

infoDclés



Santé et Développement humain

novembre 2021

introduction

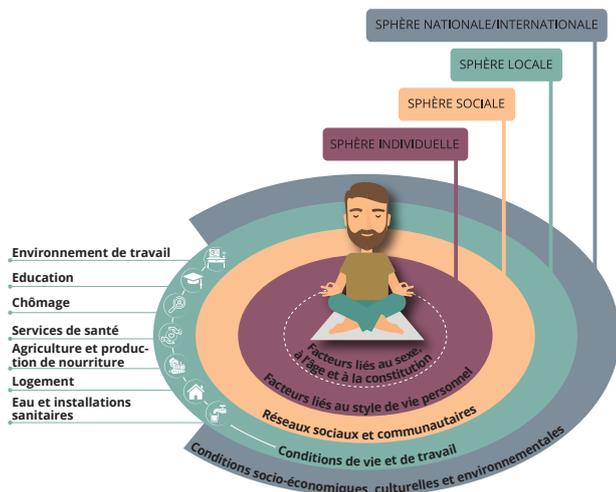


Dans le débat public français, la santé est principalement perçue sous l'angle de l'offre de soins et du système de santé : désertification médicale, accès aux soins, protection sociale... Pour autant, la recherche a montré que **l'état de santé d'un individu est complexe et dépend de facteurs individuels** (sexe, âge, génétique, addictions,...), **matériels** (revenu, logement, offre de soin,...), **relationnels** (amis, famille, bénévolat,...) et **du contexte socioéconomique et politique** (climat économique, stabilité politique, politiques publiques,...). Même si les travaux de recherche ne font pas consensus, il est généralement admis que les facteurs socioéconomiques contribuent pour 50-55% à l'état de santé d'un individu, loin devant l'offre de santé (15-25%) ou les facteurs environnementaux (10-25%).

Pour tenir compte de cette réalité, l'AGAPE a réalisé un travail exploratoire visant à proposer un indicateur synthétique englobant les différentes dimensions de la santé de la population pour **mesurer et qualifier les inégalités territoriales de santé**. Ce tableau de bord présente quelques-unes des données participant à la construction de cet indicateur. Il vise à informer les différents territoires membres de l'AGAPE du positionnement de leur commune, intercommunalité ou structure par rapport aux enjeux de santé et d'actionner les leviers et outils permettant d'agir pour la santé des habitants.

Comment définir l'état de santé d'une population ?

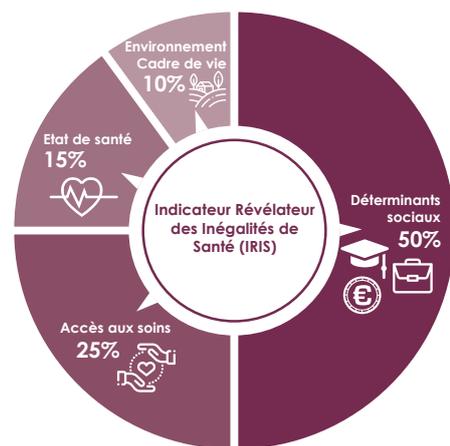
Les déterminants sociaux sont prépondérants dans l'état de santé d'une population.



Les publications de l'observatoire



L'élaboration d'un Indicateur Révélateur des Inégalités de Santé (IRIS) a pour objectif de fournir une vision globale de la santé de la population.



Le produit de données

L'AGAPE a développé une interface pour consulter les indicateurs aux différentes échelles du territoire.

➡ Rendez-vous sur www.agape-lorrainord.eu ou scannez le QRCode



LES INDICATEURS

ETAT SANITAIRE

- **Espérance de vie :**
L'espérance de vie est indiquée en nombre d'années, par sexe à l'échelle du département.
- **Nombre moyen d'actes généralistes par bénéficiaire**
- **Mortalité avant 65 ans :**
Il s'agit du nombre de décès avant 65 ans pour 1 000 personnes.
- **Indice comparatif de mortalité :**
Rapport entre le nombre de décès dans la commune en 2016 et le nombre de décès conjecturés en 2016*

* Le nombre de décès conjecturés est calculé à partir des taux de mortalités nationaux par âge en 2016, en fonction de la répartition de la population de la commune.

Sources des données : INSEE 2015, Cartosanté, ORSAS

OFFRE DE SOIN

- **Accessibilité Potentielle Localisée à un médecin généraliste :**
Cet indicateur communal tient compte de l'offre et de la demande des communes environnantes, du niveau d'activité des médecins et de la structure par âge de la population. L'APL met en évidence des disparités d'offre de soins.
L'indicateur est calculé en nombre de consultations/visites accessibles par habitant standardisé et se lit comme suit : « compte tenu de la structure par âge de la population, les habitants de la commune X ont accès en moyenne à Y consultations ou visites de médecine dans un rayon de 20 minutes ».
- **Densité de professionnels de santé de proximité et de pôle (en nombre de professionnels pour 10 000 habitants) :**

Les professionnels de santé de proximité regroupent les médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues et opticiens. Tous les autres spécialistes sont des professionnels de santé de pôle.

IRIS

voir graphique page précédente



- **Part de professionnels de santé de plus de 55 ans (en %)**

Sources de données : Cartosanté, Base permanente des équipements INSEE 2015

DETERMINANTS SOCIAUX

- **Taux d'emploi précaire (en %) :**
Part de CDD, interim et emplois aidés dans les actifs occupés.
- **Revenu médian annuel par unité de consommation (en €) :**
Les unités de consommation (UC) sont calculées selon l'échelle d'équivalence dite de l'OCDE modifiée qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans.
- **Taux de pauvreté (en %) :**
Part de la population dont le revenu est inférieur au seuil de pauvreté, fixé à 60 % du revenu médian national.
- **Taux de chômage (en %) :**
Part des chômeurs de 15 à 64 ans en 2016 sur la population des 15 à 64 ans
- **Part de population sans diplôme (en %) :**
Part des personnes non scolarisées de 15 ans ou plus titulaires d'aucun diplôme* en 2016, sur la population non scolarisée de 15 ans ou plus

* Au plus un BEPC, brevet des collèges ou DNB

- **Taux d'emploi des femmes (en %) :**
Part des femmes actives occupées sur la totalité des femmes de 15 à 64 ans

Sources de données : Recensement Général de la Population 2015 INSEE, Filosofi

CADRE DE VIE

- **Emissions de PM 2.5 (en kg/hab/an) :**

Les PM 2.5 sont des particules fines qui pénètrent profondément dans

les voies respiratoires, auxquelles peuvent s'agglomérer des polluants. Elles constituent un vecteur d'intoxication par les voies respiratoires.

Les émissions sont à l'échelle des EPCI.

- **Part de résidences principales sans salle de bain (en %)**
- **Part modale de la marche**
Pourcentage d'actifs utilisant la marche pour aller travailler.
- **Nombre de licenciés sportifs (pour 1 000 habitants)**
- **Densité du tissu associatif (pour 1 000 habitants) :**

Les associations prises en compte sont les associations déclarées, les associations d'utilité publique et les associations de droit local.

Sources de données : Atmo GE, INSEE 2015, Ministère des Sports, SIRENE



QUE SE PASSE-T-IL À L'ÉCHELLE DU GRAND EST ?



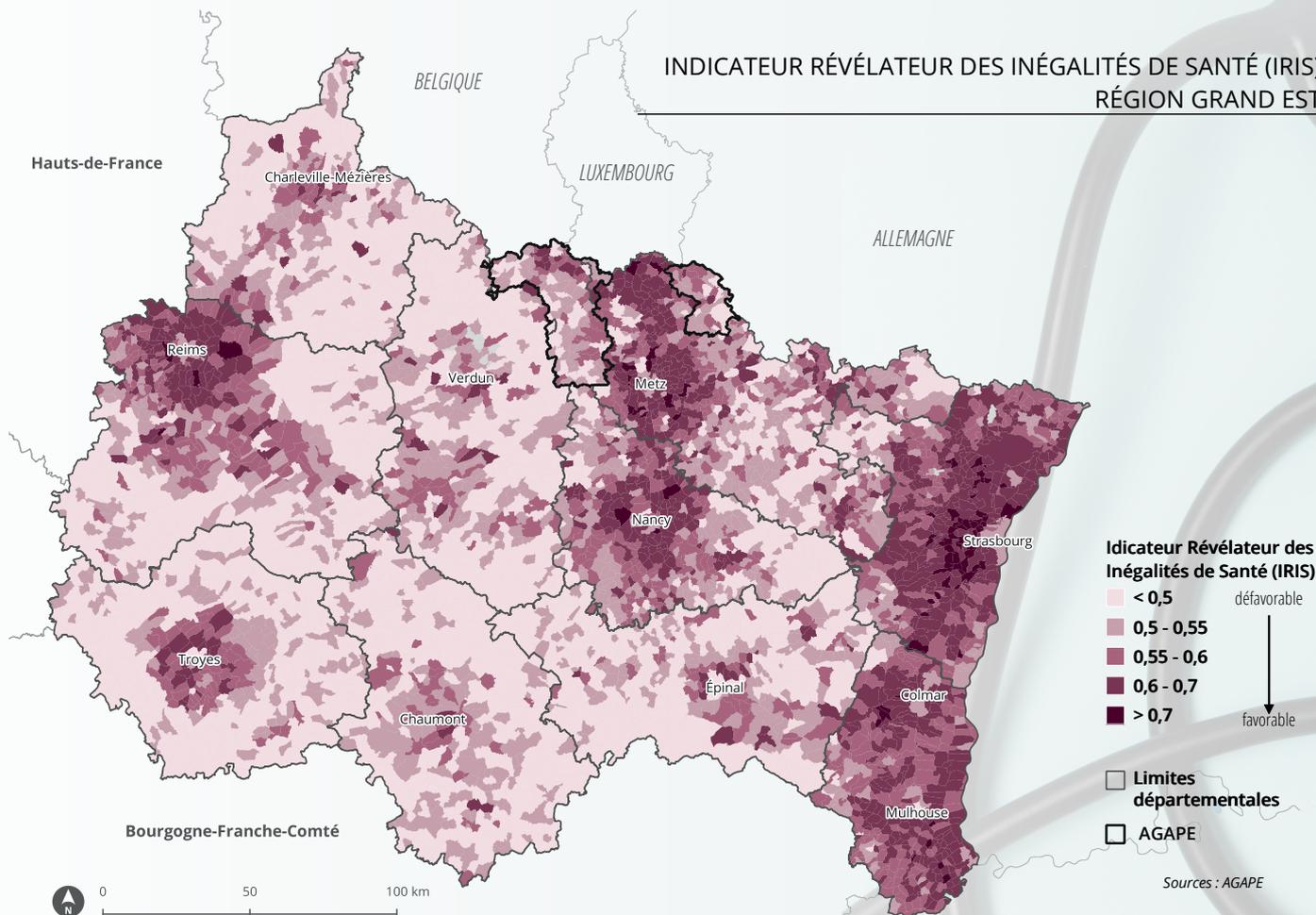
Zoom sur l'IRIS

En Grand Est, l'IRIS calculé pour l'année 2015 révèle de **fortes inégalités de santé** au sein de la région :

- en périphérie des grandes agglomérations, l'état de santé global des populations est favorable (IRIS >0,7) ;
- à l'inverse, les situations de santé les plus défavorables sont observées sur le Piémont vosgien, les Ardennes, le Nord meusien, les zones rurales limitrophes de la Meuse, des Vosges et de la Haute-Marne et le Sud de la Marne (IRIS <0,5).

Le reste de la région, dont le territoire AGAPE, se situe dans une situation intermédiaire (IRIS compris entre 0,5 et 0,7).

INDICATEUR RÉVÉLATEUR DES INÉGALITÉS DE SANTÉ (IRIS) RÉGION GRAND EST



Espace Jean Monnet | Eurobase 2 | Pôle Européen de Développement | F-54810 LONGLAVILLE
tél : (+33) 03 55 26 00 10 | www.agape-lorrainenord.eu | agape@agape-lorrainenord.eu
Contact : Michael VOLLLOT, chargé d'études principal « Observatoires et Développement Humain »
tél : (+33) 03 55 26 00 24 | mvollot@agape-lorrainenord.eu
Directeur de la publication : Julien SCHMITZ
Rédaction : Michael VOLLLOT | Cartographie et traitement des données : Céline FETET
Infographie : Virginie LANG-KAREVSKI

ETAT SANITAIRE



Espérance de vie



Consommation moyenne d'actes de soins de médecine générale par bénéficiaire

5.0 (Grand Est : 4.9)



Mortalité avant 65 ans

201 ‰

(Grand Est : 200 ‰)



Indice comparatif de mortalité

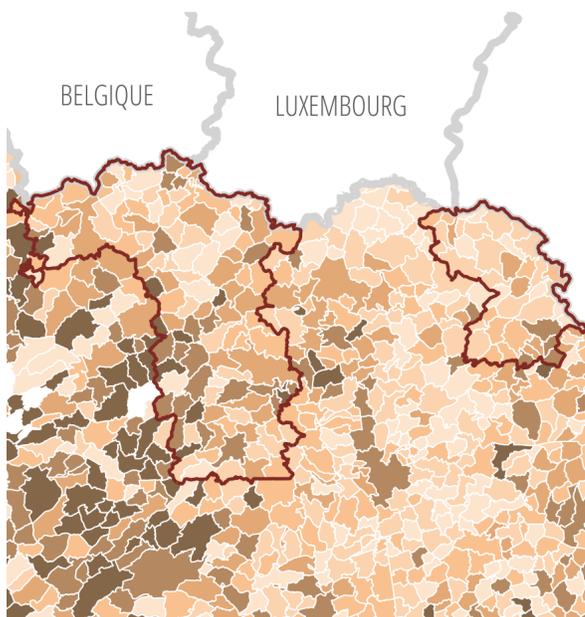
1.9

(Grand Est : 1.9)

L'indice comparatif de mortalité est le rapport entre le nombre de décès réels dans la commune et le nombre de décès conjecturés*. Un indice supérieur à 1 signifie que la commune présente une surmortalité par rapport à la situation nationale.

* Le nombre de décès conjecturés est calculé à partir des taux de mortalités nationaux par âge en 2016, en fonction de la répartition de la population dans la commune.

DETERMINANTS SOCIAUX



21 723 €
de revenu médian annuel par unité de consommation
(Grand Est : 21 186 €)

14 %
de chômage
(Grand Est : 14 %)



14 %
Taux de pauvreté
(Grand Est : 13 %)

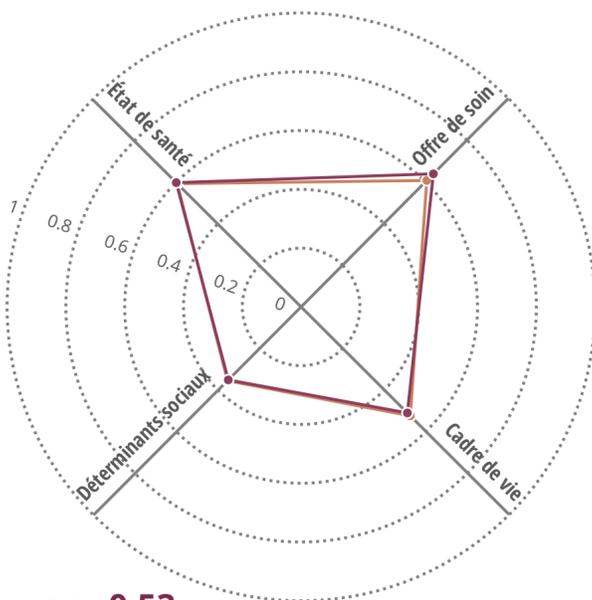


33 %
de non-diplômés
(Grand Est : 31 %)



58 %
d'emploi des femmes
(Grand Est : 59 %)

INDICATEUR RÉVÉLATEUR DES INÉGALITÉS DE SANTÉ (IRIS)



IRIS = 0.53

— Moyenne des communes du Territoire AGAPE
— Moyenne des communes du Grand Est

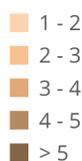
Taux d'emploi précaire



Accessibilité à un médecin généraliste*
3.2
(Grand Est : 3.4)



Accessibilité à un médecin généraliste*



* Nombre moyen de consultations en médecine généraliste accessibles dans un rayon de 20 minutes.



Professionnels de santé de proximité* (pour 10 000 habitants)

31

(Grand Est : 36)



Professionnels de santé de pôle* (pour 10 000 habitants)

6

(Grand Est : 5)

31 %
des praticiens ont plus de 55 ans



* Les professionnels de santé de proximité regroupent les médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicure-podologues et les opticiens. Tous les autres spécialistes sont des professionnels de santé de pôle.

CADRE DE VIE

Emission de PM 2.5* par habitant
3.5 kg/hab/an
(Grand Est : 5.7)



* Les PM 2.5 sont des particules fines qui pénètrent profondément dans les voies respiratoires auxquelles peuvent s'agglomérer des polluants. Elles constituent un vecteur d'intoxication par les voies respiratoires.

Part de résidences principales sans salle de bain (en %)



Nombre de licenciés sportifs pour 1 000 habitants



Part modale de la marche (en %)



Densité d'associations pour 1 000 habitants



■ Territoire AGAPE
■ Région Grand Est

