



PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DES PERSONNES LES PLUS DÉMUNIES

2018-2023
PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE



ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2023

CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE
SCHEMA RÉGIONAL DE SANTÉ
PRAPS





SOMMAIRE

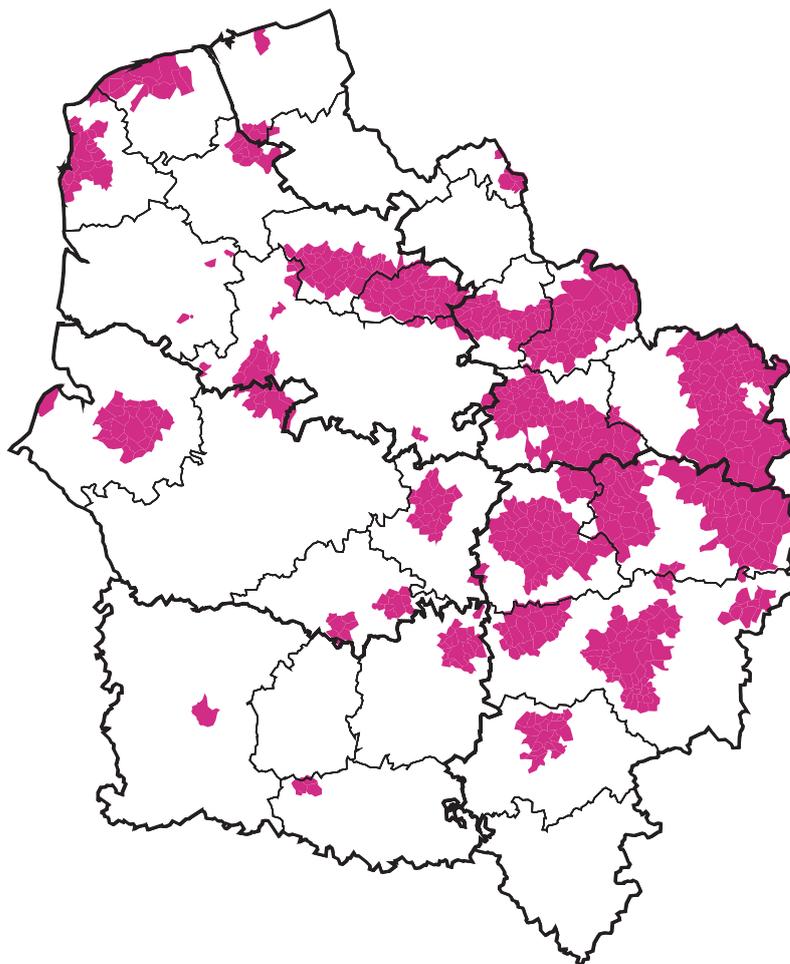
INTRODUCTION	4
UN DIAGNOSTIC SOCIO-SANITAIRE POUR CIBLER LES ACTIONS	6
Profil social de la région des Hauts-de-France	7
LES PRINCIPALES PROBLÉMATIQUES	9
LES OBJECTIFS DU PRAPS	10
Objectif opérationnel 1 : Adapter les stratégies de prévention et de promotion de la santé aux populations les plus démunies	11
Objectif opérationnel 2 : Amener les personnes en situation de précarité à s'engager dans une démarche de santé	12
Objectif opérationnel 3 : Structurer une offre spécifique « passerelle » vers le droit commun sur les territoires pour les personnes les plus démunies	13
Objectif opérationnel 4 : Améliorer la coordination des acteurs et des interventions des professionnels	14
L'ANNEXE DÉTAILLÉE DES PROFILS SOCIAUX DE LA RÉGION	15
Profil 1 : Situation sociale la plus défavorable	16
Profil 2 : Situation sociale plutôt défavorable	19
Profil 3 : Des zones urbaines hétérogènes	22
Profil 4 : Situation sociale plutôt favorable	25
Profil 5 : Situation sociale la plus favorable	28



L'ANNEXE DÉTAILLÉE
DES PROFILS SOCIAUX
DE LA RÉGION

PROFIL 1 : SITUATION SOCIALE LA PLUS DÉFAVORABLE

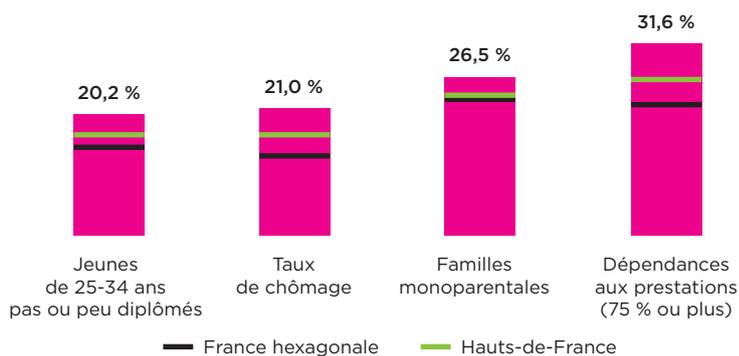
Près de 40 % des habitants des Hauts-de-France résident dans une commune ayant un profil social défavorable. Les communes constituant cette classe sont relativement urbanisées, avec une densité moyenne de 351 habitants au km². Les moins de 25 ans sont davantage représentés (33,3 %) que dans les autres profils, à l'exception de celui des zones urbaines hétérogènes (34,3 %). La part de personnes âgées a également tendance à y être plus élevée, aussi l'indice de vieillissement* est à un niveau intermédiaire (54,4) au regard de celui de la région, mais est bien en deçà du niveau national (73,6). L'indice de grand vieillissement (47,4) est en revanche proche du national (47,6), et maximal pour cette classe. La fécondité est la plus élevée des cinq classes, avec un ICF de 2,24 enfants par femme (1,98 dans l'Hexagone).



Une fragilité sociale certaine

Les indicateurs sociaux relevés dans cette classe sont pour une très grande majorité les plus défavorables de la région et, de fait, nettement moins bons qu'en France (cf. illustration ci-contre). À titre d'exemple, les taux de fécondité des femmes de 12-20 ans et d'allocataires du RSA sont plus de deux fois plus élevés qu'en France, ce rapport dépassant même les trois en regard de la classe présentant les caractéristiques sociales les plus favorables de la région. La structure socioprofessionnelle de cette classe est marquée par une forte présence des ouvriers.

Quelques indicateurs sociaux* pour la classe dont la situation sociale est la plus défavorable



* au RP 2013 sauf la dépendance aux prestations au 31/12/2015

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

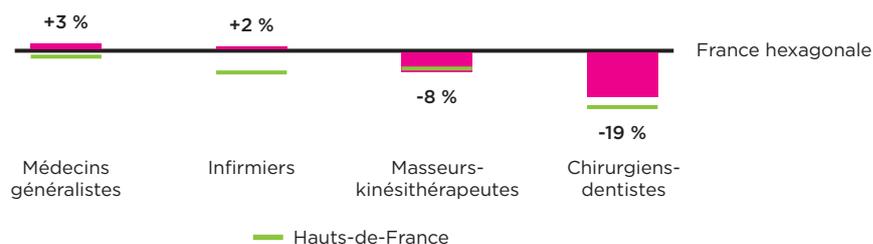
Une faible espérance de vie et une mortalité par pathologies en lien avec la consommation d'alcool très forte

Cette classe est également celle qui affiche la plus faible espérance de vie et la mortalité maximale. Ainsi, en 2006-2013, un peu plus de 4 ans d'espérance de vie à la naissance séparent cette classe du niveau national pour les hommes et près de 3 ans pour les femmes. Le gain d'espérance de vie depuis 1979-1986 est le plus faible : +6,7 ans pour les hommes et +5,5 ans pour les femmes (contre respectivement 7,3 ans et 5,8 ans en France et 7,1 ans et 5,9 ans en région). Le différentiel de mortalité avec l'Hexagone, maximum des classes (+ 30 % versus 21 % en région), est accentué chez les moins de 65 ans (+52 % et 31 % en région). En outre, cette classe présente les plus forts taux de mortalité pour les principales causes de décès (sauf pour les causes externes, mais très proche du taux le plus élevé). Il est à noter un différentiel fortement élevé pour les pathologies en lien avec la consommation d'alcool (+101 % versus +68 % en région). Les taux d'admission en ALD pour diabète de type 2 (+37 %) et pour pathologies en lien avec la consommation d'alcool (+55 %) sont également les maxima des classes.

Des densités médicales à un niveau proche du national sauf pour les chirurgiens-dentistes libéraux

Cette classe affiche les 1^{re} (pour les infirmiers libéraux) ou les 2^e (pour les trois autres professionnels présentés) densités médicales les plus élevées des classes, cette classe étant, comme mentionné ci-dessus, particulièrement urbanisée. Les densités sont plus proches du niveau national que celles des autres profils mais pour les chirurgiens-dentistes, le déficit est certain dans l'ensemble des Hauts-de-France, aucune des classes n'atteint la valeur nationale. Si la densité en médecins généralistes libéraux est supérieure au niveau national pour ce profil et pour les zones urbaines hétérogènes (+ 16 %), la situation n'en demeure pas moins préoccupante puisque la part de ces médecins âgés de 55 ans ou plus est élevée : 54,4 % (pour 46,4 % pour le profil urbain et 53,2 % en France).

Professionnels de santé libéraux* pour la classe dont la situation sociale est la plus défavorable



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des densités au 1^{er} janvier 2016

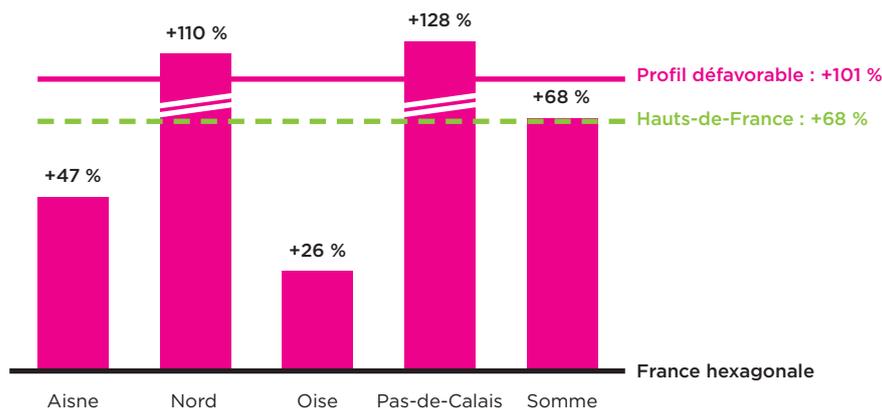
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Adeli, Insee

Des fragilités accentuées dans certains départements

Si l'Oise présente, toutes classes confondues, des indicateurs sociaux plus satisfaisants que les autres départements, au sein du profil défavorable, l'Oise se distingue au contraire par une fragilité sociale plus prononcée, s'agissant pour ce profil des zones isariennes fortement urbanisées (791 habitants au km²) avec par exemple une part de familles monoparentales élevée, des revenus moindres et une part de 25-34 ans pas ou peu diplômés élevée. Le taux de chômage est par contre maximal dans le Nord (21,8 %) ; chez les 15-24 ans, le Pas-de-Calais devance de 0,2 point le Nord (43,8 %).

Pour les professionnels de santé libéraux, il est à souligner de forts déficits en infirmiers (-44 %) et en masseurs-kinésithérapeutes (-50 %) dans l'Oise pour cette classe, déficit important retrouvé pour les cinq classes chez les infirmiers. En termes d'espérance de vie à la naissance chez les femmes, le différentiel avec la France varie selon le département de -2,3 ans (dans l'Oise) à -2,9 ans (dans le Nord). Les inégalités entre les départements sont plus fortes chez les hommes avec un différentiel minimal dans l'Oise (-2,5 ans) et un maximum de 4,9 ans pour le Pas-de-Calais. Concernant la mortalité, l'Oise affiche les mortalités les plus faibles, sauf pour les pathologies liées à la consommation de tabac (+29 %), l'Aisne étant le seul département plus en retrait (+14 %). C'est plutôt le Pas-de-Calais qui se démarque par de fortes mortalités, détenant les plus élevées pour les cancers (+32 %), s'agissant du Nord pour les maladies de l'appareil circulatoire et de la Somme pour les causes externes de traumatisme et empoisonnement. De même, il affiche les maxima pour les pathologies liées à la consommation de tabac (+33 %) et d'alcool (+128 %).

Mortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool* pour la classe dont la situation sociale est la plus défavorable

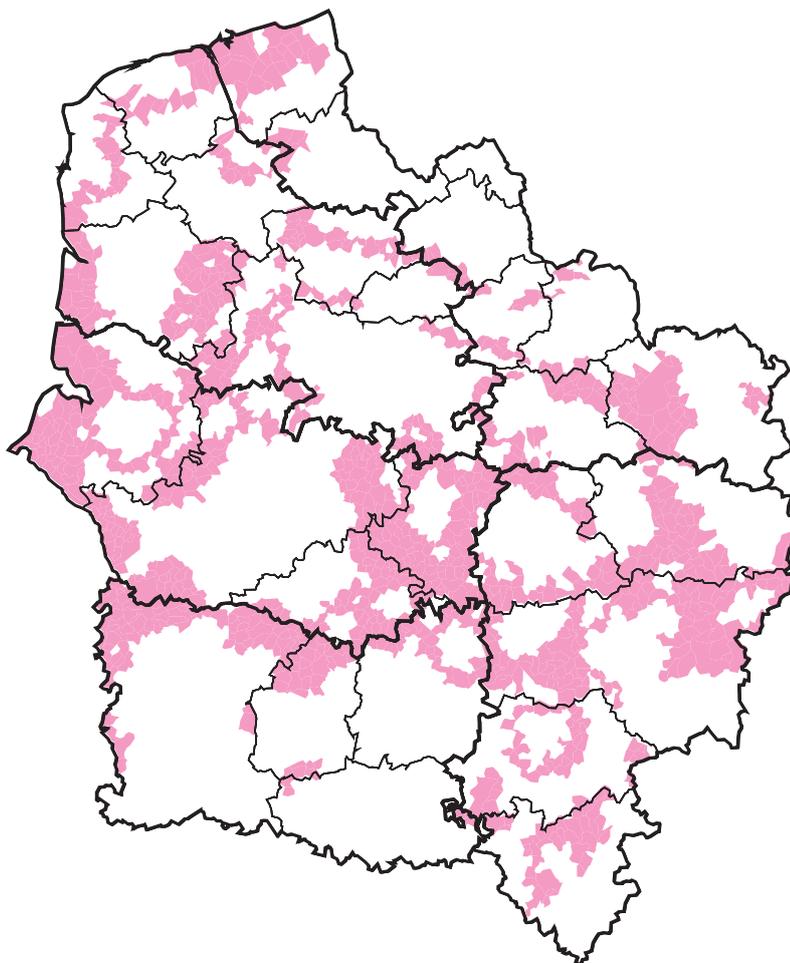


* écart en % avec le niveau national calculé à partir des taux standardisés sur 2006-2013

Sources : CépiDc Inserm, Insee

PROFIL 2 : SITUATION SOCIALE PLUTÔT DÉFAVORABLE

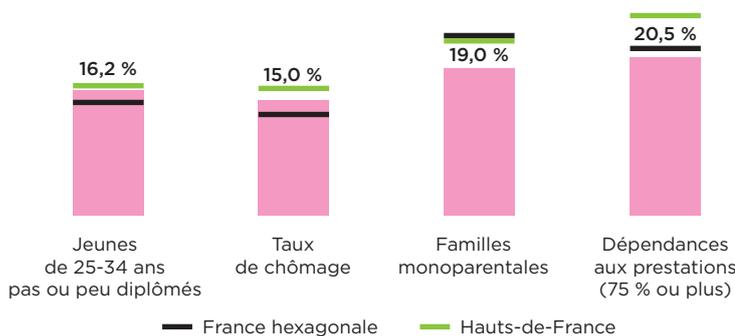
Un sixième des habitants des Hauts-de-France réside dans une commune rattachée au profil plutôt défavorable de la typologie sociale. Ces communes sont moins densément peuplées (103 habitants au km² pour l'ensemble de la classe) et la population qui y réside est un peu moins jeune : plus fort indice de vieillissement (66,0) des cinq classes, même s'il demeure plus faible que celui de la France (73,6). Le rapport de dépendance (73,3 %) se situe quant à lui au niveau de la moyenne nationale. L'ICF (2,08 enfants par femme) est équivalent au niveau régional.



Davantage de fragilités professionnelles qu'au niveau national

De manière générale, cette classe présente des indicateurs sociaux (chômage, jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés, foyers fiscaux non imposés, fécondité des 12-20 ans, AAH, RSA majoré...) qui sont les plus défavorables de la région après ceux relevés dans la classe explicitée à la page précédente et parfois dans le profil urbain, et moins bons qu'en France. Quelques spécificités sont toutefois à mentionner. Outre ce qui est explicité sur l'illustration ci-contre, les taux relatifs aux allocations logement et à l'ASF sont plus faibles qu'en France. Par ailleurs, parmi les actifs ayant un emploi, cette classe se distingue avec la plus forte part d'ouvriers.

Quelques indicateurs sociaux* pour la classe dont la situation sociale est plutôt défavorable



* au RP 2013 sauf la dépendance aux prestations au 31/12/2015

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

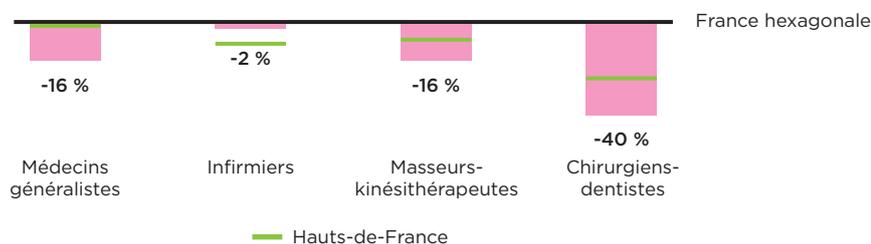
Une surmortalité par rapport à la France proche de la moyenne régionale

En termes d'espérance de vie à la naissance, les différentiels avec la France (-2,9 ans pour les hommes et -2,0 ans pour les femmes) sont au niveau de ceux relevés en région et les 2es plus importants des cinq classes (après ceux de la classe la plus défavorable). Un constat analogue est relevé pour le taux de mortalité générale : au regard de la France, une surmortalité de +23 % est relevée pour cette classe et elle est de +21 % pour la région. Ceci s'observe pour les principales pathologies à l'exception des causes externes où la surmortalité est plus prononcée dans la classe (+26 %) qu'en région (+18 %). Concernant les admissions en affection de longue durée pour cancers, diabète de type 2, pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac, les taux sont également plus élevés qu'au niveau national, se situant proches du niveau régional.

Des déficits en termes de professionnels de santé libéraux

Les densités en professionnels de santé libéraux sont plus faibles que celles de la région pour les chirurgiens-dentistes, les médecins généralistes et les masseurs-kinésithérapeutes (cf. illustration ci-dessous). Pour les infirmiers, la densité est proche du niveau national. En plus de présenter un déficit en termes de nombre de médecins généralistes, la part de ces derniers âgés de 55 ans ou plus est la plus élevée des cinq classes : 55,2 % (contre 53,2 % dans l'Hexagone).

Professionnels de santé libéraux* pour la classe dont la situation sociale est plutôt défavorable



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des densités au 1^{er} janvier 2016

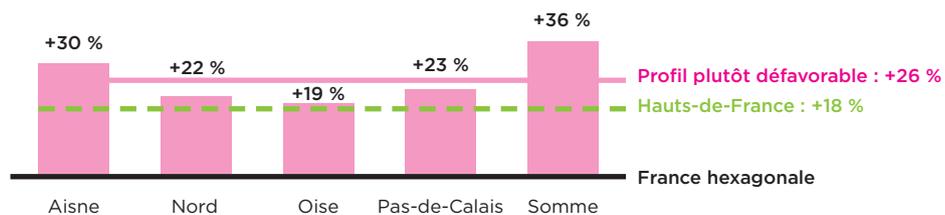
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Adeli, Insee

Des surmortalités accentuées dans certains départements

Dans cette classe, le Nord affiche davantage de familles monoparentales, d'allocataires dépendants et d'allocataires du RSA que les autres départements. Mais il compte également davantage de diplômés Bac +2 ou plus. La Somme détient la plus forte proportion d'ouvriers des départements et le plus fort indice de vieillissement. Les départements de l'ex-Nord - Pas-de-Calais disposent d'une offre en professionnels de santé plus étoffée que ceux de l'ex-Picardie et notons particulièrement un différentiel avec la France élevé pour les masseurs-kinésithérapeutes (+24 %) et les infirmiers (+15 %) dans le Pas-de-Calais. Concernant la mortalité, il y a peu de variations entre les départements concernant les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire. Par contre, l'Aisne et la Somme affichent d'importantes surmortalités par causes externes (respectivement +30 % et +36 %). Pour les pathologies liées à la consommation de tabac, c'est l'Oise et l'Aisne qui se distinguent défavorablement (+32 % et +29 %) ; alors qu'ils détiennent les plus faibles surmortalités par pathologies liées à la consommation d'alcool (+20 % et +24 %), le Nord affiche le maxima pour ces pathologies (+93 %).

Pour les admissions en affection de longue durée pour pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac, des variations interdépartementales sont à souligner : pour l'alcool, le Nord et le Pas-de-Calais affichent un important surplus d'admissions (de l'ordre de plus de 50 % contre de +5 à +19 % dans les départements de l'ex-Picardie). Pour le tabac, c'est l'Oise et le Pas-de-Calais qui sont dans ce cas (+18 % et +17 % contre moins de +4 % dans les autres départements).

Mortalité par causes externes* pour la classe dont la situation sociale est plutôt défavorable

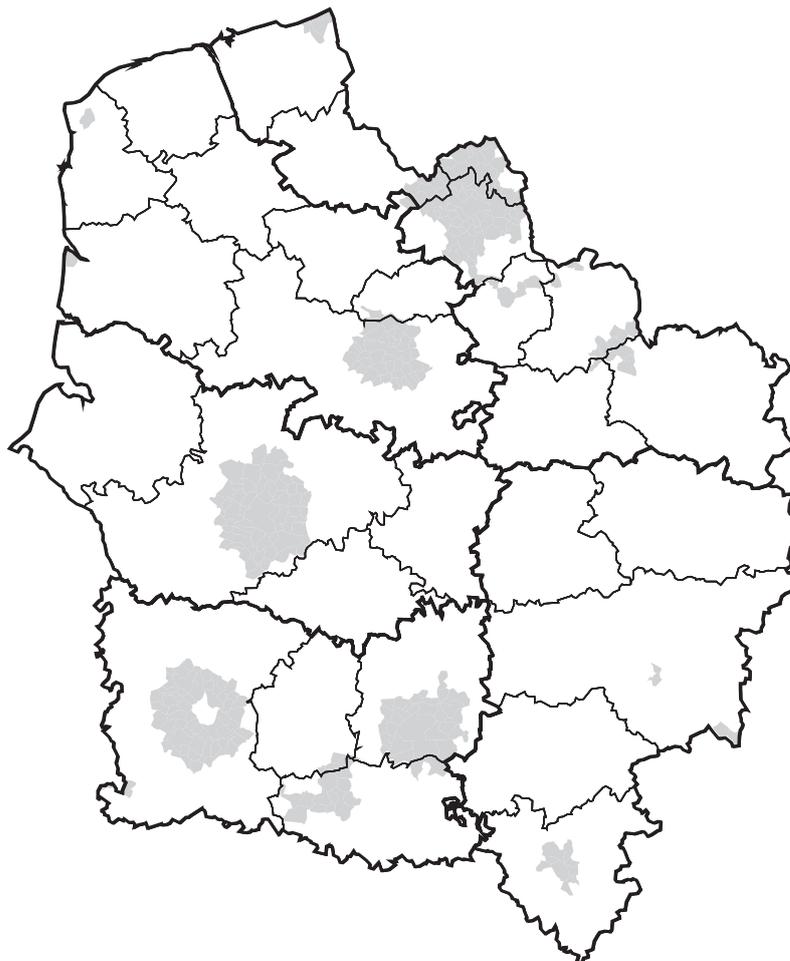


* écart en % avec le niveau national calculé à partir des taux standardisés sur 2006-2013

Sources : CépiDc Inserm, Insee

PROFIL 3 : DES ZONES URBAINES HÉTÉROGÈNES

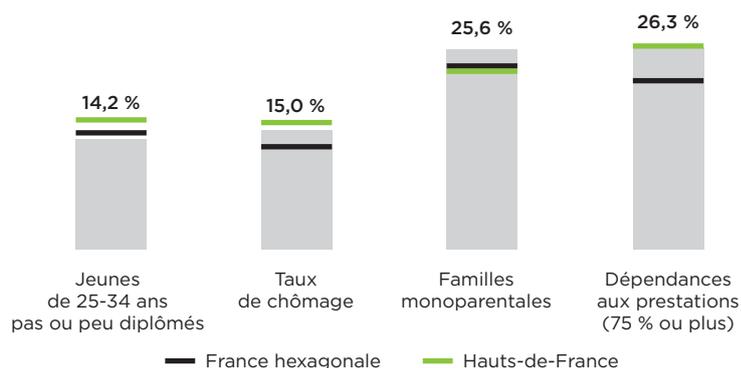
Rassemblant 1,5 million d'habitants, cette classe, comme son nom l'indique, comporte des communes présentant des situations sociales diverses. Une caractéristique de cette classe est sa forte concentration dans le département du Nord (65,3 % des habitants de cette classe y résident) et une quasi absence de représentation des Axonais (1,4 %). La population est jeune, affichant la plus forte part de moins de 25 ans dans sa population (34,3 %) et le 2^e plus faible indice de vieillissement (55,1). Le rapport de dépendance (67,7) est également le plus faible, l'importance des jeunes adultes y contribuant. L'ICF est le plus faible également : 1,91 enfant par femme en deçà du niveau national (1,98).



De nombreux cadres et diplômés mais beaucoup d'allocataires

La structure socioprofessionnelle des communes de ces zones est assez favorisée : un actif occupé sur deux est cadre. Le revenu est au niveau du national, au-delà de la moyenne régionale. Le niveau de chômage est intermédiaire. Cette classe révèle toutefois quelques fragilités sociales. Une famille sur quatre est monoparentale, soit un niveau proche du profil défavorable. Les taux d'allocataires d'une aide au logement, du RSA et de l'ASF et la part d'allocataires dépendant des prestations sont également les 2^{es} les plus élevés, après le profil défavorable.

Quelques indicateurs sociaux* pour les zones urbaines hétérogènes



* au RP 2013 sauf la dépendance aux prestations au 31/12/2015

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

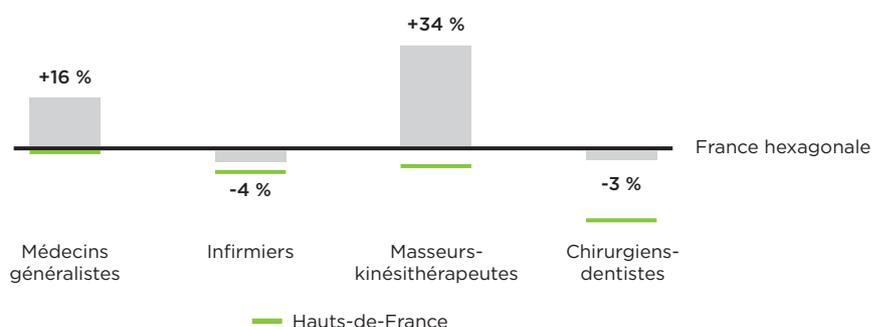
Une espérance de vie élevée pour la région

L'espérance de vie est inférieure au niveau national (-1,5 an pour les hommes et -1,0 an pour les femmes) mais la plus importante des cinq classes pour les femmes et la 2e pour les hommes. Le gain d'espérance de vie depuis 1979-1986 est le plus élevé parmi les classes (+7,7 ans pour les hommes et +6,4 ans pour les femmes). La mortalité, supérieure à celle du niveau national, est toutefois la plus faible des cinq classes toutes pathologies confondues (+9 %), pour les maladies de l'appareil circulatoire (+5 %) et pour les causes externes (+6 %), de même que pour les pathologies liées à la consommation de tabac (+10 %). Par contre, c'est la classe dont la situation est favorable qui affiche la plus faible mortalité en s'intéressant aux moins de 65 ans uniquement (+17 % pour les zones urbaines hétérogènes) et aux pathologies liées à la consommation d'alcool (+46 %). Les nouvelles admissions en affection de longue durée pour cancers, diabète de type 2 et pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac sont plus élevées qu'en France.

Des densités en professionnels de santé libéraux proches ou supérieures au niveau national

À l'exception des infirmiers, le profil urbain présente les plus fortes densités de professionnels de santé. Concernant les chirurgiens-dentistes, c'est la seule classe dont la densité se rapproche autant de celle de la France, le déficit étant particulièrement prononcé dans les autres classes. Les communes de cette classe attirent davantage les plus jeunes praticiens, avec 46,4 % de médecins généralistes libéraux de 55 ans ou plus (minimum des cinq classes) contre 53,2 % au niveau national.

Professionnels de santé libéraux* pour les zones urbaines hétérogènes



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des densités au 1^{er} janvier 2016

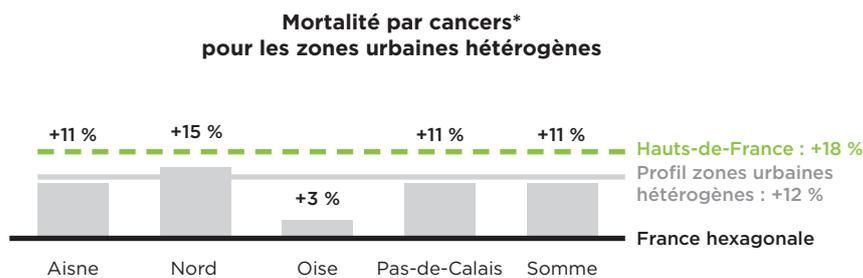
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Adeli, Insee

Fragilités sociales dans la Somme et surmortalité plus prononcée dans l'ex-Nord - Pas-de-Calais

Dans cette classe, la Somme présente quelques fragilités avec notamment une forte proportion de familles monoparentales, un taux de chômage élevé, davantage de peu diplômés et d'allocataires et notamment d'allocataires dépendants des prestations. L'ICF y est également particulièrement bas (1,75 enfant par femme).

L'offre en professionnels de santé libéraux varie selon les départements et le type de professionnels. La Somme affiche ainsi le plus fort déficit en chirurgiens-dentistes des départements (-32 %) alors qu'elle est la mieux équipée en médecins généralistes (+39 %). Le déficit en infirmiers pour cette classe est essentiellement dû à celui de l'Oise (-40 %) et de la Somme (-27 %). Pour les masseurs-kinésithérapeutes, l'ex-Nord-Pas-de-Calais affiche de fortes densités (+55 % et + 30 %).

Au sein de cette classe, les départements du Nord et du Pas-de-Calais affichent pour les trois principales causes de mortalité (à l'exception du Pas-de-Calais pour les cancers) et les pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac, une surmortalité plus forte que la moyenne de la classe. L'Oise qui détient une espérance de vie proche du niveau national (-0,3 an pour les hommes et -0,2 an pour les femmes), présente ainsi une surmortalité par rapport à la France moindre que les autres départements. Pour quelques pathologies, il se situe même au niveau du taux national, par exemple pour les pathologies liées à la consommation d'alcool, les maladies de l'appareil circulatoire, les cancers et les causes externes. Pour quelques-unes d'entre elles, la Somme est également dans ce cas : les pathologies liées à la consommation de tabac, les maladies de l'appareil circulatoire et les causes externes.

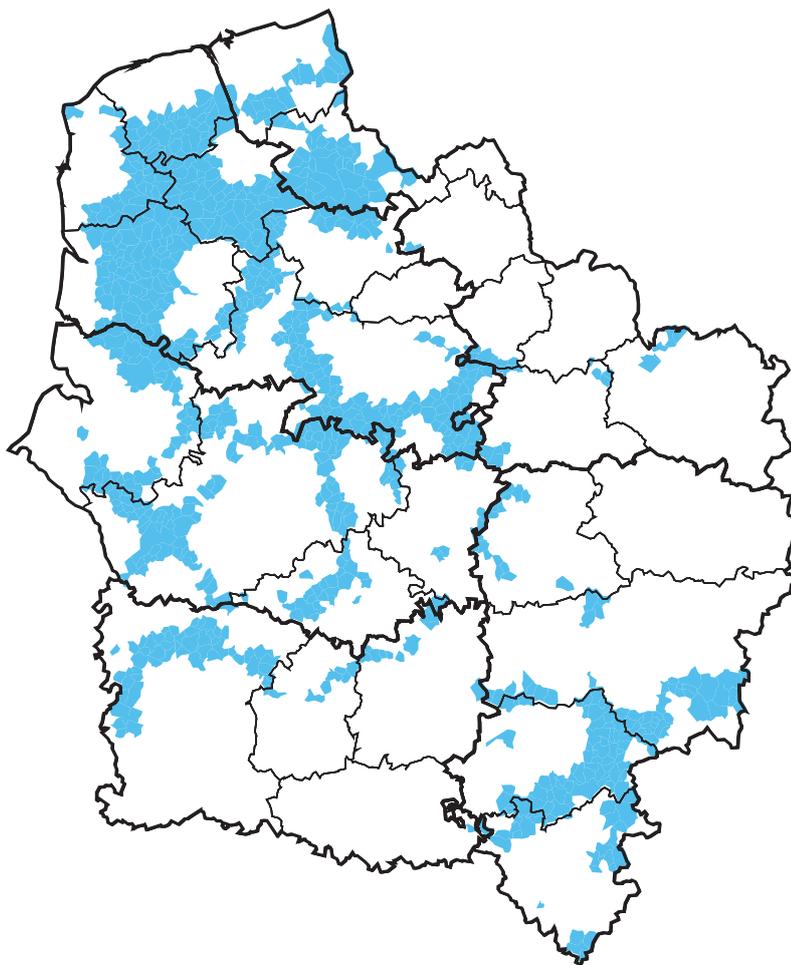


* écart en % avec le niveau national calculé à partir des taux standardisés sur 2006-2013

Sources : CépiDc Inserm, Insee

PROFIL 4 : SITUATION SOCIALE PLUTÔT FAVORABLE

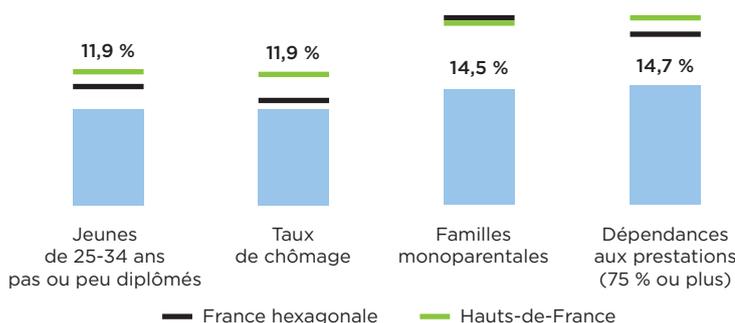
Près d'un habitant sur onze (8,6 %) est rattaché à un profil social plutôt favorable. Le Pas-de-Calais est le département le plus représenté (45,4 % des habitants de cette classe y résident). Les communes de cette classe sont faiblement peuplées avec une densité moyenne de 71,9 hab/km². Comme l'illustre la cartographie ci-contre, il s'agit effectivement de zones à distance des principales villes de la région. La fécondité est la 2^e la plus élevée des classes : 2,14 enfants par femme.



Certains indicateurs socio-économiques plus favorables qu'en France

Les indicateurs de cette classe sont un peu plus favorables qu'en moyenne dans la région, se situant pour nombre d'entre eux au 2nd rang derrière le profil favorable. Pour certains, ils sont au même niveau qu'en France, comme pour la fécondité des 12-20 ans ou le taux de chômage des 15 ans ou plus. La structure socio-professionnelle de cette classe se rapproche toutefois davantage des deux profils défavorables avec une part d'ouvriers élevée. Les revenus sont au niveau de la moyenne régionale, n'atteignant pas la valeur nationale. La dépendance aux prestations sociales, 2^e la plus faible des classes, est deux fois moins forte que pour le profil défavorable. Les taux d'allocataires d'une aide au logement, du RSA, de l'ASF et de l'AAH sont également les 2^{es} les plus faibles, en deçà du niveau national. Pour le RSA majoré et l'AEEH, les taux sont plus proches de la moyenne régionale.

Quelques indicateurs sociaux* pour la classe dont la situation sociale est plutôt favorable



* au RP 2013 sauf la dépendance aux prestations au 31/12/2015

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Une mortalité légèrement en deçà de la moyenne régionale

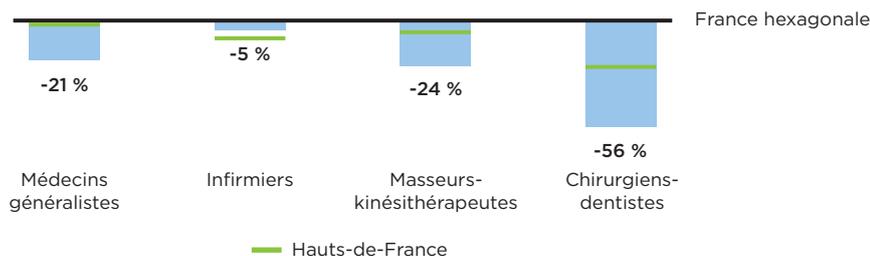
L'espérance de vie est un peu plus favorable qu'en moyenne dans la région, mais elle n'atteint pas celle du profil favorable ni celle des zones urbaines hétérogènes. C'est pour cette classe que le différentiel avec la France est le plus proche pour chacun des deux genres (-1,8 an pour les hommes, -1,6 an pour les femmes). La mortalité est supérieure au niveau national (+19 %) et un peu en dessous de celle observée dans l'ensemble de la région (+21 % par rapport à la France). Elle dépasse toutefois le niveau régional pour deux des trois principales causes de décès, les causes externes de traumatismes et empoisonnements (+24 % dans la classe contre +18 % dans la région) et les maladies de l'appareil circulatoire (+27 % dans la classe contre +21 % dans la région). Pour les pathologies liées à la consommation de tabac et d'alcool, cette classe présente la 3^e mortalité la plus faible derrière les profils favorable et urbain, avec des surmortalités respectives de +17 % et +51 %.

Concernant les admissions en affection de longue durée pour cancers, diabète de type 2, pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac, elles sont également plus nombreuses qu'au niveau national, mais ce profil présente, avec le profil favorable, les surplus d'admissions les plus faibles.

Des densités en professionnels de santé faibles

Tout comme la classe dont la situation sociale est favorable, cette classe affiche des densités en professionnels de santé insuffisantes, avec les plus gros déficits des cinq classes pour les médecins généralistes (-21 %), les masseurs-kinésithérapeutes (-24 %) et surtout les chirurgiens-dentistes (-56 %). La part de médecins généralistes libéraux âgés de 55 ans ou plus (50,5 %) n'est toutefois pas parmi les plus élevées, elle est intermédiaire, un peu en dessous du niveau national (53,2 %).

Professionnels de santé libéraux* pour la classe dont la situation sociale est plutôt favorable



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des densités au 1^{er} janvier 2016

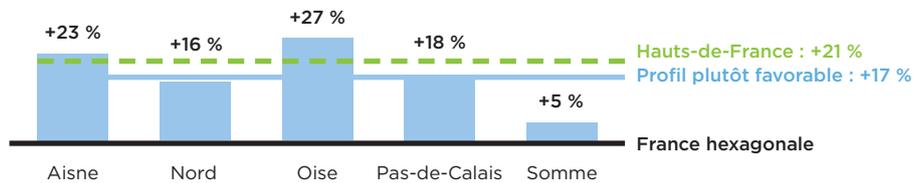
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Adeli, Insee

Quelques fragilités différentes selon le département

Concernant les aspects socio-économiques, les taux de chômage varient peu selon les départements dans cette classe. L'ex-Picardie compte toutefois moins de diplômés Bac+2 ou plus mais les indicateurs en termes d'allocataires sont moins favorables dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais, avec davantage d'allocataires que dans l'ex-Picardie.

En termes de mortalité, quelques disparités entre les départements existent mais qui dépendent des pathologies en question. La mortalité de l'Oise n'est ainsi pas significativement différente de celle de la France concernant les pathologies liées à la consommation d'alcool et les cancers mais elle est la plus élevée des départements pour les pathologies liées à la consommation de tabac (cf. graphique ci-contre). Concernant les causes externes de traumatismes et empoisonnements, la Somme se distingue par la plus forte surmortalité des départements mais cela est le cas pour quatre des classes sur les cinq (le profil urbain faisant l'exception). Le Nord affiche la plus forte surmortalité par pathologies liées à la consommation d'alcool (+74 %).

Mortalité par pathologies liées à la consommation de tabac* pour la classe dont la situation sociale est plutôt favorable

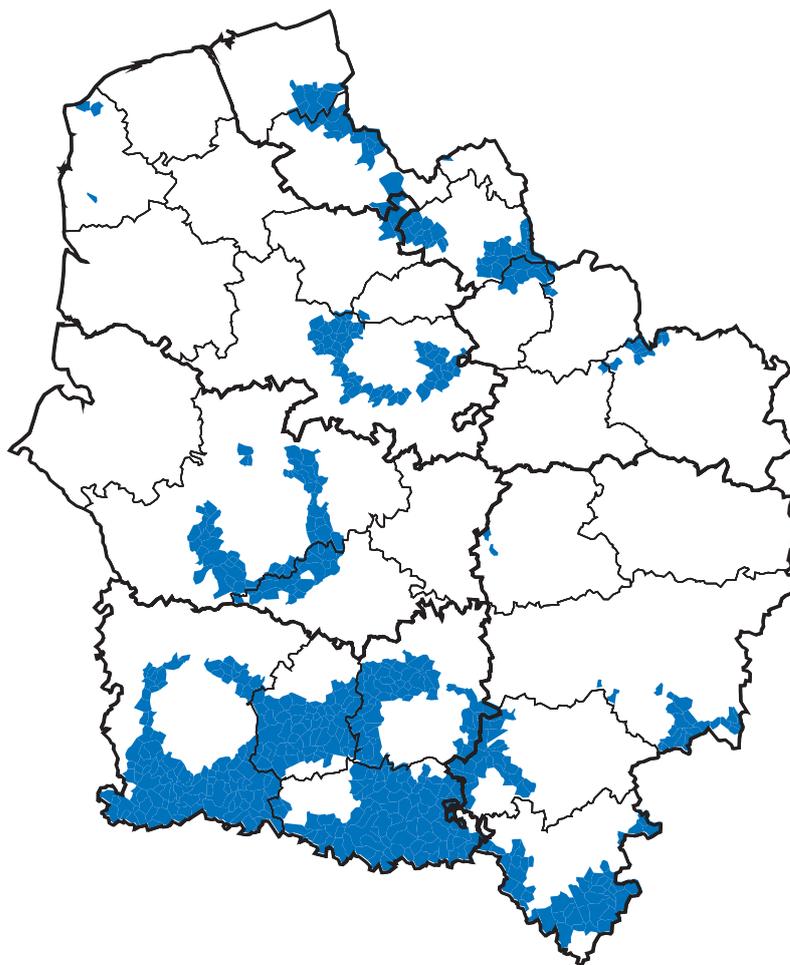


* écart en % avec le niveau national calculé à partir des taux standardisés sur 2006-2013

Sources : CépiDc Inserm, Insee

PROFIL 5 : SITUATION SOCIALE LA PLUS FAVORABLE

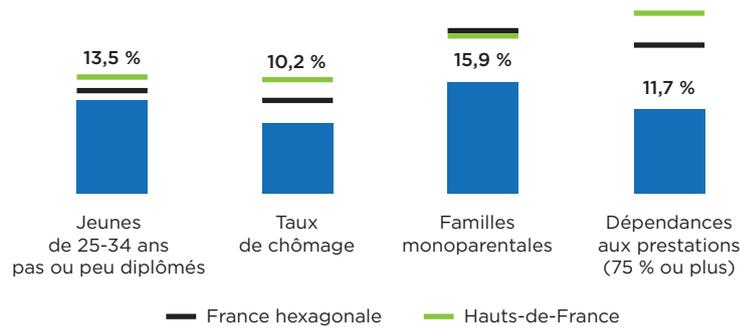
La classe réunissant les communes dont la situation sociale est la plus favorable ne rassemble qu'un habitant des Hauts-de-France sur dix (591 000 habitants) et la majorité d'entre eux (57,2 %) sont Isariens. La population de cette classe est plus jeune que dans l'ensemble des Hauts-de-France au regard des indices de vieillissement* et de grand vieillissement, les plus faibles des cinq classes. La fécondité est la 2^e la plus faible (2,03 enfants par femme) après la classe des zones urbaines hétérogènes, avec un niveau toutefois au-delà du niveau national (1,98).



Une fragilité économique et sociale moindre qu'en région et en France

La situation sociale favorable de cette classe s'illustre par de nombreux indicateurs plus favorables qu'en région et en France, par exemple les taux de chômage, part d'emplois précaires et taux de fécondité des 12-20 ans qui sont les plus faibles et en deçà du niveau national. Ce profil comporte par ailleurs une forte part de cadres, la 2^e la plus forte après le profil urbain, seul profil au-dessus du niveau national. Pour les revenus, c'est toutefois le profil favorable qui affiche les plus élevés, dépassant de plus de 2 200 euros le niveau de la France et du profil urbain. Cette classe affiche donc de faibles taux d'allocataires, les plus faibles et en deçà du niveau national pour les allocations liées au handicap, au logement, l'ASF et le RSA.

Quelques indicateurs sociaux* pour la classe dont la situation sociale est la plus favorable



* au RP 2013 sauf la dépendance aux prestations au 31/12/2015

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee

Une mortalité chez les moins de 65 ans au niveau de la moyenne nationale

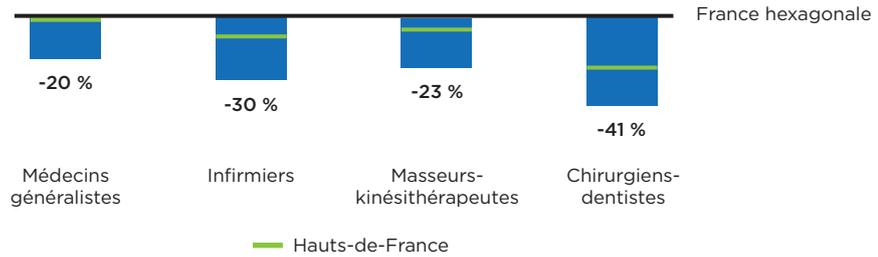
Même si l'espérance de vie à la naissance est la plus élevée des cinq classes chez les hommes et au 2nd rang chez les femmes, elle reste en deçà de l'espérance de vie de l'Hexagone, avec la particularité pour cette classe d'un différentiel avec le niveau national plus élevé chez les femmes (-1,4 an) que chez les hommes (-0,8 an). Alors que le gain d'espérance de vie depuis 1979-1986 est plus élevé pour les hommes pour ce profil qu'en région (7,4 ans contre 7,1), ce n'est pas le cas chez les femmes (5,6 ans contre 5,9).

La mortalité est un peu en deçà de celle de l'ensemble de la région mais reste supérieure au niveau national (+16 %). La mortalité la plus faible est détenue par la classe des zones urbaines hétérogènes (+9 %). Pour les principales pathologies et les pathologies liées à la consommation de tabac et d'alcool, le constat est le même : une mortalité supérieure au niveau national, mais un différentiel plus réduit que celui des autres classes, affichant tantôt la première place, tantôt la deuxième du classement des plus faibles mortalités (après le profil urbain). Pour la mortalité avant 65 ans (toutes pathologies et par cancers), la mortalité est au niveau de la moyenne nationale, cette classe étant la seule dans ce cas. Les taux de nouvelles admissions en ALD pour cancers et diabète de type 2 sont les plus faibles des cinq classes toutefois supérieurs au niveau national. Pour les cancers chez les moins de 65 ans et les pathologies liées à la consommation d'alcool, ils ne sont pas différents du niveau national.

Des densités en professionnels de santé libéraux faibles

En termes de professionnels de santé libéraux, cette classe est moins bien pourvue que la région : les différentiels avec la France sont accentués pour cette classe avec des densités au 1^{er} rang pour les infirmiers ou au 2nd rang pour les médecins généralistes, chirurgiens- dentistes et masseurs-kinésithérapeutes (après le profil plutôt favorable) des plus faibles densités. Le déficit est particulièrement marquant pour les infirmiers (-30 %) puisque cette classe est la seule à afficher un déficit de cet ordre, celui des autres classes ne dépassant pas -5 %. La part de médecins généralistes libéraux âgés de 55 ans ou plus est toutefois la 2^e la plus faible des cinq classes (48,3 % contre 53,2 % au niveau national).

Professionnels de santé libéraux* pour la classe dont la situation sociale est la plus favorable



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des densités au 1^{er} janvier 2016

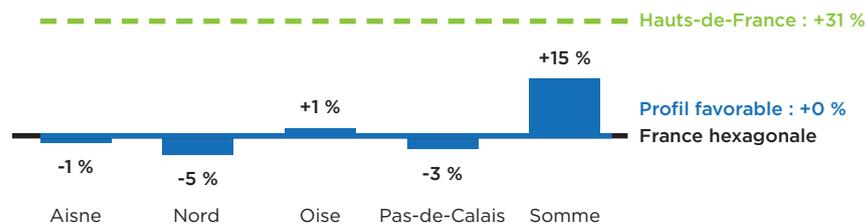
Sources : Drees / Asip-Santé - RPPS 2015, Adeli, Insee

Quelques nuances pour certains départements

Au sein de cette classe, la Somme affiche des taux d'allocataires plus élevés que les autres départements, des revenus plus faibles (seul département sous la moyenne française), et une espérance de vie à la naissance (-2,3 ans pour les hommes et -2,4 ans pour les femmes par rapport à la France) plus proche de la moyenne régionale et du profil plutôt défavorable que des autres départements de sa classe. C'est également le seul département pour lequel la mortalité des moins de 65 ans est sensiblement supérieure à celle du niveau national (+15 %).

Pour nombre de pathologies, c'est la valeur maximale des départements de cette classe, dépassant parfois même la valeur régionale. En termes de professionnels de santé, c'est davantage l'Oise qui se démarque défavorablement. Les densités de cette classe, faibles sont en effet fortement influencées par ce département, représentant plus de la moitié de ces habitants. La densité en infirmiers est moindre dans les départements de l'ex-Picardie et surtout dans l'Oise (-51 %). Le Nord présente les densités les plus élevées pour les médecins généralistes, les dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes. Pour les infirmiers, il s'agit du Pas-de-Calais.

Mortalité des moins de 65 ans* pour la classe dont la situation sociale est la plus favorable



* écart en % avec le niveau national calculé à partir des taux standardisés sur 2006-2013

Sources : CépiDc Inserm, Insee

* Indicateurs considérés dans la typologie sociale par commune

- Taux de fécondité des femmes de 12-20 ans en 2009-2015 (Insee)
- Part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans au RP 2013 (Insee)
- Part de foyers fiscaux non imposés sur le revenu en 2014 (Ministère de l'Économie et des Finances - DGFIP)
- Taux de chômage au RP 2013 (Insee)
- Part de jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés au RP 2013 (Insee)
- Part de cadres et professions intellectuelles supérieures occupés au RP 2013 (Insee)
- Taux d'allocataires du RSA au 31 décembre 2015 (CCMSA, Cnaf, Insee)
- Taux d'allocataires de 20-59 ans de l'AAH au 31 décembre 2015 (CCMSA, Cnaf, Insee)

**PROGRAMME RÉGIONAL
D'ACCÈS À LA PRÉVENTION
ET AUX SOINS DES PERSONNES
LES PLUS DÉMUNIES**

2018-2023

**PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ
DES HAUTS-DE-FRANCE**



ARS HAUTS-DE-FRANCE - PRS2 // 2018-2028

**CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE
SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ
PRAPS**



Agence régionale de santé Hauts-de-France
556 avenue Willy Brandt 59777 Euralille
Standard : 0 809 402 032