

# 50/51° NORD

## LES EMPLOIS DE LA SANTÉ, 10 ANS APRÈS<sup>1</sup>



À l'heure où la question de la répartition des professionnels de santé devient de plus en plus aigüe, et dans un contexte plus large de crise économique, il semble utile de se pencher sur la question du poids et de l'évolution des emplois de la santé. Comment se place la région ? Ces emplois sont-ils en croissance ? En retrait ? Le poids de ces emplois peut être mesuré en considérant celui des professionnels de santé (médecins, professions paramédicales) et celui des salariés du secteur santé, plus largement. Résultat : la région Hauts-de-France se défend. Dans un contexte national de recul des professionnels de santé, la région affiche un maintien ainsi qu'une concentration de ses effectifs. Elle présente aussi un recul de ses généralistes, la baisse restant toutefois dans la moyenne nationale. Elle arbore par ailleurs une forte représentation de l'emploi salarié du secteur de la santé. Emploi qui tend à se renforcer, et ce, particulièrement dans les territoires nordistes et urbains. L'Insee évoque de son côté des « *faisceaux de signes positifs* » pour la région au deuxième trimestre 2016 – une légère reprise de l'emploi, un dynamisme des services marchands et une création d'entreprises « *qui se porte bien* ».

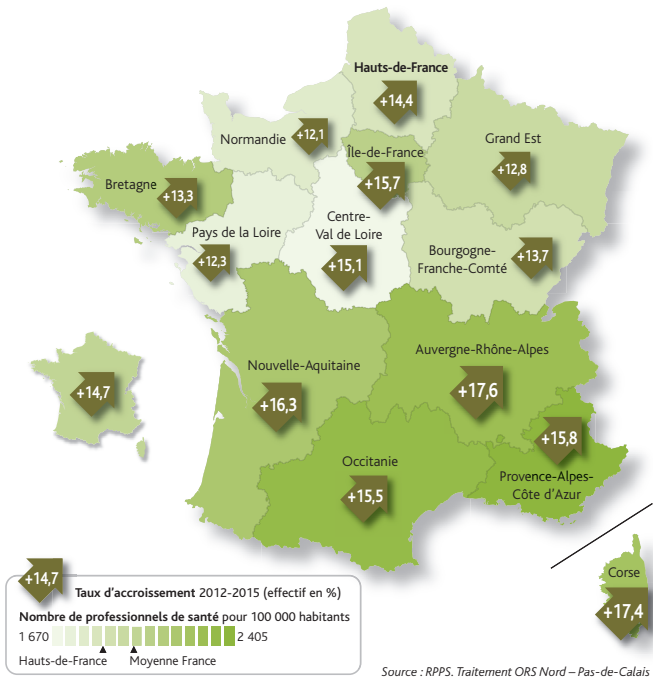
# Démographie médicale et poids des actifs du secteur santé dans

## Une offre de professionnels de santé régionale qui se maintient

En France, le nombre moyen de professionnels de santé a progressé de 15 % en moyenne entre 2012 et 2015. Cette croissance ne profite pourtant pas de façon homogène à toutes les régions. Sur les 13 nouvelles régions, 6 voient leur croissance de professionnels de santé s’inscrire en dessous de la moyenne nationale : la Normandie (+12,1 %) et les Pays de la Loire (+12,3 %) voient les plus faibles croissances. Les Hauts-de-France se situent juste sous la moyenne nationale, (+14,4 %). Les régions Provence-Alpes-Côte d’Azur (PACA) (+15,8 %), Nouvelle-Aquitaine (+16,3 %), et Auvergne-Rhône-Alpes (+17,6 %) affichent les meilleures progressions.

Au sein de la région, des dynamiques très variables apparaissent. Certaines zones, déjà sous dotées, voient leur nombre de professionnels de santé évoluer faiblement, d’autres à l’inverse progressent rapidement. Certains territoires bien pourvus en professionnels de santé maintiennent leur offre quand d’autres perdent des acteurs.

**Nombre de professionnels de santé pour 100 000 habitants en 2015 et taux d’accroissement 2012/2015 en France**



## Une concentration de l’offre dans les territoires urbains

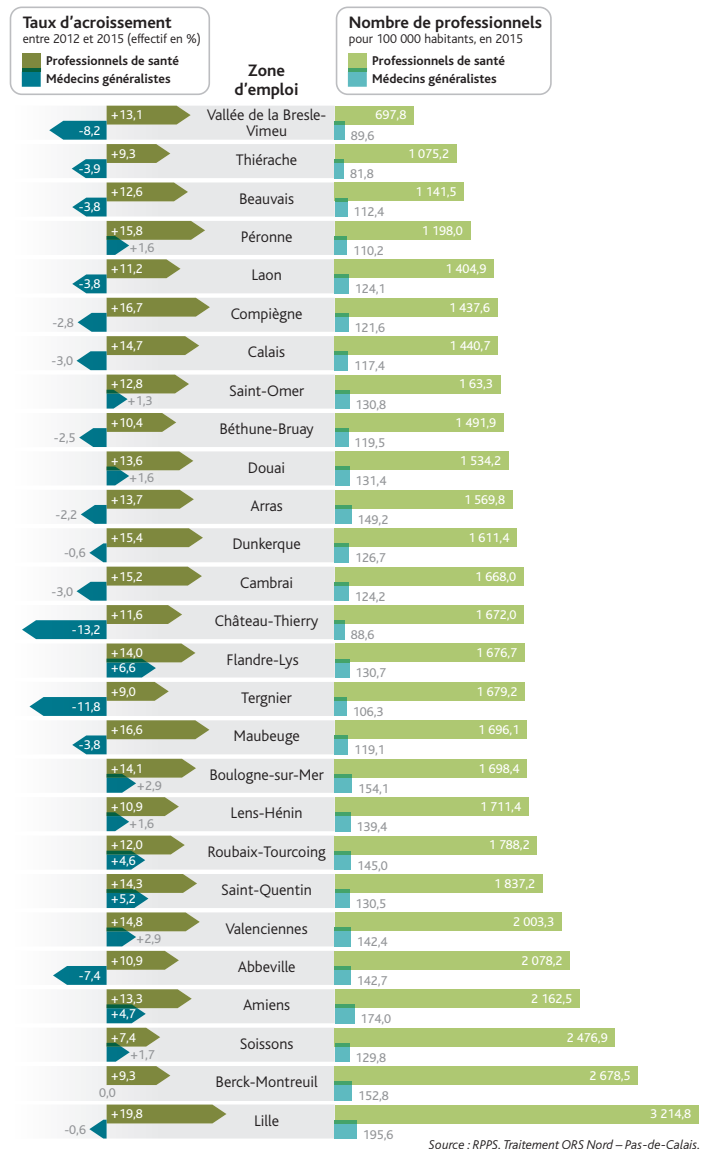
Les territoires ruraux de la Vallée de la Bresle-Vimeu, la Thiérache ou Péronne sont particulièrement faibles en emplois de professionnels de santé. La Thiérache « cumule » les difficultés dans la mesure où la dynamique n’évolue pas particulièrement, et où son offre de professionnels de santé de plus de 55 ans s’est accrue de près de 30 % entre 2012 et 2015. Péronne, à l’inverse, a vu son nombre de professionnels de santé augmenter de presque 16 % entre 2012 et 2015. Les territoires les mieux dotés en emplois de professionnels de santé sont quasi tous des zones urbaines (Valenciennes, Abbeville, Amiens, Soissons et Lille). Seule la zone de Berck-Montreuil s’approche des valeurs de Lille, capitale régionale.

1 - Les emplois de la santé. 50/51° Nord 2006 ; 09 : 4 p.

## De moins en moins de généralistes

Le recul de la profession de généraliste constitue une tendance nationale. Néanmoins, des divergences existent. La région Hauts-de-France, 4<sup>e</sup> sur 13, se situe dans la plus faible moitié (avec 140 généralistes pour 100 000 habitants en 2015, contre 170 en PACA par exemple). En matière d’évolution, la région se place tout juste à la moyenne, avec un retrait de 0,1 % entre 2012 et 2015. PACA voit ses effectifs reculer de 1,6 % et les Pays de la Loire les siens croître de 3,5 % sur la même période. À l’intérieur des Hauts-de-France, la situation n’est pas homogène. Certaines zones, souvent rurales, voient leur nombre de généralistes se réduire d’année en année. Pour nombre d’entre elles, la part des généralistes de plus de 55 ans est par ailleurs en hausse constante. Une tendance s’observe : la majorité des zones d’emploi de la région voit son nombre de généralistes décroître entre 2012 et 2015. Parmi lesquelles Maubeuge, Beauvais, Cambrai, Béthune, Arras, Dunkerque, mais aussi Lille. Les agglomérations de Boulogne-sur-Mer (+2,9), Valenciennes (+2,9), Roubaix-Tourcoing (+4,6), Amiens (+4,7) et Saint-Quentin (+5,2) voient leurs effectifs progresser. La zone de la Flandre-Lys parvient encore à renforcer son offre de médecins généralistes (+6,6).

**Nombre de professionnels de santé pour 100 000 habitants en 2015 et évolution 2012/2015 dans les Hauts-de-France**



# la population active

## ■ Une forte représentation du secteur santé dans l'emploi régional

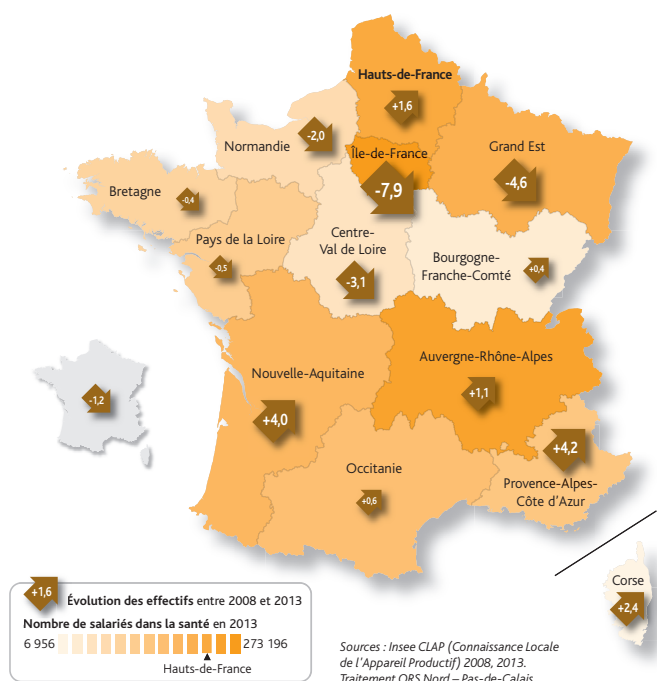
### L'emploi salarié dans le secteur de la santé s'accroît dans la région.

La santé est un secteur fortement pourvoyeur d'emplois salariés dans la région. En matière d'effectifs, la région se situe 11<sup>e</sup> sur 13, juste avant Auvergne-Rhône-Alpes et l'Île-de-France. Mais, encore plus intéressant, la région s'inscrit dans une dynamique positive. Elle affiche un taux d'évolution de +1,6 % (des effectifs salariés de la santé) entre 2008 et 2013, quand l'Île-de-France présente un recul de 7,9 % par exemple. Cette progression place la région Hauts-de-France à la 10<sup>e</sup> position sur 13 au classement des régions. À noter, 6 régions présentent un recul de leurs effectifs santé quand 7 les voient progresser. Seules les régions Occitanie et PACA présentent des évolutions de plus de 4 %, la moyenne française se situant à -1,2 %.

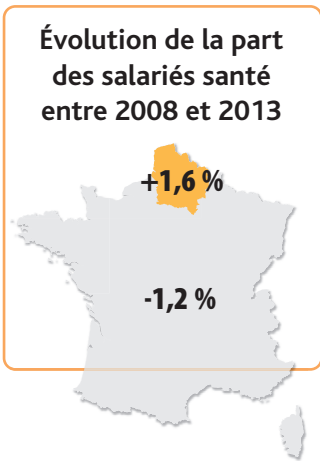
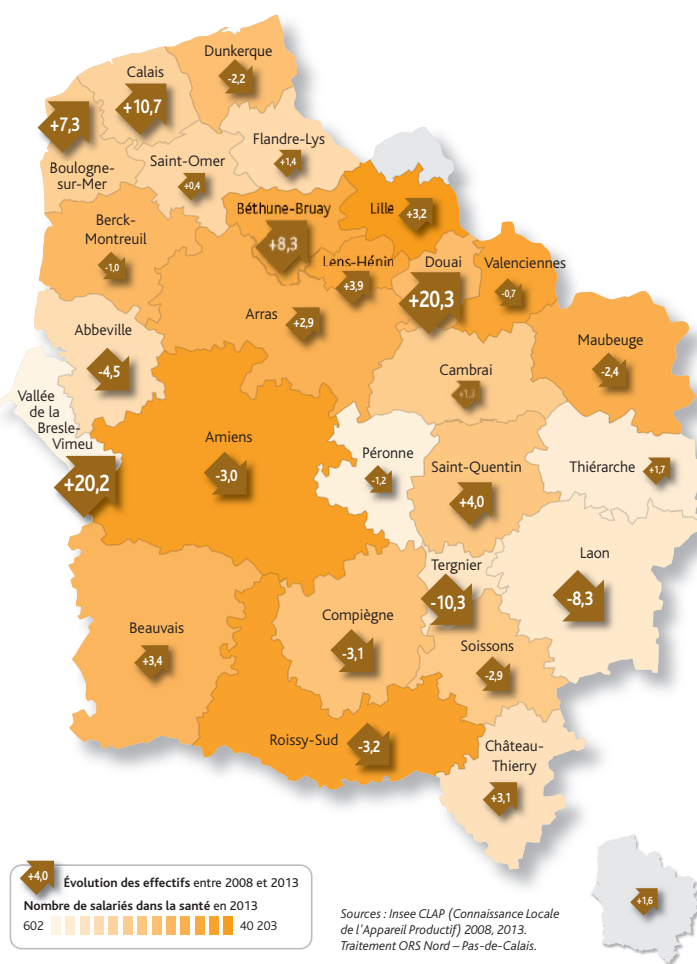
## À l'intérieur de la région, le Nord urbain voit ses effectifs progresser davantage.

À l'intérieur de la région, les situations sont très variables : 15 zones d'emploi présentent des évolutions positives, quand 12 voient leurs effectifs de salariés relevant du secteur de la santé décroître. Parmi les 15 zones d'emploi en croissance, 11 appartiennent à l'ancienne région Nord – Pas-de-Calais et 4 à la Picardie. À l'inverse, parmi les 12 zones d'emploi qui voient leurs effectifs salariés santé décroître, 12 sont picardes et 4 du Nord – Pas-de-Calais. Les territoires où les effectifs reculent le plus sont Tergnier (-10,3 %) et Laon (-8,3 %). Les 5 qui voient leurs effectifs progresser le plus sont Boulogne-sur-Mer (+7,3 %), Béthune-Bruay (+8,3 %), Calais (+10,7 %), La Vallée de la Bresle-Vimeu (+20,2 %) et Douai (+20,3 %).

### ■ Effectifs des salariés du secteur santé en 2013 et évolution 2008/2013 en France



### ■ Effectifs des salariés du secteur santé en 2013 et évolution 2008/2013 dans les Hauts-de-France



## La fonction publique hospitalière, fort pourvoyeur d'emploi régional



« Les activités liées à la santé ont permis en partie à la région de maintenir une partie de son niveau de richesse suite à la crise, celles-ci étant moins soumises aux aléas conjoncturels et à la concurrence ».

Laure Leroy, chargée d'études à l'Insee Nord – Pas-de-Calais Picardie.

Dans la région, un quart des emplois publics est consacré aux activités de santé. Pouvez-vous remettre ces chiffres dans un contexte national ? Et comment évoluent ces chiffres dans le temps ?

« La part des effectifs publics dédiés à la fonction publique hospitalière (FPH) peut paraître importante dans la mesure où elle est supérieure de 3 points par rapport à la moyenne métropolitaine : dans la région, 24 % des emplois publics sont dédiés à la santé en 2013, contre 21 % en France métropolitaine. En termes de volume, les Hauts-de-France se situent par ailleurs parmi les 4 régions consacrant le plus d'effectifs à la FPH, derrière l'Île-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes et la Nouvelle-Aquitaine. Cependant, ces éléments sont à relativiser. D'une part, si l'on rapporte ces volumes à la population des Hauts-de-France, on a une densité d'emplois dédiés à la FPH qui est en fait identique à celle de la France de province, avec 19,1 agents pour 1 000 habitants. D'autre part, il faut également relativiser ces effectifs en considérant la situation sanitaire relativement dégradée des Hauts-de-France. Ces difficultés sanitaires sont un élément important à prendre en compte, qui permet difficilement de conclure à un volume et à une densité d'emplois publics dédiés à la santé élevés dans la région. Si l'on regarde l'évolution dans le temps, on observe une légère évolution à la hausse des effectifs de la FPH, à un rythme comparable à celui de la France métropolitaine (1,1 % de hausse annuelle moyenne sur la période 2011-2013 ou 2011-2014). »

Pouvez-vous nous indiquer comment se répartissent ces emplois dans la région ?

« Environ deux tiers des 115 000 agents de la FPH exercent dans l'ancienne région Nord – Pas-de-Calais, et un tiers d'entre eux au sein de l'ex-région Picarde. Près de 53 000 de ces emplois (soit 46 % des effectifs) se situent dans le département du Nord (dont 15 000 dans le seul CHU de Lille).

Mais une nouvelle fois, ces éléments sont à remettre en lien avec la population présente sur le territoire. En termes de densité, la Somme est la mieux dotée (avec 26 agents de la FPH pour 1 000 habitants contre 19 % dans la région), suivie de l'Aisne avec 23 agents pour 1 000 habitants. Le Nord compte 20 agents pour 1 000 habitants, ce qui reste donc supérieur à la moyenne régionale. Enfin, les départements les moins bien dotés sont l'Oise (16 agents pour 1 000 habitants) et le Pas-de-Calais (avec une densité de 15 %). Si les effectifs sont donc fortement concentrés dans l'ancienne région Nord – Pas-de-Calais, les emplois de la FPH sont finalement différemment répartis sur le territoire dès lors que l'on tient compte du volume de population couverte.

À un niveau plus fin, ce sont les zones d'emplois de Lille et d'Amiens qui rassemblent les plus gros effectifs de la FPH (respectivement 23 000 et 11 500 agents), en raison notamment du fait qu'elles abritent chacune les deux plus importants CHU régionaux, avec celui de Valenciennes. Ces deux zones d'emploi présentent également des densités d'emplois de la FPH importantes (respectivement 29 et 30 agents pour 1 000 habitants). Ces densités doivent cependant être relativisées à nouveau, en particulier celle de Lille, dont le CHRU présente un fort rayonnement sur l'ensemble de la région. »

Quid du privé ? Le secteur privé régional est-il un pourvoyeur d'emploi important ?

« Cette offre de santé régionale issue de la FPH est complétée par celle des établissements de santé privés, ainsi que par l'offre de soins de ville. Les établissements de santé privés (cliniques privées, établissements médico-sociaux) emploient environ 91 000 salariés dans la région en 2013. Les Hauts-de-France ne comptent pas ici parmi les régions les mieux dotées en termes d'effectifs. Les trois régions disposant du plus fort volume d'emplois privés sont ainsi l'Île-de-France (avec 166 000 salariés), suivie par Auvergne-Rhône-Alpes (124 000 salariés) et l'Occitanie (108 000 salariés). En termes de densité de personnel, elle se situe un peu en dessous de la moyenne de province ou de la métropole, avec 15,2 emplois pour 1 000 habitants (contre 16,1 en province, 15,7 en France métropolitaine). À titre de comparaison également, les régions les plus denses en termes d'emplois privés liés à la santé sont l'Occitanie (avec 19 salariés pour 1 000 habitants) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) (avec 18,5 emplois pour 1 000 habitants). Les régions les moins bien dotées sont le Centre-Val de Loire (13,2 %) et l'Île-de-France (13,9 %).

Dans les Hauts-de-France, les effectifs salariés présents dans les établissements de santé privés ne peuvent donc pas être considérés comme très importants comparativement à la population importante de la région. On peut cependant noter qu'il n'y a pas de fort déséquilibre entre le secteur privé et public : la région présente en effet des densités d'emplois publics et privés dédiés à la santé comparables ou relativement proches de la moyenne régionale, une situation qui ne se vérifie pas pour toutes les régions. Ainsi les régions PACA ou Occitanie, par exemple, présentent une densité d'emplois de la FPH relativement faible mais un secteur privé à l'inverse très dense. »

Pourriez-vous nous dire quel est l'impact de ces emplois de la santé sur l'économie régionale ? Autrement dit, en quoi les emplois de la santé sont un moteur de l'économie régionale ?

« Il y a deux dimensions. On peut considérer d'une part que ces métiers – et ce qui relève du secteur non marchand de manière plus large – ne sont pas à proprement parler des moteurs de l'activité économique régionale au sens où ces activités n'ont pas vocation à produire de la richesse. Le non marchand, qui relève en grande partie de la sphère publique, rassemble en effet des activités à faible création de valeur ajoutée. Le fait que le tertiaire non marchand, parmi lesquelles les activités liées à la santé humaine sont très présentes dans la région, soit surreprésenté dans la création de richesse des Hauts-de-France, pénalise donc en partie sa dynamique productive. Les services non marchands représentent ainsi près de 28 % de la valeur ajoutée régionale contre 25 % pour la France de province.

Cependant, cette structure du tissu productif régional a pu également limiter les effets de la crise de 2008-2009. On a vu, notamment suite à cette récession, la part du tertiaire non marchand fortement augmenter dans la création de richesse régionale, à un rythme plus rapide qu'au niveau national. Ces activités, et notamment donc celles liées à la santé, ont permis en partie à la région de maintenir une partie de son niveau de richesse suite à la crise, celles-ci étant moins soumises aux aléas conjoncturels et à la concurrence. »



## Focus sur la filière biologie - santé, quel moteur de l'économie régionale ?

### La filière santé dans la région : 1 010 entreprises et 28 000 emplois

La filière biologie-santé-nutrition<sup>2</sup> régionale, avec 1 010 entreprises et près de 28 000 emplois, est un acteur majeur de l'économie régionale. La filière rassemble de grands groupes au rayonnement mondial (Roquette, Lesaffre, Tate and Lyle, Bayer Schering Pharma...) ainsi qu'un vaste réseau de petites et moyennes entreprises (AlzProtect, Genfit...). Elle constitue le troisième pôle national derrière l'Île-de-France et la région Rhône-Alpes. Cette filière interagit avec un important réseau d'institutions de recherche (publiques et privées), d'enseignement supérieur et de soins.

Situé sur les communes de Lille et de Loos, le parc Eurasanté allie les acteurs de l'enseignement, de la recherche médicale et les entreprises spécialisées dans le domaine de la santé. Le parc Eurasanté regroupe :

- Le plus grand campus hospitalo-universitaire d'Europe (170 hectares),
- 3 facultés : Médecine, Pharmacie et Chirurgie dentaire,
- l'Institut Pasteur de Lille,
- l'Établissement français du sang Nord de France,
- le Centre de lutte contre le cancer Oscar Lambret,
- 12 500 professionnels de la santé,
- plus de 60 laboratoires de recherche en santé,
- et une centaine d'entreprises, principalement dans le domaine des médicaments et des biotechnologies.

Il accueille aussi le Bio-incubateur, solution d'hébergement pour les jeunes entreprises innovantes du secteur.

2 - Source : Eurasanté.

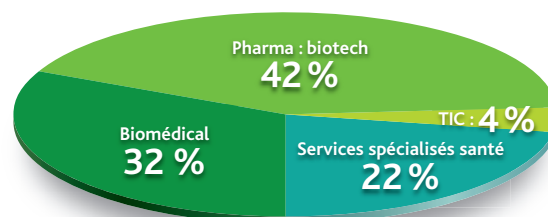
### L'emploi en chiffres

En 2015, la filière santé, c'est :

- 1 010 entreprises dans la région : 760 dans le Nord – Pas-de-Calais, 250 en Picardie.
- 28 000 emplois dans la région : 21 000 dans le Nord – Pas-de-Calais, 7 000 en Picardie.

Emploi industriel régional : 20 %. Emploi industriel santé régional : 35 %.

### Répartition des emplois par sous-secteur (pour le Nord – Pas-de-Calais)



### Le CHRU de Lille, 15 000 emplois

Seul CHRU de la région Hauts-de-France, le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille regroupe une communauté de 15 000 professionnels répondant aux enjeux de santé publique. Avec 200 000 hospitalisations et 1,4 million de consultations chaque année, il se place parmi les premiers établissements européens.



« Ce sont les foyers d'excellence régionaux qui nous permettent d'attirer des entreprises ».

Étienne Vervaecke, directeur général d'Eurasanté.

### Quel est le poids de la filière santé dans la région ? Et la mission d'Eurasanté ?

« La vraie grande région de la recherche, de l'économie et de l'innovation en santé en France, c'est de loin la région Île-de-France, qui concentre près de 50 % de la recherche académique et une grosse proportion de la recherche privée. La deuxième, c'est Rhône-Alpes et la troisième c'est la région Hauts-de-France. Mais la distance qui nous sépare en matière de nombre d'entreprises et d'emplois de la santé n'est pas si énorme que cela. Dans la région, la filière santé c'est 1 010 entreprises qui emploient 28 000 personnes. La communauté de la recherche publique compte environ 1 800 chercheurs et celle du privé 1 700 chercheurs. Nous avons pour particularité d'être plus larges en termes de thèmes couverts derrière le mot « industries de santé ». Pour nous, cela recouvre les activités autour du matériel médical, de l'hospitalier, de l'informatique de santé, de l'équipement de ces établissements, de la nutrition, plus largement encore cela intègre les activités de sous-traitance vers l'industrie ou les professionnels de santé au sens des établissements de santé (hôpitaux et cliniques).

Eurasanté a émergé en 1996, d'une volonté du CHRU de Lille et de collectivités locales (ville de Lille, ville de Loos, la MEL, la Région...) de mettre l'accélérateur sur le développement d'activité autour de la santé. Eurasanté

a d'abord été pensé comme un outil de valorisation et de promotion des savoir-faire des professionnels de santé, dans le champ économique. Et nous avons très vite intégré des fonctions d'incubateur, c'est-à-dire de soutien à la création d'entreprises innovantes en lien avec la recherche. Nous avons très tôt développé une fonction d'appui au développement international des entreprises. Et puis nous avons ajouté des fonctions d'animation d'un pôle de compétitivité (Nutrition Santé Longévité), qui travaille dans le champ des maladies cardio-vasculaires, cardio-métaboliques et du vieillissement. Concernant l'implantation des entreprises, ce n'est jamais par hasard si des biotech ou des laboratoires s'installent dans la région, c'est toujours le fruit de collaborations préexistantes, qui peuvent être aussi bien scientifiques, cliniques, industrielles ou commerciales. C'est important de montrer là où on a des masses critiques, qui représentent des arguments pour attirer de nouveaux acteurs justement. Dans les champs de force, il y a les travaux autour des maladies cardio-métaboliques, du vieillissement, de la nutrition et du cancer. Dans les points d'excellence en matière de recherche privée, on va retrouver aussi la valorisation des produits sanguins ou encore l'équipement hospitalier, secteur où la région rassemble des acteurs européens majeurs. Dernier point, tout ce qui concerne le secteur de la sous-traitance à la pharmacie et la biopharmacie. Ce sont ces foyers d'excellence qui nous permettent d'attirer des entreprises. »

Suite au dos →

## Et quelles sont les perspectives ?

« Nous sommes bien dans la dynamique d'amplifier le succès et de densifier les investissements sur les sujets sur lesquels nous sommes forts. Il y a une cinétique de création d'emploi qui devrait voir la filière avoisiner les 30 - 35 000 emplois au niveau industriel. Et nous ressentons depuis 3 ans une vitalité retrouvée, une intensification des événements type création d'entreprises, avec un incubateur passé de 5 projets à 15 par an. On a la perspective de 60 levées de fonds pour nos entreprises innovantes dans les 12 à 15 prochains mois, ce qui est considérable. Nous sommes sur des volumes d'activité qui n'ont rien à voir avec ce que nous avons connu jusqu'à maintenant. Nous retrouvons les champs de force de la région parmi les thématiques de la filière santé. Mais la dynamique de développement de la filière se fait aussi par un constant développement de la filière industrielle. Le thème de la santé, c'est celui qui unit la plus grosse communauté de chercheurs académiques de la région, mais c'est aussi celui qui unit la plus grosse communauté de chercheurs du privé. Donc quand nous voyons se créer sous nos yeux une économie de l'innovation et de la connaissance, l'ingrédient de base du développement de cette économie, c'est la présence sur un territoire d'une activité de recherche significative. Et s'il y a bien un sujet sur lequel la région Hauts-de-France n'est pas loin de la masse critique, c'est bien la santé. Les dynamiques se mesurent aussi en termes d'intensité de projets collaboratifs en R&D. On anime le pôle NSL, qui a labellisé cette année le plus grand nombre de projets candidats au label FUI<sup>3</sup> depuis sa création en 2006.

Le thème de la santé est aussi mis au rang des priorités des appels à projets du type IDEX et autres appels à projets comme le programme des investissements d'avenir<sup>4</sup>, premier financeur de la recherche partenariale en France aujourd'hui. »

## Comment se place la biologie santé par rapport aux autres grands secteurs de la région ?

« Bien ! Dans le concours national des entreprises de technologies innovantes organisé par le Ministère de la Recherche, 50 % des lauréats viennent de la filière biologie-nutrition-santé. Sur les crédits de l'ANR<sup>5</sup>, nous ne sommes pas loin des 40 % de crédits fléchés vers des projets santé. Le cumul des interventions des industries santé, nutrition de BPI France, c'est environ 35 %. Tout cela montre la vitalité de la filière. »

## Quid de la Picardie ? La greffe prend bien ?

« Oui, oh combien. Si l'on revient aux 1010 entreprises, il y en a 760 dans le versant ex Nord - Pas-de-Calais et 250 dans le versant ex Picard si j'ose dire, avec 21 000 et 7 000 emplois. Il y a de très beaux porteurs, de très belles entreprises, comme les laboratoires Perouse, Unither pour ne citer que ceux-là. Et en matière de recherche clinique, les foyers d'excellence de recherche clinique en Picardie, ce sont largement l'agroalimentaire, la végéto-chimie. Mais aussi ce qui est autour de la santé, au CHU d'Amiens par exemple, avec les excellents travaux d'une équipe en neuro-pédiatrie. À Eurasanté, nous n'avons pas attendu la fusion pour venir à la rencontre des scientifiques, des cliniciens, des entreprises du sud de la région pour leur présenter notre positionnement. »

3 - FUI : Fonds Unique Interministériel.

4 - PIA : Programme d'Investissements d'Avenir.

5 - ANR : Agence Nationale de la Recherche.

## Plus largement, en quoi ce secteur vous semble-t-il être un moteur du développement économique régional ?

« C'est un vecteur du développement économique de la région, et encore une fois, pas uniquement parce qu'elle développe des activités de recherche et d'innovation, mais aussi des activités industrielles. Il faut souligner que le poids de l'emploi de la filière industrielle c'est 34 % de l'activité santé, là où le poids moyen de l'industrie dans notre région est de 20 %. Il y a une dynamique en matière de créations d'entreprises, de collaborations public / privé et académie / industrie. Des groupes porteurs comme Merieux Silliker, Bayer Schering, Tate and Lyle et bien d'autres ont confirmé leur statut de terre d'accueil en santé sur le territoire. Ce sont des marqueurs de la place très importante de cette filière économique dans l'économie régionale.

Il faut continuer ce travail de captation de moyens et de financements pour développer la recherche académique en santé en région. Cette matrice qu'est la recherche académique est capitale pour faire germer des travaux de recherche de qualité, et ensuite des emplois et des entreprises. Plus la nappe phréatique qu'est la recherche publique est large, plus nous avons de chances de faire remonter de la valeur dans le champ économique. »

## Qu'est-ce qui explique tous ces succès ?

« L'ensemble des pouvoirs publics ont souhaité faciliter la vie de tous ceux qui sont porteurs de projets dans le domaine en région, il faut le rappeler. Il y a aussi eu une prise de conscience progressive du thème santé par tous les acteurs politiques et institutionnels, ce qui n'était pas du tout le cas il y a une quinzaine d'années. Et puis, il y a sans doute une vraie opportunité offerte par notre positionnement géographique. Nous attirons les entreprises dynamiques là où il y en a déjà beaucoup, c'est un cercle vertueux. Plus on a d'entreprises innovantes qui se créent et se développent, plus cela draine vers nous des projets extra régionaux. Dans l'incubateur Eurasanté on a 15 à 20 % des projets qui viennent du reste du territoire, ce qui montre bien que nous sommes attractifs pour des entrepreneurs et pour des entreprises de la santé. »

## Avez-vous une idée au niveau local de l'impact de la présence des emplois de la santé sur l'économie ?

« Il y a des foyers de concentration plus importants que d'autres. La recherche publique est beaucoup autour de Lille avec le CHRU et l'Institut Pasteur et d'Amiens, avec le CHU et Compiègne. Les entreprises sont massées pour 35 % en métropole lilloise et ensuite il y a une distribution dans toute la région, avec des foyers, autour du littoral nord avec la chimie appliquée à la santé. Le littoral de la Baie de Somme concentre des activités autour de l'orthopédie. Autour du bassin de l'Oise et de la Somme, on trouve les activités de sous-traitance à la pharmacie, voilà rapidement brossée la cartographie de la région. Mais la thématique irrigue toute l'économie régionale. Un acteur comme Roquette, dont le siège est à Lestrem dans le Béthunois, est un acteur local majeur. GSK avec ses 700 emplois est un acteur majeur de l'emploi de Saint-Amand-les-Eaux. Les emplois induits par Lesaffre, Macopharma ou Anios sont très importants. Il est important de noter qu'il y a une distribution de l'activité économique sur l'ensemble du territoire des Hauts-de-France. »



Région  
Hauts-de-France



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ

Campus Pasteur de Lille - 1, rue du Professeur Calmette - 59000 LILLE  
Téléphone +33 (0)3 20 15 49 20 • Fax +33 (0)3 20 15 10 46  
www.orsnpdc.org