

Quelle santé dans nos territoires ?

Rédigé par rvieille le 22 sept 2011 dans [Etudes et rapports](#)

<http://www.elserevue.fr/2011/quelle-sante-dans-nos-territoires/>



Facteur par facteur, les caractéristiques socioéconomiques de l'offre de soins ne permettent pas seules d'expliquer la mauvaise place du Nord-Pas de Calais. D'où l'importance d'indicateurs disponibles à toutes les échelles de territoire, pour avoir conscience des symptômes et envisager des pistes d'action.

L'étude « [Ici et ailleurs](#) » de l'Observatoire régional de Santé (ORS) permet de mesurer ces évolutions. Les territoires sont comparés les uns aux autres de manière vraisemblablement comparable. En ces termes, la région arrive généralement en fin de classement mais, sur certains points, une diminution de la mortalité est remarquable.

L'homogénéité n'existe pas.

Le Nord-Pas de Calais se trouve en queue de peloton pour la mortalité toutes causes confondues. Mais, en termes de répartition des acteurs de santé, elle arrive au douzième rang, avec 7,8% de sa population active travaillant dans ce secteur. Cette position moyenne a deux explications qui, selon l'ORS, se neutralisent. D'un côté, ces emplois dépendent d'une certaine population à proximité, qui incite plus ou moins à la mobilité. De l'autre, leur part dans l'activité sanitaire est conditionnée par la présence locale de services privés à la personne.

Opérant un zoom sur la répartition des professionnels de santé, rapportée à la densité d'emplois et à la desserte démographique, l'offre à la population est en dessous de la moyenne nationale. Ils représentent 76,3% des actifs en santé ; ce qui place la région en milieu de classement. Ce résultat peut toutefois être pondéré par un simple effet de loupe. Avec 46,3 habitants par actif, la région cumule le déficit avec un phénomène de concentration dans les plus grandes communautés urbaines.

La question de la répartition des médecins est pourtant primordiale. Ses répercussions sont concrètes et, pour bien comprendre l'intérêt de jouer avec les angles de comparaison, prenons un cas unique. Au vu de sa densité, la métropole lilloise dépasse tous les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI). Une fois introduite dans le concert des métropoles, Lille se retrouve loin derrière Toulouse, Lyon, Bordeaux et Strasbourg en ce qui concerne l'offre de soins.

Dans le cas général des EPCI les moins bien notés, si certains parviennent à dépasser la moyenne nationale de 292,7 médecins pour 100 000 habitants, comme la communauté d'agglomération de Cambrai, toutes se placent en deçà du 75e rang.

Le poids de la mortalité dans le Nord-Pas de Calais ne doit être ramené ni à ses pires, ni à ses meilleurs indicateurs. La part respectable de sa population jeune n'y prend pas plus d'importance qu'ailleurs. L'ORS démontre au contraire le caractère non seulement territorial mais intersectoriel d'une politique de santé, y compris pour l'accès aux soins. Sa relecture renvoie aux questions de l'accompagnement social, de l'ouverture des droits ou encore de la politique de transports.

Pour en savoir plus

[Ici et Ailleurs. Nouveaux indicateurs de santé du Nord-Pas de Calais](#)