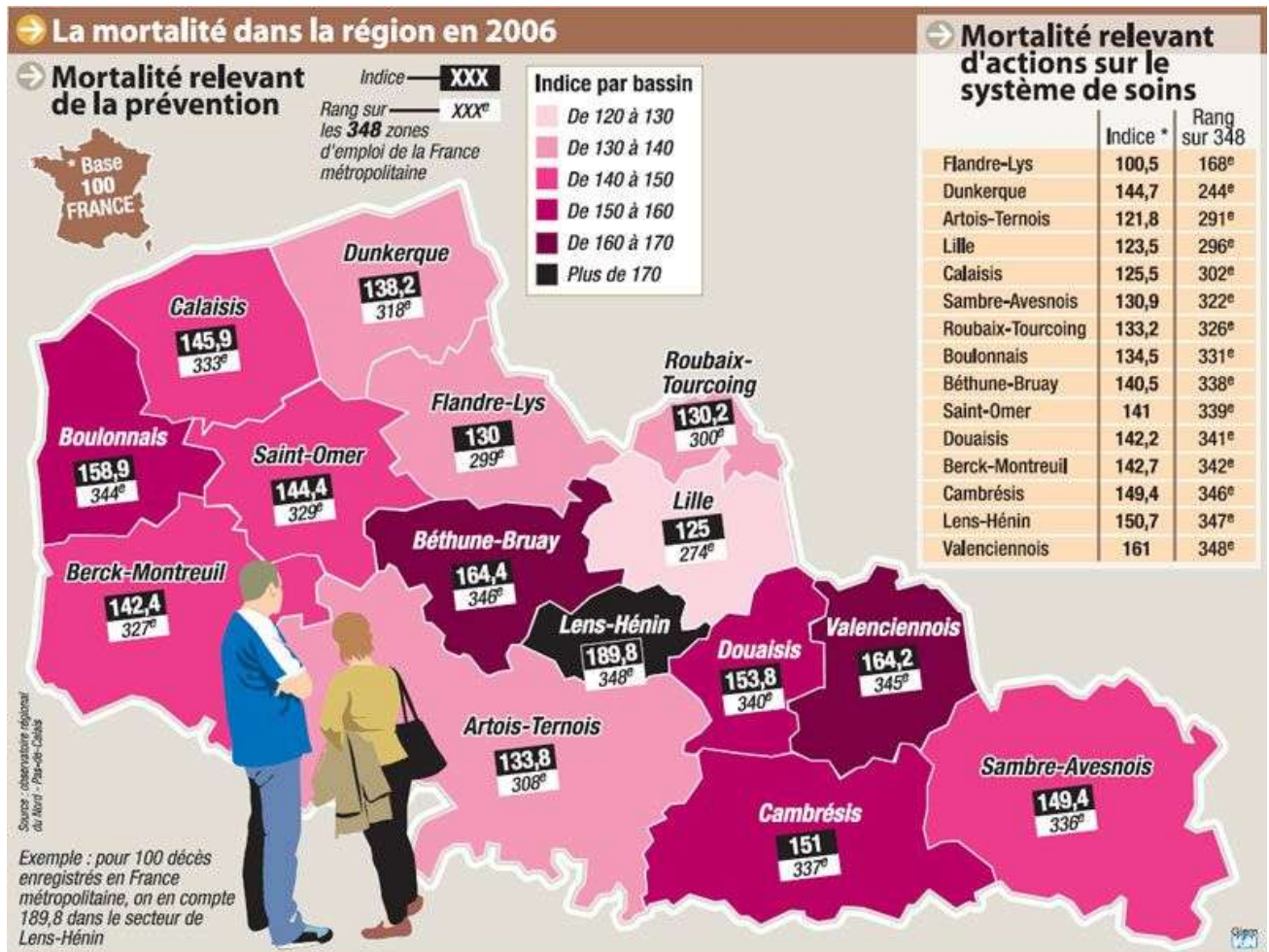


## Surmortalité dans le Nord - Pas-de-Calais : des agglomérations relèvent la tête...



Certaines agglomérations (Lens-Hénin, Béthune-Bruay) restent à la traîne. La bonne surprise vient de Calais qui a mieux évolué que la moyenne française pour les décès liés aux facteurs de risques individuels.

### | SANTÉ |

**Si elle est toujours à la dernière place en matière de santé, la région laisse entrevoir quelques éclaircies. Avec des territoires qui autorisent quelques espoirs.**

Pour cette semaine cruciale pour la santé dans la région - l'ARS doit présenter son plan stratégique pour les années à venir au conseil régional aujourd'hui - **Olivier Lacoste**, directeur de l'ORS (observatoire régional de la santé), et Cécile Bourdon, vice-présidente en charge de la santé au conseil régional, ont présenté une toute nouvelle étude qui apporte un éclairage nouveau sur le Nord - Pas-de-Calais, notamment en regardant de près les territoires. Avec même, une bonne nouvelle : « Des territoires s'améliorent plus vite que la moyenne », comme le souligne Olivier Lacoste. C'est vraiment nouveau.

> **Prévention : des agglomérations tirent leur épingle du jeu.** Si la mortalité attribuable aux facteurs individuels a baissé en France, entre 1982 et 2006 (- 29,24 %), bonne surprise, certaines agglomérations de la région s'en tirent mieux que d'autres : Lille (- 41,69 %), Calais (- 40,85 %), Cambrésis (- 35,74 %), et Douaisis (- 34,62 %). Même les agglomérations de Dunkerque, Maubeuge, et Valenciennes montrent aussi des baisses plus rapides que le reste de la France. Ce qui prouve que visiblement « des actions de prévention ont porté leurs fruits ».

Sans pour autant qu'on parvienne davantage à l'analyser... Mais ça se fera : l'Agence régionale de santé et le conseil régional réclament en quelque sorte des explications. Mais ce vent d'optimisme n'empêche pas d'autres secteurs de la région de s'enfoncer encore un peu plus : Lens-Hénin et Béthune-Bruay, désespérément à la traîne.

> **Système de soins : Flandre-Lys en tête.** En France, la baisse de la mortalité attribuable au système de soins est de près de 50 % (- 47,80 %). Là encore, certains secteurs de la région se distinguent avec des baisses plus fortes : - 59 % en Flandre-Lys, - 57 % dans le Calaisis, - 52 % à Lille, - 51 % en Sambre-Avesnois, dans le Douaisis et à Lens-Hénin, - 50 % en Artois-Ternois. Alors que d'autres territoires sont proches de la moyenne nationale : - 45,6 % pour le Cambrésis, - 47,20 % pour le Boulonnais. Ce qui confirme, pour Olivier Lacoste, « un rattrapage en cours au niveau de l'état de santé », dans certains secteurs de la région.

> « **Indicateurs moins désespérants** ». Cette approche a le mérite de présenter « des indicateurs moins désespérants que ceux en cours depuis trente ans », selon Olivier Lacoste. Avec l'intérêt de regarder les choses au plus près des habitants. « Nous pensons que l'avenir passera par des actions de proximité », souligne Cécile Bourdon, en évoquant deux axes : les programmes locaux de prévention et des contrats locaux de santé. « Comment être sensible aux messages de prévention quand on se trouve en situation difficile ? », se demande Cécile Bourdon. Avec des difficultés de tous ordres. C'est tout l'enjeu du plan stratégique évoqué aujourd'hui mais aussi de la mobilisation des acteurs locaux (élus notamment).

Pour établir ce classement, la mortalité attribuable à des facteurs de risques individuels (prévention) reprend les décès par sida, cancers des voies aérodigestives, des bronches et du poumon, alcoolisme. Pour le système de soins (y compris les dépistages), elle comprend la typhoïde, la tuberculose, le tétanos, le cancer de la peau, du sein, de l'utérus, la leucémie, etc.

*Par Bernard Virel*