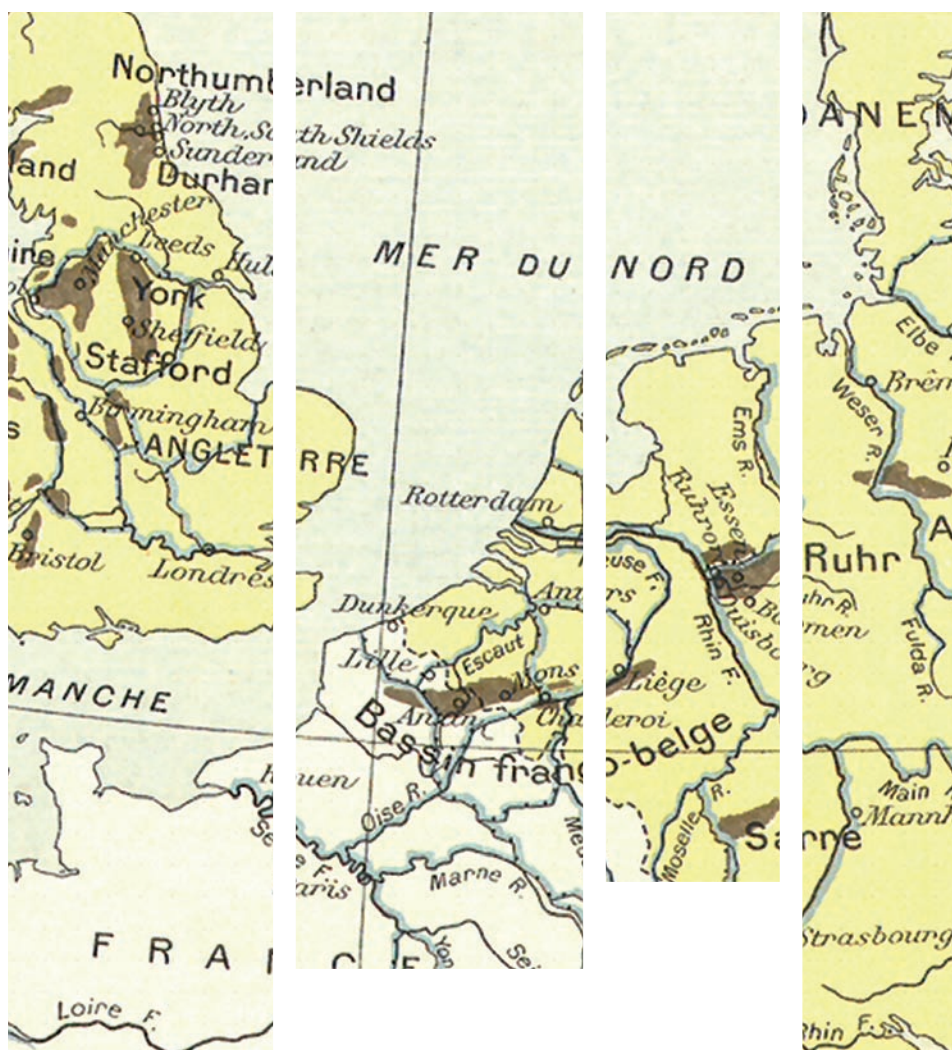


# 50/51° NORD

## POSTINDUSTRIELLES



En moins d'un demi-siècle, la répartition mondiale de l'industrie a connu des bouleversements considérables à toutes les échelles, du quartier au globe entier. Tandis qu'il y a encore cinquante ans, les manuels de géographie étaient pleins de longs chapitres consacrés à ce qu'il était convenu de nommer alors des *régions industrielles*, ces mêmes provinces et agglomérations sont aujourd'hui nommées régions postindustrielles après avoir été qualifiées successivement de *vieilles régions industrielles*, d'*anciennes régions industrielles* et de *régions de traditions industrielles*. Auparavant essentielles et stratégiques pour les grands groupes, les activités de production ont été de plus en plus sous-traitées et parfois délocalisées. C'est l'un des effets de la mondialisation de l'économie, qui a conduit à la destruction des sociétés industrielles. Cette mutation est l'une des plus importantes de celles connues au cours des deux siècles précédents. Elle a bouleversé les modes de vie dans de nombreuses régions du monde. Ce que l'économiste Daniel Cohen<sup>1</sup> décrit comme *la fin de la solidarité qui était inscrite au cœur de la firme industrielle* est visible dans ces régions, où la santé des populations en porte les traces.

1 - Cohen D. Trois leçons sur la société post-industrielle. Paris, Le Seuil, 2006, 91 p.

# DANS CES RÉGIONS, LA PHASE DE POST

Un peu partout, dans le Nord – Pas-de-Calais, la Haute-Normandie, les Pays de la Loire, la Lorraine, l'Alsace, en Rhône-Alpes, mais aussi ailleurs en Europe et jusque dans le nord-est des États-Unis le long des Grands Lacs à Détroit comme à Pittsburg, l'industrie a été le moteur principal de la croissance économique et démographique. Elle a façonné les villes et les quartiers, les relations sociales et les *solidarités mécaniques*, les différents *encadrements* collectifs, les représentations sociales et les modes de pensée et de vie<sup>2</sup>, bien au-delà donc du seul aspect des paysages.

## UNE DÉSINDUSTRIALISATION

C'est la richesse de leurs sous-sols qui a été déterminante pour ces régions qui ont fortement aidé au développement économique des pays.

La géographie sociale et économique des régions dites industrielles s'est structurée pour une large part dès le XIX<sup>e</sup> ou dans les premières décennies du XX<sup>e</sup> siècle. L'implantation d'une industrie de base dominante – sidérurgie, industrie chimique, industrie des métaux, mécanique ou textile – y a généré de très fortes concentrations spatiales et une organisation particulièrement dense. Les considérables ressources des sous-sols – énergétiques ou matières premières comme le charbon ou les minerais – étaient propices à la mise en place d'un réseau de communication – ports, axes routiers empruntant des couloirs naturels – et de ressources humaines sociales et politiques adaptées.

À diverses périodes, la quasi-totalité de ces régions en Europe et en Amérique du Nord a été frappée de plein fouet par la désindustrialisation. Au début des années 2000, en France et dans les pays de l'OCDE, le nombre d'ouvriers accomplissant des tâches strictement industrielles était similaire à celui des agriculteurs.

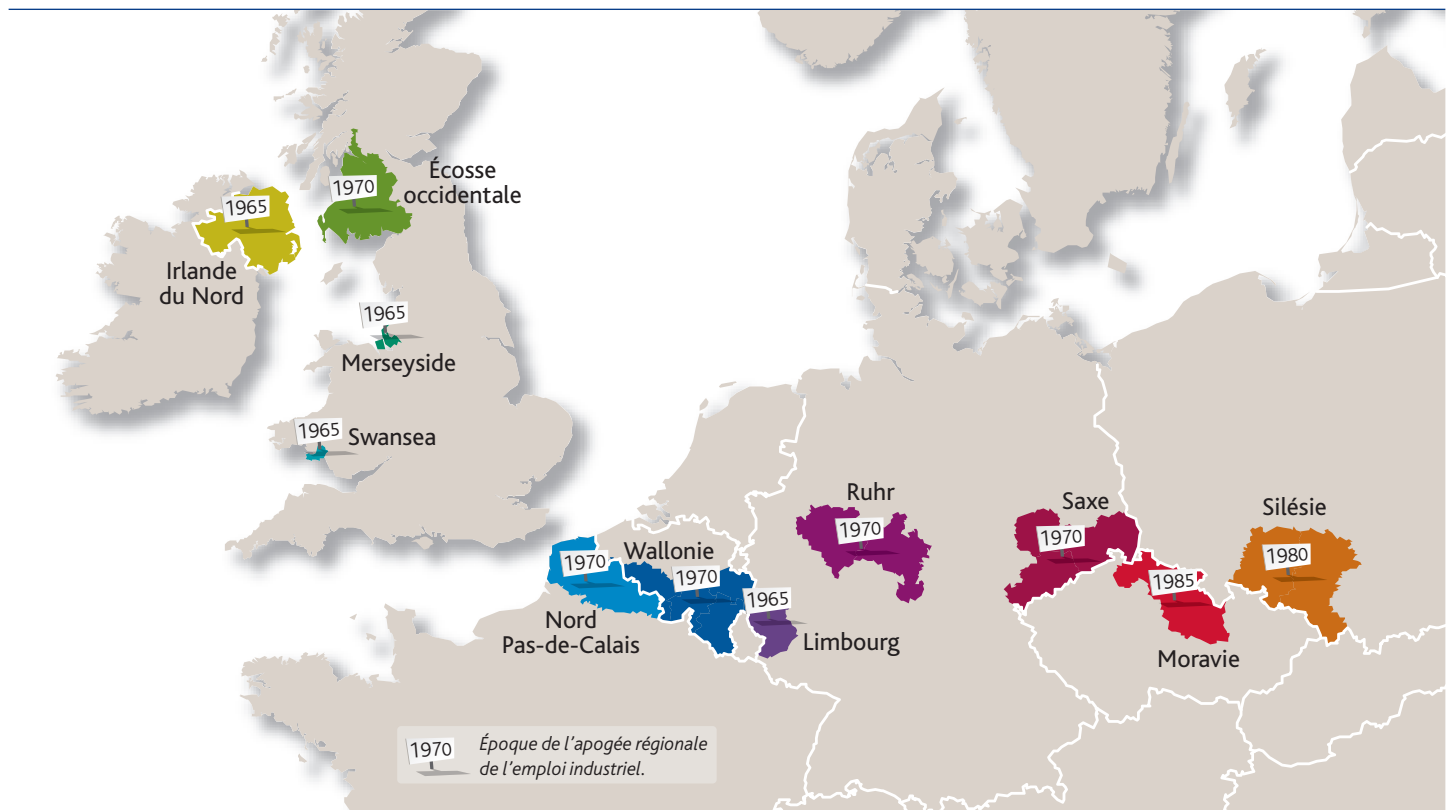
**C'est la richesse de leurs sous-sols qui a été déterminante pour ces régions.**

Cet effondrement a commencé avec la crise du coût de l'énergie, disqualifiant le charbon, puis s'est aggravé avec la concurrence de nouvelles localisations à l'échelle continentale et mondiale, et atteint son apogée avec la tertiarisation de l'économie et de la main d'œuvre. C'est bien cette tertiarisation globale touchant les emplois et l'économie mondiale qui est l'une des marques essentielles de la société postindustrielle. Même au sein du secteur industriel, les tâches de conception et de commercialisation ont pris une part considérable. À tel point qu'on peut s'interroger sur le fait qu'il existe encore une différence entre l'industrie et les services. La dénomination même du pôle de compétitivité Industries du commerce dans le Nord – Pas-de-Calais en est une illustration.

**La tertiarisation globale touchant les emplois et l'économie mondiale est l'une des marques essentielles de la société postindustrielle**

## CARTE DES RÉGIONS POSTINDUSTRIELLES EN EUROPE

Source : Walsh, Taulbut, Hanlon. 2008.



2 - Bell D. *The Coming of Post-Industrial Society. A Venture in Social Forecasting*. New-York, Basic books. 1973.

# INDUSTRIALISATION EST DONC CORRÉLÉ

## DES PAYSAGES, DES VILLES, DES CULTURES ET DES HOMMES MARQUÉS

Les effets de ce passage d'une société industrielle à l'ère postindustrielle sont très divers. Ils ont affecté la géographie de toutes les régions. Dans le Nord – Pas-de-Calais, il reste des traces patentes : 10 000 hectares de friches industrielles, des sols et eaux pollués qui ont appelé de très grands efforts de réhabilitation et de restauration de cohérences écologiques. Il reste aussi des traces urbaines, des traces culturelles et une sous-valorisation du patrimoine.

Quant aux effets sur la santé, ils sont variables selon la date à laquelle a commencé la désindustrialisation et le poids des politiques qui ont suivi.

Dans le Nord – Pas-de-Calais, l'apogée de l'emploi industriel a été atteint à la toute fin des années 1960 tandis que la crise était déjà perceptible dès le début de cette décennie. Les piliers industriels de l'économie régionale ont en effet commencé à être touchés à la fin des années 1950 : la fermeture des premiers puits de mine, qui ont été le moteur du redémarrage économique de la France d'après-guerre a bouleversé tout un modèle social. 200 000 personnes étaient alors employées dans l'extraction du charbon. Malgré l'augmentation du nombre d'emplois industriels dans de nouveaux secteurs comme l'automobile ou l'industrie mécanique, cette crise, ce changement de monde a été ressenti dès ses prémices par la population, dans le Nord comme dans toutes les régions européennes où l'édifice industriel était massif. Son ébranlement a produit immédiatement un ébranlement humain. Très souvent, comme dans la Ruhr, en Silésie polonaise et dans les régions britanniques homologues, la population de ces régions a subitement diminué, parfois considérablement lorsque l'économie n'a pas eu le temps ou pu trouver à se redévelopper. Le Nord-Pas-de-Calais n'a pas connu cet effondrement démographique, du fait d'une forte natalité : sa population a progressé de 1 % au cours des 20 dernières années.



L'ébranlement de l'édifice industriel a produit immédiatement un ébranlement humain.

## L'APPARITION ET LE DÉVELOPPEMENT DE CRISES SANITAIRES

Les processus de réadaptation de l'économie et de la population sont parfois longs, en particulier dans les sociétés régionales où la dominante industrielle s'est effondrée. Parmi les conséquences visibles, l'évolution de l'état de santé de la population est caractéristique, surtout parmi les adultes en âge de travailler. Le fait est particulièrement patent pour la Silésie, très probablement pour la Moravie tchèque et d'autres, où les courbes de mortalité s'accroissent subitement dans la phase de décroissance industrielle, dès 1982. Ce même mouvement s'est développé dans le Nord – Pas-de-Calais : il y a été sans doute moins brusque mais s'est engagé depuis la fin des années 1950. Il a conduit au développement de la **crise sanitaire** qui s'y est développée et persiste en s'atténuant toutefois depuis 1970<sup>3</sup>.

Après une dégradation des indicateurs, le retour à un état de santé régional comparable à celui du pays est si long qu'il peut paraître impossible ou au mieux interminable. D'autant qu'on ne peut pas exclure que surviennent de nouvelles phases transitoires de dégradation sanitaire.

### ÉVOLUTION DE LA POPULATION ENTRE 1990 ET 2008

Source : Walsh, Taulbut, Hanlon. 2008.

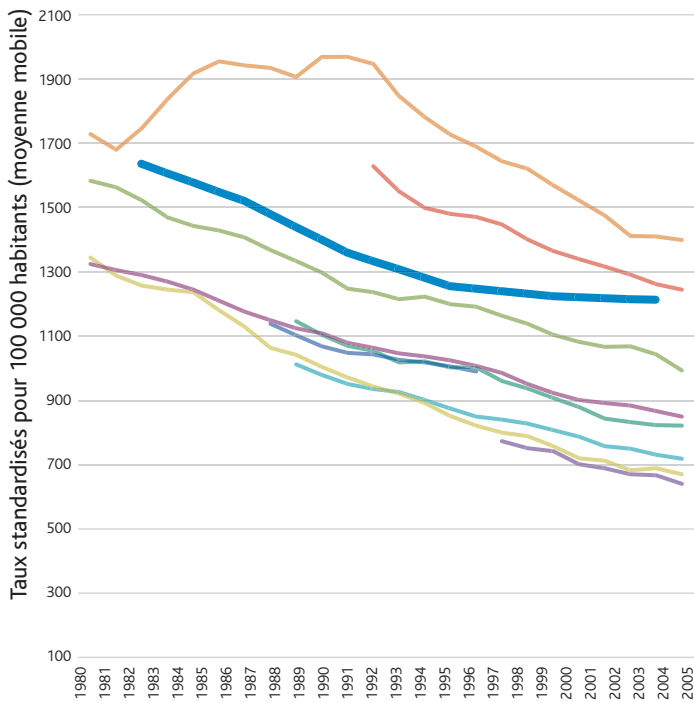
État ou région	
France	6,39
Nord - Pas-de-Calais	0,66
Lorraine	1,23
Franche-Comté	4,22
Belgique	4,66
Wallonie	3,91
Pays-Bas	4,80
Limburg	-1,25
Royaume-Uni	4,77
Merseyside	-2,93
Swansea	2,20
Écosse occidentale	-2,66
Irlande du Nord	4,91
Allemagne	0,20
Chemnitz	-9,97
Leipzig	-3,14
Ruhr	-7,25
République Tchèque	0,80
Moravie	-2,80
Pologne	-1,41
Silésie	-4,91

3 - Lacoste O. Géopolitique de la santé. Le cas du Nord – Pas-de-Calais. Paris : La Découverte, 1994, 361 p.

# E À DES ÉTATS SANITAIRES CRITIQUES

## ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ DES HOMMES ÂGÉS DE 45 À 64 ANS DE 1980 À 2005

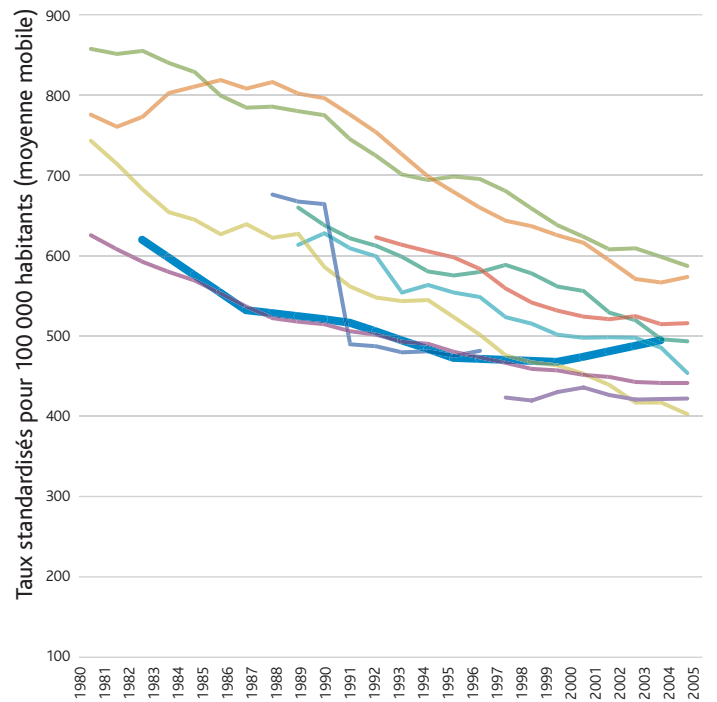
Source : David Walsh, Martin Taulbut and Phil Hanlon. *The Aftershock of Deindustrialisation* – 2008.



Écosse occidentale      Swansea      Wallonie      Limbourg      Ruhr  
 Merseyside      Irlande du Nord      Moravie du nord      Nord Pas-de-Calais      Silésie

## ÉVOLUTION DE LA MORTALITÉ DES FEMMES ÂGÉES DE 45 À 64 ANS DE 1980 À 2005

Source : David Walsh, Martin Taulbut and Phil Hanlon. *The Aftershock of Deindustrialisation* – 2008.



Dans ces régions, la phase de postindustrialisation est donc corrélée à des états sanitaires critiques. Le Nord – Pas-de-Calais se situe, pour la mortalité des hommes, au troisième rang des 10 régions européennes à fort passé industriel les plus touchées<sup>4</sup>. Cette similitude avec la Silésie et la Moravie était déjà installée à la fin des années 1980. Pour les femmes, si les difficultés majeures persistent en Pologne et en République Tchèque, elles sont gravissimes dans l'ouest écossais. La mortalité attribuable à des maladies de l'appareil circulatoire est classiquement nettement plus faible en France que dans le reste de l'Europe : ceci peut expliquer la relative sous-mortalité dans le Nord – Pas-de-Calais par rapport aux régions européennes comparables.

Mais la surmortalité par cancers est bien la caractéristique la plus évidente de l'état de santé des habitants de la région Nord – Pas-de-Calais. David Walsh et Martin Taulbut de l'Université de Glasgow<sup>5</sup> constatent toutefois que le seul effet de la désindustrialisation n'est pas une explication suffisante pour comprendre totalement les états sanitaires spécifiques à chacune des régions qu'ils ont étudiées.

**Toutefois le seul effet de la désindustrialisation n'est pas une explication suffisante pour comprendre totalement les états sanitaires spécifiques à chacune des régions étudiées.**

des situations spécifiques : le Nord – Pas-de-Calais en connaît une avec la forte présence des décès par cancer, tout comme l'Écosse occidentale où l'ampleur de la mortalité féminine est stupéfiante.

4- David Walsh, Martin Taulbut and Phil Hanlon. *The Aftershock of Deindustrialisation - Trends in mortality in Scotland and other parts of post-industrial Europe*. Glasgow Centre for Population Health, April 2008 ([www.gcph.co.uk](http://www.gcph.co.uk)).

5- *Ibid.*



## MORTALITÉ MASCULINE CHEZ LES 45-64 ANS 2002-2004

Source : Walsh, Taulbut, Hanlon, 2008.

		Pologne Silésie	République Tchèque Moravie	France Nord Pas-de-Calais	Écosse occidentale	Royaume-Uni Merseyside Swansea		Irlande du Nord	Allemagne Ruhr	Pays-Bas Limbourg
Toutes causes	Taux stand.	1401,9	1254,0	1 201,7	1034,5	815,8	722,3	680,9	859,1	659,3
	Indice	116,7	104,3	100	86,1	67,9	60,1	56,7	71,5	54,9
Appareil circulatoire	Taux stand.	546,2	429,6	220,1	331,6	278,3	266,1	227,2	267,7	192,6
	Indice	248,2	195,2	100	150,7	126,4	120,9	103,2	121,6	87,5
Cancers	Taux stand.	445,7	425,0	529,2	315,9	284,0	252,6	237,9	305,2	262,6
	Indice	84,2	80,3	100	59,7	53,7	47,7	45,0	57,7	49,6
Cancer du poumon	Taux stand.	150,1	127,3	158,5	102,1	91,0	68,6	65,2	109,8	87,4
	Indice	94,7	80,3	100	64,4	57,4	43,3	41,2	69,3	55,2
Cancer de l'œsophage	Taux stand.	22,5	19,1	41,5	23,8	22,9	18,4	15,7	15,9	14,2
	Indice	54,2	46,0	100	57,5	55,1	44,4	37,8	38,3	34,3
Maladies du foie chroniques	Taux stand.	70,1	97,0	101,0	118,8	52,9	35,7	35,9	46,3	11,3
	Indice	69,4	96,1	100	117,7	52,4	35,4	35,6	45,8	11,2
Suicides et traumatismes	Taux stand.	60,3	49,7	50,8	24,8	16,3	17,8	17,9	21,6	20,5
	Indice	118,6	97,7	100	48,7	32,1	34,9	35,1	42,6	40,3

## MORTALITÉ FÉMININE CHEZ LES 45-64 ANS 2002-2004

Source : Walsh, Taulbut, Hanlon, 2008.

		Pologne Silésie	République Tchèque Moravie	Écosse occidentale	Royaume-Uni Merseyside Swansea		Irlande du Nord	France Nord Pas-de-Calais	Allemagne Ruhr	Pays-Bas Limbourg
Toutes causes	Taux stand.	563,4	511,7	595,6	492,8	482,3	413,8	490,1	438,2	418,4
	Indice	115,0	104,4	121,5	100,6	98,4	84,4	100	89,4	85,4
Appareil circulatoire	Taux stand.	175,6	142,4	134,5	101,9	107,3	87,8	66,6	103,6	73,4
	Indice	263,4	213,7	201,8	152,9	161,0	131,8	100	155,5	110,1
Cancers	Taux stand.	257,6	233,9	256,2	235,7	226,1	201,4	224,2	204,2	215,4
	Indice	114,9	104,3	114,3	105,1	100,8	89,8	100	91,1	96,1
Cancer du poumon	Taux stand.	38,3	29,7	63,4	58,4	44,0	40,6	18,5	42,8	50,0
	Indice	207,2	161,0	343,6	316,2	238,1	220,0	100	231,8	270,8
Cancer du sein	Taux stand.	42,7	39,7	55,3	47,2	51,8	47,5	72,4	51,1	47,7
	Indice	59,0	54,8	76,4	65,2	71,5	65,6	100	70,6	65,9
Maladies du foie chroniques	Taux stand.	23,1	30,8	47,8	36,1	18,5	15,1	47,4	21,4	5,3
	Indice	48,8	65,1	100,9	76,0	39,0	31,9	100	45,1	11,3
Suicides et traumatismes	Taux stand.	13,3	10,5	12,9	4,9	9,3	6,1	18,0	7,3	11,7
	Indice	74,1	58,1	71,6	27,3	51,6	34,2	100	40,4	64,9

## N'Y A-T-IL QU'UN MODÈLE POSTINDUSTRIEL ?

Partout, le tertiaire et les services contaminent l'industrie au point que cette activité s'estompe : dans la région, ils représentaient 68 % des emplois en 2006, soit deux fois plus qu'en 1960. L'industrie qui emploie encore 20 % des actifs, est encore bien présente dans le Nord – Pas-de-Calais. La région, première usine de France au début du siècle dernier et puis outil du redémarrage de l'économie française de l'immédiat après-guerre, est encore la 4<sup>e</sup> région industrielle française. Elle s'est diversifiée, notamment dans les transports terrestres – dont le ferroviaire avec le pôle *i-trans* –, les activités liées à la pêche et l'industrie du commerce. Cette transformation s'accompagne notamment d'une amélioration des niveaux de qualification. Au cours des dernières décennies, le handicap scolaire et le retard de qualification de la main d'œuvre ont été réduits. Pourtant, le Nord – Pas-de-Calais tarde à entrer dans l'ère postindustrielle. Ici, la *nouvelle architecture sociale* se met en place plus lentement, car les difficultés à surmonter ont été supérieures à celles qui ont permis la reconversion de la Ruhr<sup>6</sup> par exemple. Bien des politiques publiques se sont pourtant attaquées à transformer l'économie régionale et depuis

plus longtemps que dans les anciens pays de l'Est, où la reconversion reste difficile. Cette étape de postindustrialisation, si elle est nécessaire, doit-elle obligatoirement mener le Nord – Pas-de-Calais à devenir une région postindustrielle à part entière ? Si l'industrie y persiste, elle ne permettra certes probablement pas de retrouver la configuration sociale de l'époque de son apogée.

Mais la résistance de la région peut-être l'occasion d'inventer un modèle autre que celui, mondial, dans lequel elle semble ne pas vouloir se fondre. Il faut peut-être imaginer et expérimenter une nouvelle architecture économique, où l'industrie conserverait une place. Et une nouvelle architecture sociale, susceptible de favoriser l'amélioration de l'état de santé régional, sans pour autant départir le territoire d'une part de sa spécificité culturelle.

**Cette étape de postindustrialisation, si elle est nécessaire, doit-elle obligatoirement mener le Nord – Pas-de-Calais à devenir une région postindustrielle à part entière ?**

6 - Deshaies M. Exploitation minière et paysages. Université de Nancy 2, 2005, 481 p.

## 3 questions à :

David WALSH

Public Health Programme Manager, Glasgow Centre for Population Health.  
Auteur avec Martin Taulbut et Phil Hanlon de *The Aftershock of Deindustrialisation Trends in mortality in Scotland and other parts of post-industrial Europe.*  
Glasgow Centre for Population Health, Avril 2008.

### Que faut-il retenir de l'étude *The Aftershock of Deindustrialisation* ?

Nous savons que l'état de santé en Écosse était mauvais au regard du reste de l'Europe occidentale, et que cela n'a pas toujours été le cas et résultait d'une progression des indicateurs plus lente que dans le reste du Royaume-Uni. Cette région n'est évidemment pas la seule d'Europe à avoir souffert du déclin industriel : bien d'autres subissent le même destin. Comment d'autres régions d'Europe, pourtant similaires, ont-elles récemment réussi à suivre les tendances actuelles en matière de santé ? C'est cette question qui a constitué le point de départ du projet.

L'hypothèse (bien commode) qui prime est celle selon laquelle la plupart des problèmes de santé en Écosse pourrait simplement être expliquée en termes socio-économiques : tout ceci serait simplement causé par la pauvreté, qui prendrait racine dans le déclin industriel. L'Écosse est pourtant un pays relativement riche, ce qui met encore davantage en lumière le fait que les problèmes de santé ne prennent pas uniquement racine dans des facteurs socio-économiques. Les carences socio-économiques sont un facteur déterminant pour la santé ; elles ne sont néanmoins qu'une pièce d'un puzzle complexe qui influe sur la conservation ou menace le bon état de santé de la population. Dans le cas de l'Écosse occidentale, elles ne semblent pas pouvoir expliquer à elle seules les chiffres élevés de la mortalité observés dans la région.

Toutes les régions postindustrielles que nous avons pu observer ont tendance à partager certaines caractéristiques : mauvais état de santé comparé aux autres régions de leur pays, conditions socio-économiques bien pires (taux de chômage élevés)...

Il y a d'importantes différences entre régions ayant un passé industriel. Il en va tant de l'état de santé, ce qui est crucial, que des phénomènes qui le façonnent. Par exemple, la désindustrialisation dont l'Europe orientale a fait l'expérience était totalement différente de celle subie en Europe occidentale : elle s'est effectivement produite du jour au lendemain dans certains états alors qu'à l'ouest le processus a été généralement plus lent. De plus, les réactions d'assistance aux régions par les différents gouvernements ont été variées : elles ont par exemple été plus efficaces en Allemagne et en France qu'elles ne le furent en Écosse.

### Quels points communs et quelles différences percevez-vous entre l'état sanitaire de la population d'Écosse occidentale et celle du Nord – Pas-de-Calais ?

Ces deux régions ont été affectées de façon significative par l'écroulement de l'industrie depuis le début des années 1970. Elles souffrent également de taux de mortalité importants comparés aux restes de leurs propres pays. Et lorsque l'on se penche sur leurs situations socio-économiques et leurs facteurs sanitaires majeurs (obésité, pathologies liées à la consommation d'alcool), le résultat n'est pas flatteur. Ces deux régions diffèrent cependant sur bien des aspects. Globalement, l'état de santé (mesuré par exemple par l'espérance de vie) s'améliore plus vite dans le Nord – Pas-de-Calais qu'en Écosse occidentale, tant chez les hommes que chez les femmes. Ainsi, durant ces dernières dizaines d'années, les décès par cirrhose du foie se sont dramatiquement accrus en Écosse occidentale mais effondrés dans le Nord – Pas-de-Calais. Il nous faut découvrir pourquoi !

### À quelles évolutions vous attendez-vous en Écosse et dans les autres régions postindustrielles ?

C'est une question délicate ! Cela dépend évidemment de la région à laquelle on s'intéresse. Il est intéressant d'étudier les différentes trajectoires des tendances en matière de santé en les comparant à celles de leur pays d'origine et des États similaires. Concernant la mortalité et l'espérance de vie par exemple, le Nord – Pas-de-Calais semble rattraper son retard sur le reste de la France. C'est aussi vrai des régions postindustrielles de Pologne, de l'est de l'Allemagne (Saxe) et d'Irlande du Nord. Le contraire se produit en Écosse : l'écart entre l'Écosse occidentale et le reste du pays se creuse. Cette région doit donc relever avec succès un certain nombre de défis auquel nous faisons face.

Un résumé de l'étude de Walsh, Taulbut et Hanlon est accessible à l'adresse suivante : <http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/reprint/ckp063?jkey=zve9NG637YnEUvn&keytype=ref> - L'étude quant à elle est téléchargeable sur le site [www.gcph.co.uk](http://www.gcph.co.uk)



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

235, avenue de la Recherche - B.P. 86 • 59373 LOOS CEDEX  
Téléphone +33 (0)3 20 15 49 20 • Fax +33 (0)3 20 15 10 46  
[www.orsnpdc.org](http://www.orsnpdc.org)