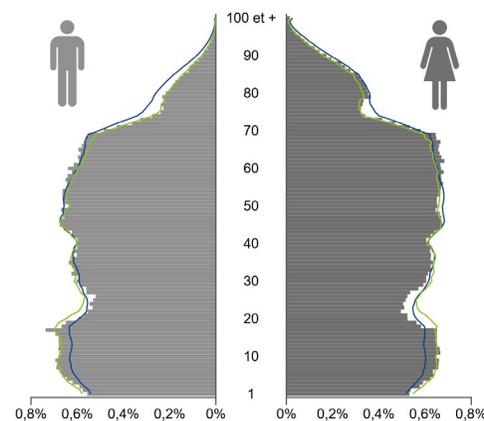
⇒ Une part plus importante de jeunes adultes.

Oise
829 419 habitants



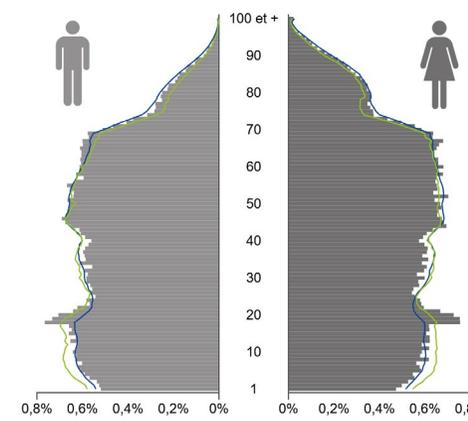
⇒ Davantage d'enfants et de personnes de 30-55 ans...
...et moins de jeunes adultes et de personnes âgées.

Pas-de-Calais
1 465 278 habitants



⇒ Davantage d'enfants...
...et moins de jeunes adultes, notamment chez les femmes et d'hommes âgés.

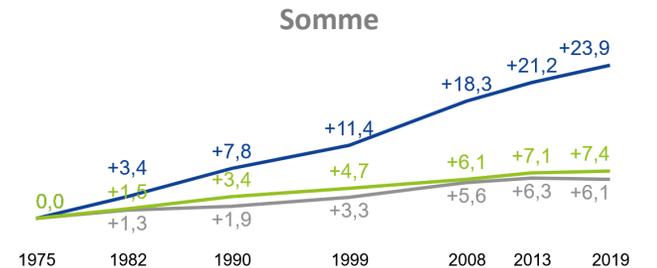
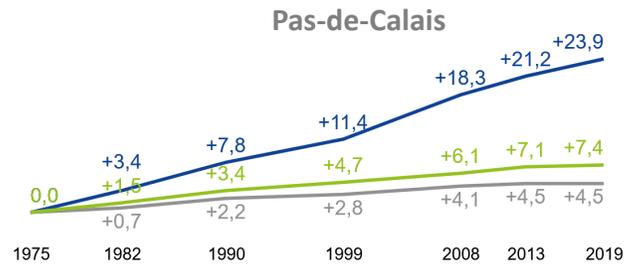
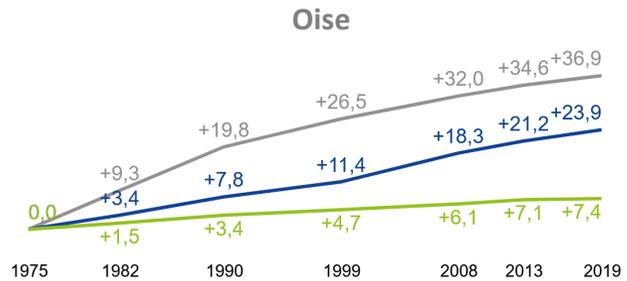
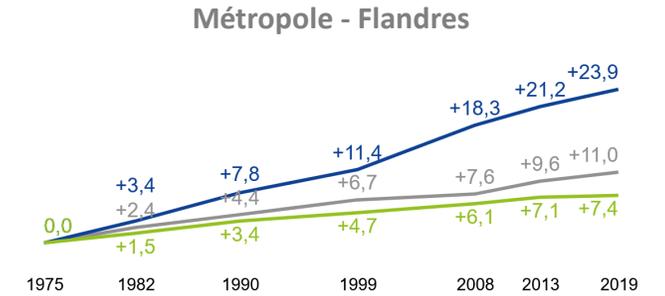
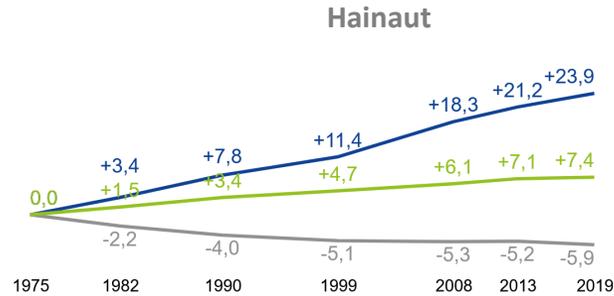
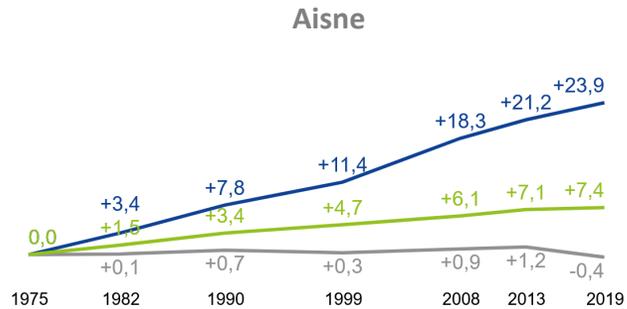
Somme
570 559 habitants



⇒ Davantage de jeunes en âge de faire des études supérieures.

■ Territoire de démocratie sanitaire (TDS)
■ France hexagonale
■ Hauts-de-France

Accroissement de la population aux différents recensements par rapport à la population de 1975 (en %)



- ⇒ Le TDS Oise et, à un degré moindre, celui Métropole - Flandres, présentent une dynamique d'accroissement de la population entre 2013 et 2019 plus importante que celle de la région.
- ⇒ La population est restée stable entre les deux derniers recensements de la population dans le TDS Pas-de-Calais...
- ⇒ ...et elle a diminué pour les TDS Aisne et Hainaut et, de façon moindre, pour celui de la Somme.

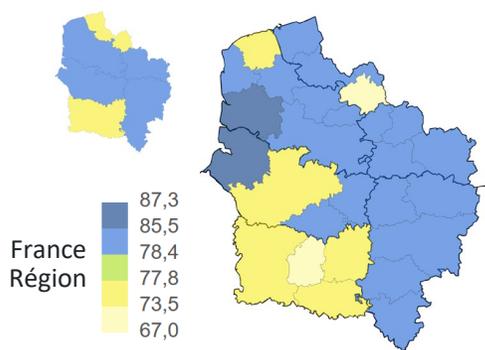
■ Territoire de démocratie sanitaire (TDS)
 ■ France hexagonale
 ■ Hauts-de-France

Zoom par territoire de proximité

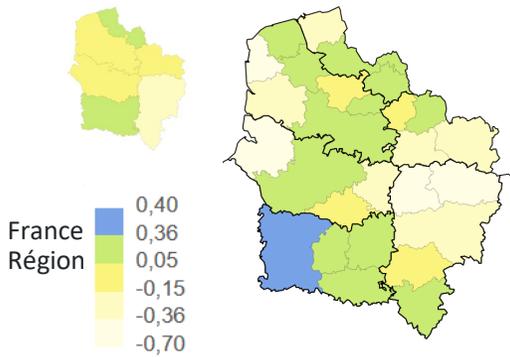
DÉMOGRAPHIE

Rapport de dépendance au 1^{er} janvier 2019

(nombre de personnes de moins de 20 ans et de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de 20-64 ans * 100)

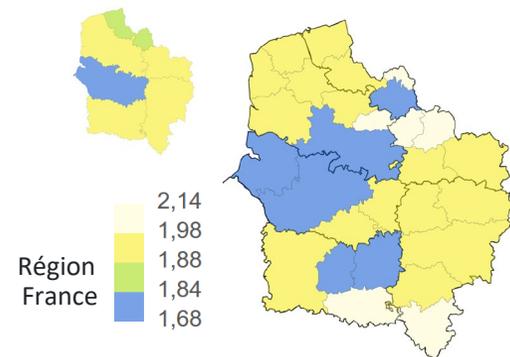


Taux d'accroissement annuel moyen de la population entre 2013 et 2019 (en %)



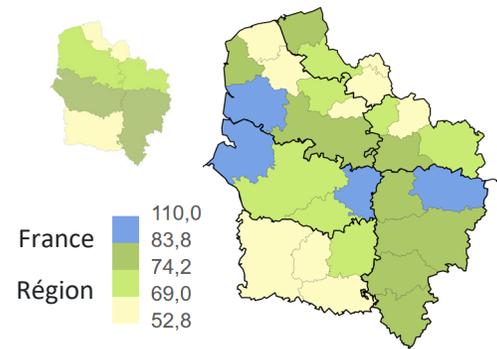
Indice conjoncturel de fécondité (ICF) en 2015-2021

(nombre d'enfant(s) par femme)

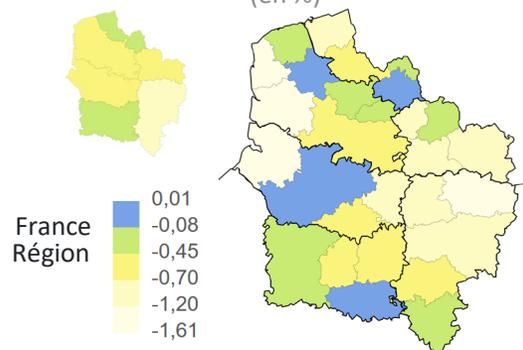


Indice de vieillissement au 1^{er} janvier 2019

(nombre de personnes de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de moins de 20 ans * 100)



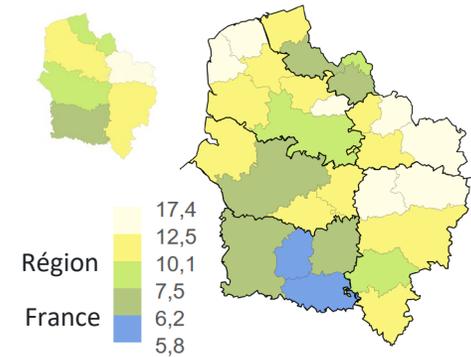
Taux d'accroissement annuel moyen de la population de moins de 25 ans entre 2013 et 2019 (en %)



Les résultats pour l'accroissement annuel moyen des personnes de 75 ans et plus figurent en page 9

Taux de fécondité des femmes de 12-20 ans en 2015-2021

(pour 1 000 femmes de 12-20 ans)



- ⇒ Plusieurs indicateurs de dimension démographique, quoique de nature diverse, sont présentés sur cette page faisant ressortir des situations assez contrastées au sein des Hauts-de-France.
- ⇒ Ainsi, la carte sur le rapport de dépendance montre que la moyenne régionale est le reflet de deux situations fort différentes avec des territoires du Nord et de l'Est présentant des valeurs très élevées, à l'inverse du Sud-Ouest (Oise et partie amiénoise de la Somme). Cette opposition est retrouvée de façon assez proche pour l'indice de vieillissement.
- ⇒ Le taux d'accroissement annuel moyen montre, quant à lui, que les Hauts-de-France sont également marqués par de forts contrastes avec des diminutions importantes de population sur une zone limitrophe alliant le nord de l'Aisne et le sud-est du Hainaut, d'une part, et la zone littorale comprenant l'ouest de la Somme et le Montreuillois, d'autre part.
- ⇒ S'il existe encore quelques territoires dans les Hauts-de-France présentant des indices conjoncturels de fécondité (ICF) supérieurs au seuil de remplacement (2,1 enfants par femme), la région connaît aussi des zones avec un ICF en-deçà de la moyenne nationale.

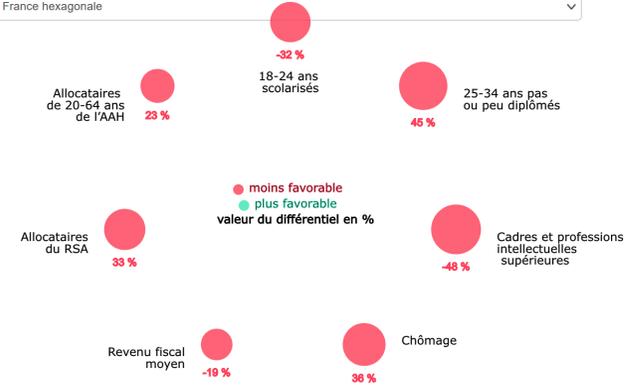
En regard de la France hexagonale

SITUATION SOCIALE

Aisne

En regard de

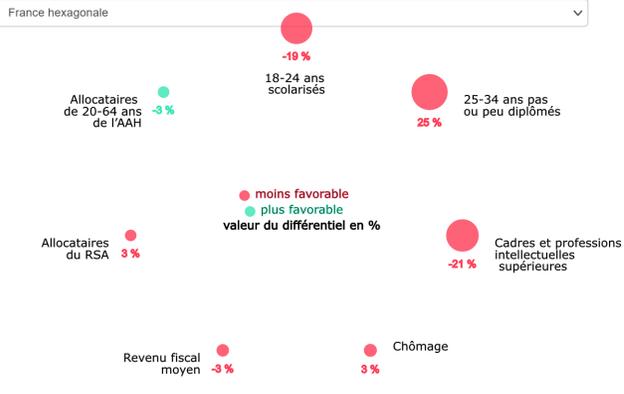
France hexagonale



Oise

En regard de

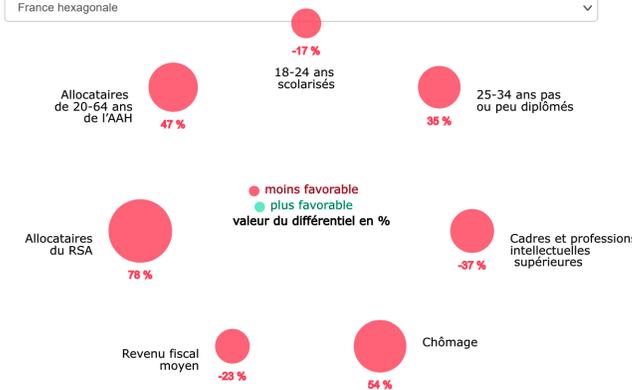
France hexagonale



Hainaut

En regard de

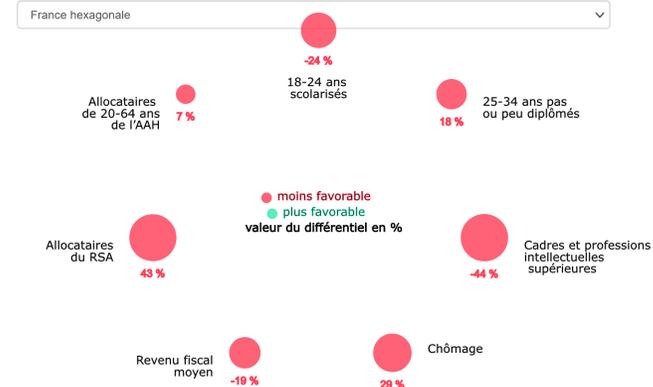
France hexagonale



Pas-de-Calais

En regard de

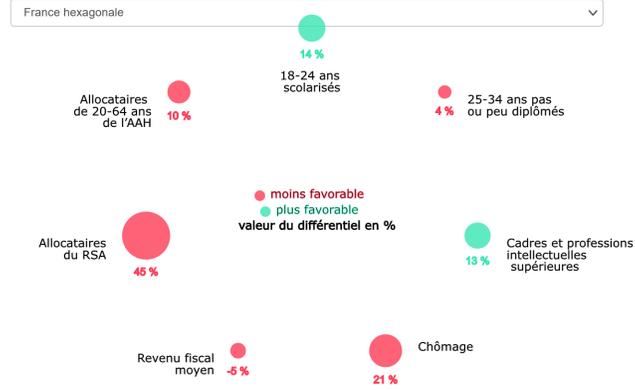
France hexagonale



Métropole - Flandres

En regard de

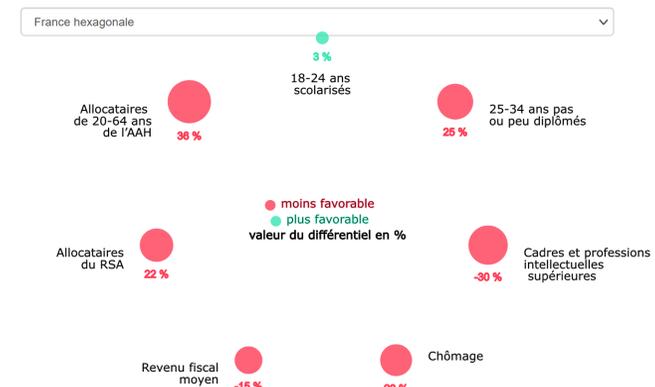
France hexagonale



Somme

En regard de

France hexagonale



AIDE À LA LECTURE

Une couleur : pour déterminer si le territoire analysé se trouve dans une situation plus favorable ou non en regard de la France hexagonale.

Une taille : pour mesurer l'écart entre les situations du territoire et la France hexagonale ; plus la taille du cercle est importante, plus le différentiel entre les deux zones est élevé.

⇒ Tous les TDS de la région présentent des indicateurs à dimension sociale, le plus souvent moins favorables qu'en France.

⇒ Celui de Métropole - Flandres se distingue avec une part de jeunes de 18-24 ans scolarisés plus élevée qu'en France, ce qui est dû à Lille, ville étudiante. Dans une moindre mesure, ce constat est aussi observé pour la Somme, du fait du pôle universitaire d'Amiens.

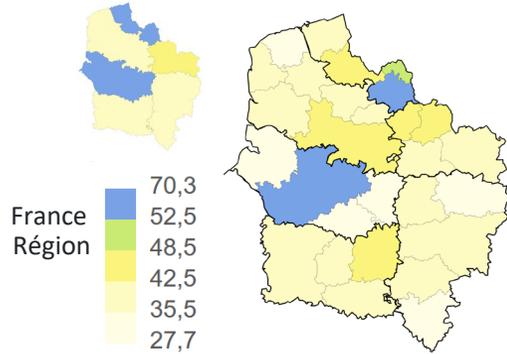
⇒ Dans leur globalité, les TDS Métropole - Flandres et Oise présentent le plus souvent des indicateurs sociaux moins dégradés que ceux relevés dans les Hauts-de-France.

⇒ À l'inverse, la situation sociale est particulièrement mauvaise dans les TDS Hainaut et Aisne. Pour ce dernier toutefois, un gradient Nord/Sud est relevé au détriment des territoires du Nord (cf. cartes en page 7).

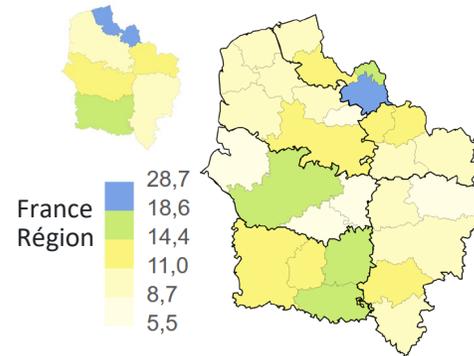
Zoom par territoire de proximité

SITUATION SOCIALE

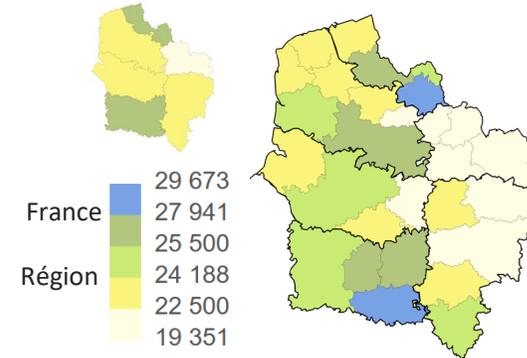
Jeunes de 18-24 ans scolarisés
au 1^{er} janvier 2019
(en %)



Cadres et professions intellectuelles supérieures
au 1^{er} janvier 2019
(pour 100 actifs occupés)



Revenu moyen annuel par foyer fiscal
en 2019
(en €)



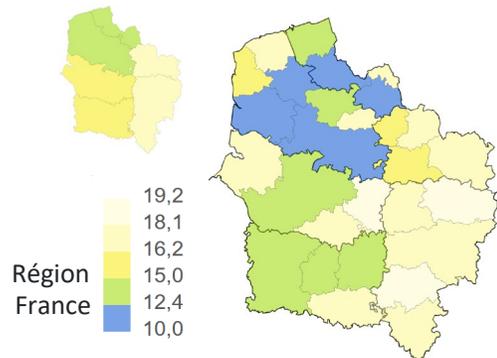
⇒ Comme l'illustrent les cartes ci-contre, la situation sociale infrarégionale s'avère plus ou moins semblable d'un indicateur à l'autre selon les territoires.

⇒ Ainsi, dans le TDS Hainaut, les indicateurs sont systématiquement moins favorables qu'en région. Ce constat est retrouvé dans une moindre mesure dans l'Oise, mais de façon inversée avec des valeurs meilleures qu'en région, voire qu'en France*.

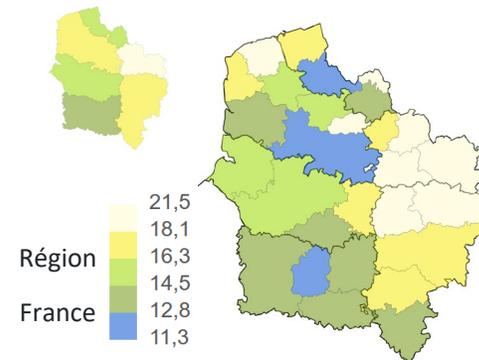
⇒ Pour les quatre autres TDS, de fortes spécificités sont relevées. Les trois territoires de proximité situés au niveau du littoral Nord présentent le plus souvent des indicateurs sociaux plus dégradés qu'en région alors que certains territoires de proximité de Métropole - Flandres et du Pas-de-Calais en enregistrent des meilleurs, parfois même à ceux de la France. Sont ainsi à mentionner les territoires de proximité de Lille, Flandre Intérieure, Montreuillois et Arrageois.

⇒ Le TDS Somme a des indicateurs qui se situent souvent dans la moyenne régionale, masquant d'ailleurs des situations très contrastées, entre notamment la ville d'Amiens et son pourtour et le reste du territoire*.

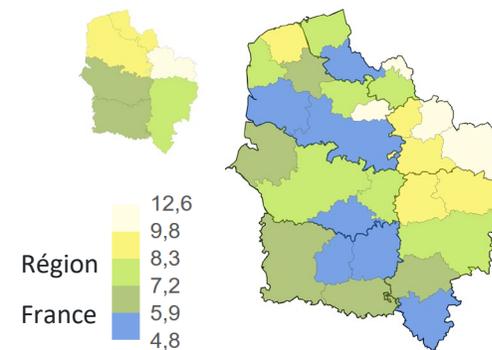
Jeunes de 25-34 ans non scolarisés pas ou peu diplômés
au 1^{er} janvier 2019
(en %)



Chômage au sens du RP
au 1^{er} janvier 2019
(pour 100 actifs)



Allocataires du RSA
au 31 décembre 2021
(pour 100 ménages)

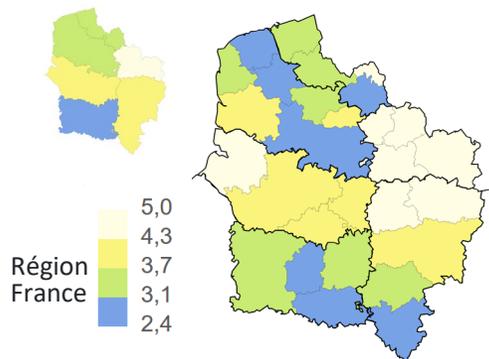


* Il est à noter que si le territoire de proximité permet d'affiner les constats observés au niveau des TDS, il masque toutefois des spécificités plus locales.

Temps d'accès théorique moyen en minutes à la commune la plus proche en 2020*...

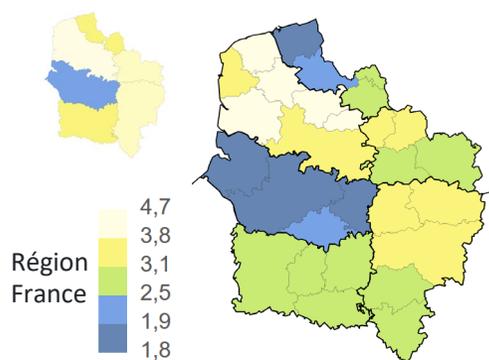
Allocataires de l'AAH de 20-64 ans au 31 décembre 2021

(pour 100 personnes de 20-64 ans)

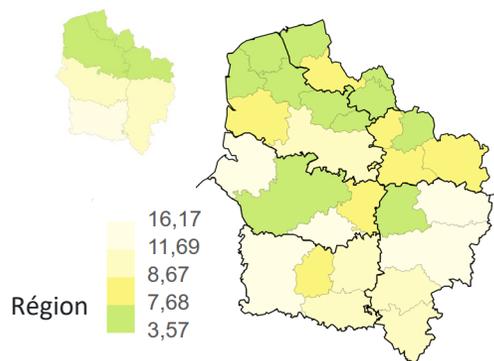


Enfants percevant l'AEEH au 31 décembre 2021

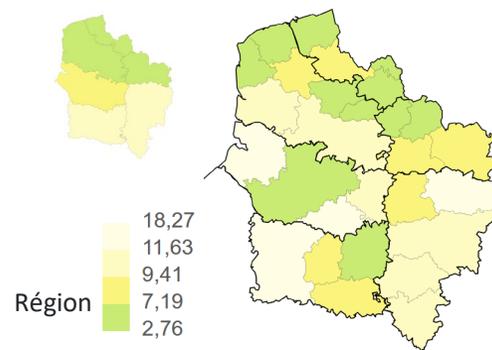
(pour 100 personnes de moins de 20 ans)



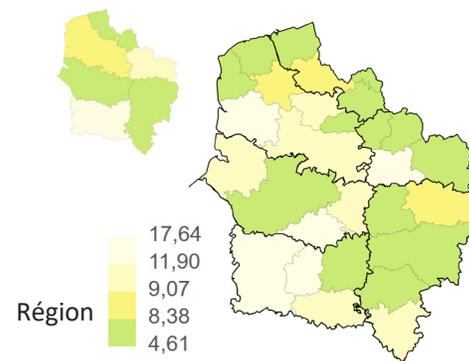
...bénéficiant d'un service pour enfants en situation de handicap



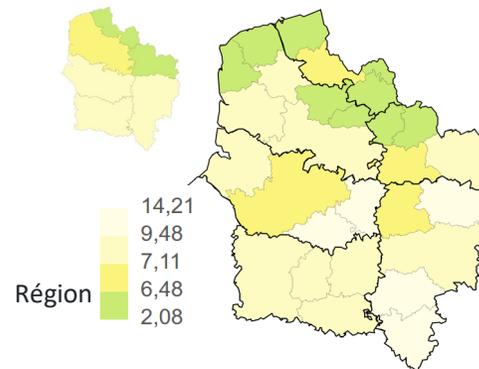
...bénéficiant d'un établissement pour enfants en situation de handicap



...bénéficiant d'un service pour adultes en situation de handicap



...bénéficiant d'un établissement pour adultes en situation de handicap



⇒ Comme pour nombre d'indicateurs présentés dans ce document, il existe des situations contrastées d'un territoire de proximité à l'autre. Cela se retrouve pour ceux de cette page autour du handicap.

⇒ Ainsi, les cartes présentant des allocations font ressortir le TDS de la Somme pour les taux faibles de moins de 20 ans percevant l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et celui de l'Oise pour les 20-64 ans percevant l'allocation aux adultes handicapés (AAH). À l'opposé, le nord de l'Aisne et le Hainaut présentent des valeurs élevées pour les aides à ces adultes. Pour les enfants et adolescents, les valeurs les plus élevées sont retrouvées dans le Pas-de-Calais, plus particulièrement dans sa partie ouest.

⇒ Les cartes affichant les temps d'accès pour se rendre, soit auprès d'un service soit auprès d'un établissement, tant pour les enfants que pour les adultes, font ressortir un gradient plutôt de verticalité Nord/Sud. Pour l'accès d'un adulte en situation de handicap à un service, le TDS de l'Aisne enregistre les temps d'accès parmi les plus élevés de la région.

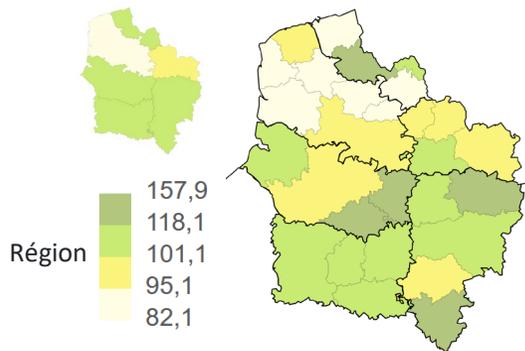
*Avec la source de données considérée, les données ne sont pas disponibles pour la France hexagonale.

Zoom par territoire de proximité

PERSONNES ÂGÉES

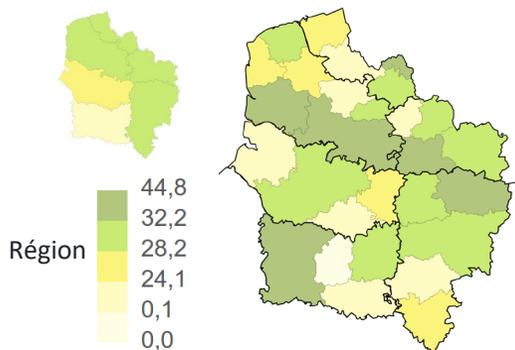
Taux d'équipement en Ehpad* au 1^{er} janvier 2021

(pour 1 000 habitants de 75 ans et plus)



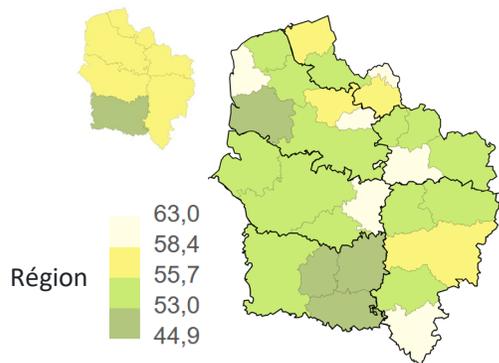
Taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées* au 1^{er} janvier 2021

(pour 1 000 habitants de 75 ans et plus)



*Avec la source de données considérée, les données ne sont pas disponibles pour la France hexagonale.

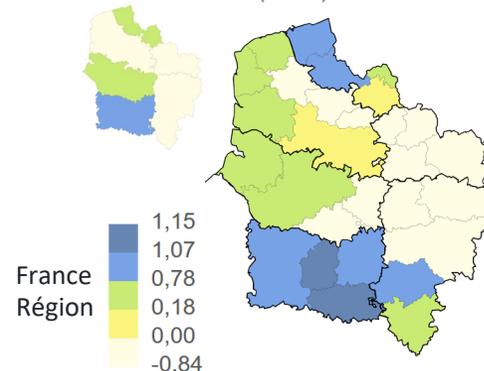
Part des personnes accompagnées en Gir 1 ou Gir 2 (en %)



Le GIR correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Il existe six GIR : le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus important et le GIR 6 le plus faible. Avec la source de données considérée, les données ne sont pas disponibles pour la France hexagonale.

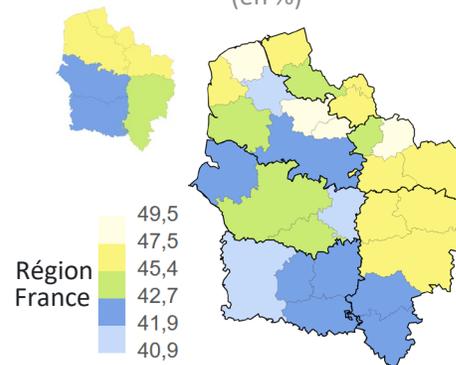
Taux d'accroissement annuel moyen de la population de 75 ans et plus entre 2013 et 2019

(en %)



Personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile au 1^{er} janvier 2019

(en %)



⇒ Les taux d'équipement en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) montrent la partie nord-ouest de la région comme plus démunie que les départements de l'ex-Picardie.

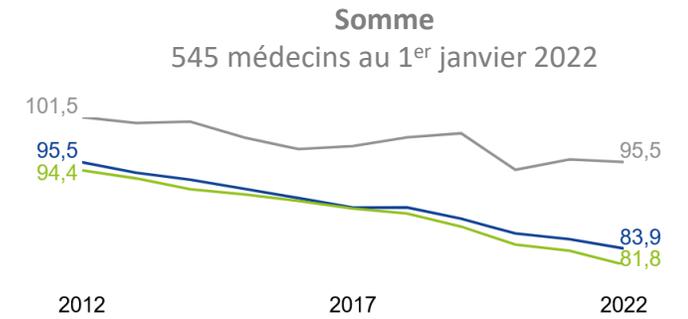
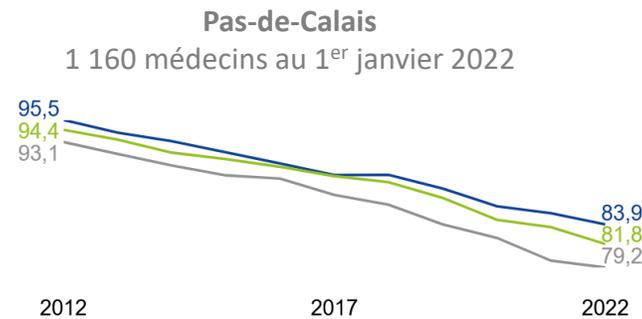
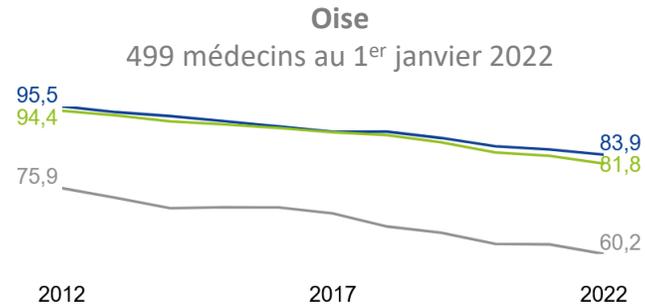
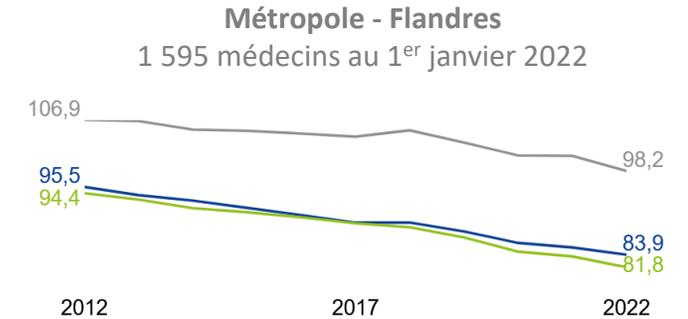
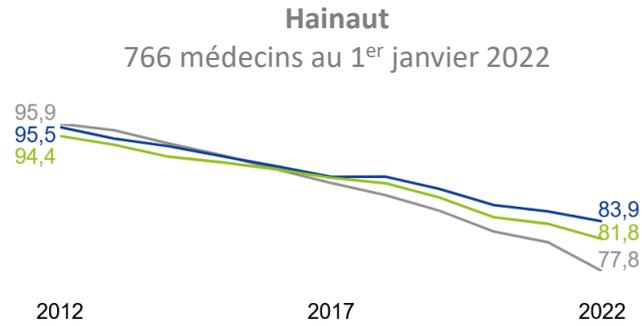
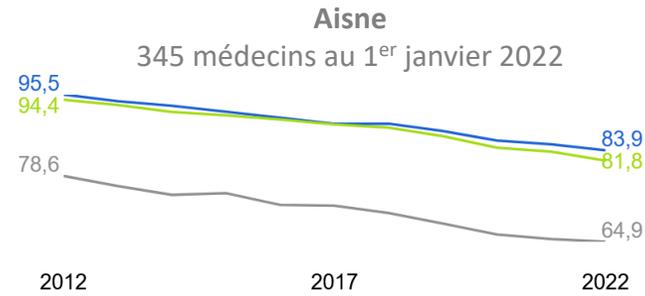
⇒ Pour ce qui concerne le taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées, c'est l'Oise qui ressort comme le territoire de démocratie sanitaire présentant les plus faibles valeurs. Il est toutefois à noter dans ce TDS que le territoire de Beauvais apparaît comme bien pourvu, même si ce territoire de proximité connaît en son sein un gradient nord/sud.

⇒ De façon assez différenciée avec nombre d'indicateurs, celui qui porte sur la part des personnes accompagnées en Gir 1 ou 2 montre une région en situation relativement homogène, hormis l'Oise notamment l'Est.

⇒ L'augmentation des séniors est, à l'instar de l'ensemble de la population, plus soutenue dans l'Oise que dans la partie nord-est de la région. En revanche, cette partie des Hauts-de-France est celle où la part des 75 ans et plus est la plus importante quant au fait de vivre seul : près de la moitié se retrouve ainsi dans cette situation, principalement des femmes.

Évolution de la densité (pour 100 000 habitants)

PROFESSIONNELS DE SANTÉ - médecins généralistes libéraux ou mixtes



- ⇒ Tant en région que sur l'ensemble du pays, la densité de médecins généralistes libéraux n'a cessé de diminuer en dix ans (-13 % en région et -12 % en France). Cette diminution est globalement retrouvée dans les six territoires de démocratie sanitaire, même si la densité tend à se stabiliser ses dernières années dans la Somme. Certains TDS enregistrent une baisse plus marquée que d'autres, notamment l'Oise et le Hainaut avec une diminution dépassant les 20 % pour le premier et les avoisinant pour le second. À l'inverse, la diminution est un peu moins marquée pour le TDS Métropole - Flandres (-8 %) et Somme (-6 %). Pour ces deux derniers, la densité de médecins généralistes libéraux est plus importante que celle de France ; elle en était proche en 2012 mais est désormais plus faible dans le Hainaut.
- ⇒ Sur la même période, la densité de médecins généralistes ayant une activité salariée exclusive a en revanche augmenté en région et en France (+8 % pour les deux entités géographiques), ne permettant toutefois pas de compenser la diminution observée pour les seuls libéraux. Tous types d'activité confondus, la diminution observée sur dix ans est de -8 % en Hauts-de-France et de -7 % pour l'ensemble du pays. Ce constat n'est pas retrouvé sur l'ensemble des TDS, ceux de l'Aisne et de l'Oise ayant vu leur densité de médecins salariés se réduire (de l'ordre de -12 %) ; l'autre TDS de l'ex-Picardie enregistre la plus faible augmentation (+4 % pour la Somme).

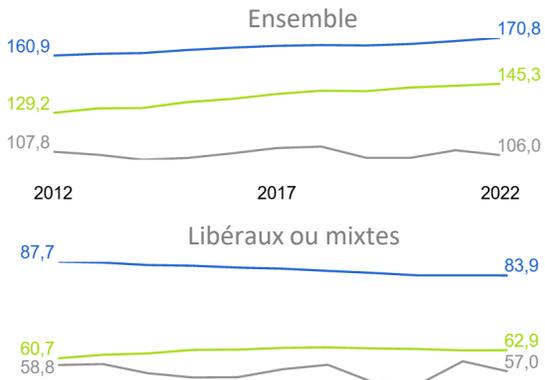
■ Territoire de démocratie sanitaire (TDS)
■ France hexagonale
■ Hauts-de-France

Évolution de la densité (pour 100 000 habitants)

PROFESSIONNELS DE SANTÉ - médecins spécialistes

Aisne

563 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 303 libéraux ou mixtes



Hainaut

1 288 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 657 libéraux ou mixtes



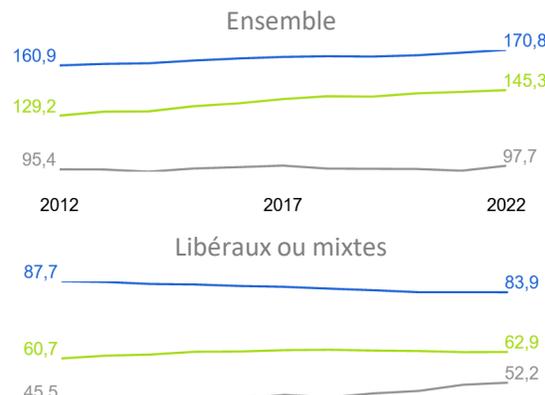
Métropole - Flandres

3 400 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 1 181 libéraux ou mixtes



Oise

810 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 433 libéraux ou mixtes



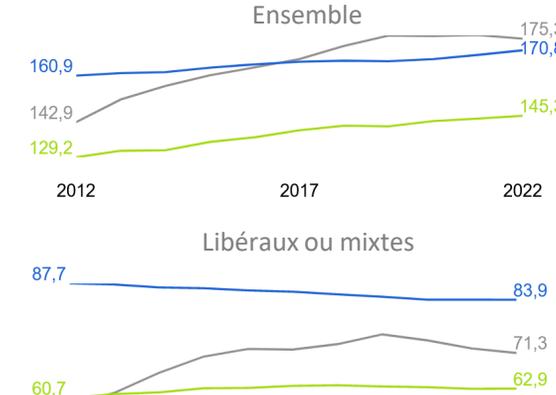
Pas-de-Calais

1 666 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 799 libéraux ou mixtes



Somme

1 000 médecins au 1^{er} janvier 2022
dont 407 libéraux ou mixtes



⇒ Si la densité de médecins généralistes a diminué en dix ans, celle des médecins spécialistes a en revanche augmenté, et ce à un rythme deux fois plus soutenu en région (+12 %) qu'en France (+6 %). La situation régionale demeure néanmoins moins favorable que celle de l'ensemble du pays. Métropole - Flandres se démarque des autres TDS avec une densité de spécialistes plus élevée qu'en France. Ce constat n'est en revanche pas retrouvé pour les seuls médecins libéraux.

⇒ Dans les TDS axonais et isariens, la densité de médecins spécialistes est restée relativement stable sur la période d'observation. Pour le premier, cette situation est retrouvée tant pour l'exercice libéral que pour l'activité salariée. Pour le second, la densité des libéraux a augmenté et celle des salariés exclusifs a en revanche diminué.

⇒ La Somme se démarque avec une augmentation significative de la densité de spécialistes depuis 2012, tant pour l'activité salariée que pour l'exercice libéral. Cette densité demeure toutefois plus faible qu'en France pour les seuls libéraux.

⇒ Si la densité de spécialistes demeure plus faible dans le Hainaut, l'augmentation a cependant été plus marquée qu'en France et qu'en région (+17 %).

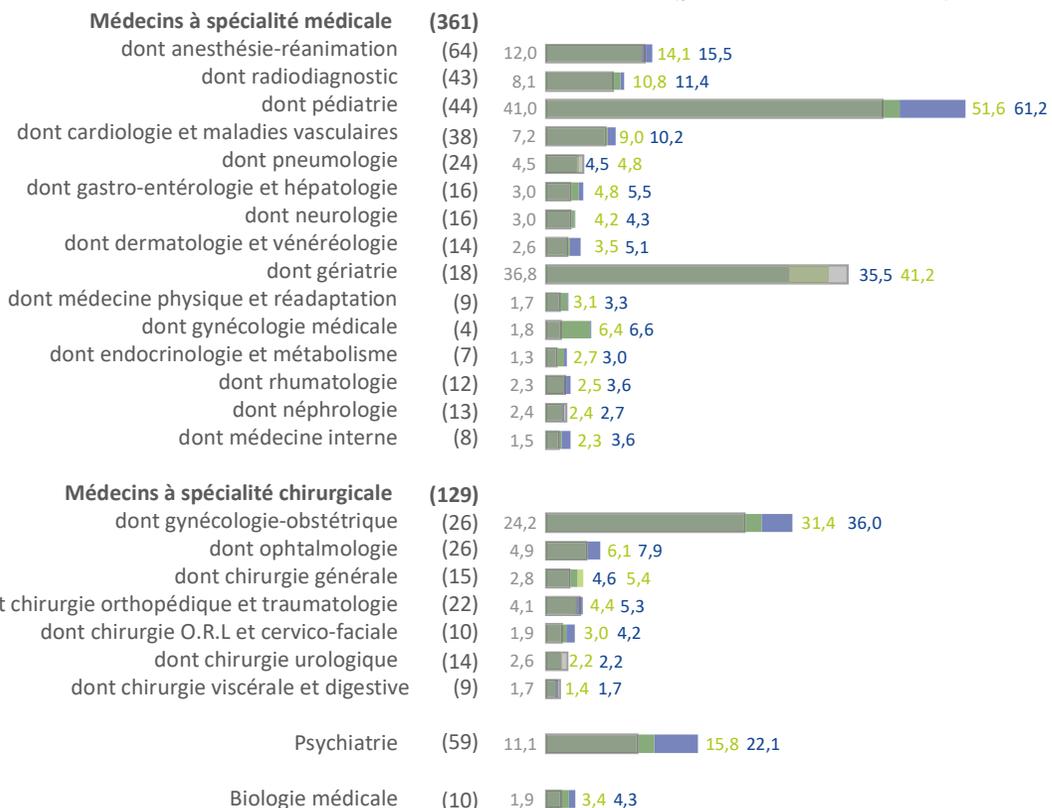
■ Territoire de démocratie sanitaire (TDS)
■ France hexagonale
■ Hauts-de-France

Nombre et densité au 1^{er} janvier 2022

PROFESSIONNELS DE SANTÉ - médecins spécialistes

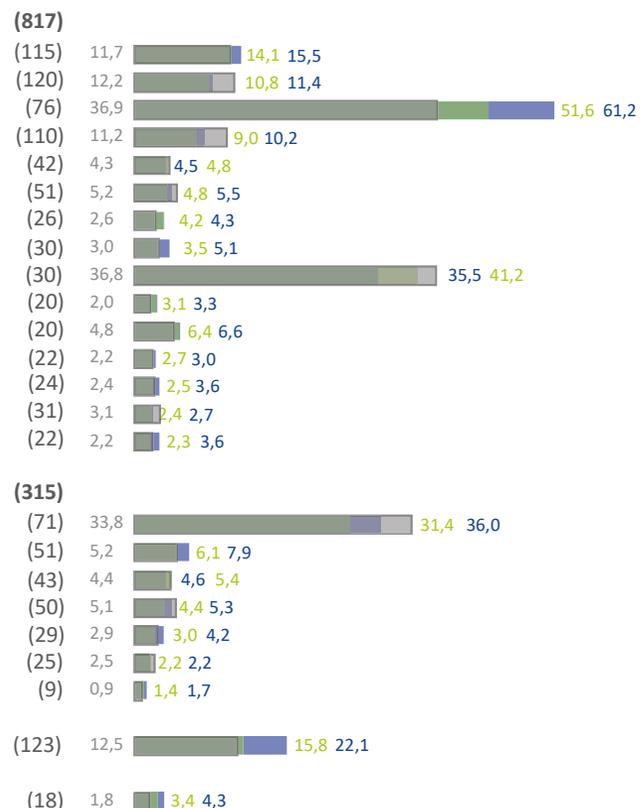
Aisne 563 médecins

Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*



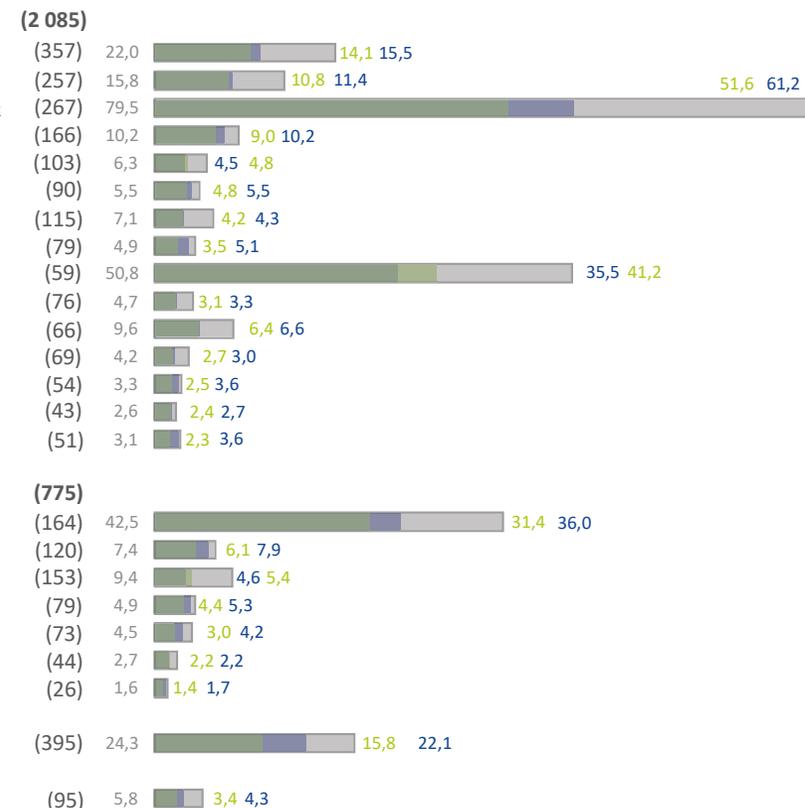
Hainaut 1 288 médecins

Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*



Métropole - Flandres 3 400 médecins

Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*



* la densité de la pédiatrie est rapportée aux jeunes de moins de 16 ans, celle de la gynécologie médicale aux femmes de 15 ans et plus, celle de la gynécologie-obstétrique aux femmes de 15-49 ans et celle de la gériatrie aux personnes de 75 ans et plus. L'ordre d'apparition des spécialités sur le graphique correspond à l'ordre de fréquence observé au niveau régional.

■ Territoire de démocratie sanitaire (TDS)
■ France hexagonale
■ Hauts-de-France

Nombre et densité au 1^{er} janvier 2022

PROFESSIONNELS DE SANTÉ - médecins spécialistes

Oise
810 médecins

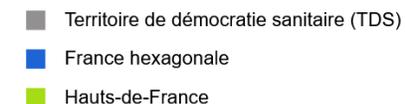
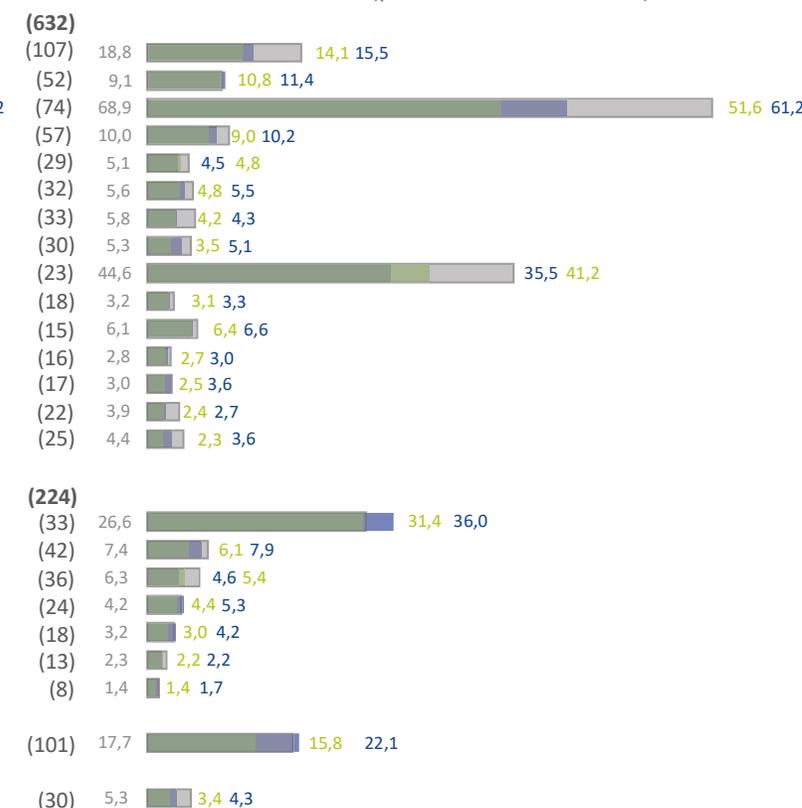
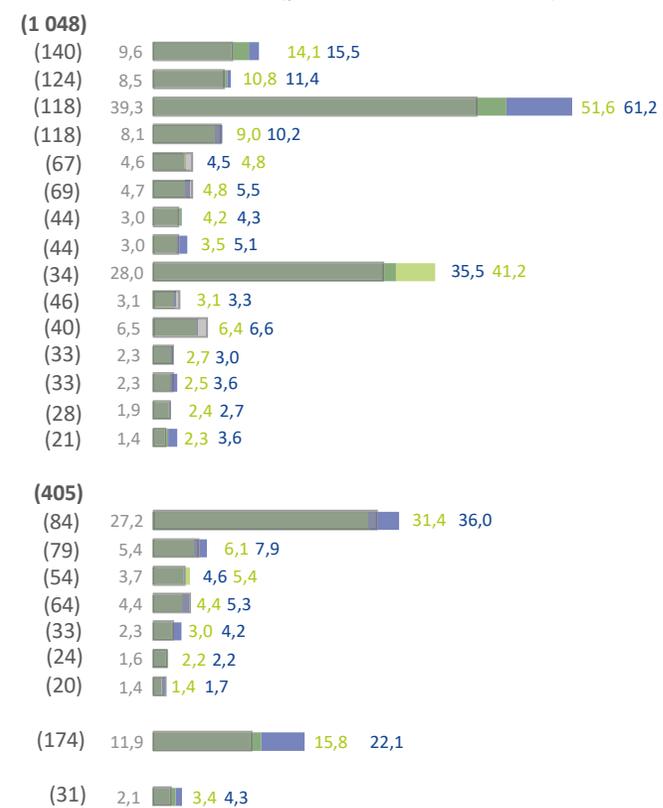
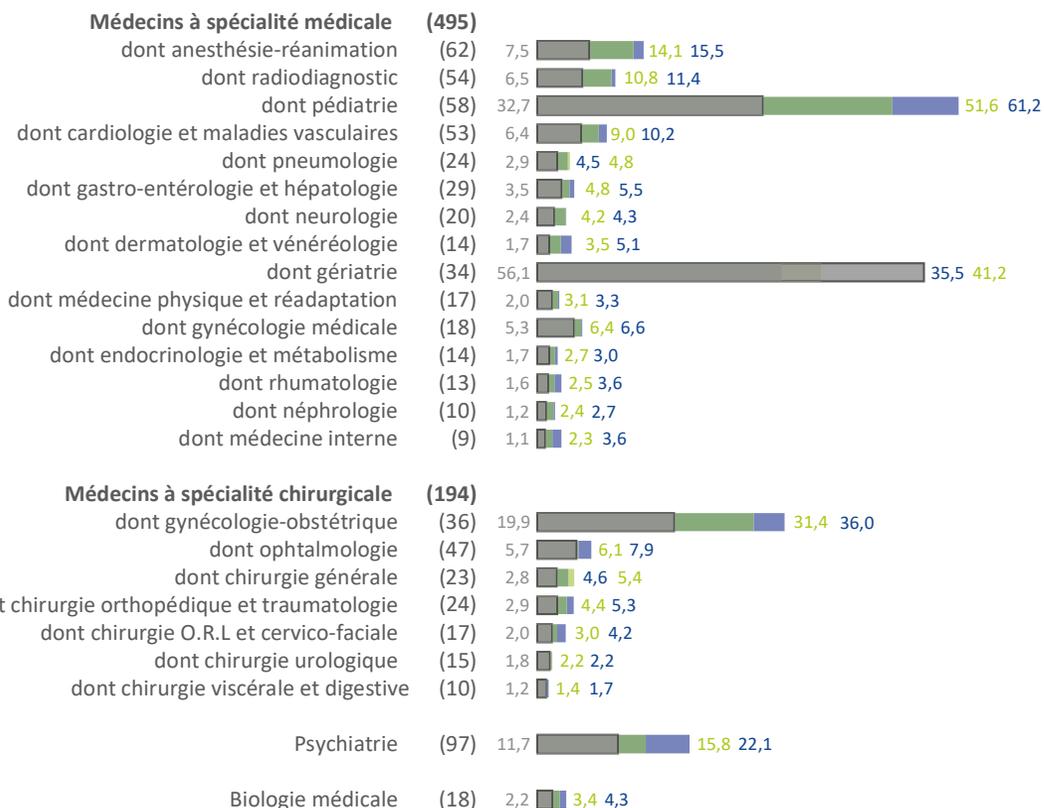
Pas-de-Calais
1 666 médecins

Somme
1 000 médecins

Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*

Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*

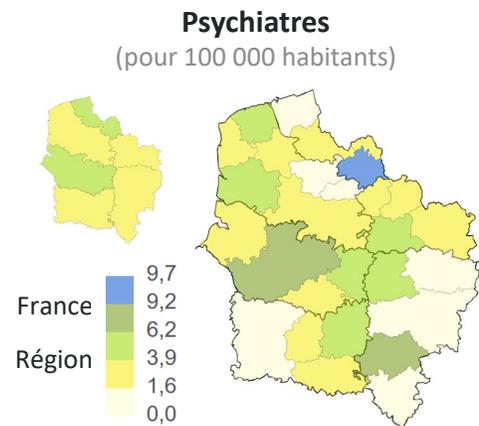
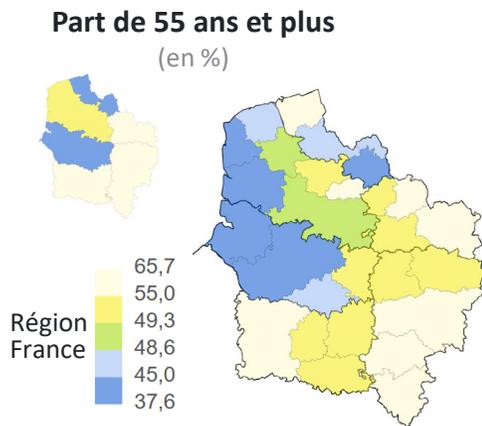
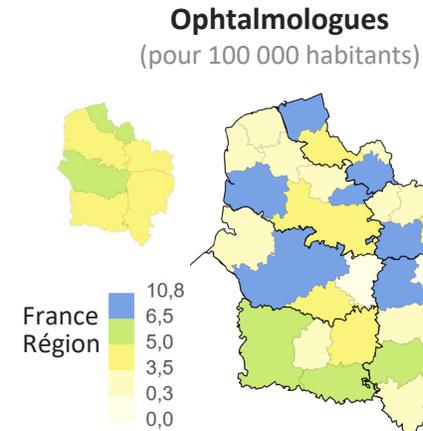
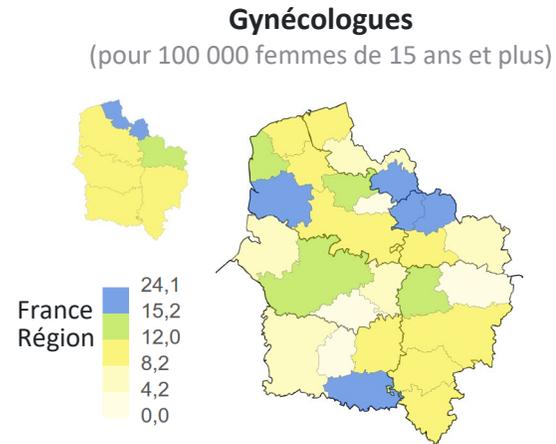
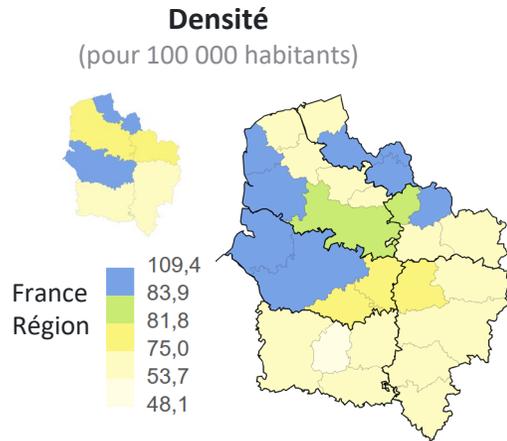
Nombre Densité (pour 100 000 habitants)*



* la densité de la pédiatrie est rapportée aux jeunes de moins de 16 ans, celle de la gynécologie médicale aux femmes de 15 ans et plus, celle de la gynécologie-obstétrique aux femmes de 15-49 ans et celle de la gériatrie aux personnes de 75 ans et plus. L'ordre d'apparition des spécialités sur le graphique correspond à l'ordre de fréquence observé au niveau régional.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX (OU MIXTES) au 1^{er} janvier 2022

DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX (OU MIXTES) DE PREMIER RECOURS au 1^{er} janvier 2022



⇒ La densité de médecins généralistes libéraux est plus importante dans les trois territoires de proximité situés au niveau du littoral ouest, ceux d'Amiens, du Valenciennois et du TDS de Métropole - Flandres hormis celui du Dunkerquois. La pyramide des âges y apparaît également plus équilibrée. En effet, c'est dans ces territoires de proximité que sont relevées les plus faibles parts de médecins âgés de 55 ans et plus, le Valenciennois faisant toutefois exception.

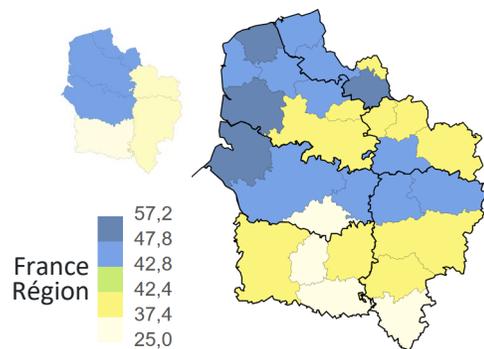
⇒ Les densités de médecins spécialistes libéraux de premier recours sont moindres en région que celles relevées sur l'ensemble du pays. Ce constat est particulièrement marqué pour les psychiatres, avec une densité plus de deux fois plus faible en région qu'en France (3,9 pour 100 000 habitants contre 9,2). Seul le territoire de proximité de Lille présente une densité de psychiatres libéraux un peu plus importante que celle de l'ensemble du pays.

Densité

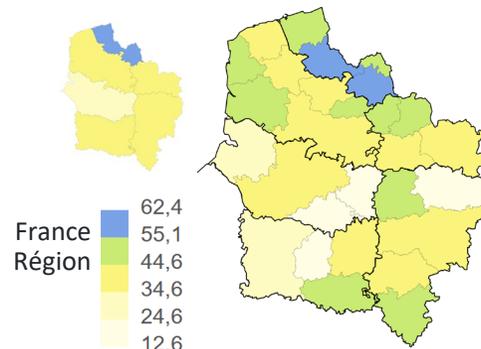
(pour 100 000 habitants)

PROFESSIONNELS DE SANTÉ - autres professionnels libéraux

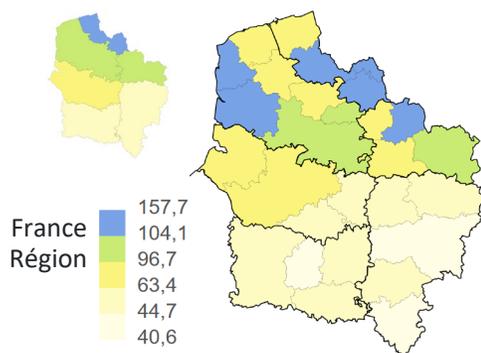
**PHARMACIENS LIBÉRAUX
(OU MIXTES)
au 1^{er} janvier 2022**



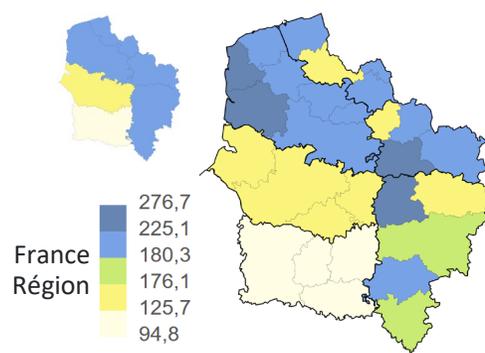
**CHIRURGIENS-DENTISTES LIBÉRAUX
(OU MIXTES)
au 1^{er} janvier 2022**



**MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX
(OU MIXTES)
au 1^{er} janvier 2020**



**INFIRMIERS LIBÉRAUX
(OU MIXTES)
au 1^{er} janvier 2021**



⇒ Les densités de pharmaciens libéraux relevées aux niveaux régional et national sont relativement proches (d'un peu plus de 42 professionnels pour 100 000 habitants). D'importants écarts existent entre territoires de proximité, même s'ils demeurent moins marqués que ceux relevés pour les autres professionnels de santé présentés sur cette page : le rapport entre les territoires de proximité extrêmes est d'un peu plus de deux pour les pharmaciens, de près de trois pour les infirmiers, de près de quatre pour les masseurs-kinésithérapeutes et de près de cinq pour les chirurgiens-dentistes.

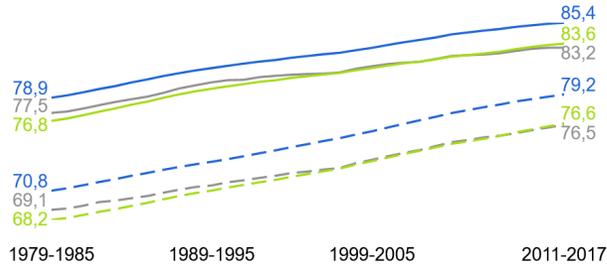
⇒ La densité de chirurgiens-dentistes libéraux est particulièrement faible en région (44,6 professionnels pour 100 000 habitants soit dix points de moins qu'en France). Seul le territoire de démocratie sanitaire Métropole - Flandres présente une densité supérieure à celle du pays. De plus, les TDS qui enregistrent les plus faibles densités sont également ceux qui présentent les parts de professionnels âgés les plus élevées. Ce constat se vérifie également au niveau des territoires de proximité. Ainsi, dans celui de Guise - Hirson, 55 % des chirurgiens-dentistes ont au moins 55 ans à comparer aux 30 % en Hauts-de-France et aux 34 % en France. Cette part dépasse également les 50 % dans le territoire de proximité d'Abbeville, un chirurgiens-dentistes sur deux se trouvant dans ce groupe d'âge dans celui de Clermont.

⇒ Les densités de masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont particulièrement faibles dans le sud de la région. Il en est de même pour les infirmiers dans l'Oise et, dans une moindre mesure, dans la Somme.

Espérance de vie à la naissance

ÉTAT DE SANTÉ - vue d'ensemble

Aisne



-2,7 ans

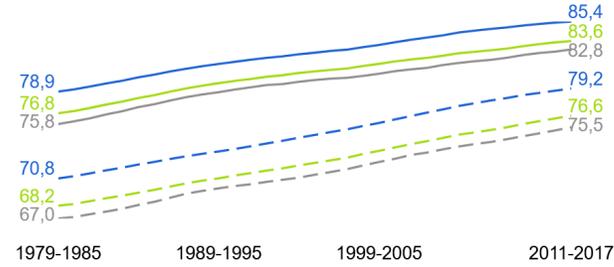


Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



-2,2 ans

Hainaut



-3,7 ans

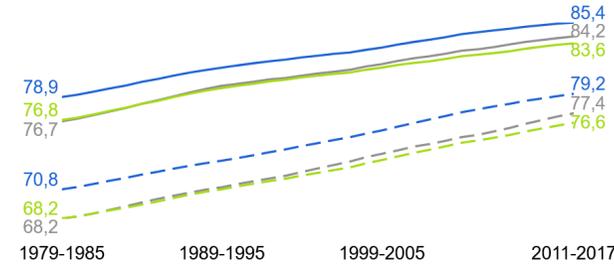


Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



-2,6 ans

Métropole - Flandres



-1,8 an

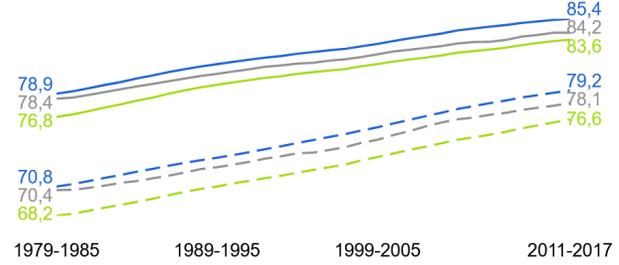


Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



-1,2 an

Oise



-1,1 an

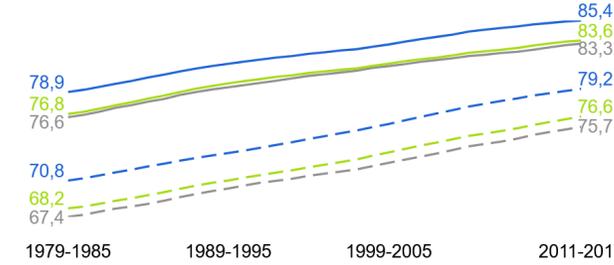


Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



-1,2 an

Pas-de-Calais



-3,5 ans

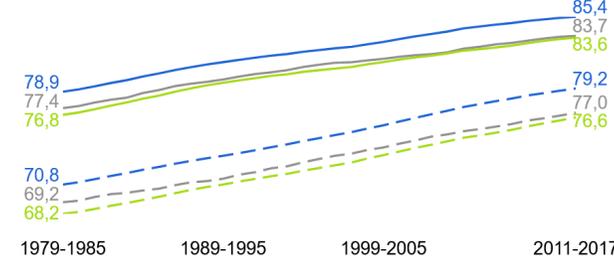


Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



-2,1 ans

Somme



-2,2 ans



Écart entre l'espérance de vie du TDS et celle de la France hexagonale en 2011-2017



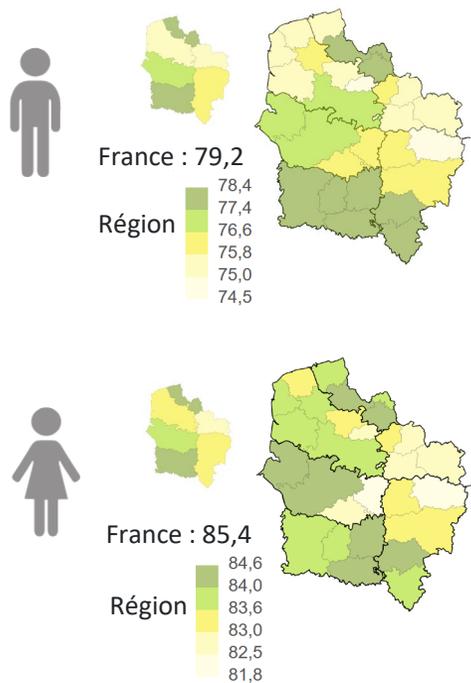
-1,7 an

⇒ Quelle que soit la période, en Hauts-de-France et pour les six TDS, les espérances de vie féminine et masculine à la naissance sont largement en deçà des valeurs nationales.

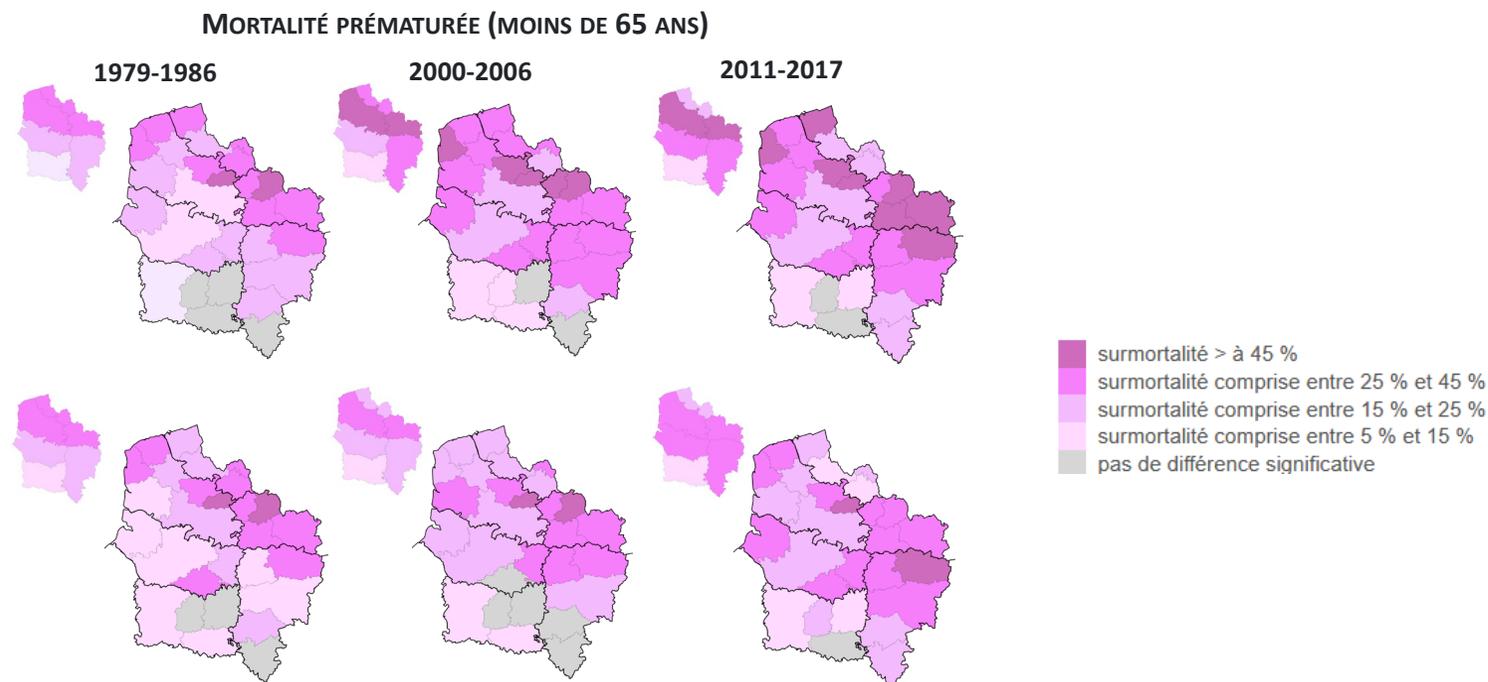
⇒ Des six territoires de démocratie sanitaire, c'est dans le Hainaut que les espérances de vie à la naissance sont les plus faibles, tant chez les hommes que chez les femmes : l'écart avec la France hexagonale est de -3,7 ans chez les premiers et de -2,6 ans chez les secondes. De plus, cette situation n'est pas nouvelle car c'était déjà le cas trente ans plus tôt avec des écarts peu différents : toujours en regard de la France, -3,8 ans et -3,1 ans d'écarts respectifs.



ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE en 2011-2017



ÉVOLUTION DU DIFFÉRENTIEL* DE MORTALITÉ EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE



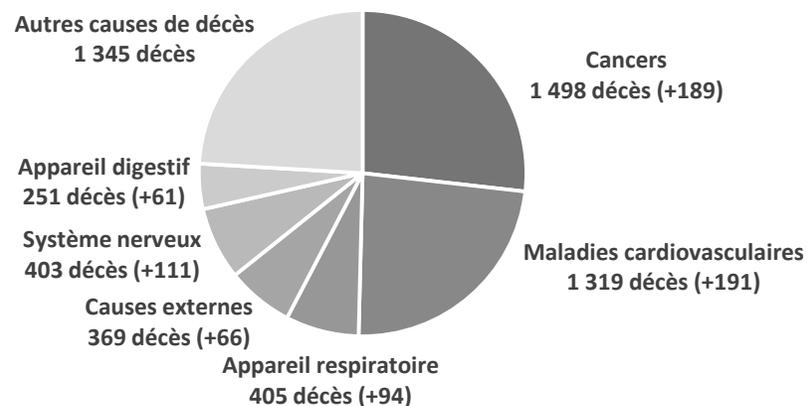
* calculé à partir du taux standardisé sur l'âge

- ⇒ Comme mentionné précédemment, le Hainaut enregistre les espérances de vie à la naissance masculine et féminine les plus faibles des territoires de démocratie sanitaire.
- ⇒ Au niveau des territoires de proximité, le gradient est globalement nord-sud pour ce qui concerne le différentiel avec le niveau national ; ce constat est retrouvé pour les hommes comme pour les femmes, hormis pour la partie ouest du Pas-de-Calais pour lequel le différentiel par rapport à la France est plus marqué côté masculin.
- ⇒ À l'instar de nombre d'indicateurs, le TDS axonais est marqué par un fort contraste opposant le Sud au Nord, nord de l'Aisne qui s'inscrit dans la continuité du Hainaut. C'est dans cette partie des Hauts-de-France que sont retrouvées les plus faibles espérances de vie à la naissance : écarts avec la France de près de 4 ans chez les femmes et de plus de 4 ans chez les hommes.

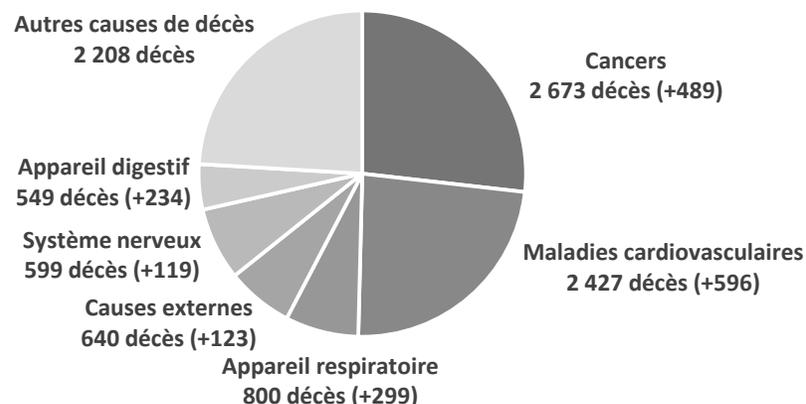
Nombre de décès moyen* en 2011-2017

ÉTAT DE SANTÉ - principales causes de décès

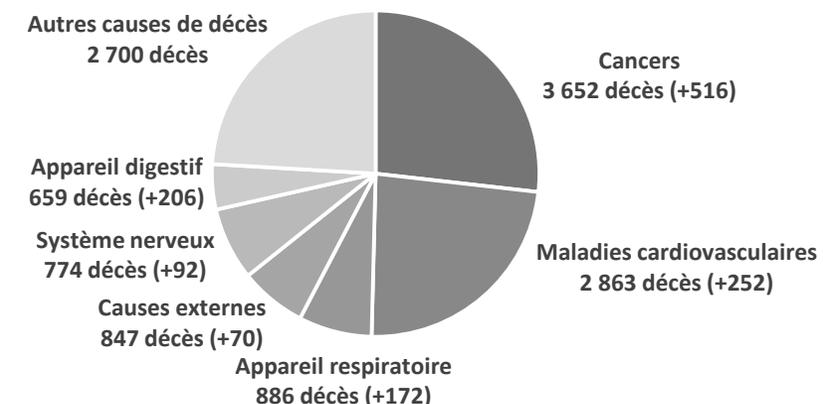
Aisne



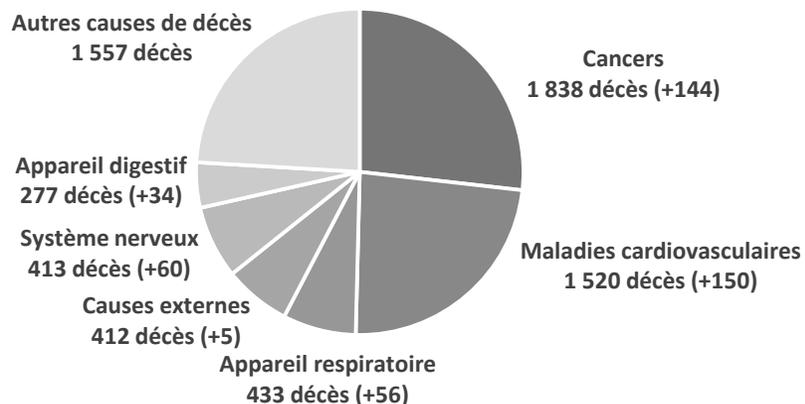
Hainaut



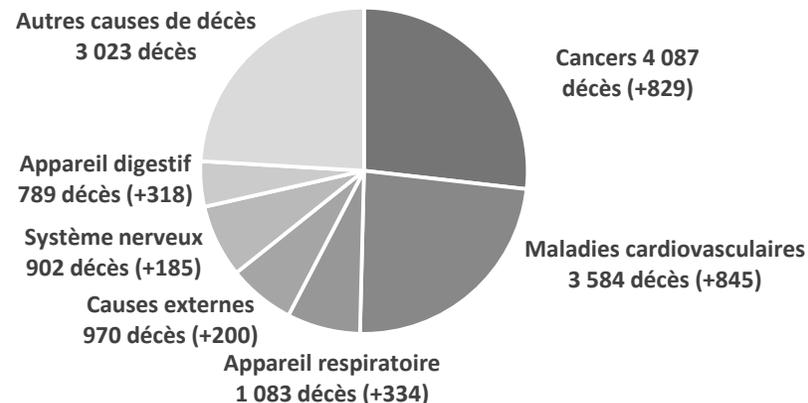
Métropole - Flandres



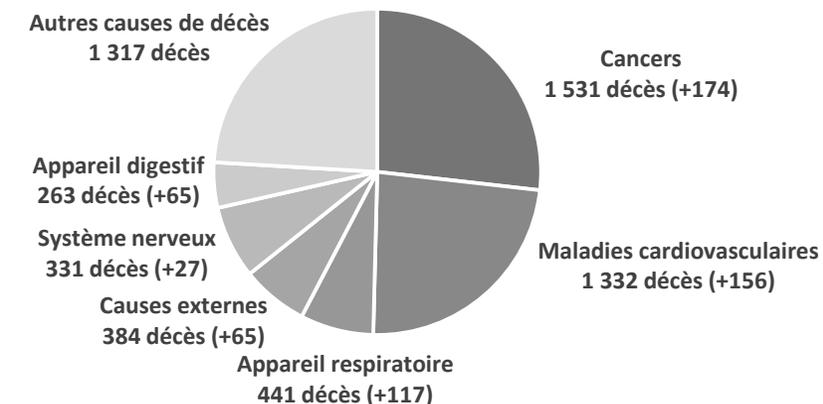
Oise



Pas-de-Calais



Somme



⇒ Tous sexes confondus, les cancers constituent la première cause de décès ; chez les femmes, ce sont les maladies cardiovasculaires. Ces deux causes de décès sont à l'origine de la moitié des décès. Viennent ensuite les maladies de l'appareil respiratoire, puis les causes externes et les maladies du système nerveux, suivant un ordre qui varie selon les TDS.

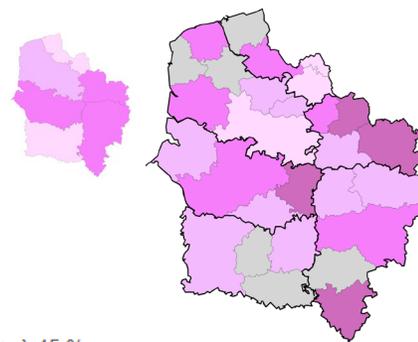
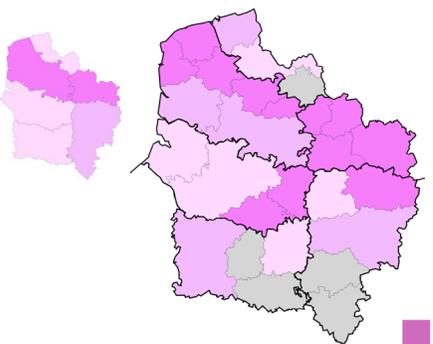
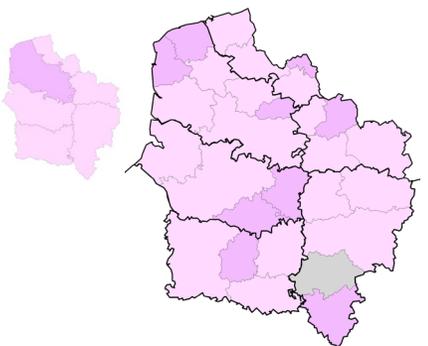
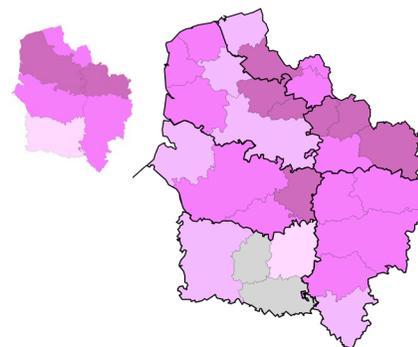
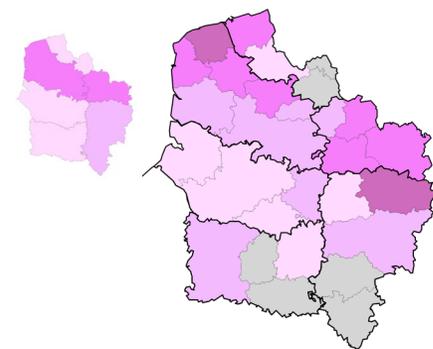
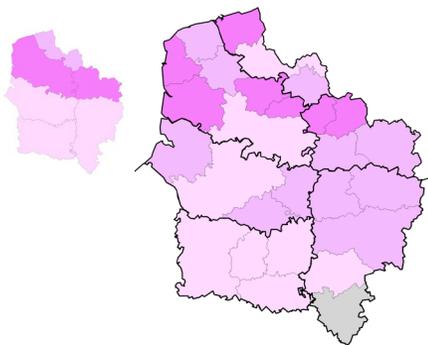
* Le nombre entre parenthèses est une estimation du nombre de décès qui auraient été évités si la mortalité locale était au niveau de la France hexagonale.

DIFFÉRENTIEL* DE MORTALITÉ EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE EN 2011-2017

MORTALITÉ PAR CANCERS
(pour 100 000 habitants)

**MORTALITÉ PAR MALADIES
CARDIOVASCULAIRES**
(pour 100 000 habitants)

**MORTALITÉ PAR MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIROTOIRE**
(pour 100 000 habitants)



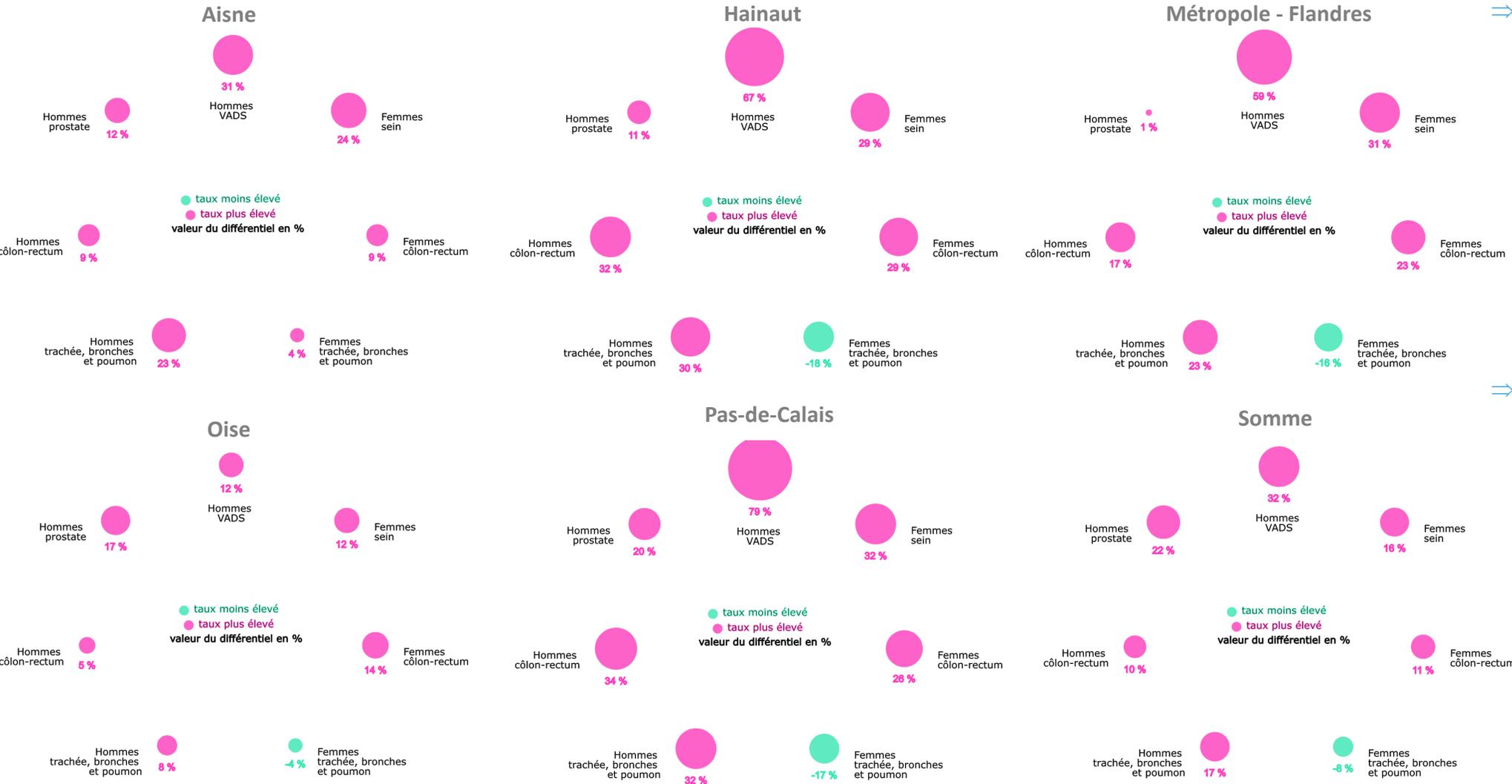
⇒ Comme l'illustrent les cartes ci-contre une surmortalité en regard de la France est relevée dans tous les TDS, tant chez les hommes que chez les femmes, suivant une granularité qui se fait souvent au détriment du Hainaut et du Pas-de-Calais. Pour ceux-ci, le différentiel de mortalité avec le niveau national est un peu plus marqué pour les maladies cardiovasculaires (de l'ordre de +30 %, tant chez les hommes que chez les femmes) que pour les cancers (de l'ordre de +15 % chez les femmes, de +25 % pour les hommes du Hainaut et +28 % pour ceux du Pas-de-Calais). Aussi, si les cancers arrivent en première position en nombre de décès, ce sont les maladies cardiovasculaires qui enregistrent le nombre de décès qui auraient pu être évités si les TDS avaient le même niveau de mortalité qu'en France le plus important. Ce constat est retrouvé pour l'Oise et, pour l'Aisne, le territoire de proximité de Guise - Hirson présente également un fort niveau de mortalité par maladies cardiovasculaires.

⇒ Les écarts entre le taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire des territoires des Hauts-de-France et celui de la France chez les hommes sont à souligner : différentiel de +44 % sur l'ensemble de la région et qui dépasse les +65 % dans le Hainaut et le Pas-de-Calais ; les valeurs sont particulièrement importantes au niveau des territoires de proximité du Bassin minier, du Sambre Avesnois et de Flandre Intérieure. Chez les femmes, les territoires de proximité Haute Somme et Château-Thierry sont également à mentionner pour leur surmortalité élevée.

* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge sur la période 2011-2017.

Différentiel* en regard de la France hexagonale

ÉTAT DE SANTÉ - localisations cancéreuses



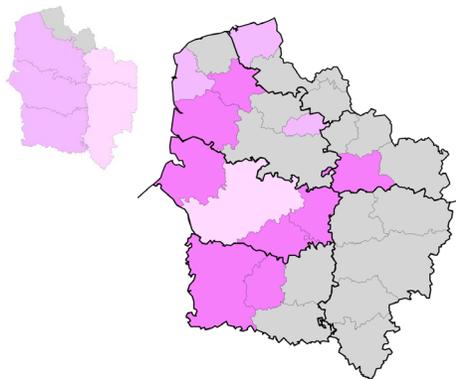
⇒ Seul le taux standardisé du cancer de la trachée, des bronches et du poumon chez les femmes est moindre en région que celui relevé en France. Trois TDS ne se distinguent toutefois pas du niveau national : ceux de l'ex-Picardie. Pour l'Aisne, un territoire de proximité, Château-Thierry, présente même une surmortalité en regard de la France.

⇒ Comme le montrent les illustrations ci-contre (hormis l'exception mentionnée ci-dessus), tant chez les hommes que chez les femmes, tous les TDS enregistrent des taux de mortalité plus importants que ceux de la France. Les trois du nord de la région se démarquent avec un fort différentiel pour le cancer des VADS chez les hommes ; il en est de même pour les territoires de proximité qui les composent (cf. carte page ci-contre).

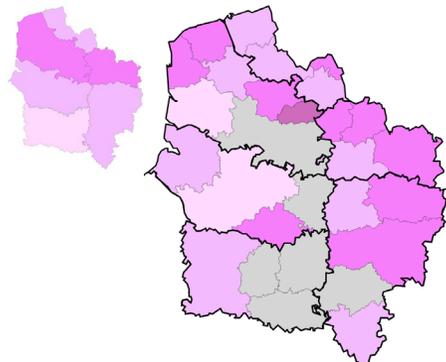
* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge sur la période 2011-2017.

DIFFÉRENTIEL* DE MORTALITÉ EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE EN 2011-2017

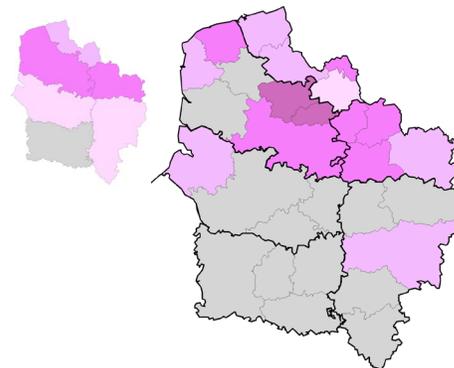
CANCER DE LA PROSTATE



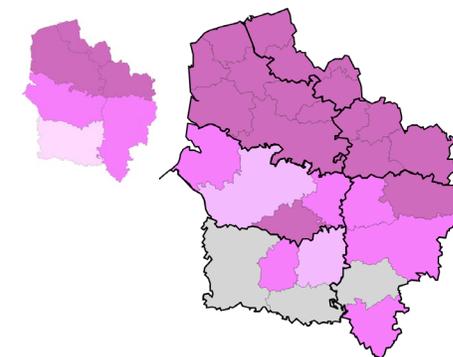
CANCER DE LA TRACHÉE, DES BRONCHES ET DU POUMON



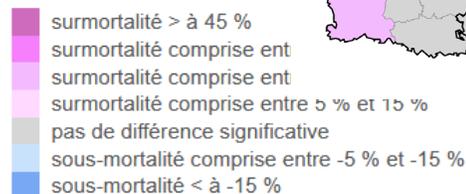
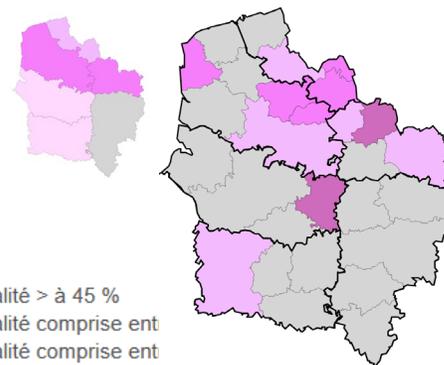
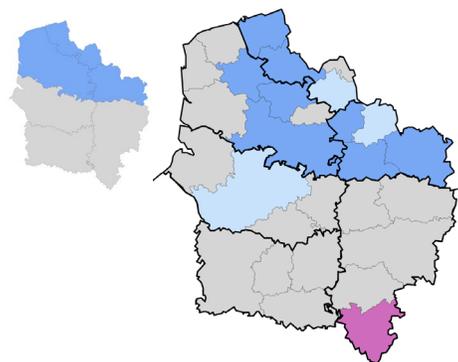
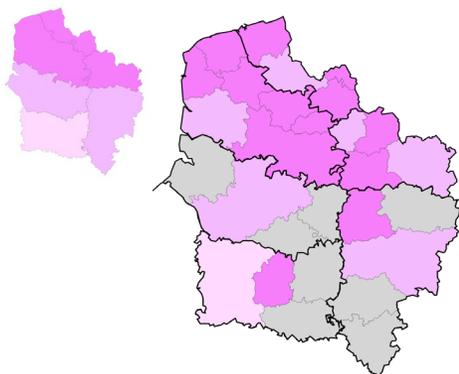
CANCER DU CÔLON-RECTUM



CANCER DES VADS



CANCER DU SEIN

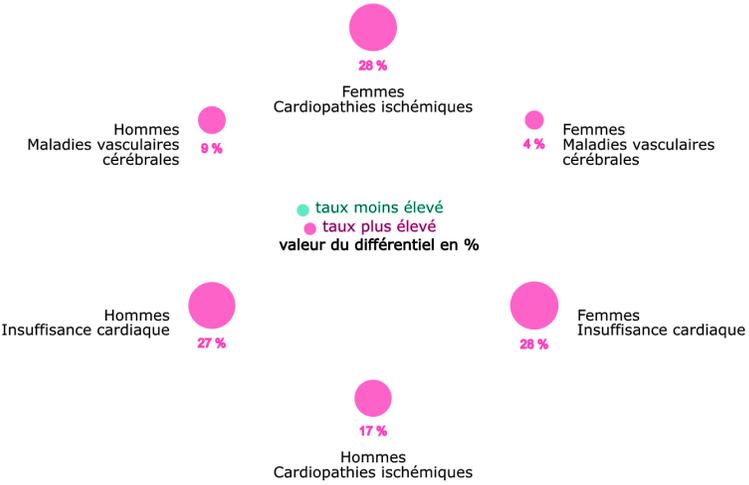


⇒ Les cartes présentées sur cette page montrent une situation défavorable en matière de décès, parfois sans différence significative avec la France (du fait le plus souvent des faibles effectifs). Une exception toutefois pour le cancer de la trachée, des bronches et du poumon pour lequel une sous-mortalité continue d'être observée chez les femmes, notamment celles domiciliées dans l'ex-Nord - Pas-de-Calais, et ce même si l'écart avec la France a tendance à se réduire désormais.

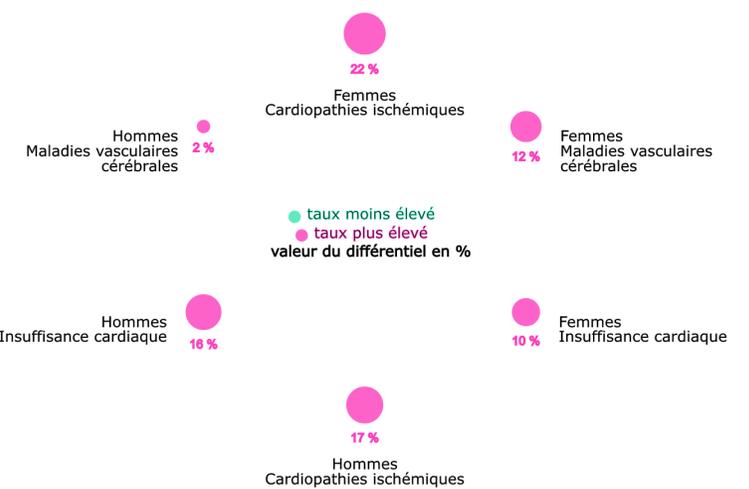
⇒ Pour la partie nord des Hauts-de-France, la surmortalité est particulièrement importante chez les hommes pour le cancer des voies aéro-digestives supérieures comme le montre la carte ci-dessus.

* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge sur la période 2011-2017.
La carte du cancer des VADS n'est pas présentée chez les femmes, du fait d'effectifs trop faibles.

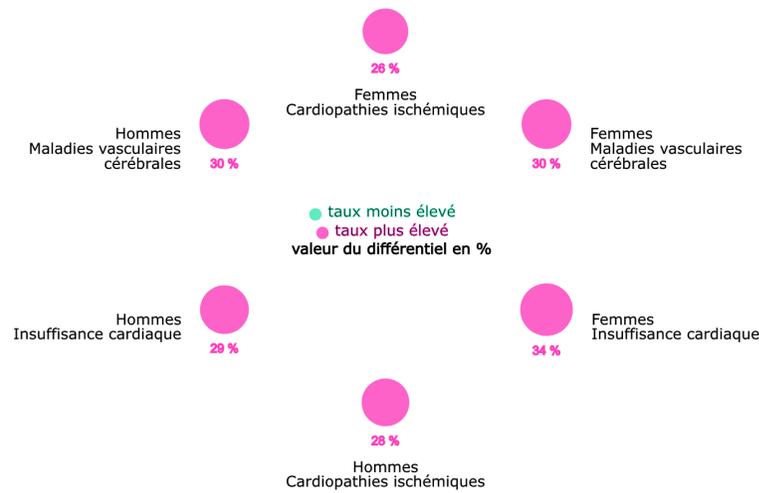
Aisne



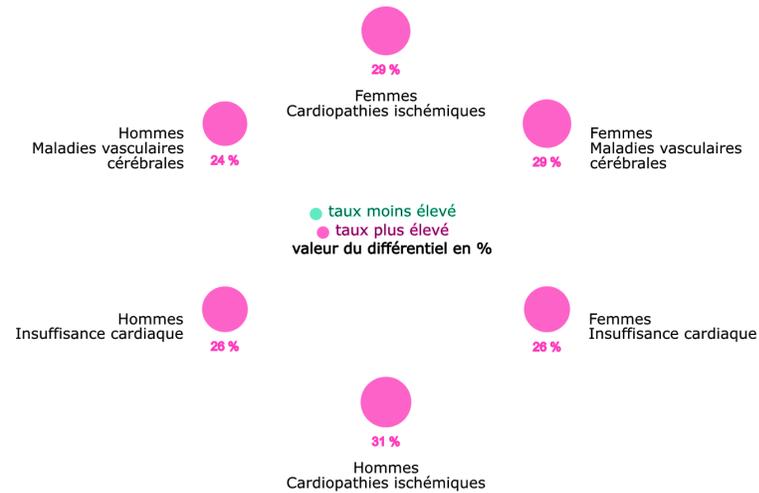
Oise



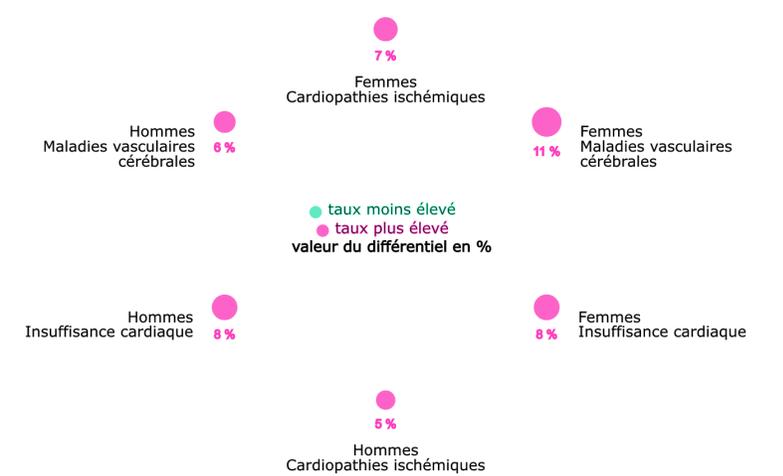
Hainaut



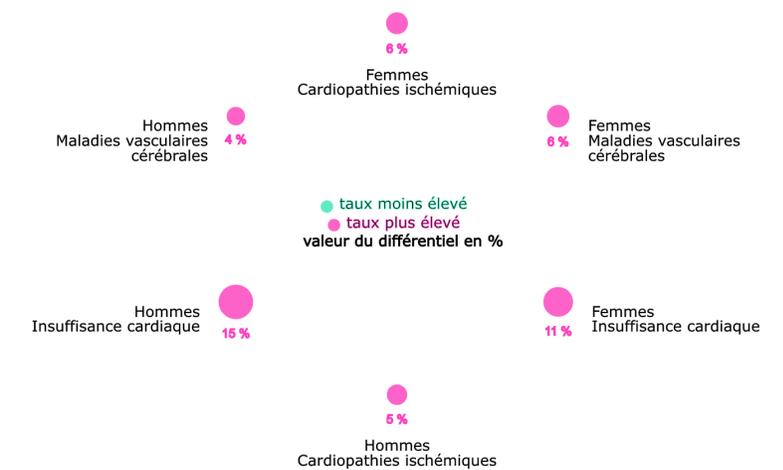
Pas-de-Calais



Métropole - Flandres



Somme



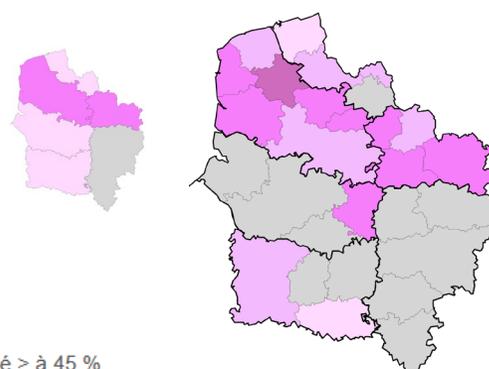
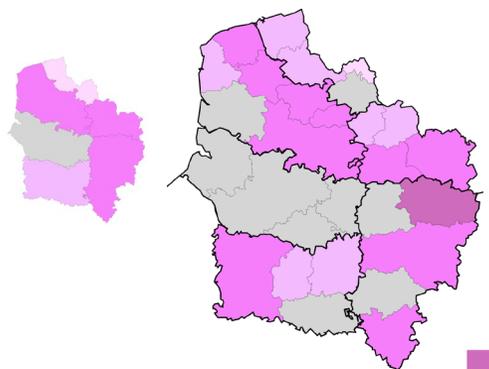
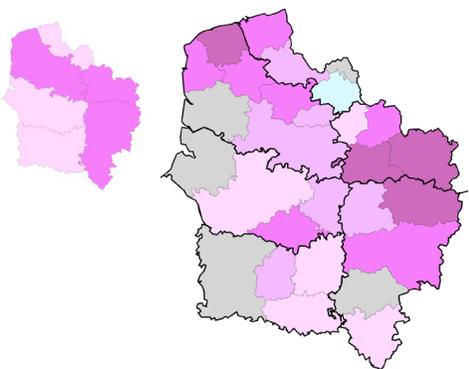
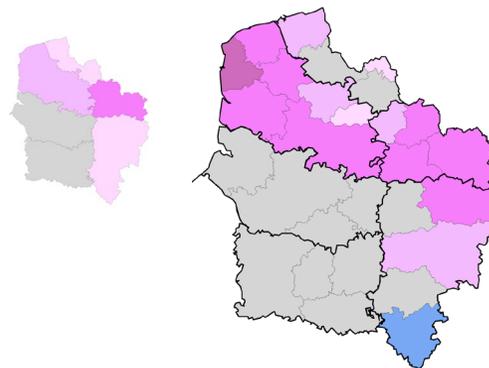
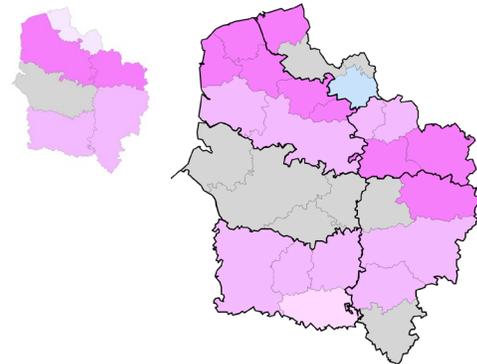
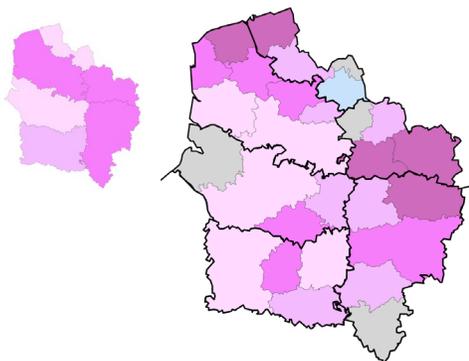
* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge sur la période 2011-2017.

DIFFÉRENTIEL* DE MORTALITÉ EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE EN 2011-2017

INSUFFISANCE CARDIAQUE

CARDIOPATHIES ISCHÉMIQUES

MALADIES VASCULAIRES CÉRÉBRALES



⇒ La mortalité par maladies cardiovasculaires est particulièrement élevée dans les TDS Hainaut et Pas-de-Calais. Comme le montrent les illustrations de la page précédente, ce constat est retrouvé pour les trois principales composantes de ces maladies, tant pour les hommes que pour les femmes.

⇒ L'écart de mortalité avec la France est également important dans le TDS Aisne chez les femmes pour les cardiopathies ischémiques et, pour chacun des deux sexes, pour l'insuffisance cardiaque ; les territoires de proximité Guise - Hirson et, dans une moindre mesure, Laon sont particulièrement concernés.

⇒ Le TDS Oise présente un différentiel de mortalité avec la France un peu plus soutenu pour les cardiopathies ischémiques, même si ceci reste moins marqué que ce qui est relevé dans les trois TDS précédemment mentionnés.

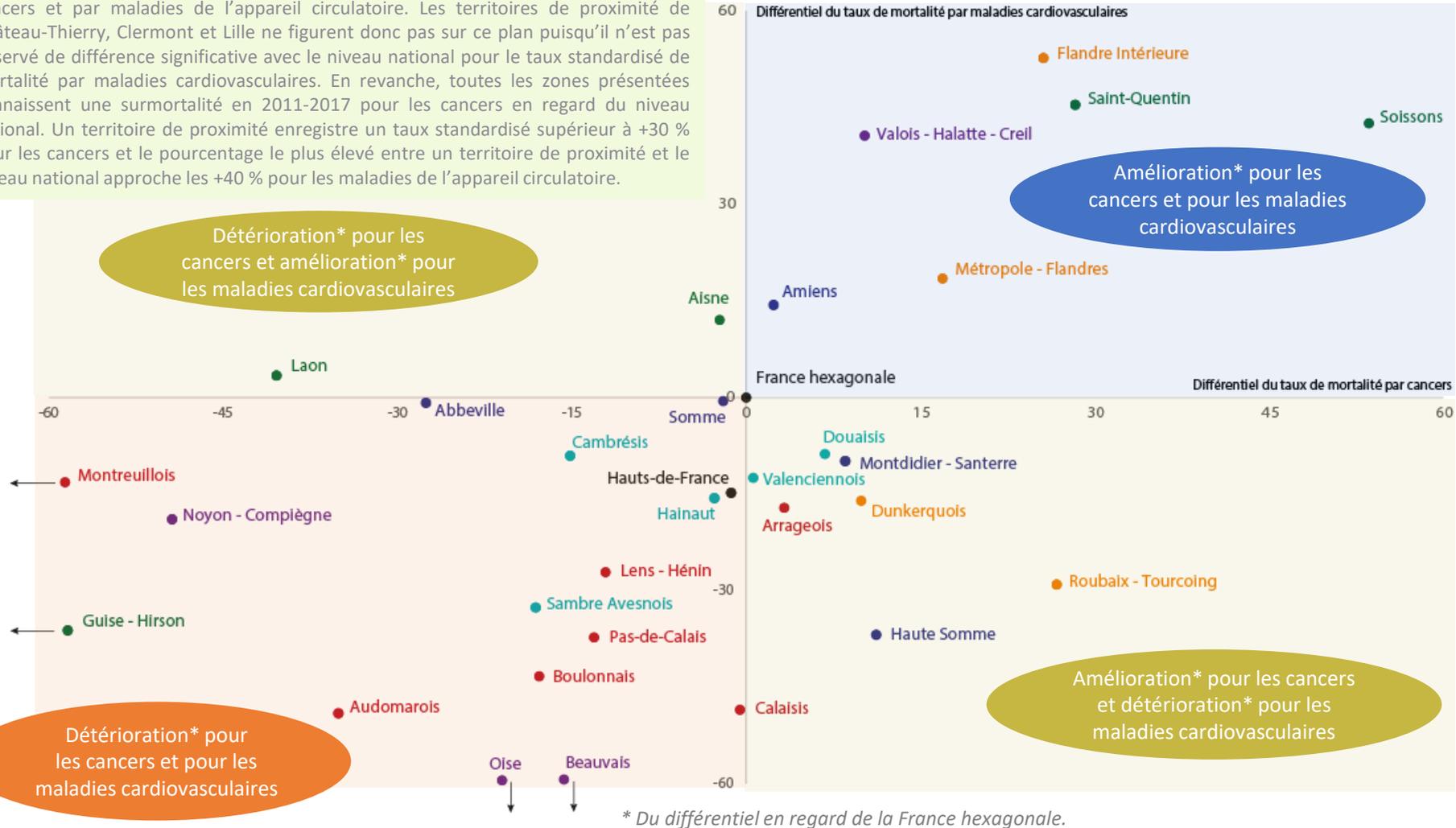
⇒ Quelques territoires de proximité se démarquent du fait d'une situation de sous-mortalité en regard de la France, à savoir Lille (pour l'insuffisance cardiaque et les cardiopathies ischémiques) et Château-Thierry (pour les maladies vasculaires cérébrales chez les femmes).

* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge sur la période 2011-2017.

**ÉVOLUTION DU DIFFÉRENTIEL (EN %)
DU TAUX STANDARDISÉ DE MORTALITÉ
AVEC LA FRANCE ENTRE 2001-2007 ET 2011-2017
POUR LES DEUX PREMIÈRES CAUSES**

ÉTAT DE SANTÉ - deux premières causes de décès

Précisions : ne sont présentées sur cette illustration que les unités géographiques pour lesquelles sont retrouvées en 2011-2017 des surmortalités tous genres confondus par cancers et par maladies de l'appareil circulatoire. Les territoires de proximité de Château-Thierry, Clermont et Lille ne figurent donc pas sur ce plan puisqu'il n'est pas observé de différence significative avec le niveau national pour le taux standardisé de mortalité par maladies cardiovasculaires. En revanche, toutes les zones présentées connaissent une surmortalité en 2011-2017 pour les cancers en regard du niveau national. Un territoire de proximité enregistre un taux standardisé supérieur à +30 % pour les cancers et le pourcentage le plus élevé entre un territoire de proximité et le niveau national approche les +40 % pour les maladies de l'appareil circulatoire.

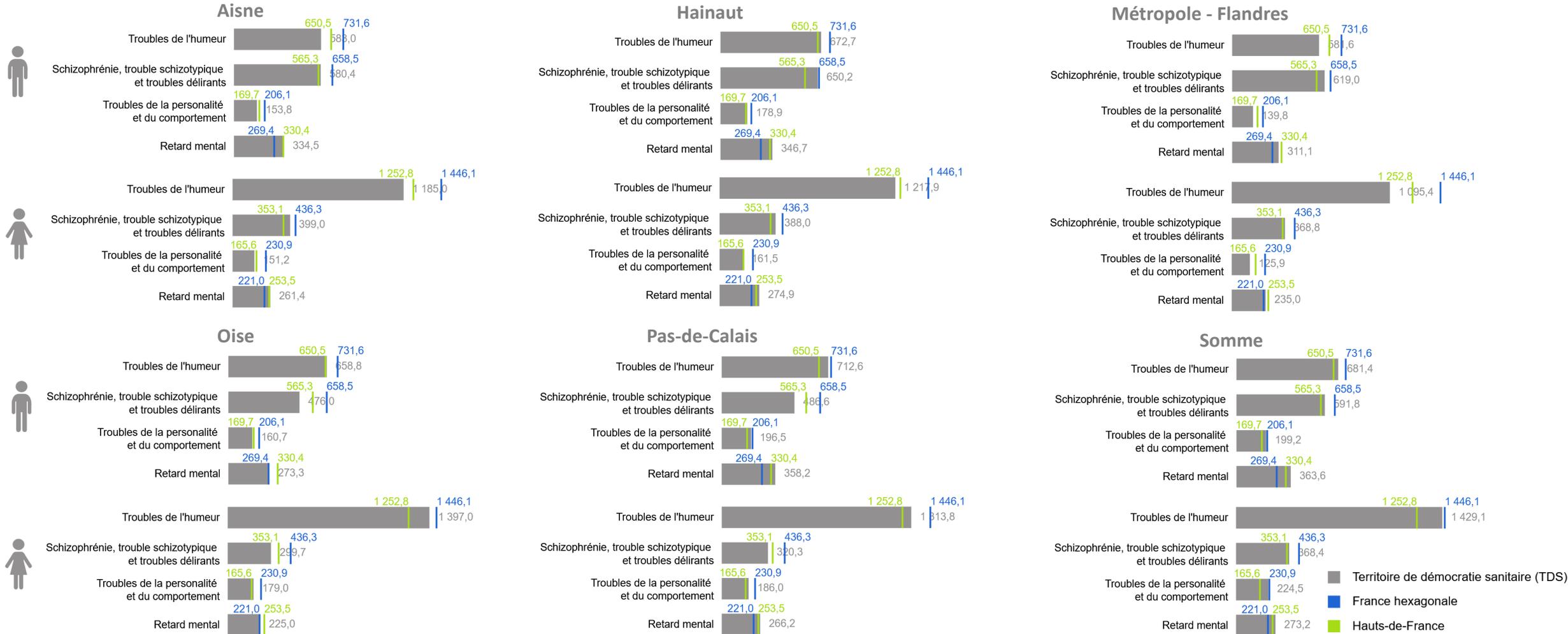


⇒ Le plan ci-contre croise les deux premières causes de mortalité qui représentent plus de 50 % des décès et contribuent ainsi pour beaucoup aux indicateurs médiocres d'espérance de vie. Toutefois, les évolutions présentées ne s'attachent pas aux taux standardisés eux-mêmes mais aux différentiels observés en dix ans entre l'unité présentée et la valeur nationale.

⇒ Comme le montre la partie orangée, le plus grand nombre de zones connaît une situation dégradée en termes de différentiel avec le niveau national, tant pour les cancers que pour les maladies cardiovasculaires. C'est le cas pour l'ensemble des Hauts-de-France mais aussi, à un niveau plus fin, pour le Hainaut, le Pas-de-Calais et l'Oise. La Somme et, un peu plus différenciée, l'Aisne se retrouvent de façon proche à la moyenne nationale. Métropole - Flandres enregistre une amélioration des différentiels pour les deux groupes de pathologies, due notamment à Flandre Intérieure et à Lille (non présenté - cf. précisions), moins au Dunkerquois et à Roubaix - Tourcoing. Soissons, Saint-Quentin et Valois - Halatte - Creil, voire Amiens sont à mentionner, plutôt dans une dynamique positive.

Taux* du total des ALD au 31 décembre 2020

ÉTAT DE SANTÉ - santé mentale



* Taux standardisé sur l'âge, pour 100 000 habitants.

Les données d'affection de longue durée ne reflètent pas la morbidité réelle, mais rendent compte d'une certaine forme de morbidité diagnostiquée. En effet, seules les personnes diagnostiquées et dont le médecin a fait une demande d'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD sont comptabilisées. Aussi, certains territoires peuvent présenter des taux d'ALD moins élevés que d'autres, ceci ne signifiant pas forcément que la situation au regard de la pathologie abordée soit plus favorable sur ces territoires.

Mortalité

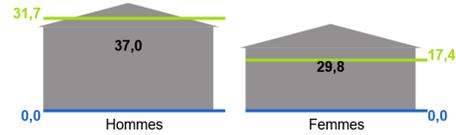
En 2011-2017

ÉTAT DE SANTÉ - suicide

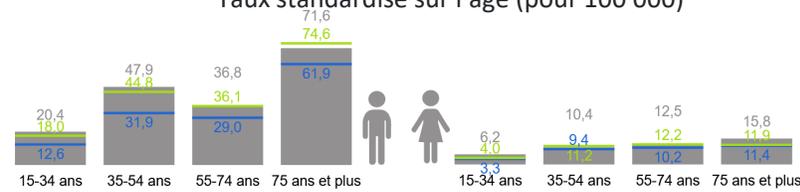
Aisne

80 suicides par an pour les hommes et 24 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



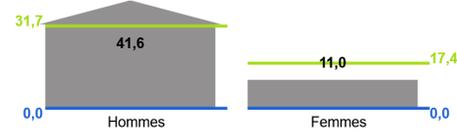
Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



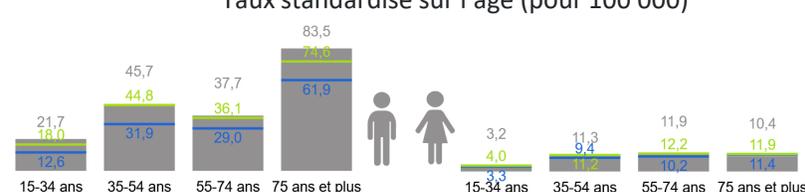
Hainaut

144 suicides par an pour les hommes et 37 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



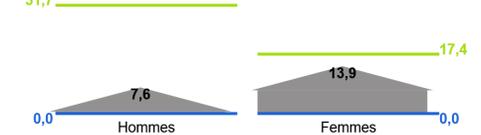
Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



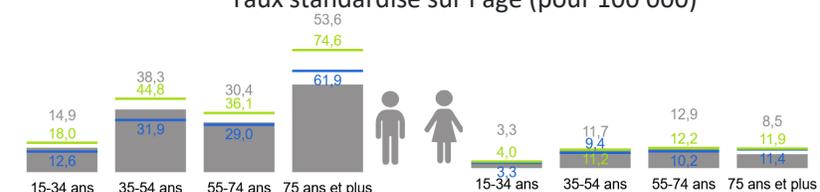
Métropole - Flandres

175 suicides par an pour les hommes et 60 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



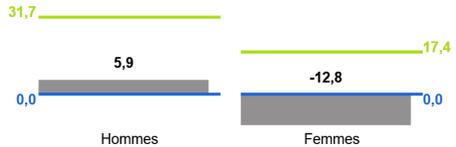
Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



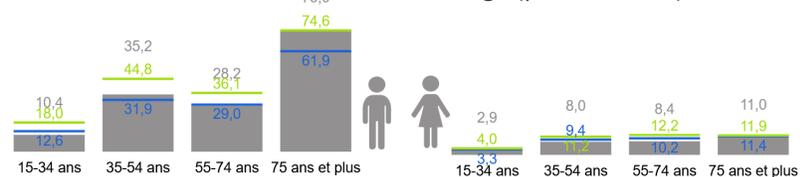
Oise

88 suicides par an pour les hommes et 24 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



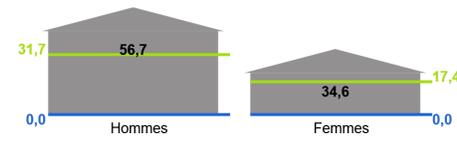
Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



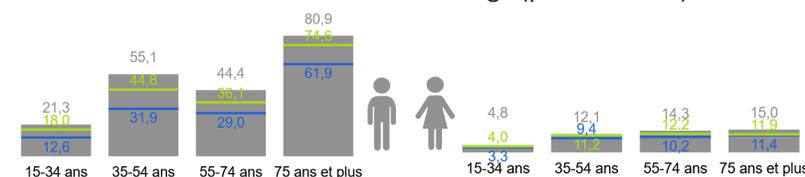
Pas-de-Calais

241 suicides par an pour les hommes et 68 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



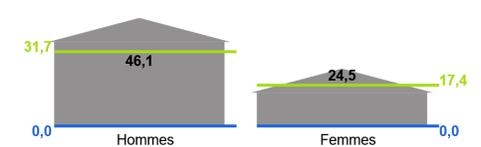
Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



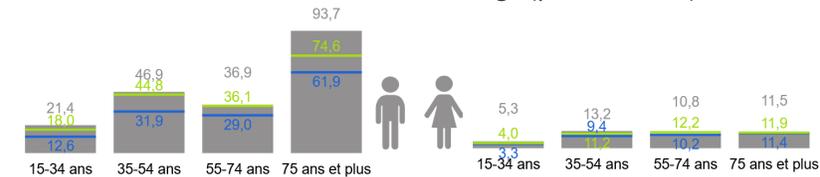
Somme

89 suicides par an pour les hommes et 25 pour les femmes

Différentiel en regard de la France (en %)



Taux standardisé sur l'âge (pour 100 000)



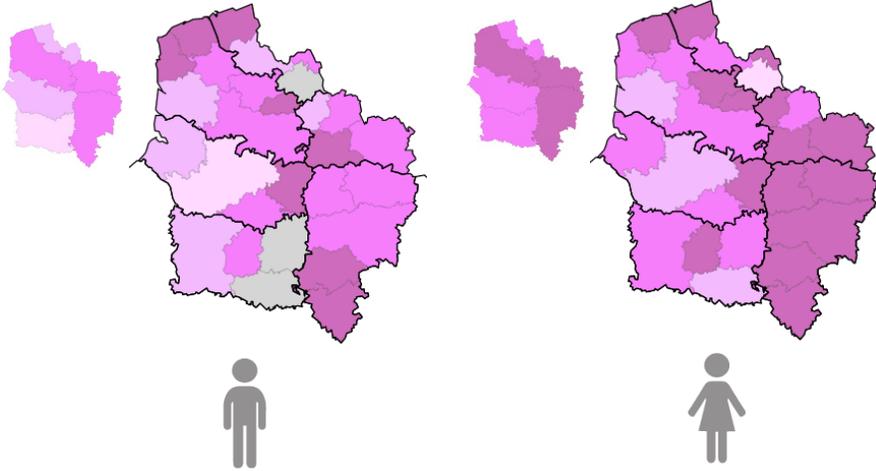
Différentiel en regard de la France

- pas de différence significative
- sous-mortalité
- surmortalité

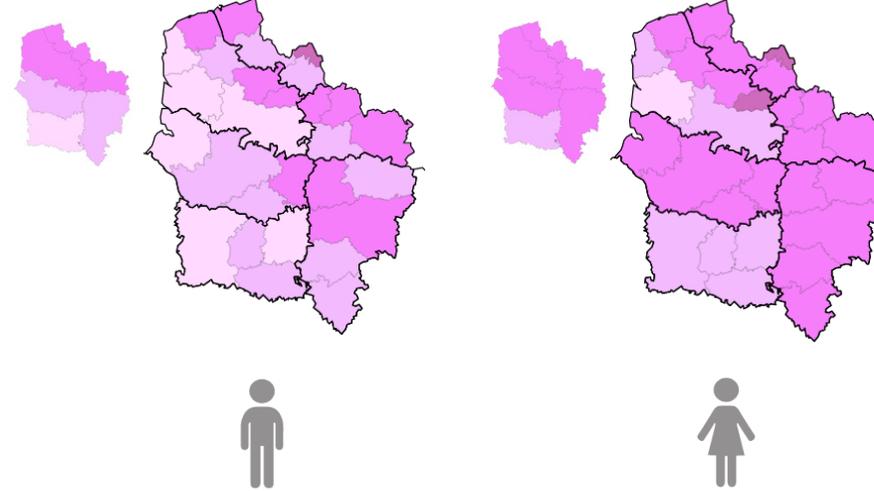
Territoire de démocratie sanitaire (TDS)

- France hexagonale
- Hauts-de-France

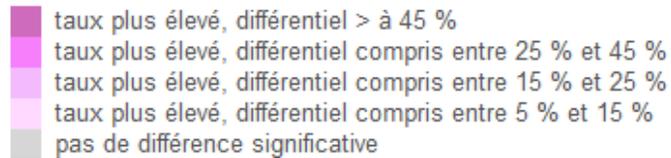
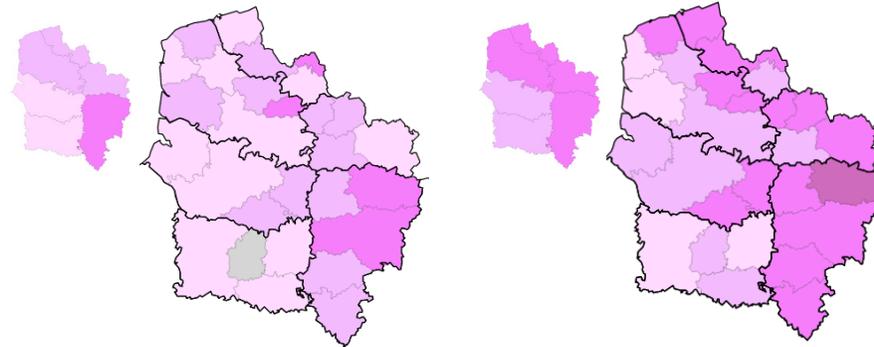
**MORTALITÉ PAR DIABÈTE
en 2011-2017**



**TOTAL DES ALD POUR DIABÈTE
au 31 décembre 2020**



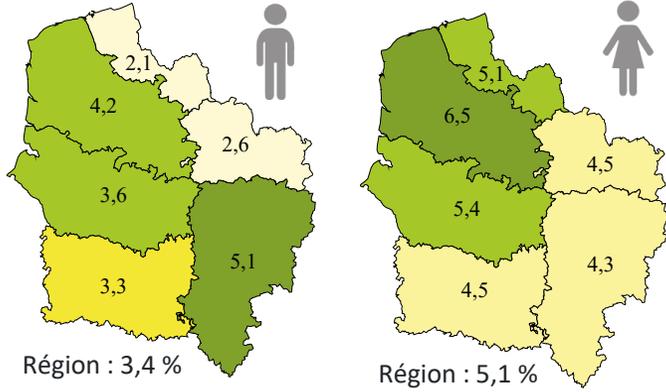
**ADMISSIONS EN ALD POUR DIABÈTE
en 2013-2019 (hors 2015)**



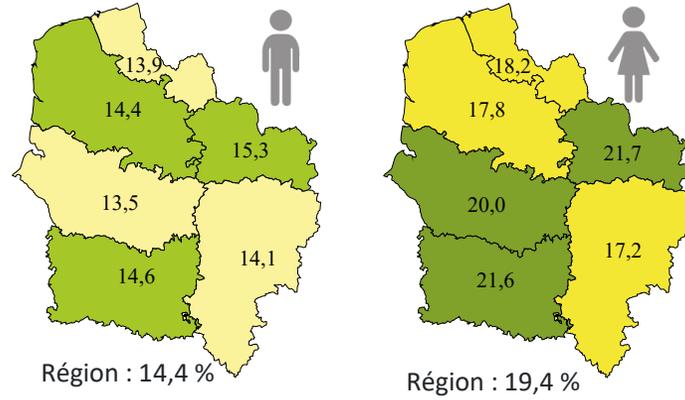
- ⇒ Concernant le diabète, tant en termes de mortalité que d'ALD (affection de longue durée), les indicateurs régionaux sont particulièrement dégradés par rapport à ceux de la France.
- ⇒ La situation la moins favorable est relevée dans l'Aisne chez les hommes et, plus encore, chez les femmes : le différentiel de mortalité avec la France est de +60 % chez ces dernières et +45 % chez les premiers ; pour les ALD, tant en termes de flux que de stock, les différentiels sont de l'ordre de +35 % chez les femmes et +25 % chez leurs homologues masculins. Comme l'illustrent les cartes ci-contre, tous les territoires de proximité de l'Aisne sont fortement impactés.
- ⇒ De manière générale, si les taux de mortalité et d'ALD sont plus importants chez les hommes que chez les femmes, les écarts avec le niveau national demeurent plus conséquents chez ces dernières que chez leurs homologues masculins pour une majorité de territoires.

* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge.

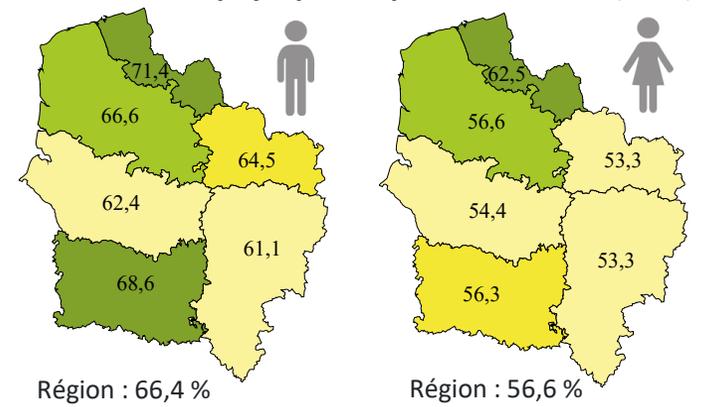
Situation de maigreur (en %)



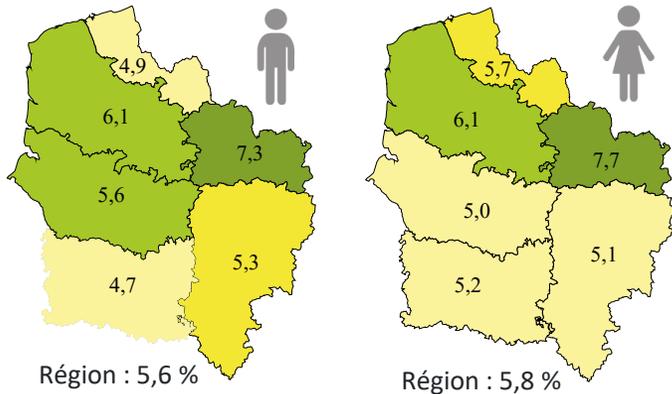
Déclarer prendre jamais ou rarement de petit déjeuner les jours de classe (en %)



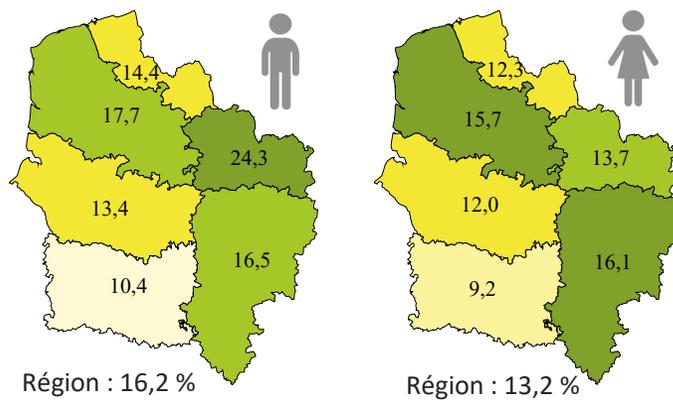
Déclarer pratiquer une activité physique et sportive hors EPS (en %)



Situation d'obésité (en %)



Déclarer consommer des boissons sucrées quotidiennement (en %)



⇒ L'enquête « Jeunes en santé, indicateurs et suivi -Jesais- est menée auprès des élèves de sixième et de seconde à partir notamment des informations recueillies dans le bilan infirmier. Ceci permet de disposer d'indicateurs reposant sur des mesures et non à partir d'une déclaration. Cela est particulièrement pertinent pour l'approche de la corpulence et ainsi connaître la part d'élèves en situation de maigreur ou présentant une obésité. C'est ce que proposent les cartes de la partie gauche avec, dans les deux cas, des écarts conséquents entre TDS.

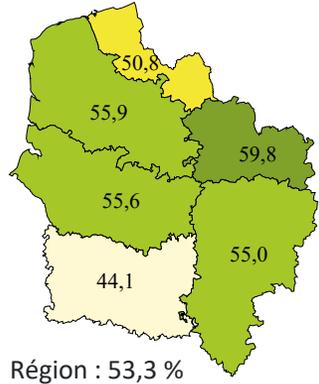
⇒ Les trois autres groupes de cartes reposent sur la déclaration des élèves. La prise d'un petit déjeuner les jours de classe, la pratique d'une activité physique ou sportive ou encore la consommation quotidienne de boissons sucrées se révèlent genrées, mais aussi avec des différences territoriales importantes (allant parfois du simple au double).

Les données de poids et de taille reposent sur des informations mesurées par les infirmiers scolaires.

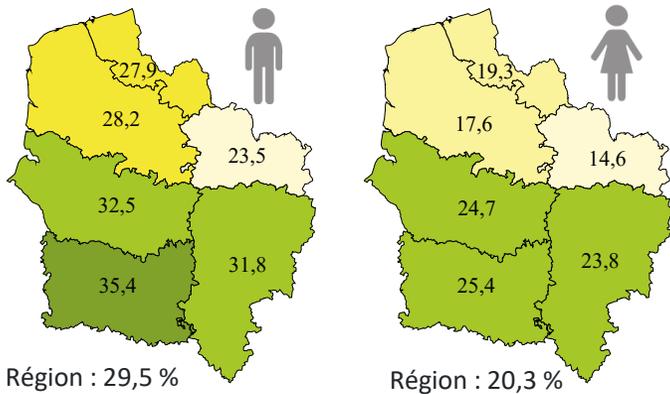
* Les résultats proviennent de l'enquête régionale Jesais, les données ne sont donc pas disponibles pour la France hexagonale.

DÉTERMINANTS DE SANTÉ - conduites addictives

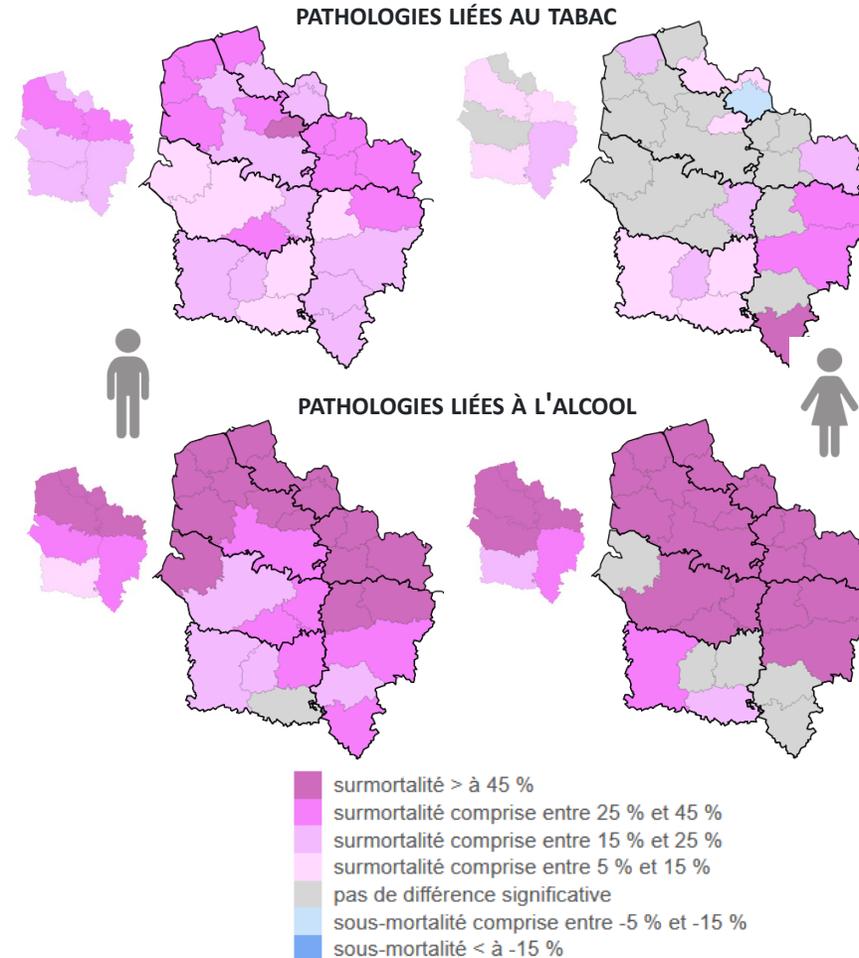
Part d'élèves de sixième déclarant vivre avec au moins un parent fumeur années scolaires 2018-2019 à 2020-2021* (en %)



Part d'élèves de sixième déclarant avoir déjà bu de l'alcool années scolaires 2018-2019 à 2020-2021* (en %)



DIFFÉRENTIEL** DE MORTALITÉ EN REGARD DE LA FRANCE HEXAGONALE EN 2011-2017



** calculé à partir du taux standardisé sur l'âge

⇒ L'enquête *Jesais* permet, à partir de données déclaratives, de connaître la part d'élèves de sixième ayant au moins un parent fumeur. Le TDS du Hainaut présente la valeur la plus élevée avec trois jeunes sur cinq concernés. À l'inverse, cette proportion est plus faible dans l'Oise et, dans une moindre mesure, dans Métropole - Flandres.

⇒ En termes de mortalité liée au tabac, à l'instar du pays, il existe encore un écart important entre les hommes et les femmes, dû notamment au cancer de la trachée, des bronches et du poumon qui est une des rares causes pour laquelle la région dans son ensemble et nombre de territoires ressortent en sous-mortalité chez les femmes, alors que leurs homologues masculins enregistrent des taux supérieurs à l'ensemble des Français.

⇒ Trois garçons de sixième sur dix et une fille sur cinq indiquent avoir déjà bu de l'alcool au cours de la vie, cette part tend à être plus importante dans les TDS du sud de la région, tant chez les garçons que chez les filles ; elle est plus faible dans le Hainaut.

⇒ Toujours concernant la thématique de l'alcool, cette fois à partir d'indicateurs de mortalité en population générale, la région apparaît dans une situation fortement dégradée au regard de la France, avec des indicateurs encore plus défavorables dans la partie nord de la région.

* Les résultats proviennent de l'enquête régionale *Jesais*, les données ne sont donc pas disponibles pour la France hexagonale.

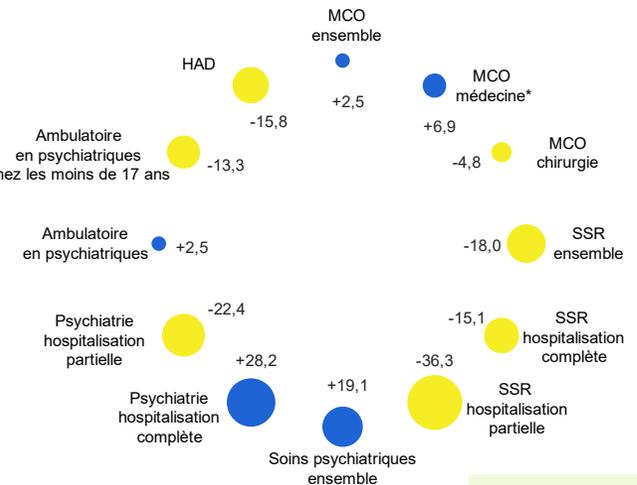
Différentiel*

en regard de la France hexagonale

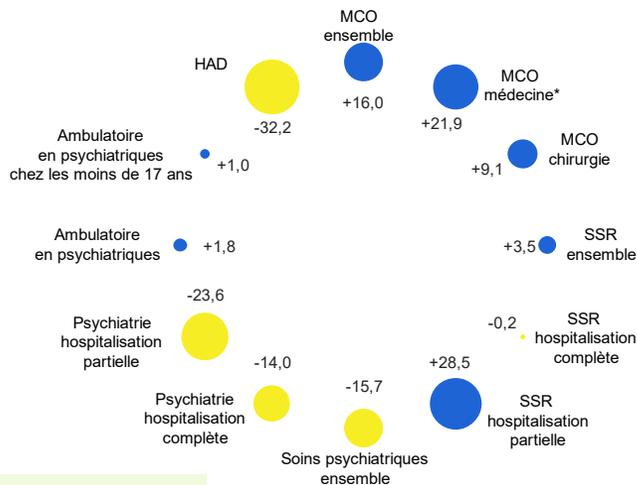
- taux plus élevé
- taux plus faible

CONSOMMATION DE SOINS - hospitalisations

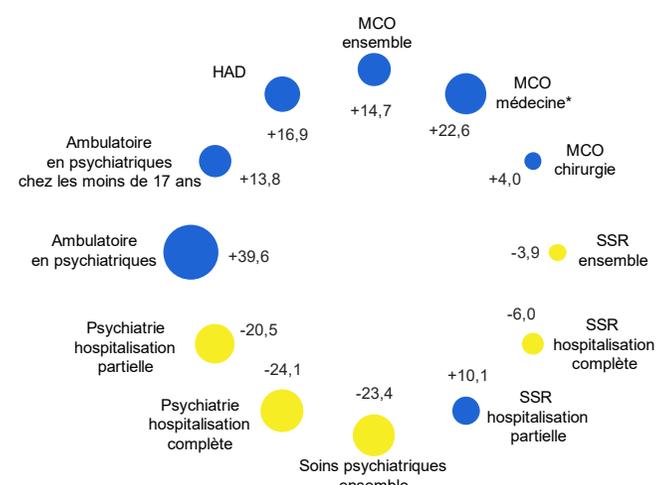
Aisne



Hainaut

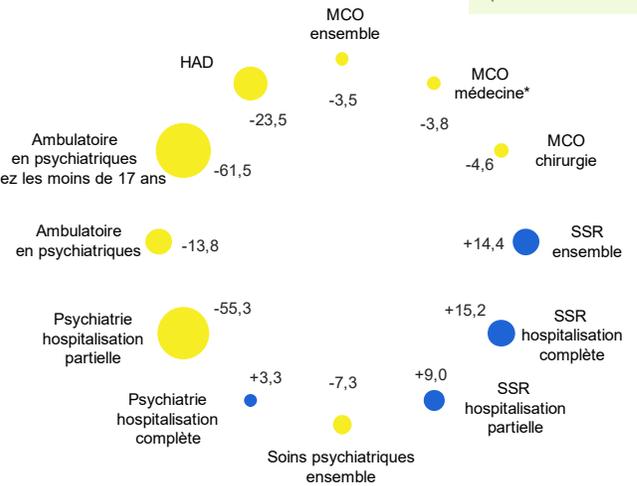


Métropole - Flandres

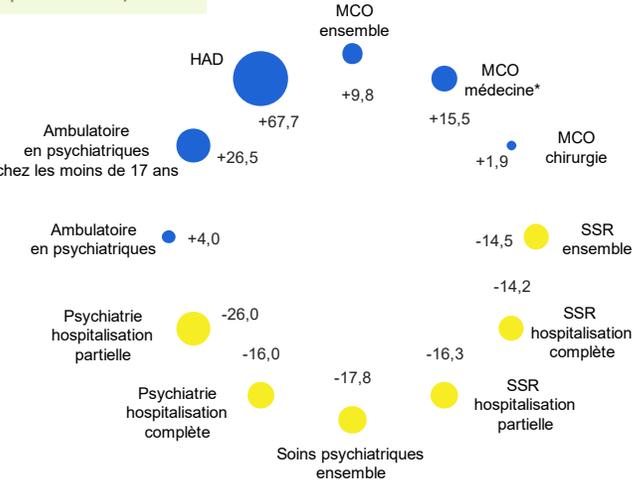


Les indicateurs sont calculés au domicile de la personne hospitalisée (et non au lieu d'hospitalisation).

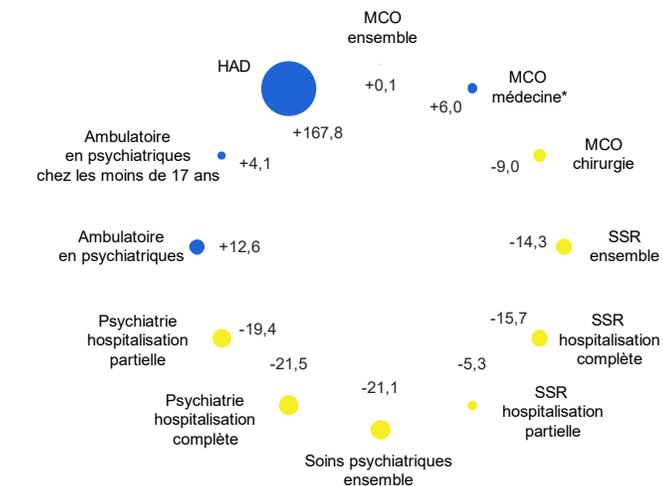
Oise



Pas-de-Calais



Somme



⇒ Les illustrations ci-contre permettent de mettre en avant les spécificités territoriales en termes d'hospitalisation.

⇒ Les taux d'hospitalisation en MCO sont plus élevés qu'en France dans les TDS du Hainaut et de Métropole - Flandres et sont moindres pour ceux de psychiatrie en établissements.

⇒ Le TDS Somme enregistre des taux d'hospitalisation souvent un peu plus faibles que ceux de la France, même si les écarts sont moins importants que ceux des autres TDS de la région. L'hospitalisation à domicile fait toutefois exception, avec un taux nettement plus élevé. Il est toutefois à noter que ce constat global masque de fortes disparités territoriales.

* Calculé à partir du taux standardisé sur l'âge, en 2021. Pour la médecine, les séjours de techniques peu invasives sont inclus.

Données mobilisées



BASES DE DONNÉES DISPONIBLES

Les indicateurs de nature sociodémographique sont issus du recensement de la population (RP, Insee), des données d'état civil (Insee), des prestations sociales (CCMSA et Cnaf), des données des impôts (ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP). Des données de nature médico-sociale, fournies par l'ARS Hauts-de-France, permettent de disposer d'informations sur les personnes en situation de handicap et les personnes âgées. Les indicateurs alimentant les thématiques sanitaires proviennent, pour l'offre et la consommation de soins, du répertoire partagé des professionnels de santé (Drees / Asip-Santé - RPPS), de la base Adeli et des hospitalisations (PMSI, Atih) ; pour l'état de santé, elles se répartissent entre mortalité (CépiDc-Inserm) et affections de longue durée (CCMSA et Cnam) ; pour les déterminants de santé les indicateurs sont issus du recueil *Jesais* mis en place avec les deux rectorats (cf. paragraphe ci-dessous). La majorité de ces données est disponible pour l'ensemble de la France, permettant des comparaisons avec le niveau national en plus de l'échelon régional. Les indicateurs sont calculés, le plus souvent possible, à partir des dernières bases disponibles par les producteurs de données, sans toutefois occulter la dimension temporelle. En effet, celle-ci est indispensable pour comprendre la dynamique dans laquelle s'inscrivent les territoires.

ENQUÊTE JEUNES EN SANTÉ, INDICATEURS ET SUIVI (JESAIS)



Le recueil *Jesais* a pour objectif de connaître et de suivre les évolutions de l'état de santé des élèves, de décrire les relations avec les caractéristiques socio-démographiques et la dimension territoriale. Il a été mis en place il y a près d'une quinzaine d'années à la demande du rectorat de l'académie d'Amiens, de la préfecture de région et du conseil régional ; il a été étendu au rectorat de l'académie de Lille en 2018. Il repose sur la participation active des infirmiers dans les établissements et sur l'acceptation des parents et de leurs enfants. S'inscrivant pleinement dans le cadre de la Stratégie nationale de santé, ce dispositif fait l'objet d'un financement pérenne de la part de l'agence régionale de santé et du conseil régional Hauts-de-France. Du fait de sa pérennisation, il est possible de disposer d'indicateurs au niveau des territoires de démocratie sanitaire en agrégeant plusieurs années. Ainsi, quelques résultats issus de cette enquête sont présentés dans ce document pour les élèves de sixième. L'échantillon analysé repose sur près de 20 300 élèves pour les Hauts-de-France pour les années scolaires 2018-2019 à 2020-2021.

EN QUATRE POINTS, QUELQUES CARACTÉRISTIQUES



Aisne

Composé de 5 territoires de proximité

- Avec un peu plus de 530 000 habitants, l'Aisne présente la plus faible densité des six TDS (73 habitants par km²).
- Il est coupé en deux pour nombre d'indicateurs, opposant la partie nord dans la continuité du Hainaut et la partie sud plus isarienne, champenoise et francilienne.
- Avec l'Oise, il présente les plus faibles densités des TDS en termes de professionnels de santé.
- Il a une faible espérance de vie avec des indicateurs de mortalité qui évoluent fort différemment suivant le territoire de proximité ; c'est la situation la plus dégradée des TDS pour le diabète.



Hainaut

Composé de 4 territoires de proximité

- Avec un peu plus de 980 000 habitants, le Hainaut est 2,4 fois plus dense que la France (288 habitants au km²).
- Il se situe de façon relativement homogène au niveau des territoires de proximité, avec des indicateurs sociaux et d'état de santé souvent les plus dégradés des TDS.
- Par le passé, la densité de médecins généralistes libéraux était proche de la moyenne nationale ; elle s'en écarte désormais, d'autant que la part de médecins âgés est particulièrement élevée. La densité d'infirmiers est en revanche plus élevée que celle de la France.
- La part d'élèves de sixième en situation d'obésité est la plus élevée des TDS ; elle est la plus faible pour le fait d'avoir déjà bu l'alcool.



Métropole - Flandres

Composé de 4 territoires de proximité

- Métropole - Flandres compte plus de 1,6 million d'habitants ; il est ainsi plus de deux fois plus dense que le TDS situé en seconde position (700 habitants au km²). Les parts de cadres et professions intellectuelles supérieures et de jeunes de 18-24 ans scolarisés y sont très élevées.
- La situation sociale est plus favorable que celle de la région, voire de France pour certains territoires de proximité.
- Les densités de médecins sont nettement plus élevées qu'en France, même si elle est en revanche plus faible pour les seuls spécialistes ayant une activité libérale ou mixte.
- Il connaît une surmortalité en regard de la France, avec des écarts particulièrement marqués pour les cancers des VADS et du sein ainsi que pour les pathologies liées à l'alcool.



Oise

Composé de 4 territoires de proximité

- Avec plus de 766 000 habitants, l'Oise est le troisième TDS le plus peuplé, enregistrant le taux d'accroissement de la population le plus important depuis 50 ans.
- Il a les revenus fiscaux les plus élevés des TDS, notamment les deux territoires de proximité limitrophes de l'Aisne.
- Il enregistre la plus faible densité des TDS pour nombre de professionnels de santé, notamment Clermont, au dernier rang des territoires de proximité.
- Il a l'espérance de vie la plus élevée des TDS même si elle est plus faible que celle du niveau national et que, par ailleurs, est observée une dégradation, en regard de ce niveau, pour les deux principales causes de mortalité.



Pas-de-Calais

Composé de 7 territoires de proximité

- Avec 1 465 000 habitants, le Pas-de-Calais est le deuxième TDS le plus peuplé.
- Il a des indicateurs sociaux les moins favorables de la région après ceux du Hainaut. La part de foyers fiscaux non imposés est la deuxième plus élevée avec Lens - Hénin qui a la valeur la plus élevée des territoires de proximité.
- Il a la plus forte densité d'infirmiers, notamment sur le littoral et enregistre le deuxième taux d'hospitalisation à domicile le plus important des TDS de la région.
- Il est celui sur lequel se trouve le territoire de proximité (Lens - Hénin) ayant la plus faible espérance de vie chez les hommes et la deuxième plus faible chez les femmes.



Somme

Composé de 4 territoires de proximité

- Avec un peu plus de 555 000 habitants, la Somme a la deuxième plus faible densité (92 habitants par km²).
- Il connaît le plus faible ICF des TDS, particulièrement dû à Amiens, valeur la plus faible des territoires de proximité (moins de 1,7 enfant par femme).
- Il enregistre la plus forte densité de médecins avec Lille, notamment pour les généralistes comme pour les spécialistes, la plus faible pour les chirurgiens-dentistes. Le taux d'hospitalisation à domicile y est très élevé.
- Il a l'un des plus faibles différentiels pour la mortalité par cancers, voire pour les maladies cardiovasculaires.