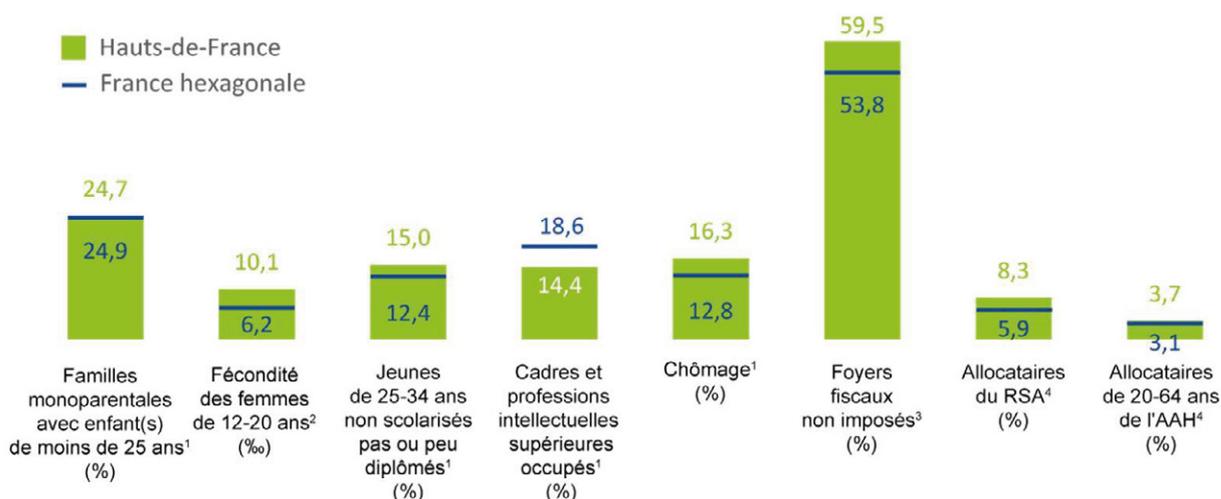


## CONTEXTE SOCIAL DES HAUTS-DE-FRANCE

Les indicateurs sociaux relevés sur l'ensemble de la région sont souvent moins favorables que ceux de la France. Les taux d'allocataires, notamment du RSA, sont plus particulièrement à mentionner comme peut l'être le taux de foyers fiscaux non imposés. Il est à noter que la part de familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans est identique sur les deux zones géographiques.

### Valeurs régionale et nationale des indicateurs retenus pour réaliser la typologie sociale



1. au RP 2019      2. en 2015-2021      3. sur les revenus de 2021      4. au 31 décembre 2021

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP - Exploitation OR25

### Une méthode pour rendre au mieux les spécificités des classes

Chaque zone géographique présente des particularités qu'il est naturellement essentiel de faire ressortir. Or, pour cela, le mieux est d'offrir des comparaisons territoriales, toute la question étant sur quelles zones elles doivent porter pour être les plus pertinentes ! C'est ce que précise cet encadré en expliquant les différentes focales de comparaison retenues pour cette classification en cinq classes. Le premier groupe de comparaison est classique : chaque classe est regardée en fonction des autres classes et par rapport aux valeurs régionale et nationale.

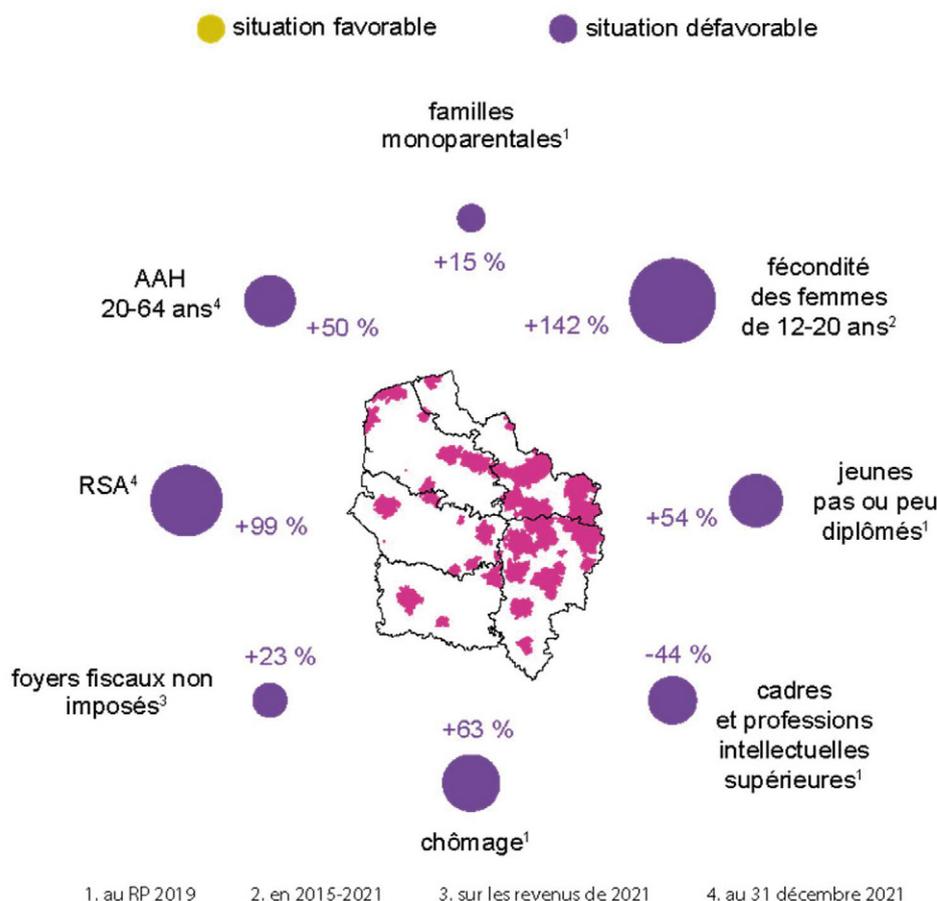
Toutefois, pour certaines classes comprenant une part importante de la population régionale, la valeur globale relevée dans les Hauts-de-France est de fait bien moins intéressante que la comparaison en regard du reste de la région. C'est pourquoi des comparaisons en regard du reste de la région sont également présentées : il s'agit alors de la valeur moyenne sur les quatre autres classes qui permet ainsi une meilleure vision de la dichotomie entre la zone et son complémentaire au sein des Hauts-de-France. Enfin, pour la dernière comparaison, les résultats obtenus en Hauts-de-France ont été appliqués au reste de la France, permettant de classer chaque commune dans une des cinq classes. Afin là encore de mettre en évidence des différences les plus « judicieuses », il a été décidé de prendre en compte la France sans les Hauts-de-France, suivant les mêmes raisons que mentionné précédemment, mais également sans l'Île-de-France qui présente dans certains cas des caractéristiques bien spécifiques. Ainsi, sans mention contraire, la dénomination « classe analogue/identique du reste de la France » fait référence à la valeur obtenue en excluant les Hauts-de-France et l'Île-de-France. Il est à noter que, le plus souvent, les valeurs avec et sans l'Île-de-France sont assez proches ; elles s'écartent cependant pour certains indicateurs, notamment ceux autour de l'emploi et des professionnels de santé. Par ailleurs, pour ce qui est des informations fournies dans ce document, elles sont toutes présentées sur la dernière date ou période disponible au moment de la réalisation de ce document. Des regroupements de plusieurs années sont parfois nécessaires pour permettre de disposer d'une plus grande robustesse des indicateurs, à l'image des données de mortalité regroupant sept années.

## CLASSE SOCIALE DEFAVORABLE

### Une classe marquée par une fécondité élevée, notamment chez les jeunes femmes

Il s'agit de la classe comprenant le plus grand nombre d'habitants avec un peu plus de 2,4 millions au 1<sup>er</sup> janvier 2019 avec toutefois une population qui décroît depuis 2013 (-0,12 %) alors qu'elle a augmenté de 0,05 % dans l'ensemble des Hauts-de-France et de 0,36 % dans l'Hexagone. Dans la classe sociale analogue du reste de l'Hexagone, la population est relativement stable (+0,02 %). Les communes constituant cette classe sont relativement urbanisées, avec la deuxième densité la plus élevée des cinq classes (353 habitants au km<sup>2</sup>), loin des 570 de la classe la plus densément peuplée, mais bien au-delà de la valeur moyenne des trois autres classes avec 96 habitants au km<sup>2</sup>. À la même date, la répartition par âge de la population de cette classe est assez voisine de la moyenne régionale, ce qui masque toutefois un rapport de dépendance<sup>3</sup> très élevé (81,3 contre 75,5 dans le reste de la région et 78,4 en France hexagonale) ; ce rapport est toutefois encore plus élevé dans la même classe du reste de la France (87,7). Il en va de même pour l'indice de grand vieillissement<sup>4</sup> (43,1), le plus élevé également des cinq classes toutefois en deçà de ceux du niveau national (44,6) et de la classe analogue du reste de la France (46,8). La fécondité est également la plus importante des cinq classes, avec un indice conjoncturel de fécondité juste au-dessus de 2 enfants par femme (1,84 dans l'Hexagone et 1,79 dans la région). Cet indice provient notamment d'un taux de fécondité des jeunes femmes très élevé (15 pour 1 000 femmes de moins de 21 ans contre moins de 7 dans le reste des Hauts-de-France, 6 pour l'ensemble de la France et 11 pour la classe identique du reste de la France).

#### En regard de la France hexagonale



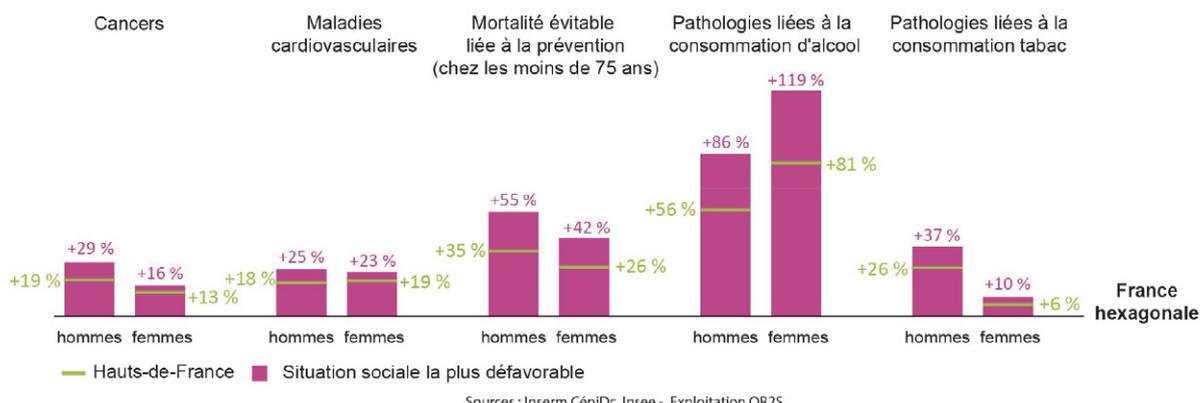
<sup>3</sup> (Nombre de personnes de moins de 20 ans + nombre de personnes de 65 ans et plus) / nombre de personnes de 20-64 ans \* 100.

<sup>4</sup> Nombre de personnes de 80 ans et plus / nombre de personnes de 65-79 ans \* 100.

## Une fragilité sociale illustrée par les foyers fiscaux ou le chômage des jeunes

Les indicateurs sociaux relevés dans cette classe sont, pour une très grande majorité, les plus défavorables de la région, nettement dégradés en regard de ceux de la France. À titre d'exemple, autour des jeunes au 1<sup>er</sup> janvier 2019, la part de 25-34 ans peu ou pas diplômés est de 19 % alors qu'elle est de 7 points de moins au niveau national comme d'ailleurs pour le reste de la région. À cette même date, le taux de chômage des 15-24 ans dépasse quant à lui les 40 %, soit 11 points de plus que dans le reste de la région, 14 points de plus qu'au niveau national et même 6 points de plus que pour la classe identique du reste de la France. La part de foyers fiscaux non imposés et, allant de pair, le revenu moyen annuel par foyer fiscal sont deux autres indicateurs montrant la grande fragilité économique des habitants : ils sont deux foyers fiscaux sur trois à être non imposés en 2021, soit 12 points de plus que sur l'ensemble du territoire français avec un revenu moyen d'un peu plus de 21 000 € contre près de 30 000 € sur l'ensemble de l'Hexagone. En regard des autres classes des Hauts-de-France, les écarts sont également conséquents respectivement de 11 points de moins et de 7 000 € de plus. De même, toujours en 2021, le taux d'allocataires du RSA est deux fois plus élevé qu'en France, 4 fois plus que dans la classe présentant les caractéristiques sociales les plus favorables de la région. Il est également plus élevé de 2 points que dans la classe sociale analogue du reste de la France. La structure socioprofessionnelle de cette classe au dernier recensement de population est marquée par une forte présence d'employés (près d'un tiers) et une moindre présence de cadres et professions intellectuelles supérieures (un dixième) à comparer respectivement aux un quart et un sixième du reste de la région.

### Différentiel avec la France du taux standardisé de mortalité en 2011-2017



## Une espérance de vie à la naissance particulièrement faible, tant chez les hommes que chez les femmes, qui se conjugue avec des mortalités prématurées et évitables très élevées

Indicateur synthétique de mesure de l'état de santé d'une population, l'espérance de vie à la naissance est la plus faible de toutes les classes des Hauts-de-France, tant chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, sur la période 2011-2017, celle des hommes est de 75,3 ans et celle des femmes de 82,9 ans, à comparer, respectivement sur le reste de la région, aux 77,5 ans et 84,1 ans. Les écarts sont encore plus marqués en regard de la situation nationale, avec respectivement -3,9 ans et -2,5 ans d'espérance de vie pour les hommes et les femmes. Les écarts relevés entre cette classe et celle analogue du reste de la France sont également conséquents, à la défaveur des Hauts-de-France : 2,3 ans d'espérance de vie à la naissance en moins pour les hommes et de 1,6 an pour les femmes.

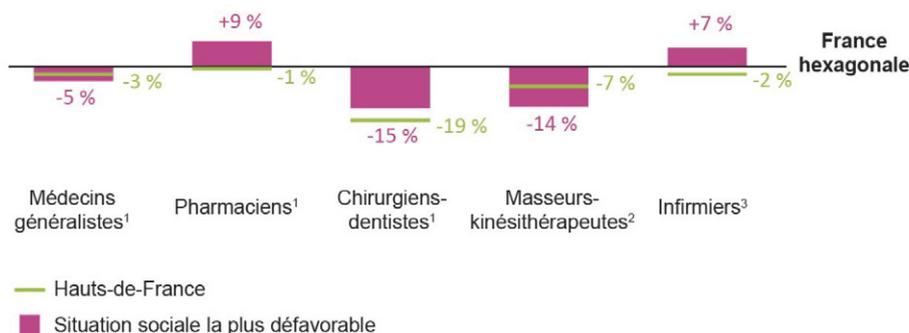
Cette situation dégradée en regard de l'espérance de vie se retrouve à travers la mortalité prématurée et la mortalité évitable. Ainsi pour la mortalité prématurée, les taux de cette classe sur la période 2011-2017 sont respectivement de 412 décès pour 100 000 hommes de moins de 65 ans et 178 décès pour 100 000 femmes de moins de 65 ans, soit respectivement un surplus de mortalité avec le niveau national de 54 % et de 41 %. Au regard du reste de la région, cela est nettement supérieur puisque de l'ordre de +15 % chez les hommes comme chez les femmes. La classe sociale identique du reste de la France est dans une situation un peu moins défavorable, avec des surplus en regard du niveau national d'un peu plus de 20 %, quel que soit le sexe. La mortalité évitable se décompose en deux parties liées pour l'une à la prévention et, pour l'autre, au système de soins. Les taux pour la première sont, dans la classe, de 312 pour 100 000 hommes de moins de 75 ans et de 91 pour 100 000 femmes de moins de 75 ans, soit un surplus avec le niveau national respectivement de 55 % et de 42 %.

Pour le reste de la région, ces surplus existent également, mais ils sont de 21 %, côté masculin, et de 16 % chez les femmes. De même, dans la classe identique du reste de la France, les surplus sont de l'ordre de 20 % chez les hommes comme chez leurs homologues féminines. Pour la mortalité évitable liée au système de soins, les taux sont de 99 pour 100 000 hommes de moins de 75 ans et de 81 pour 100 000 femmes de moins de 75 ans, soit un surplus avec le niveau national respectivement de 57 % et de 45 %. Pour le reste de la région, ce surplus existe également, mais il est de 21 % côté masculin comme versant féminin. De même, dans la classe identique du reste de la France, les surplus sont de l'ordre de 17 % chez les hommes et de 11 % chez les femmes.

Nombre de pathologies présentent une surmortalité importante dans cette classe. Ainsi, elle est, en regard du niveau national, de 29 % chez les hommes et de 16 % chez les femmes pour les cancers, de l'ordre de 25 % chez les hommes comme chez les femmes pour les maladies cardiovasculaires, de 37 % chez les hommes et de 10 % chez les femmes pour les pathologies liées à la consommation de tabac et de 86 % chez les hommes et de 119 % chez les femmes pour les pathologies liées à la consommation d'alcool. Dans la même classe sociale du reste de la France, les valeurs sont bien moindres même si une surmortalité est retrouvée. Ainsi, les surplus de mortalité pour les cancers et les maladies cardiovasculaires chez les hommes ou chez les femmes sont compris entre 5 % et 8 %. Hommes comme femmes, ce pourcentage est de +11 % pour les pathologies liées au tabac et de +14 % pour celles liées à l'alcool.

En dix ans, la mortalité de cette classe a le plus souvent évolué de manière assez semblable à celle de la France ou de manière légèrement moins soutenue pour certaines pathologies. La mortalité masculine par maladies cardiovasculaires est toutefois à mentionner, avec une diminution plus faible, impliquant une augmentation du différentiel avec la France de 10 points (il était de +15 % en 2001-2007 contre +25 % en 2011-2017).

### Différentiel avec la France de la densité de professionnels de santé libéraux



1. au 1<sup>er</sup> janvier 2022    2. au 1<sup>er</sup> janvier 2020    3. au 1<sup>er</sup> janvier 2021, infirmiers de moins de 62 ans

Sources : Drees / Adeli 2021, Drees / Asip-Santé - RPPS 2020 et 2022, Insee - Exploitation OR25

## Des densités en professionnels de santé plutôt correctes en regard de la région, moins par rapport à la France

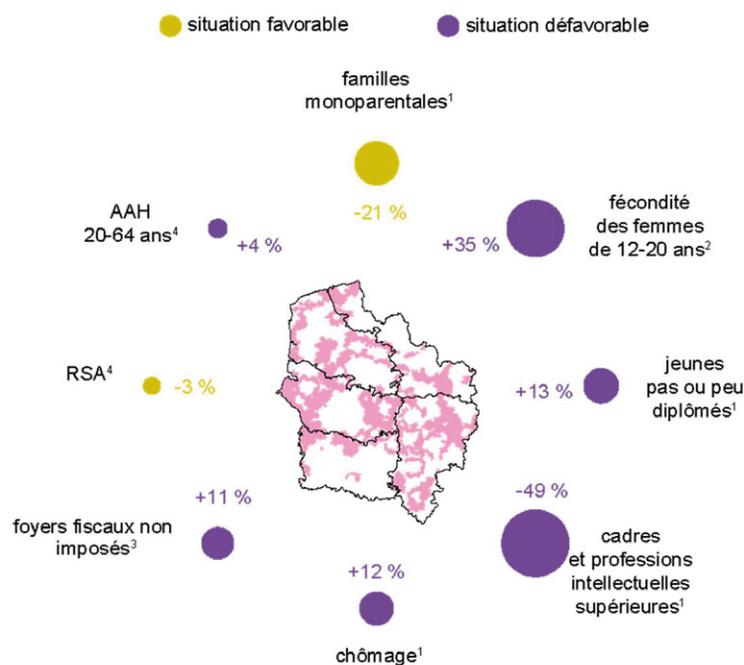
Cette classe se situe au deuxième rang pour sa densité de médecins généralistes libéraux derrière assez logiquement la classe « urbaine » avec une valeur pas si éloignée des moyennes régionale et nationale (respectivement 80 pour 100 000 habitants, 82 et 84). La différence la plus importante a trait à la démographie de ce professionnel puisque 56 % sont âgés de 55 ans ou plus alors que, tant pour les autres classes des Hauts-de-France que pour la moyenne nationale, ce pourcentage est toujours en deçà de 50 %. Pour les chirurgiens-dentistes libéraux, la démographie est moins inquiétante avec 31 % de chirurgiens-dentistes âgés de 55 ans et plus contre 28 % en moyenne dans les autres classes de la région et 34 % au niveau national. Pour leur densité, la classe peut apparaître plutôt bien placée, puisque ressortant au deuxième rang avec une valeur supérieure à celle du reste de la région (47 pour 100 000 habitants contre 43) ; elle n'en est pas moins bien en deçà de la valeur nationale, de 8 points et même de 13 points en regard de la classe équivalente du reste de la France avec la valeur la plus élevée des cinq classes à cet échelon géographique.

### CLASSE SOCIALE PLUTOT DÉFAVORABLE

## Une population plus âgée que les moyennes régionale et nationale

Avec un peu plus de 950 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019, il s'agit du troisième effectif des cinq groupes. À l'instar de l'autre classe aux caractéristiques sociales défavorables, le taux d'accroissement de la population depuis 2013 est négatif (-0,10 % contre +0,05 % dans l'ensemble des Hauts-de-France et +0,36 % en France). Il est à noter que dans la classe analogue du reste de la France, la population a également diminué entre les deux recensements, même si la baisse est un peu moins marquée (-0,05 %). Les communes constituant cette classe sont plutôt situées en zone rurale avec une densité de 97 habitants au km<sup>2</sup>. La répartition par âge fait ressortir une population plus âgée que la moyenne régionale avec une part d'habitants de 50 ans et plus de 40 %, soit 4 points de plus que le reste de la région et même près d'un point de plus que dans l'Hexagone. Cette valeur est toutefois bien moindre à celle de la classe sociale identique du reste de la France (46 %). Cela se retrouve à travers l'indice de vieillissement le plus élevé des cinq classes avec une valeur de 78, soit 11 points de plus que dans le reste de la région, mais bien inférieur à cette même classe pour le reste de la France (de l'ordre de 115). L'indice conjoncturel de fécondité est identique à celui de la région avec 1,88 enfant par femme et le taux de fécondité des jeunes femmes y est un peu plus faible, de 8,4 pour 1 000 femmes de moins de 21 ans contre 10,1 en région. Pour ces indicateurs autour des naissances, des valeurs du même ordre sont retrouvées dans la classe sociale analogue du reste de la France.

### En regard de la France hexagonale



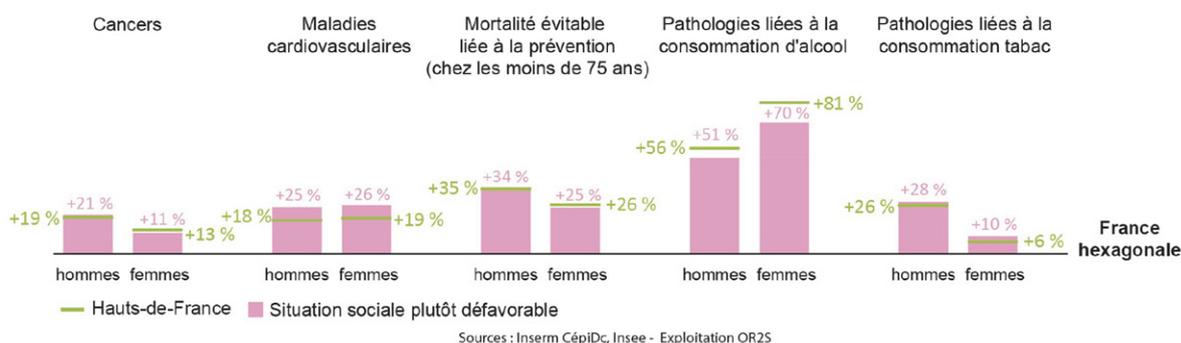
1. au RP 2019    2. en 2015-2021    3. sur les revenus de 2021    4. au 31 décembre 2021

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP - Exploitation OR2S

## Une situation sociale globale au niveau de la moyenne régionale

En ce qui concerne la profession et catégorie socioprofessionnelle, c'est dans cette classe que la part d'ouvriers est la plus nombreuse (29 % au même niveau que les employés) ; elle est un peu moindre dans la même classe sociale du reste de la France (-3 points). Le taux de chômage des jeunes est élevé puisqu'un jeune de 15-24 ans sur trois se déclare être chômeur lors du recensement de 2019. C'est certes du même ordre que la moyenne régionale, mais 7 points au-dessus de la France et 4 points au-dessus de la classe identique du reste de la France. Le revenu moyen annuel par foyer fiscal (25 000 €) est dans cette classe équivalent à la moyenne régionale, de même que la part de foyers fiscaux non imposés (trois sur cinq). En revanche, les taux d'allocataires du RSA et, dans une moindre mesure, de l'AAH relevés dans cette classe (respectivement 5,7 % et 3,2 % au 31 décembre 2021) sont du même ordre de grandeur que ceux relevés sur l'ensemble du pays et dans la classe sociale analogue du reste de la France ; ils sont plus importants dans les Hauts-de-France (respectivement 8,3 % et 3,7 %).

### Différentiel avec la France du taux standardisé de mortalité 2011-2017

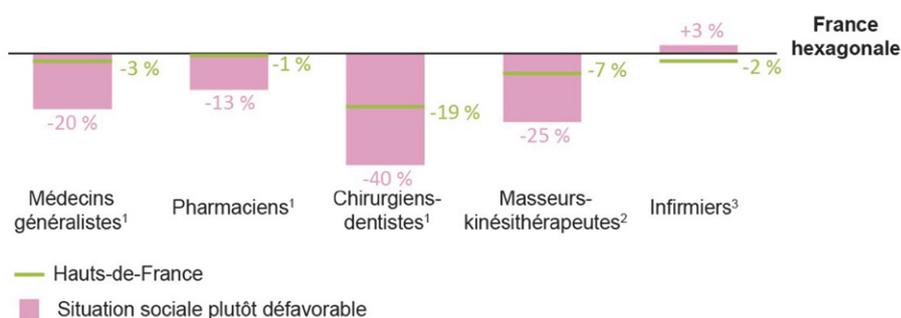


## Une mortalité équivalente à la moyenne régionale, mais supérieure à la classe correspondante au niveau national

L'espérance de vie à la naissance de cette classe est dans la moyenne régionale, tant chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, sur la période 2011-2017, celle des hommes est de 76,4 ans et celle des femmes de 83,6 ans, toutes les deux identiques à celles comparables de la région. De ce fait, elles sont en retrait de celles du niveau national (79,2 ans et 85,4 ans, soit des différentiels respectifs de -2,7 ans et -1,9 an), mais aussi, au regard de la classe identique du reste de la France (respectivement de 78,3 ans et de 84,9 ans).

Cette situation identique à la moyenne régionale est également retrouvée sur la même période pour la mortalité prématurée avec un taux de 345 pour 100 000 hommes de moins de 65 ans et de 156 pour 100 000 femmes de moins de 65 ans, soit un différentiel avec le niveau national respectivement de +29 % et de +23 %. Ces taux sont également supérieurs à ceux de la classe sociale analogue du reste de la France qui présente une surmortalité de l'ordre de 10 %, quel que soit le sexe. Ces constats sont similaires pour les deux formes de mortalité évitable, et ce pour chacun des sexes. En 2011-2017, les surmortalités évitables masculines sont, dans les deux cas, de 34 % et celles des femmes de l'ordre de 25 % alors que celles de la classe identique du reste de la France sont de 10 % pour la mortalité évitable liée à la prévention et autour de 5 % pour celle liée au système de soins, quel que soit le sexe. Que ce soit pour les cancers, les pathologies cardiovasculaires, les pathologies liées à la consommation d'alcool ou de tabac, la situation en ce qui concerne la mortalité se trouve, peu ou prou, au niveau de la moyenne régionale, ce qui signifie une mortalité supérieure à la moyenne nationale et même bien au-dessus de la même classe sociale analogue du reste de la France. Ainsi, hormis pour la mortalité liée à la consommation de tabac chez les femmes, les écarts entre les deux classes sont de l'ordre de 15 % pour les cancers et les maladies cardiovasculaires, quel que soit le sexe, de 20 % pour les pathologies liées à la consommation de tabac chez les hommes et de 50 % et plus pour les décès liés à la consommation d'alcool toujours sur la même période pour chacun des sexes.

### Différentiel avec la France de la densité de professionnels de santé libéraux



1. au 1<sup>er</sup> janvier 2022    2. au 1<sup>er</sup> janvier 2020    3. au 1<sup>er</sup> janvier 2021, infirmiers de moins de 62 ans

Sources : Drees / Adeli 2021, Drees / Asip-Santé - RPPS 2020 et 2022, Insee - Exploitation OR25

### Un déficit en professionnels de santé libéraux hormis pour les infirmiers

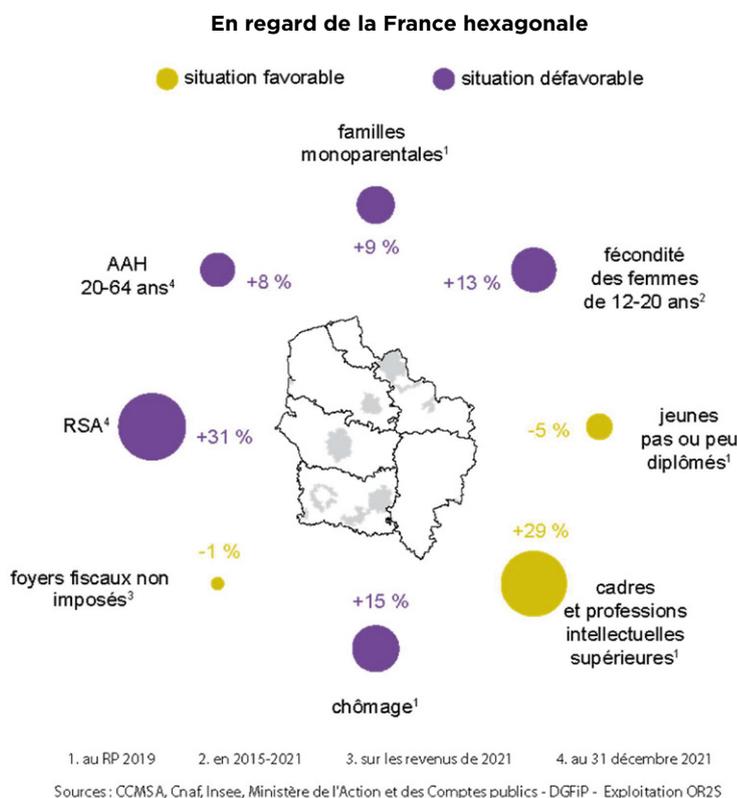
Hormis pour les infirmiers, le manque de professionnels de santé libéraux, tant en regard des moyennes régionale et nationale que vis-à-vis de la classe sociale identique du reste de la France, est criant. Ainsi, l'écart entre les deux classes équivalentes en ce qui concerne la densité est de l'ordre de 20 % au détriment du régional pour les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes et même les infirmiers qui présentent pourtant une valeur comparable à la moyenne nationale.

Le différentiel en médecins généralistes libéraux est moindre, mais existant (-5 %). Pour en revenir aux seuls écarts avec les moyennes nationales, ce sont les chirurgiens-dentistes qui sont le plus en déficit dans cette classe (-40 %) comme ils le sont, plus généralement, dans l'ensemble de la région (-19 %).

## ZONES URBAINES PRÉSENTANT UNE SITUATION SOCIALE HÉTÉROGÈNE

### Une population plutôt jeune, d'où de faibles indices de vieillissement et de dépendance

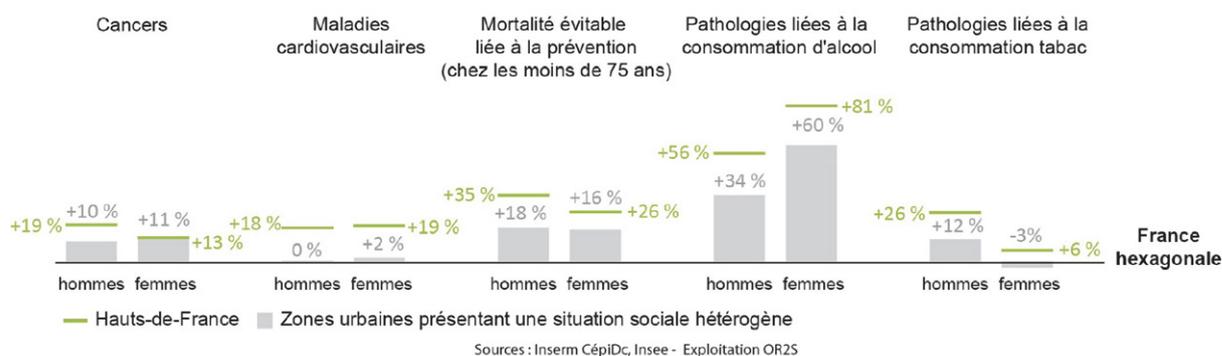
Avec un peu plus de 1,5 million d'habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019, soit un quart de la population régionale, cette classe regroupe une majorité de communes urbaines. La densité de population y est particulièrement élevée : 570 habitants au km<sup>2</sup>, soit près de cinq fois plus qu'en France (120 habitants au km<sup>2</sup>) et près de quatre fois plus que dans le reste de la région (154 habitants au km<sup>2</sup>). À cette même date, elle détient la plus forte part de jeunes de moins de 25 ans (33,5 % contre 31,3 % dans le reste de la région et 29,5% en France) et les plus faibles indices de vieillissement (64,1 contre 70,7 dans le reste de la région et 83,8 en France), rapport de dépendance (71,9 contre respectivement 79,9 et 78,4 dans le reste de la région et en France) et indice conjoncturel de fécondité (1,75 enfant par femme en 2015-2021 contre 1,96 dans le reste de la région et 1,84 en France). Ce dernier indice est assez voisin de la classe sociale analogue du reste de la France (1,78), le plus faible des cinq classes de la typologie sociale.



## Davantage de jeunes étudiants, diplômés et cadres, mais aussi d'allocataires du RSA et de chômage

Cette classe regroupe des communes présentant une situation sociale plus hétérogène. Les grandes villes connaissent généralement des parts plus élevées de jeunes adultes scolarisés, de jeunes diplômés et de cadres et professions intellectuelles supérieures du fait le plus souvent de la présence d'universités et/ou d'écoles de niveau supérieur ainsi que d'entreprises susceptibles d'employer des cols blancs. Toutefois, une partie de la population présente des caractéristiques précaires, impliquant notamment des taux d'allocataires et de chômage élevés. Ces caractéristiques sont retrouvées pour les indicateurs calculés sur l'ensemble de cette classe. Ainsi, au 1<sup>er</sup> janvier 2019, la part de cadres et professions intellectuelles supérieures occupés y est la plus importante des cinq classes : 24,0 % contre 10,9 % dans le reste de la région, 18,6 % en France et 21,1 % dans la classe analogue du reste de la France. Il en est de même pour les jeunes de 25-34 ans ayant au moins un Bac+2, avec une part de 54,0 %, soit 10 points de plus que la classe aux caractéristiques sociales plutôt favorables) et 20 points de moins en regard du reste de la région ; la classe analogue du reste de la France présente une part plus proche (51,1 %). Le taux d'allocataires du RSA au 31 décembre 2021 est particulièrement élevé, 7,7 % contre 5,9 % en France, soit une valeur plus importante que la classe aux caractéristiques sociales plutôt défavorables. Dans la classe analogue du reste de la France, la valeur est un peu plus faible (6,3 %). Quant au chômage déclaré lors du recensement de 2019 pour l'ensemble de la population ou des seuls jeunes, il est un peu plus élevé dans cette classe que dans l'ensemble de la France ou même dans la classe analogue du reste de la France de 1 ou 2 points dans les deux cas.

### Différentiel avec la France du taux standardisé de mortalité 2011-2017

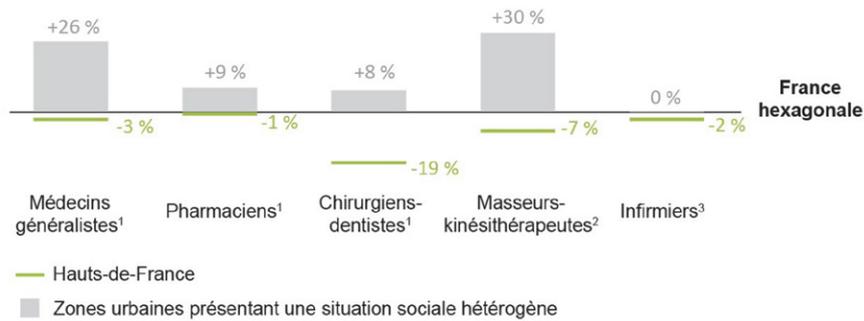


## Une mortalité par maladies cardiovasculaires plutôt satisfaisante, moins pour les cancers et les pathologies liées à une consommation d'alcool

Cette classe enregistre la meilleure espérance de vie à la naissance des cinq classes pour les femmes ; chez les hommes, elle arrive en seconde position après la classe sociale la plus favorisée. Dans les deux cas, l'écart avec le niveau national demeure négatif, traduisant une situation moins favorable, d'un peu plus d'un an pour les hommes (1,1 an) et d'un peu moins d'un an pour les femmes (0,8 an). En regard de la classe analogue du reste de la France, les écarts sont encore plus importants, avec 1,7 an d'espérance de vie en moins pour les hommes et 1,4 an pour les femmes.

Cette situation moins favorable pour cette classe dans la région par rapport à celle équivalente du reste de la France est retrouvée pour la mortalité prématurée et pour la mortalité évitable, tant en matière de prévention que pour les soins. Ainsi, en 2011-2017, la surmortalité prématurée dans cette classe est de 15 % alors que dans l'ensemble des régions autres que les Hauts-de-France et l'Île-de-France, elle est en deçà de la valeur nationale de 3 %. Pour la mortalité évitable par des actions de prévention, le différentiel sur la même période avec le niveau national est de l'ordre de +17 % contre -5 % pour le reste de la France et l'écart entre les deux territoires est encore plus marqué pour celle qui concerne le système de soins (respectivement de +20 % et de -7 %). Il en va de même pour les cancers, les maladies cardiovasculaires, les pathologies liées à la consommation d'alcool et celles liées à la consommation de tabac, hormis pour ces dernières chez les femmes où le différentiel avec la France est négatif. Les écarts sont compris entre 8 et 16 points, sauf pour la mortalité liée à la consommation d'alcool où l'écart entre les deux classes est de 44 points chez les hommes et de 70 points chez les femmes, écarts très élevés à l'image de ce qui est retrouvé dans les autres classes.

### Différentiel avec la France de la densité de professionnels de santé libéraux



1. au 1<sup>er</sup> janvier 2022    2. au 1<sup>er</sup> janvier 2020    3. au 1<sup>er</sup> janvier 2021, infirmiers de moins de 62 ans

Sources : Drees / Adeli 2021, Drees / Asip-Santé - RPPS 2020 et 2022, Insee - Exploitation OR2S

### Des densités de professionnels de santé souvent plus importantes qu'en France, mais pas en regard de la classe équivalente nationale

Outre le fait d'avoir la plus forte densité de médecins généralistes libéraux au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (106 pour 100 000 habitants contre environ 73 dans le reste de la région). Il est à noter que c'est la même valeur dans la classe sociale analogue du reste de la France. L'évolution relevée en dix ans est un peu moins défavorable dans cette classe que celles observées par ailleurs.

En effet, la diminution a été plus de deux fois moins soutenue pour cette classe que celles enregistrées aux niveaux national et régional (près de -5 % contre un peu plus de -10 %). Les densités de médecins de premiers recours libéraux (gynécologues, ophtalmologues et psychiatres) sont également les plus élevées de la région. Toutefois, la densité de psychiatres demeure plus faible qu'en France (7,9 pour 100 000 habitants contre 9,2 ; dans la classe analogue du reste de la France, elle dépasse les 15 pour 100 000). Les densités de pharmaciens, de chirurgiens-dentistes et de masseurs-kinésithérapeutes libéraux sont les plus élevées des cinq classes (à égalité pour les pharmaciens), avec des valeurs un peu plus importantes qu'en France. Pour les infirmiers, la classe se situe à un niveau intermédiaire, avec une densité identique à celle de la France. Pour la grande majorité de ces professionnels de santé, les densités sont supérieures dans la classe sociale identique du reste de la France.

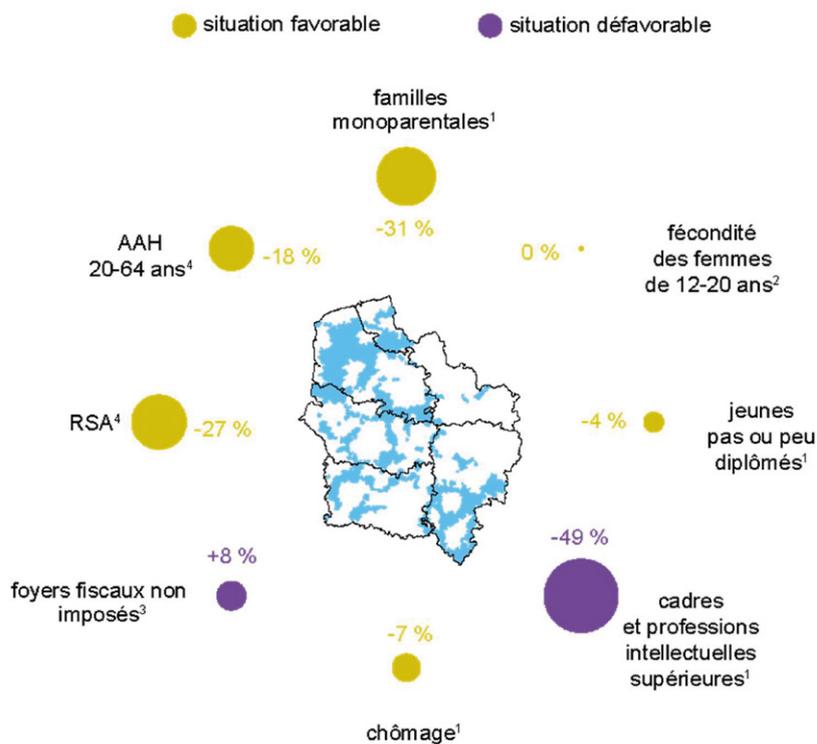
## CLASSE SOCIALE PLUTOT FAVORABLE

### Une classe regroupant des communes à dominante rurale, avec une part de jeunes de 18-24 ans moindre

Avec un peu plus de 615 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019, cette classe regroupe un dixième de la population régionale domiciliée dans des communes à dominante rurale. De fait, il est logique de retrouver une densité de population faible, la plus petite des cinq classes : 74 habitants au km<sup>2</sup> contre 120 pour le niveau national et 230 pour le reste de la région. Cette densité est toutefois bien supérieure à celle de la classe équivalente du reste de la France (40 habitants au km<sup>2</sup>).

Les caractéristiques populationnelles de cette classe sont assez proches de celles relevées dans l'ensemble des Hauts-de-France. Seule la part des jeunes en âge de faire des études supérieures (18-24 ans) se démarque, avec un niveau moindre (6,5 % contre 8,6 % en Hauts-de-France et 8,0 % en France) ; cette caractéristique est retrouvée pour la classe sociale identique du reste de la France (5,5 %). Pour ce qui a trait à la fécondité, elle est avec 1,91 enfant par femme sur la période 2015-2021 un peu supérieure aux moyennes régionale et nationale (respectivement 1,88 et 1,84) et également à la classe équivalente du reste de la France (1,87).

#### En regard de la France hexagonale



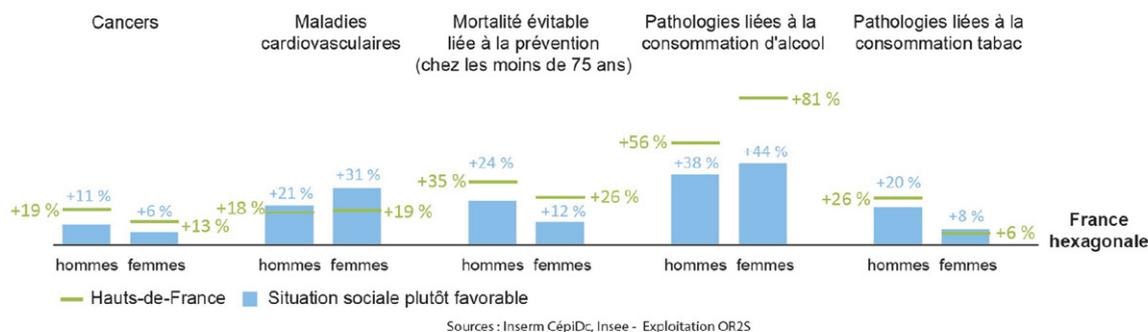
1. au RP 2019      2. en 2015-2021      3. sur les revenus de 2021      4. au 31 décembre 2021

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP - Exploitation OR2S

## Moins d'allocataires du RSA, de l'AAH et de chômage qu'en France, mais des revenus moyens plus faibles

Les indicateurs sociaux de cette classe sont, le plus souvent, un peu plus favorables que ceux relevés sur l'ensemble de la région, se situant pour nombre d'entre eux au second rang derrière la classe au profil social le plus favorable. Pour certains, ils sont au même niveau qu'en France, comme la part de jeunes de 25-34 ans sortis du système scolaire pas ou peu diplômés ou le taux d'activité des 15-64 ans. La structure socioprofessionnelle de cette classe se rapproche toutefois davantage des deux classes présentant plutôt une situation défavorable. Ainsi, la part d'ouvriers est élevée (de l'ordre de 28 % pour ces trois classes contre 20 % en France) et une part de cadres et professions intellectuelles supérieures un peu plus faible (sous les 10 %). Il est à noter une assez grande similitude entre les deux classes sociales analogues sur les deux niveaux géographiques (région et France hors Hauts-de-France et Île-de-France). Les indicateurs autour des revenus sont également moins favorables que ceux relevés en France, tant pour le revenu moyen annuel par foyer fiscal (inférieur), que la part de foyers fiscaux non imposés (supérieure). Ce sont ainsi près de 3 500 € qui séparent en 2021 le revenu moyen annuel relevé dans cette classe (26 180 €) et celui de la France (29 550 € ; 25 405 € pour le reste des Hauts-de-France et 25 486 € pour la classe identique du reste de la France). En revanche, les taux d'allocataires du RSA et de l'AAH sont plus faibles en 2021 que ceux relevés en France, de même que le taux de chômage au sens du recensement de 2019. Pour ce dernier indicateur, une spécificité est toutefois à noter pour les femmes, avec un taux de chômage identique à celui de la France et même un peu plus élevé pour les seules femmes de 18-24 ans.

### Différentiel avec la France du taux standardisé de mortalité 2011-2017



## Les cancers plutôt dans une situation pas trop défavorable, contrairement aux pathologies liées à la consommation d'alcool

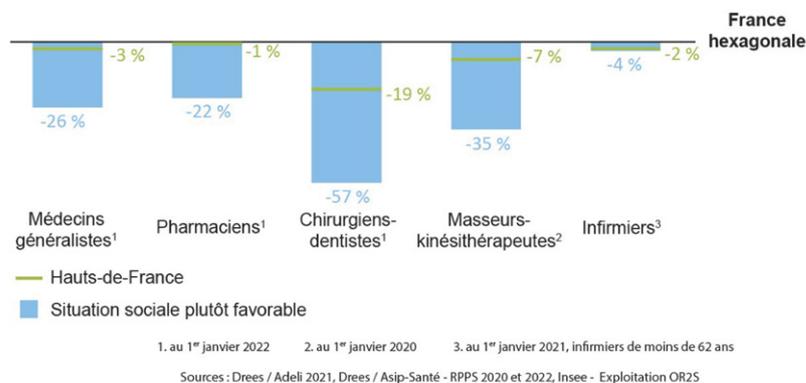
Les espérances de vie à la naissance de la classe sont bien moindres que celles relevées en France, et ce aussi bien pour les hommes (77,3 ans contre 79,2 ans, soit 1,8 an d'espérance de vie en moins en 2011-2017) que pour les femmes (83,7 ans contre 85,4 ans, soit 1,7 an d'espérance de vie en moins). En comparaison à la classe sociale analogue du reste de la France, les écarts sont un peu moins marqués, mais ils demeurent nettement plus défavorables pour la classe des Hauts-de-France, et ce tant pour les hommes (-1,2 an) que pour les femmes (-1,4 an). En outre, en regard des Hauts-de-France, la situation est plus favorable pour les hommes (+0,7 an d'espérance de vie), mais similaire pour les femmes (+0,1 an).

Cette situation moins favorable pour cette classe dans la région par rapport à la classe équivalente dans le reste de la France est retrouvée pour la mortalité prématurée et pour la mortalité évitable, tant en matière de prévention que pour les soins. Ainsi, la surmortalité prématurée dans cette classe des Hauts-de-France est, sur la période 2011-2017, de 17 % chez les hommes de moins de 65 ans et de 13 % chez leurs homologues féminines ; dans les régions autres que les Hauts-de-France et l'Île-de-France, ce différentiel avec le niveau national est de +5 % chez les hommes, mais sans différence chez les femmes.

Pour la mortalité évitable en ce qui concerne le système de soins, le différentiel avec le niveau national est de l'ordre de +20 % contre +3 % pour la classe sociale analogue du reste de la France et la mortalité évitable par des actions de prévention est de +24 % chez les hommes locaux et de +9 % chez leurs homologues « nationaux », ces valeurs étant divisées par deux chez les femmes pour les deux unités géographiques. Hormis comme pour les autres classes, la situation féminine est spécifique en regard des pathologies liées à la consommation de tabac. D'autre part, pour cette classe, les cancers (avec un différentiel entre la classe et la France compris entre +6 % et +11 %), les maladies cardiovasculaires, les pathologies liées à la consommation de tabac chez les hommes et les pathologies liées à la consommation d'alcool présentent toutes une surmortalité d'au moins 20 %, pouvant même doubler pour ces dernières.

Dans la classe sociale analogue du reste de la France, les écarts avec le niveau national sont bien moindres avec un maximum de +12 % pour les maladies cardiovasculaires et même en deçà de la valeur nationale pour les pathologies liées à l'alcool chez les femmes (soit un écart entre les deux niveaux de 50 points au détriment des femmes de cette classe des Hauts-de-France).

### Différentiel avec la France de la densité de professionnels de santé libéraux



### De faibles densités de professionnels de santé libéraux, tout particulièrement de chirurgiens-dentistes

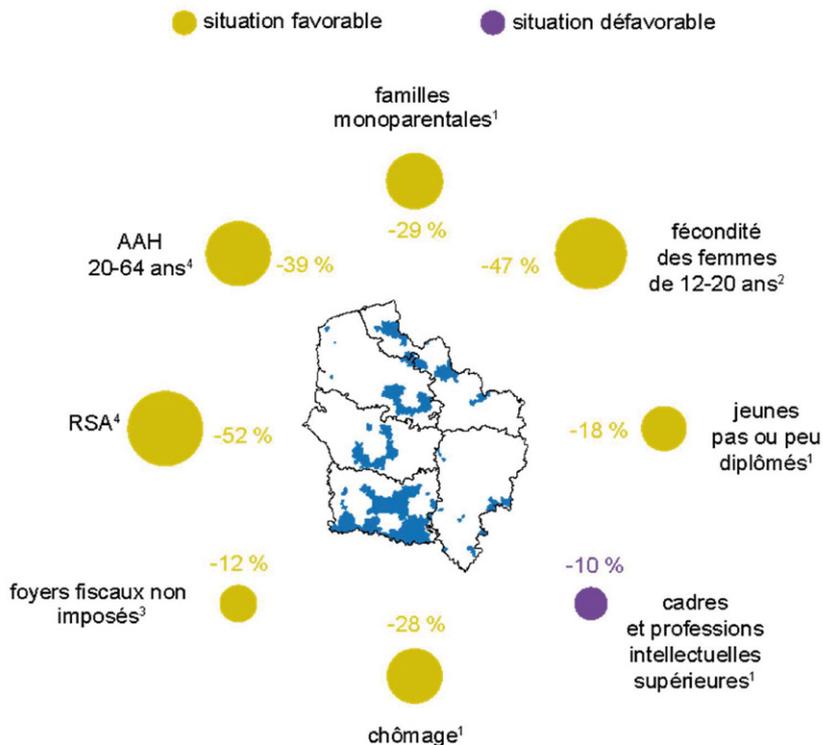
À l'instar de la plus faible densité de population, les densités de professionnels de santé relevées dans cette classe sont souvent les plus faibles de la région. Comme pour la classe aux caractéristiques sociales les plus favorables, les densités de médecins généralistes libéraux, de médecins de premiers recours (gynécologues, ophtalmologues et psychiatres), de pharmaciens, d'infirmiers, de chirurgiens-dentistes et de masseurs-kinésithérapeutes sont plus faibles que celles relevées dans la classe sociale analogue du reste de la France. Il est à noter que la densité d'infirmiers libéraux est, en revanche, proche de la valeur nationale, mais au-dessus de cette valeur dans la classe correspondante nationale. À l'instar de ce qui se retrouve pour l'ensemble de la région, les communes appartenant à cette classe enregistrent un important déficit de chirurgiens-dentistes (-57 %). Concernant l'âge de ces derniers professionnels de santé, la part de 55 ans et plus est souvent un peu plus faible qu'en France.

## CLASSE SOCIALE LA PLUS FAVORABLE

### Une classe marquée par une forte croissance de sa population, même si ceci est moins soutenu que dans les communes comparables du reste de la France

Avec près de 494 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019, soit 8 % de la population régionale, cette classe est la moins peuplée. En revanche, en ce qui concerne la densité de population, elle se situe à un niveau intermédiaire, avec une valeur identique à celle relevée en France (de l'ordre de 120 habitants au km<sup>2</sup> soit bien inférieur au reste de la région qui en compte 200). Elle se démarque par un accroissement de population particulièrement important, le plus élevé des cinq classes de la typologie sociale et la seule classe à avoir une valeur plus élevée que celle de la France : +0,47 % entre les recensements de 2013 et 2019 contre +0,36 % en France. En regard de la classe sociale identique du reste de la France, l'accroissement de la population y est par contre un peu plus faible (+0,73 %). Cette classe est également marquée par de faibles indices de vieillissement (65,8 contre 69,3 dans le reste de la région et 83,8 en France) et rapport de dépendance (74,8 contre 78,1 et 78,4 respectivement dans le reste de la région et en France), les plus faibles après ceux relevés dans la classe regroupant les zones les plus urbanisées. Ils sont toutefois bien inférieurs à ceux de la classe sociale analogue du reste de la France puisque les deux sont de 80. L'indice conjoncturel de fécondité relevé dans cette classe est également le second plus faible des cinq classes de la typologie sociale, à un niveau équivalent à celui relevé en France (1,85 enfant par femme en 2015-2021 et 1,84 pour la France). Cet indice est également de 1,85 dans la classe analogue du reste de la France.

#### En regard de la France hexagonale



1. au RP 2019

2. en 2015-2021

3. sur les revenus de 2021

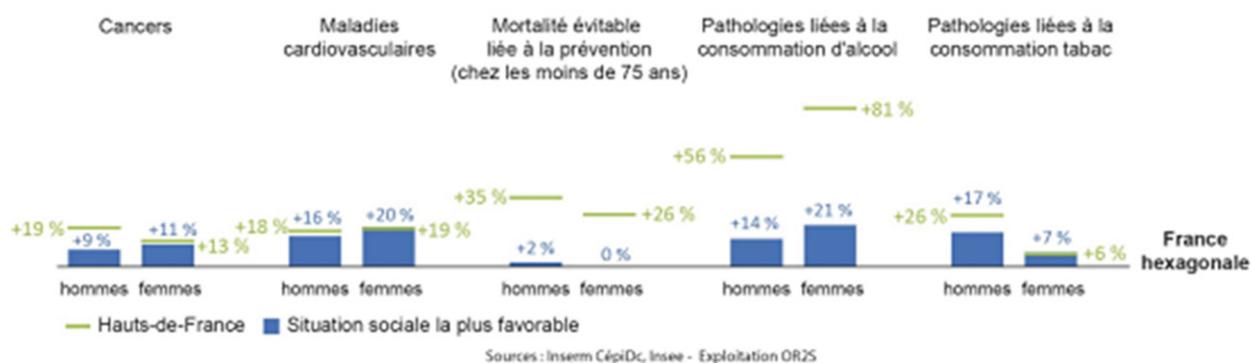
4. au 31 décembre 2021

Sources : CCMSA, Cnaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFIP - Exploitation OR2S

## Une situation sociale plus favorable qu'en France

Cette classe, présentant les indicateurs sociaux les plus favorables de la région, détient également une situation sociale qui est globalement plus favorable que celle de la France. Ainsi, les taux de chômage, part de foyers fiscaux non imposés, taux d'allocataires du RSA et de l'AAH sont les plus faibles des cinq classes et en deçà du niveau national. Quelques spécificités sont toutefois à noter. En effet, parmi les actifs occupés, la part de cadres et professions intellectuelles supérieures est un peu plus faible qu'en France (16,8 % contre 18,6 %) ; ce constat n'est pas spécifique aux Hauts-de-France, la part relevée dans la classe sociale analogue du reste de la France est plus faible (14,2 %). La part de jeunes de 18-24 ans scolarisés est également plus faible dans cette classe qu'en France (45,6 % contre 52,5 %). Là encore, cette tendance moindre est retrouvée dans la classe analogue du reste de la France (40,6 %).

### Différentiel avec la France du taux standardisé de mortalité 2011-2017

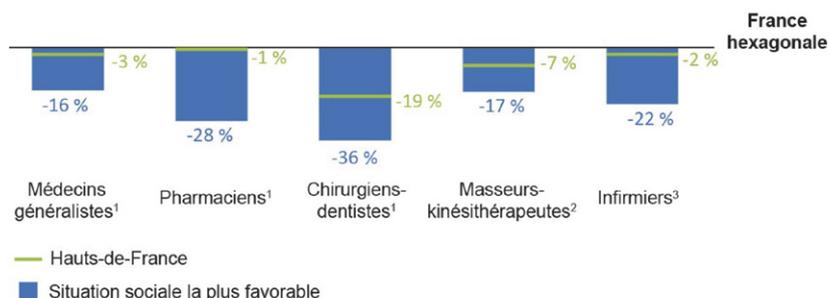


## Des indicateurs de mortalité les meilleurs des cinq classes, cependant bien en retrait de ceux du reste de la France

Si les indicateurs sociaux sont le plus souvent plus favorables qu'en France, il n'en est pas de même pour l'état de santé de la population. En effet, en regard de la situation nationale, les hommes domiciliés dans une des communes composant cette classe ont une demi-année de moins d'espérance de vie à la naissance (78,6 ans contre 79,2 ans en France en 2011-2017) et les femmes un peu plus d'une année (84,2 ans contre 85,4 ans). En regard de la classe analogue du reste de la France, les écarts sont encore plus marqués, 1,2 an chez les hommes et 1,5 an chez les femmes. Au sein des Hauts-de-France, si pour les hommes, il s'agit de la situation la plus favorable, l'espérance de vie féminine à la naissance est inférieure à celle relevée dans la classe composée de zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène.

Tant pour la mortalité prématurée que pour la mortalité évitable, il n'existe pas de différence avec le niveau national. Seules exceptions à mentionner, la mortalité évitable liée au système de soins chez les femmes (+13 %) et la mortalité prématurée chez les hommes (-5 %). Ce plutôt bon résultat global doit cependant être tempéré par le fait que pour ces deux approches de la mortalité, la classe analogue du reste de la France est toujours en meilleure situation que la moyenne nationale avec des différences variant entre -13 % et -6 %. Au niveau des causes principalement analysées dans ce document (cancers, maladies cardiovasculaires, pathologies liées à la consommation d'alcool et de tabac), il existe dans cette classe favorisée socialement des surmortalités, allant du simple au triple (de +7 % à +21 %). Ce résultat est d'autant moins satisfaisant que dans la classe sociale analogue du reste de la France, la plupart des différences avec le niveau national sont négatives, hormis pour les maladies cardiovasculaires. Pour synthétiser, les écarts entre les deux classes les plus favorables, qui ressortent de la classification, montrent une population des Hauts-de-France dans une situation sanitaire moins satisfaisante telle que révélée par ces indicateurs en regard de l'ensemble des autres Français, hormis les Franciliens.

### Différentiel avec la France de la densité de professionnels de santé libéraux



1. au 1<sup>er</sup> janvier 2022    2. au 1<sup>er</sup> janvier 2020    3. au 1<sup>er</sup> janvier 2021, infirmiers de moins de 62 ans  
Sources : Drees / Adeli 2021, Drees / Asip-Santé - RPPS 2020 et 2022, Insee - Exploitation ORZS

### Des densités de professionnels de santé plus faibles qu'en France, mais avec des parts moindres de professionnels âgés

La densité de médecins généralistes libéraux relevée dans cette classe (70,1 pour 100 000 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2022) demeure plus faible que celles relevées en région et en France (respectivement 81,8 et 83,9), mais aussi dans la classe sociale analogue du reste de la France (80,5). En revanche, la part de médecins âgés est la plus faible des cinq classes sociales et à un niveau proche de ce qui est observé dans la classe analogue du reste de la France : deux médecins sur cinq ont 55 ans et plus contre un sur deux dans le reste de la région.

Cette classe se démarque avec les plus faibles densités de pharmaciens et d'infirmiers libéraux des cinq classes sociales. Pour les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes, les densités sont là encore plus faibles que celles de la région et de la France. En outre, les différentes densités de professionnels relevées dans cette classe sont bien moindres que celles de la classe sociale analogue du reste de la France. À titre d'exemple, le manque en médecins généralistes est de 4 % dans la classe analogue et de 16 % en région, de 17 % contre 28 % pour les pharmaciens, de 2 % contre 22 % pour les infirmiers et de 11 % contre 36 % pour les chirurgiens-dentistes. En revanche, le plus souvent, les parts de 55 ans et plus pour ces différents professionnels demeurent plus faibles que celles relevées sur les trois unités géographiques de comparaison.

### Indicateurs socio-démographiques

Hauts-de-France	Situation sociale la plus défavorable	RP 2019	2 411 751	40,2	RP 2019	353,1	RP 2019	81,3	RP 2019	69,3	2015-2021	2,01	2015-2021	15,0	RP 2019	19,1	2021	21 269	2021	66,2	2021	11,7	2021	4,7	RP 2019	20,9	RP 2019	40,4
		Population	952 734	15,9	967	79,8	78,5	78,5	1,88	8,4	14,0	15,1	25 044	59,9	5,7	3,2	29 731	53,3	7,7	3,4	14,7	14,4	33,0	29,5	14,7	29,5		
Hauts-de-France	Zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	Situation sociale plutôt défavorable	1 531 482	25,5	570,0	71,9	64,1	1,75	7,0	11,8	11,2	1,96	10,4	6,2	12,0	26 180	58,0	4,3	2,6	11,9	28,8	2,6	3,4	14,7	29,5	14,7	29,5	
		Situation sociale plutôt favorable	615 350	10,2	73,8	78,7	68,4	1,91	6,2	3,3	10,1	12,2	1,85	3,3	10,1	33 334	47,2	2,8	1,9	9,3	24,6	2,8	2,6	11,9	28,8	24,6		
Hauts-de-France	Hors Situation sociale la plus défavorable	Hors Situation sociale plutôt défavorable	3 593 196	59,8	143,9	75,5	68,8	1,79	6,8	12,2	1,88	1,88	6,8	12,2	28 364	55,0	6,0	3,2	13,4	29,7	6,0	8,8	3,2	13,4	29,7	29,7		
			5 052 213	84,1	230,1	77,4	67,3	1,88	10,4	15,1	25 565	59,5	8,8	3,9	16,6	34,3	8,5	8,5	3,9	16,6	34,3	8,5	8,5	3,9	16,6	34,3		
Hauts-de-France	Hors zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	Hors Situation sociale plutôt favorable	4 473 465	74,5	153,6	79,9	70,7	1,96	11,2	16,1	15,3	1,88	10,5	15,3	25 405	59,7	8,7	4,0	16,8	35,8	8,7	8,7	4,0	16,8	35,8	35,8		
			5 389 597	89,8	229,7	77,7	69,1	1,88	10,6	15,4	24 808	60,6	8,8	4,0	16,9	34,9	8,8	8,8	4,0	16,9	34,9	8,8	8,8	4,0	16,9	34,9		
Hauts-de-France	Hors Situation sociale la plus favorable	Situation sociale la plus défavorable	3 456 762	7,4	160,3	87,7	105,9	1,92	11,4	18,2	1,86	7,9	11,4	18,2	23 196	62,6	9,9	5,3	18,8	34,7	9,9	9,9	5,3	18,8	34,7	34,7		
			6 219 430	13,3	51,5	88,2	115,7	1,86	7,9	15,9	24 183	61,3	5,8	4,1	14,2	29,3	52,5	6,3	3,5	13,7	26,6	6,3	6,3	3,5	13,7	26,6		
Hauts-de-France	Zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	Situation sociale plutôt favorable	19 459 363	41,6	379,4	76,8	86,2	1,78	6,0	11,8	1,78	6,0	11,8	29 141	59,4	3,6	3,1	11,0	23,9	9,1	2,7	2,7	3,1	11,0	23,9	23,9		
			7 909 635	16,9	40,5	87,3	106,3	1,87	5,5	9,3	12,1	25 486	49,7	3,6	3,1	11,0	23,9	49,7	2,7	2,1	9,1	20,9	2,7	2,1	20,9			
Hauts-de-France	Situation sociale la plus favorable	Situation sociale la plus favorable	9 784 087	20,9	87,8	79,9	80,5	1,85	3,3	9,3	32 021	49,7	2,7	2,1	20,9	20,9	49,7	2,7	2,1	9,1	20,9	2,7	2,1	20,9	20,9	20,9	20,9	
			6 004 947	9,2	188,8	77,8	69,0	1,88	10,1	15,0	25 483	59,5	8,3	3,7	16,3	34,1	59,5	8,3	3,7	16,3	34,1	8,3	8,3	3,7	16,3	34,1		
France hexagonale	France hexagonale	France hexagonale	65 096 768	100	119,7	78,4	83,8	1,84	6,2	12,4	29 547	53,8	5,9	3,1	12,8	26,4	53,8	5,9	3,1	12,8	26,4	5,9	5,9	3,1	12,8	26,4	26,4	
			65 096 768	100	119,7	78,4	83,8	1,84	6,2	12,4	29 547	53,8	5,9	3,1	12,8	26,4	53,8	5,9	3,1	12,8	26,4	5,9	5,9	3,1	12,8	26,4		

Sources : CCMSA, Chaf, Insee, Ministère de l'Action et des Comptes publics - DGFP - Exploitation OR2S



## Indicateurs de densité de professionnels de santé libéraux

		Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants)	Densité de pharmaciens libéraux (pour 100 000 habitants)	Densité d'infirmiers libéraux de moins de 62 ans (pour 100 000 habitants)	Densité de masseurs-kinésithérapeutes libéraux (pour 100 000 habitants)	Densité de chirurgiens-dentistes libéraux (pour 100 000 habitants)
		2022	2022	2021	2020	2022
Hauts-de-France	Situation sociale la plus défavorable	79,6	46,6	192,3	89,2	46,9
	Situation sociale plutôt défavorable	67,2	37,3	185,9	78,5	33,1
	Zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	106,0	46,6	179,7	135,0	59,5
	Situation sociale plutôt favorable	61,9	33,2	173,9	67,5	23,9
	Situation sociale la plus favorable	70,1	30,6	140,8	86,3	35,2
Hauts-de-France	Hors Situation sociale la plus défavorable	83,2	39,6	171,2	101,8	43,1
	Hors Situation sociale plutôt défavorable	84,5	43,4	176,8	100,2	46,8
	Hors zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	73,5	41,0	178,8	83,6	39,5
	Hors Situation sociale plutôt favorable	84,0	43,5	178,4	100,1	47,0
	Hors Situation sociale la plus favorable	82,8	43,5	180,6	97,7	45,5
France hors Hauts-de-France	Situation sociale la plus défavorable	88,1	52,2	265,5	110,1	60,0
	Situation sociale plutôt défavorable	71,7	45,6	229,8	83,9	44,7
Hauts-de-France et Île-de-France	Zones urbaines présentant une situation sociale hétérogène	105,3	49,0	226,5	140,3	71,5
	Situation sociale plutôt favorable	69,9	40,3	192,6	70,8	35,3
	Situation sociale la plus favorable	80,5	35,7	184,6	102,8	49,2
Hauts-de-France		81,8	42,4	176,1	96,7	44,6
France hexagonale		83,9	42,8	180,3	104,1	55,1

Sources : Drees / Adeli 2021, Drees / Asip-Santé - RPPS 2020 et 2022, Insee - Exploitation OR2S