

La santé des Franciliens

Diagnostic

Catherine Mangeney - ORS Île-de-France

*Sujets non abordés spécifiquement dans le diagnostic :
Le handicap, le médico social*

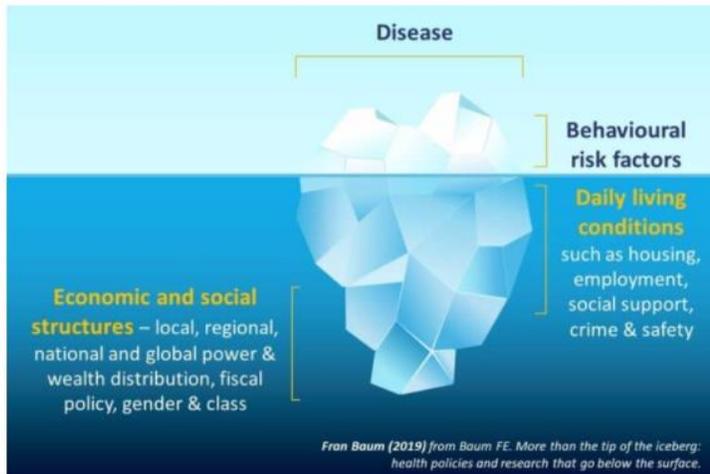
Un diagnostic de santé à date des données disponibles lors de l'analyse

2021 : Mortalité toutes causes (état civil)
2019-2021 : Morbidité (SNDS)
2017 : Mortalité par cause (CépiDc)
2021 et 2017 : baromètres santé de Santé Publique France

Couvrent **partiellement** la période du PRS2 (2018-2022)
Pas toujours disponibles à une **échelle géographique** fine
Présentent l'état de santé des populations franciliennes **avant** la crise sanitaire
Attestent des premiers impacts directs et indirects de la pandémie de Covid-19
De potentiels impacts à moyen et long termes à prévoir mais qu'il est encore **trop tôt** pour décrire
Dans un contexte de mise en surtension d'un système de santé déjà en difficulté (en IdF comme ailleurs)

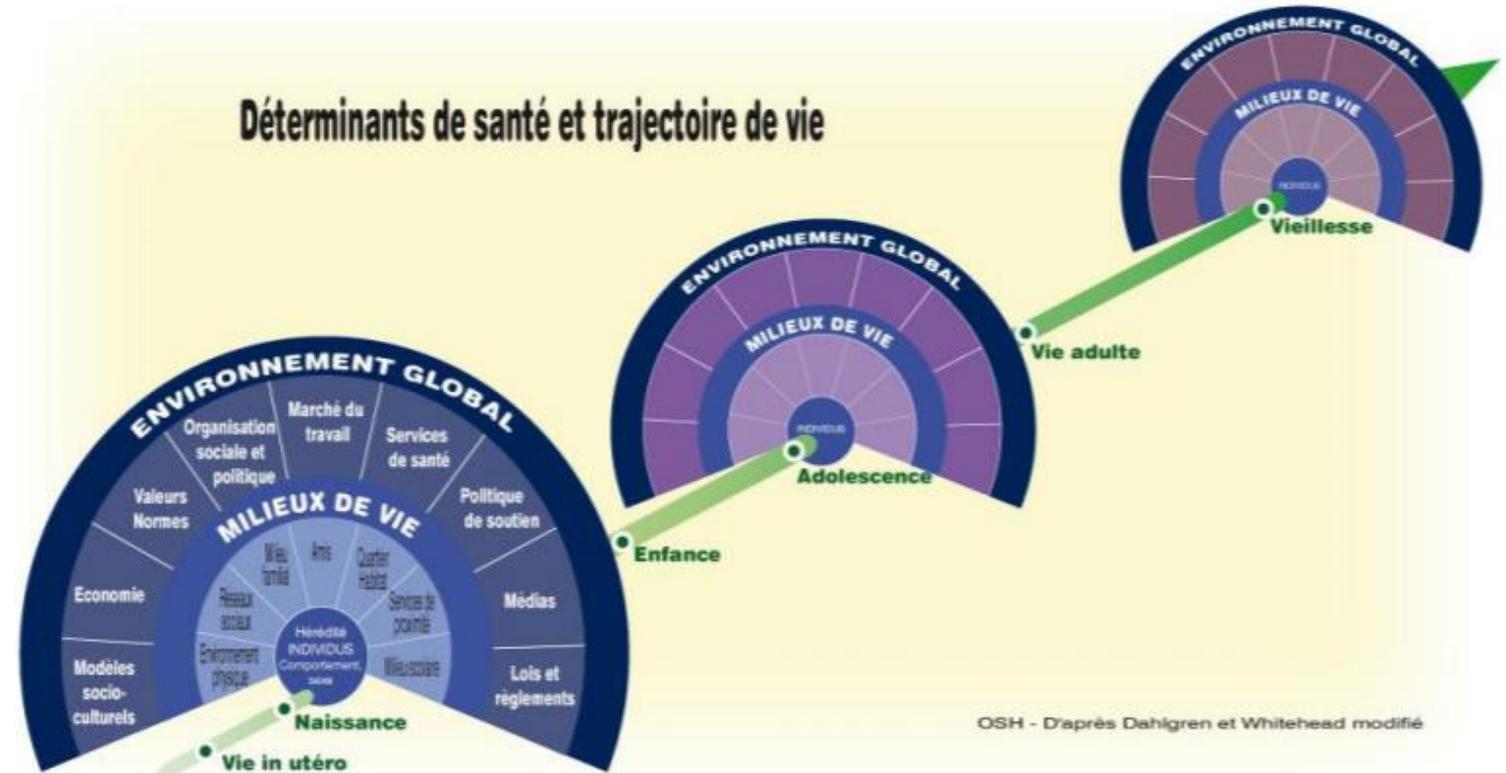
Un diagnostic de santé à replacer dans son contexte

=> Déterminants de la santé



Adapté de Baum, FE; Plus que la pointe de l'iceberg: des politiques de santé et des recherches sous la surface;
<https://doi.org/10.1136/jech.2009.091595>

<https://health-inequalities.eu/fr/health-inequalities/>



https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dossier_technique_iss_complet.pdf

Une région dense et contrastée

Île-de-France :

12,3 millions d'habitants

19 % de la population France métro.

2 % du territoire national => Densité : 1 022 hab/km²

+ 50 000 hbts / an en moyenne (+0,4 %)

+ 0,3 à + 0,5 % par an à prévoir d'ici 2030

Paris : particulièrement dense et urbanisée

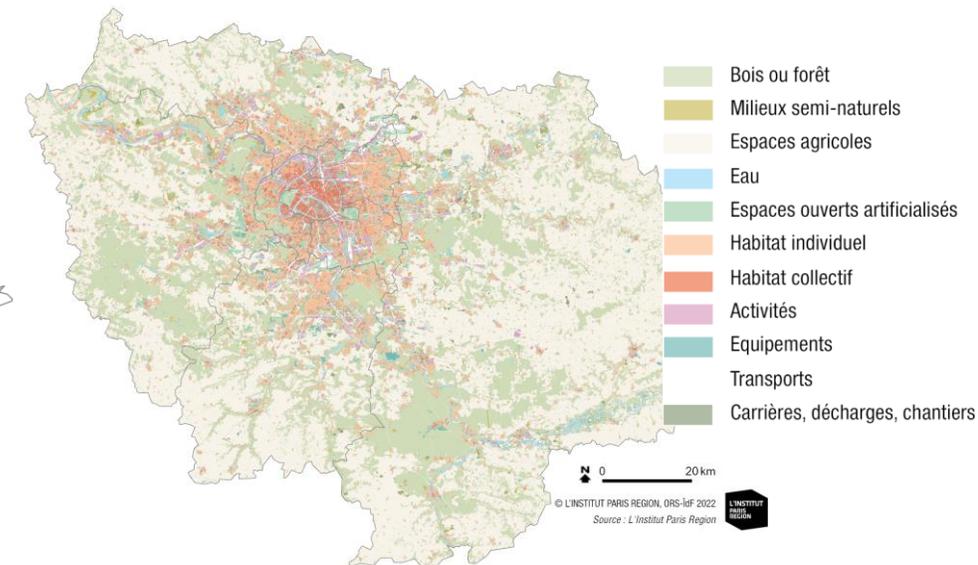
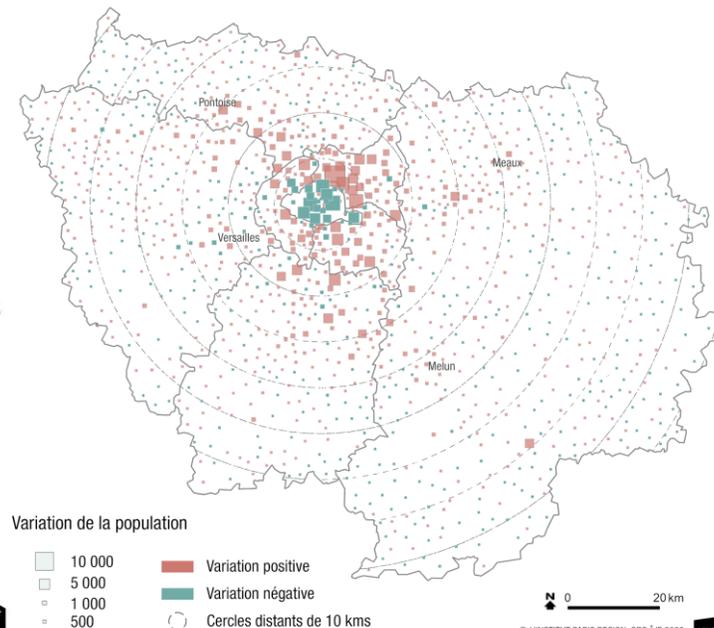
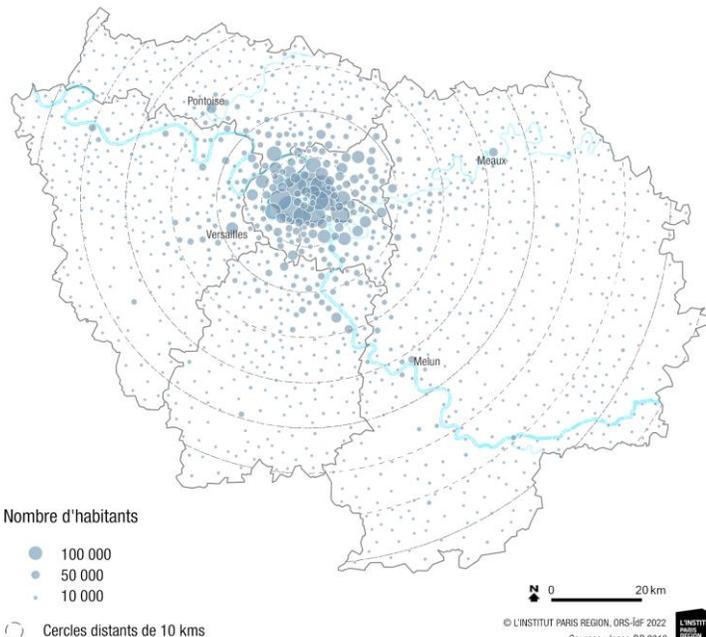
2,2 millions d'habitants

18 % de la population régionale

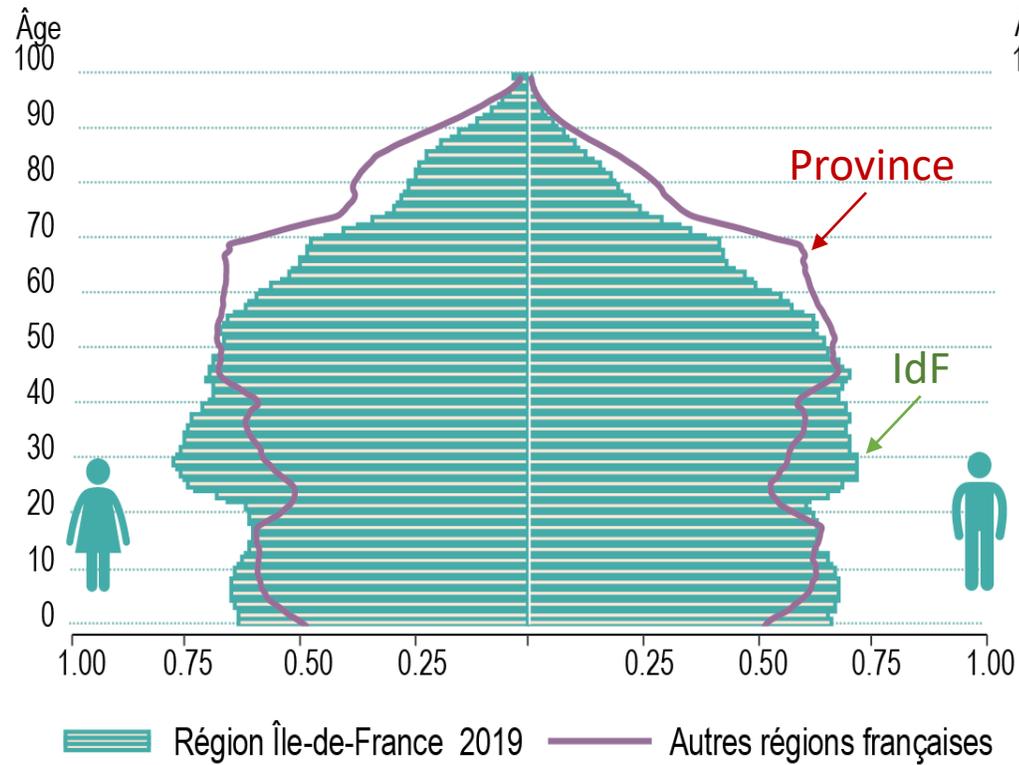
Moins de 1 % du territoire régional => Densité : 20 720 hab/km²

-10 700 hbts / an en moyenne (-0,5 %)

- 0,1 à - 0,2 % par an à prévoir d'ici 2030

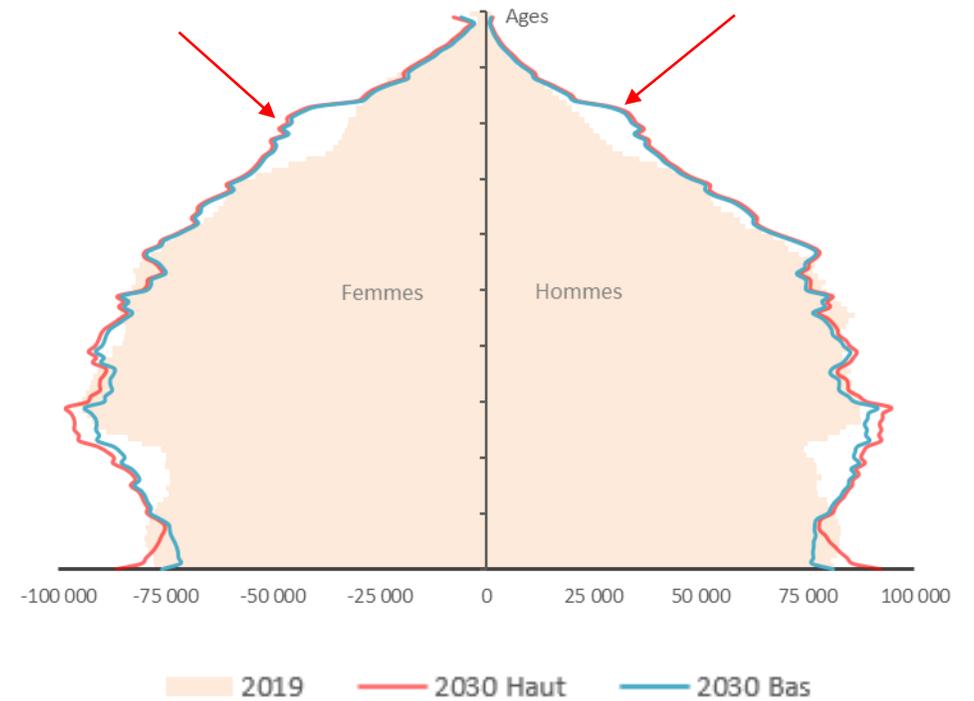


Une région jeune mais qui vieillit



Île-de-France :

+ 18 à 21 % de personnes de 65 ans et + en 2030



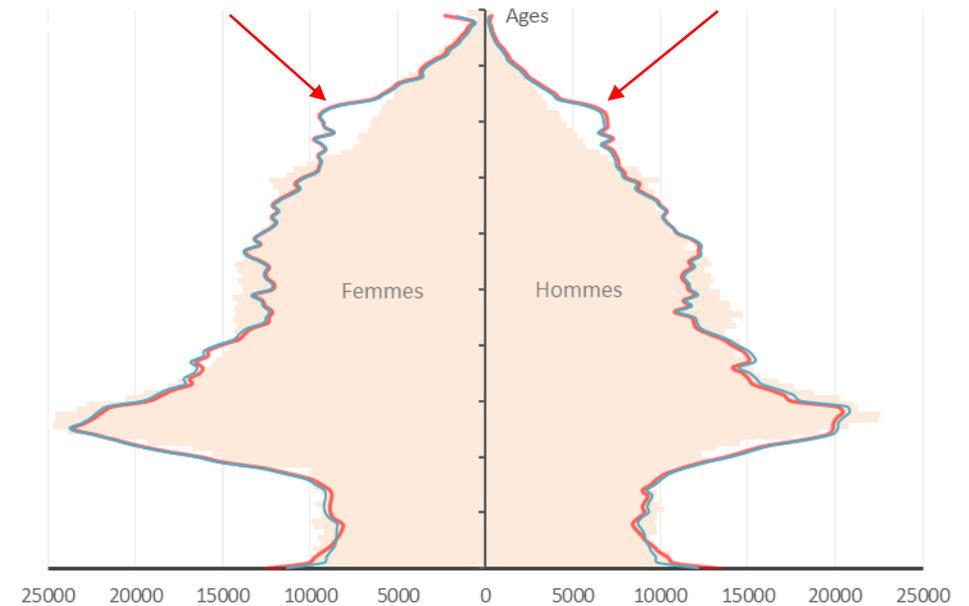
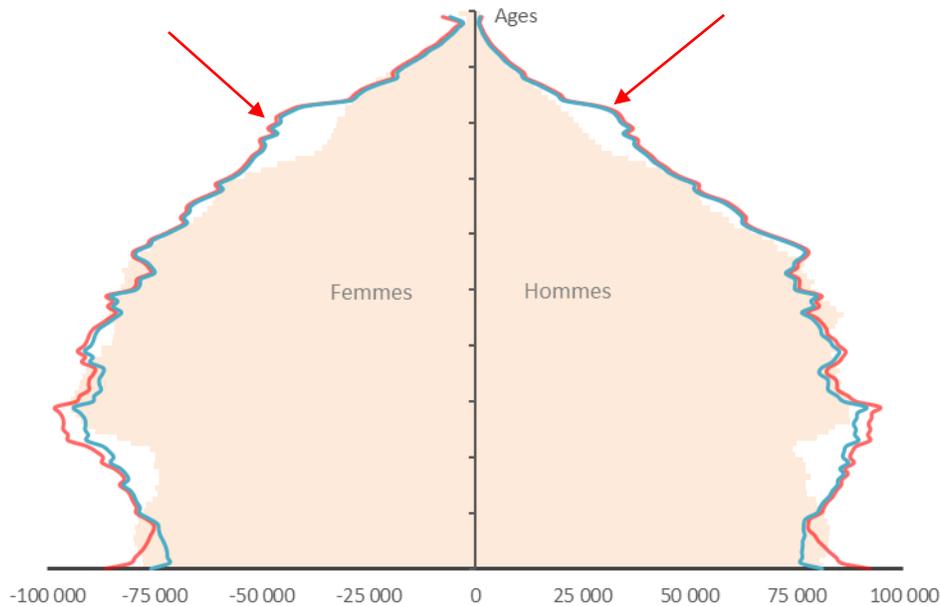
Sources : Insee, Projections Insee/IPR

Paris : une structure par âge atypique

Paris : une structure par âge atypique

+ 10 à 12 % de personnes de 65 ans et + en 2030

Île-de-France :

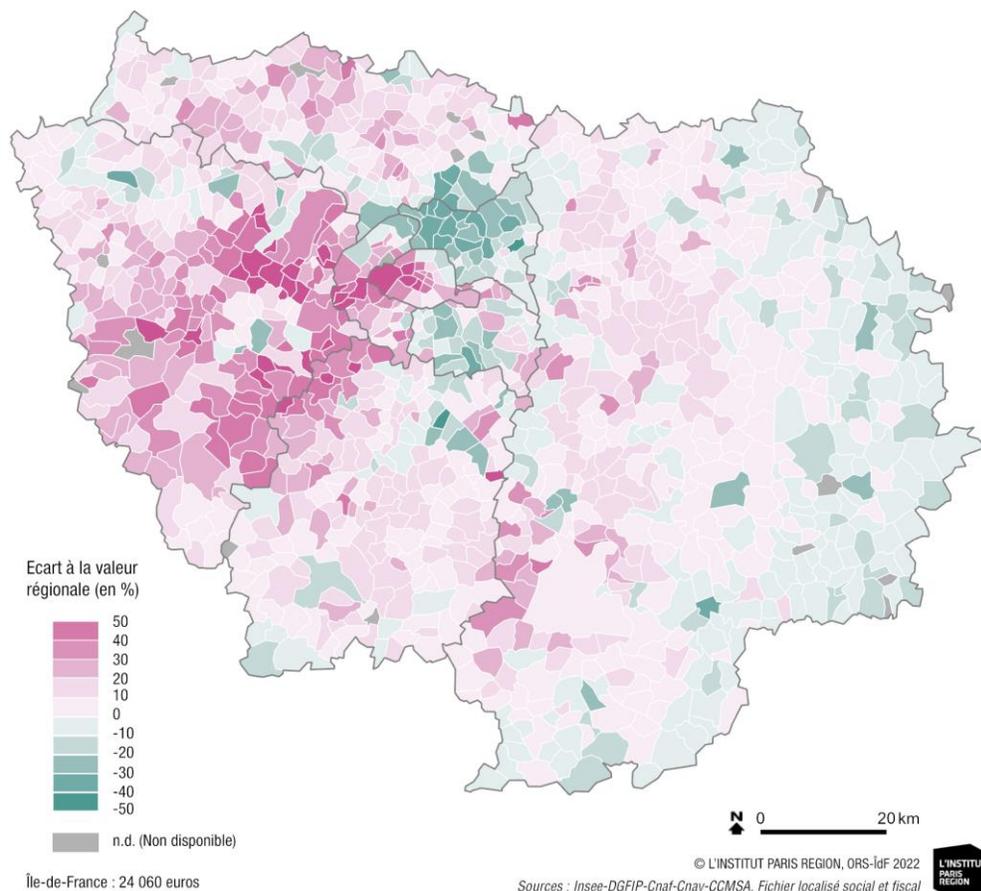


2019 2030 Haut 2030 Bas

Sources : Insee, Projections Insee/IPR

Une région contrastée socio-économiquement

Le niveau de vie moyen des communes d'Île-de-France- 2019



+ Les grands précaires => Les « invisibles » de la statistique publique



Recours à l'aide alimentaire
Demandes non pourvues au 115

Paris :

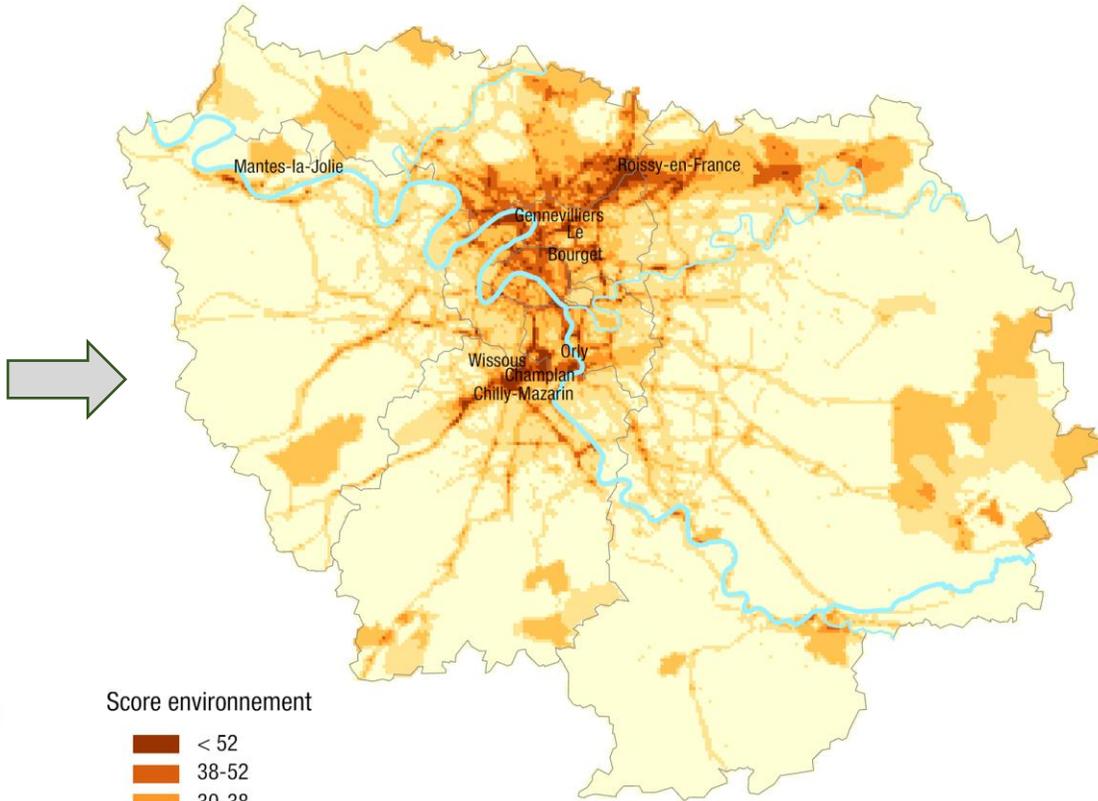
Situation contrastée comme dans toutes les grandes métropoles « attractives » :

Département riche mais avec un taux de pauvreté (plutôt en diminution) > à la moyenne française

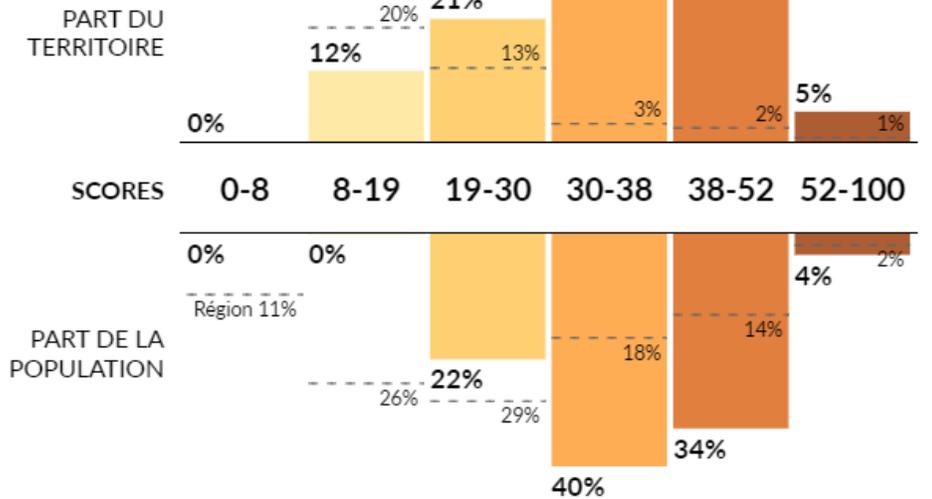
Une intensité de la pauvreté forte

Des caractéristiques environnementales spécifiques

Cumul d'exposition aux nuisances et pollutions environnementales

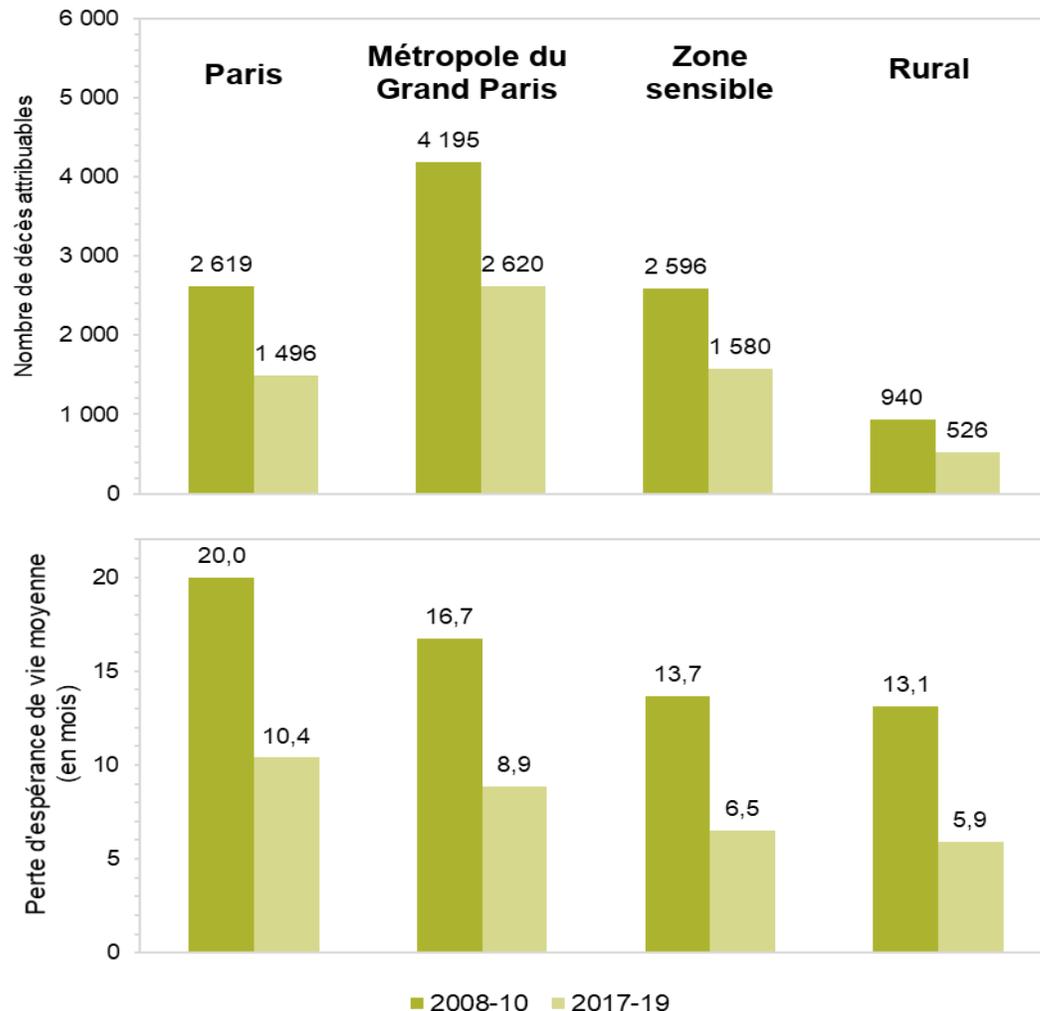


Paris :



Baisse de la pollution atmosphérique

Evolution de l'impact des PM_{2,5} sur la mortalité et l'espérance de vie en Île-de-France entre 2008 et 2019 selon le territoire



Baisse de la pollution atmosphérique : diminution des concentrations en PM_{2,5} et NO₂

Entre 2010 et 2019 la mortalité attribuable à l'exposition aux PM_{2,5}* est passée de 10 350 à 6 220 décès annuels.

La pollution de l'air contribue encore à près d'un décès sur dix en Île-de-France.

Une population globalement en bonne santé

Espérance de vie à la naissance :

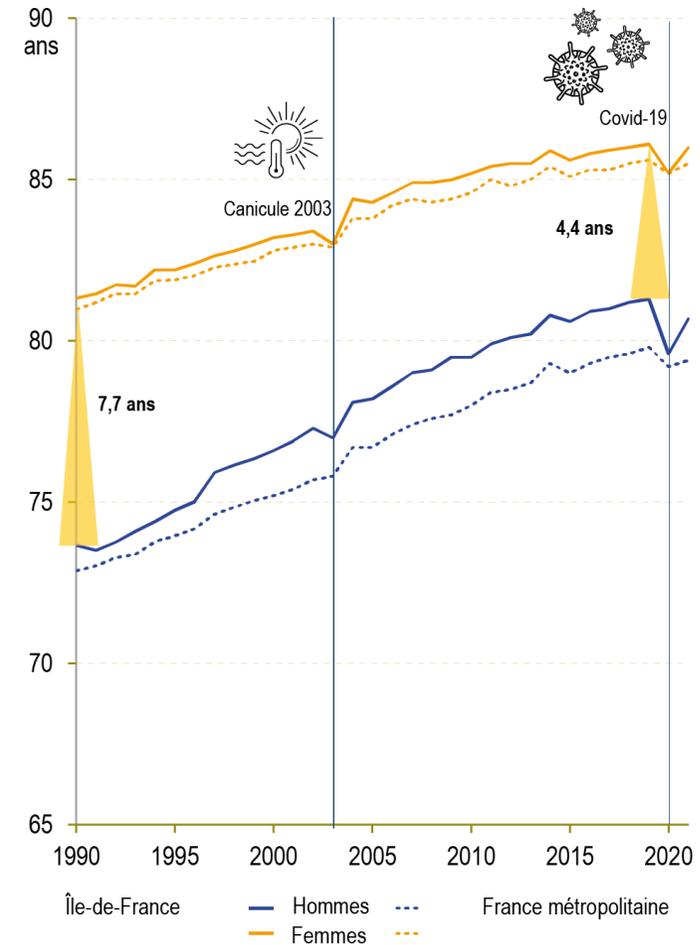
IDF	France métro.
Ho : 81,4	Ho : 79,7
Fe : 86,1	Fe : 85,6

+1,7 ans

+0,5 ans

Espérance de vie *sans incapacité* : plus élevée en IdF

Espérance de vie à la naissance en Île-de-France et en France – Evolution 1990 - 2021



Source : Insee, état civil

Une population globalement en bonne santé

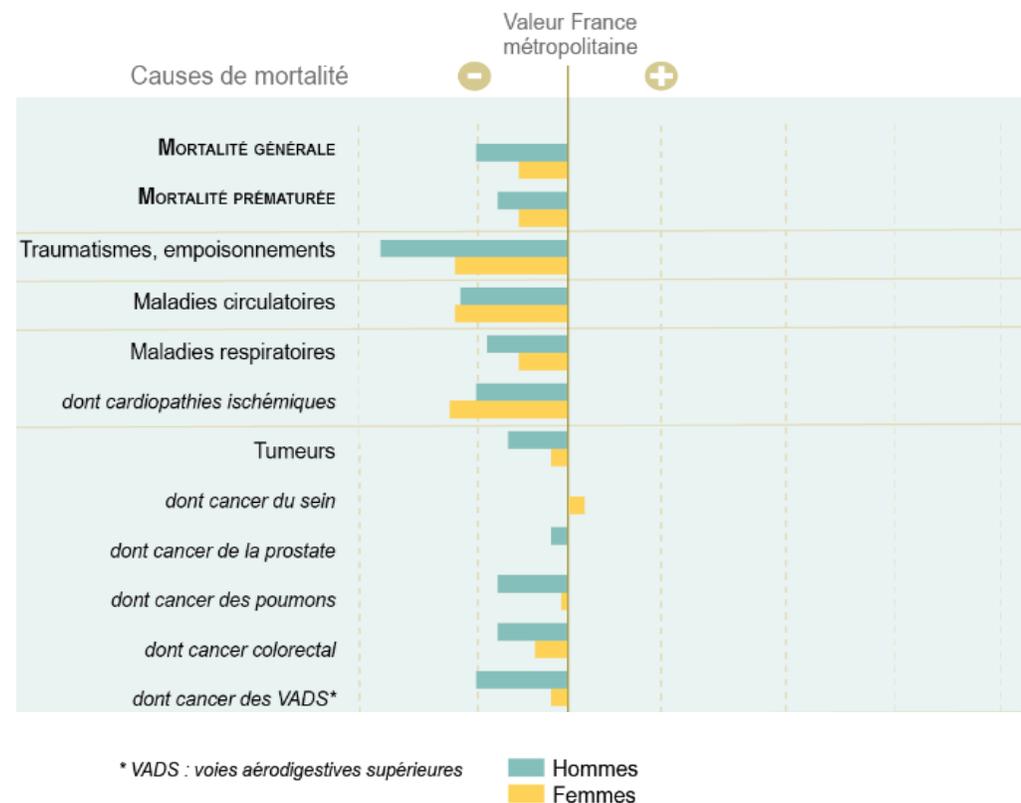
Sous mortalité générale en Île-de-France en 2017
chez les hommes (-13 %) comme chez les femmes (-9 %)

Les taux de mortalité prématurée les plus faibles de France
métropolitaine

Des niveaux de mortalité franciliens inférieurs aux
moyennes nationales pour les principales causes de décès :

- Cancers (sauf sein et poumon chez la femme)
- Maladies neuro cardiovasculaires (hors insuffisance cardiaque)
- Maladies respiratoires...

Niveau comparatif de mortalité par cause
IDF/France métropolitaine (2015-2017)

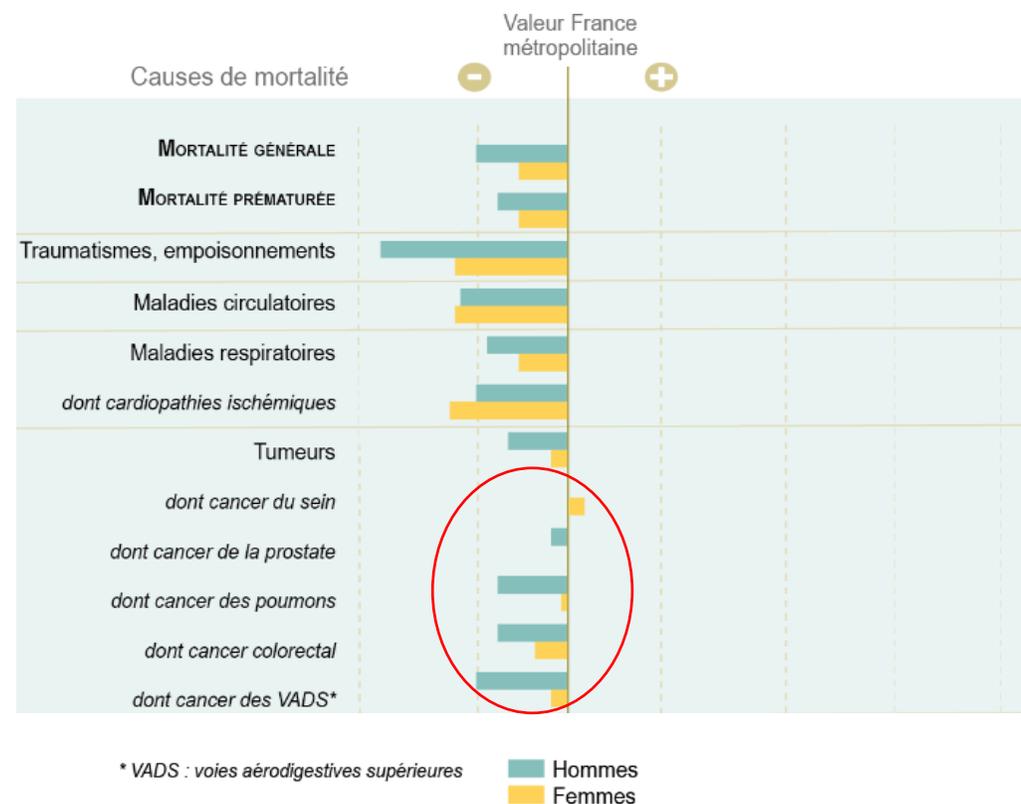


Source : Inserm, CépiDc – exploitation ORS IdF

Une situation moins satisfaisante pour certaines pathologies

Des taux de mortalité comparables au niveau national pour **certains cancers** (poumon, sein, VADS) **chez la femme**

Niveau comparatif de mortalité par cause
IDF/France métropolitaine (2015-2017)



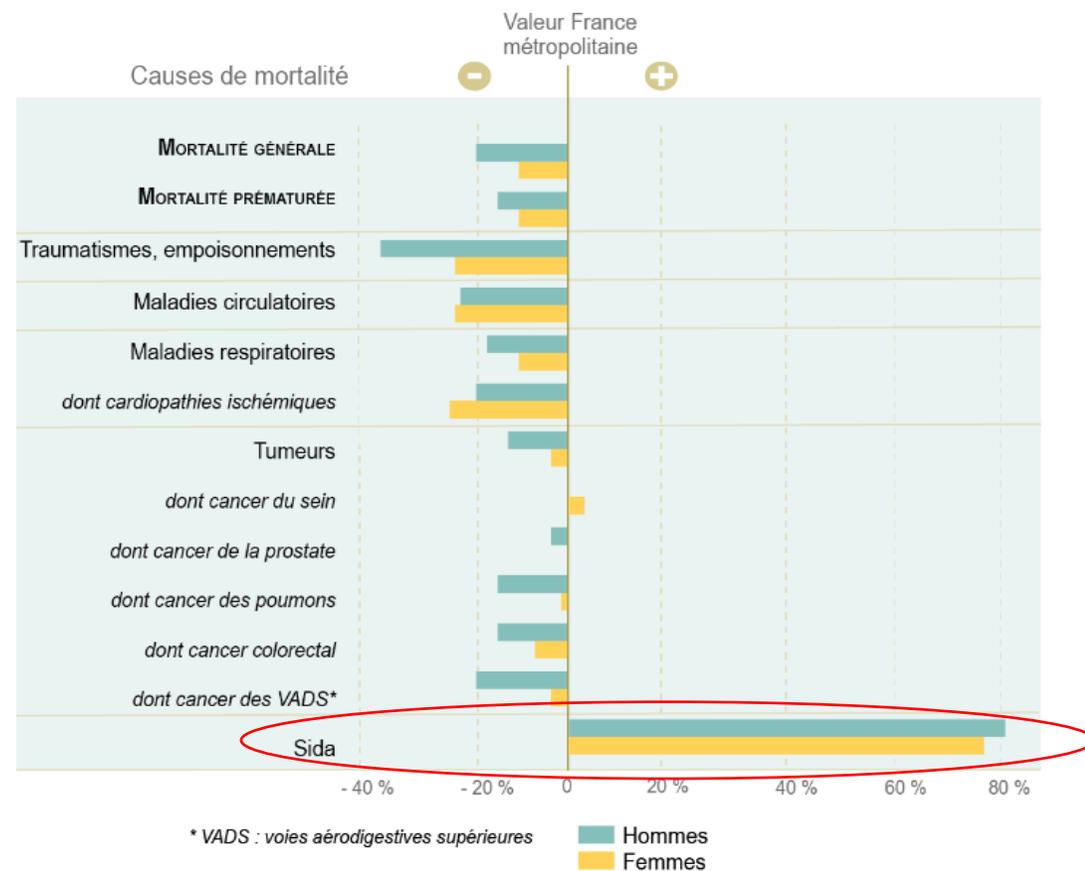
Source : Inserm, CépiDc – exploitation ORS IdF

Une situation moins satisfaisante pour certaines pathologies

L'IDF particulièrement concernée par :

- le **VIH/Sida** : 60 000 personnes prises en charge soit 40 % des personnes prises en charge sur toute la France
- la **tuberculose** : 14,3 cas pour 100 000 hab. - 38 % des cas identifiés en France métropolitaine
- les **IST** : incidence plus élevée en IdF (en  au cours de la dernière décennie en particulier chez les jeunes)
- le **saturnisme** : 38 % des cas de saturnisme de France sont franciliens (*cf. importance de l'habitat ancien et dégradé en IdF*)

Niveau comparatif de mortalité par cause
IDF/France métropolitaine (2015-2017)

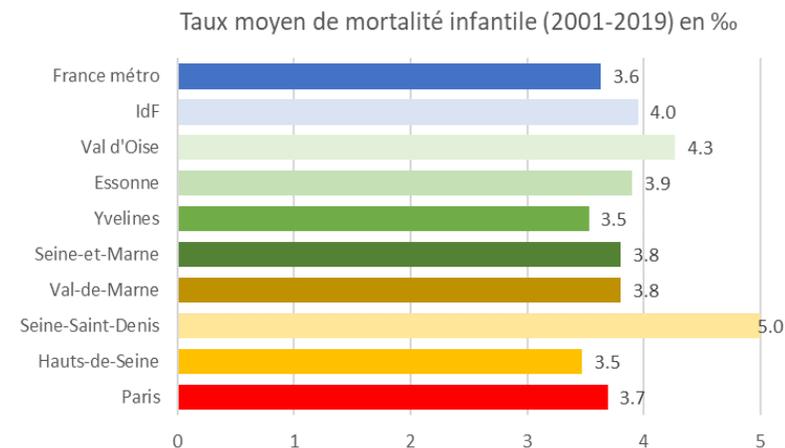
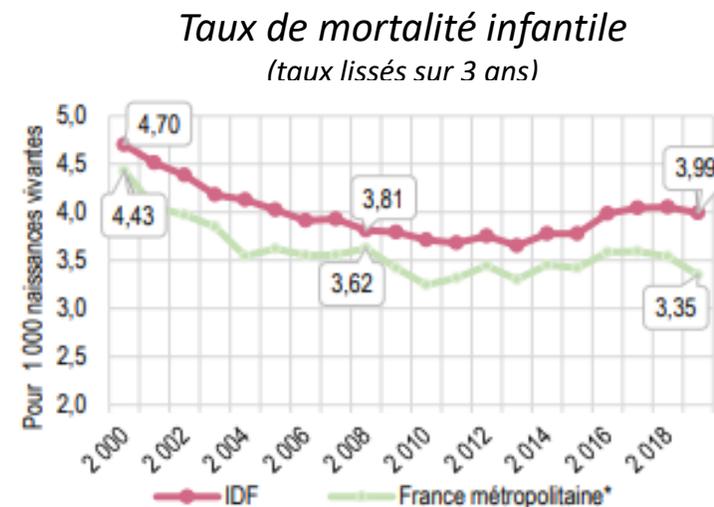


Source : Inserm, CépiDc – exploitation ORS IdF

Des points de vigilance

La **santé périnatale et infantile** : regain de la mortalité infantile et surtout de la mortalité néonatale précoce

(cf. augmentation de l'âge des mères à la naissance, précarité, surpoids, obésité, diabète... / qualité de prise en charge grossesse, accouchement, post-partum ?)



Des points de vigilance

La **santé périnatale et infantile** : regain de la mortalité infantile et surtout de la mortalité néonatale précoce

La **santé des jeunes** : souffrance psychique en hausse, sédentarité, surpoids et obésité, troubles du sommeil
(cf. *sédentarité et inactivité physique, conditions de vie, alimentation, usage des écrans...*)

Risque de dépression chez les jeunes Franciliens de 17 ans (en %)

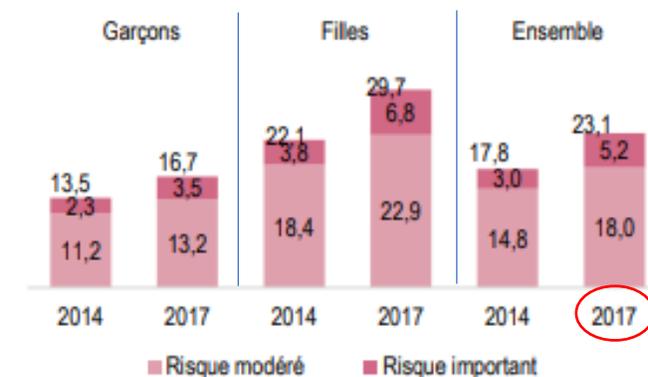
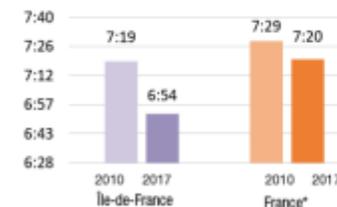


Figure 2. Une baisse de la durée du sommeil entre 2010 et 2017 plus marquée chez les jeunes Franciliens



Le temps de sommeil moyen des Franciliens âgés de 18 à 24 ans a diminué de 25 minutes entre 2010 et 2017

Source : Escapad 2014, 2017 , OFDT 2017, SPF 2017 (baromètre)

Des points de vigilance

La **santé périnatale et infantile** : regain de la mortalité infantile et surtout de la mortalité néonatale précoce

La **santé des jeunes** : souffrance psychique en hausse, sédentarité, surpoids et obésité, troubles du sommeil
(cf. sédentarité et inactivité physique, conditions de vie, alimentation, usage des écrans...)

Les **personnes âgées** : prise en charge du vieillissement vs *tension du système de soins*, un point de vigilance pour les *soins palliatifs (des besoins importants en volume - qui vont avoir tendance à augmenter)*

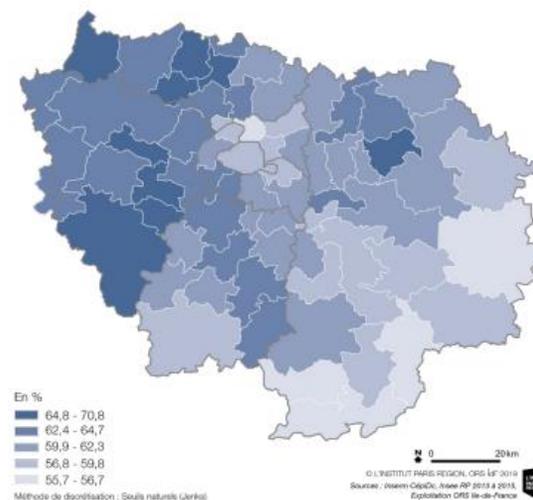
Figure 9. Proportion de bénéficiaires de soins palliatifs hospitaliers selon les caractéristiques de la commune de résidence



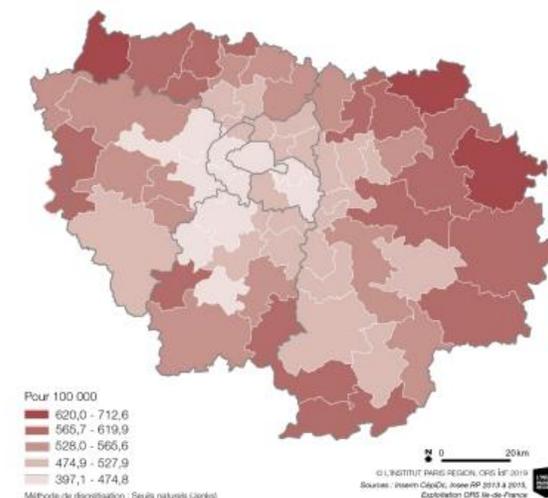
Source : SNDS, 18ans+, 2015, Île-de-France

Figure 7. Besoins potentiels en soins palliatifs parmi les décès en Île-de-France, selon les EPCI/EPT (janvier 2019)

A. Taux bruts (en % : pour 100 décès)



B. Taux standardisés* (pour 100 000 habitants)



Des points de vigilance

La **santé périnatale et infantile** : regain de la mortalité infantile et surtout de la mortalité néonatale précoce

La **santé des jeunes** : souffrance psychique en hausse, sédentarité, surpoids et obésité, troubles du sommeil
 (cf. *sédentarité et inactivité physique, conditions de vie, alimentation, usage des écrans...*)

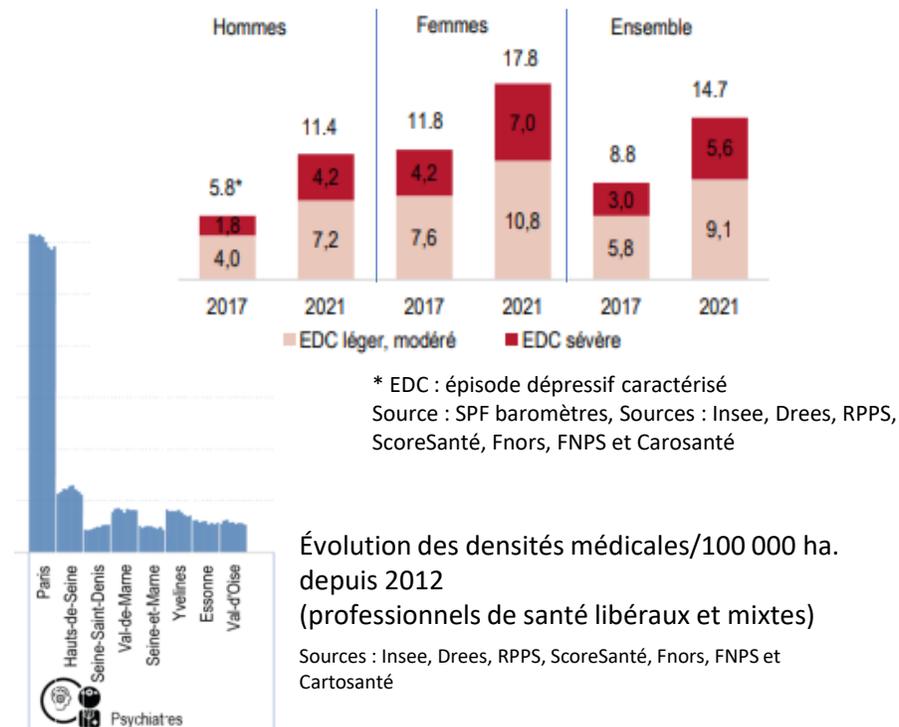
Les **personnes âgées** : prise en charge du vieillissement vs *tension du système de soins, un point de vigilance pour les soins palliatifs*

La **santé mentale** :

Très forte augmentation EDC entre 2017 et 2021, probablement en lien avec la crise sanitaire

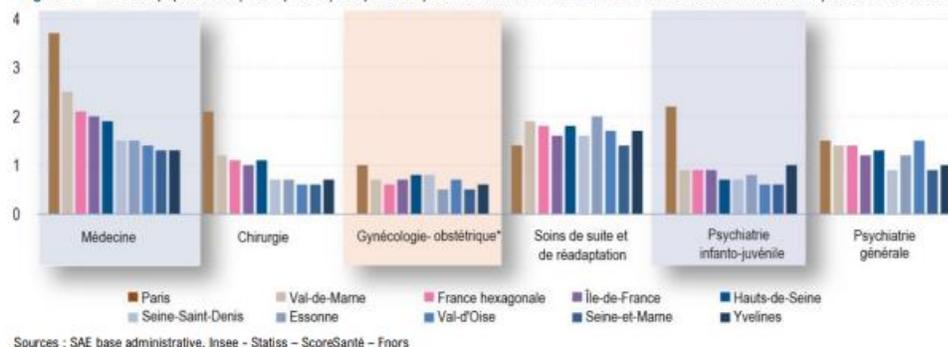
Une offre de soins particulièrement en difficulté et *mal répartie*

Figure 2. Evolution de la prévalence des EDC* au cours des douze derniers mois chez les personnes de 18-75 ans en Île-de-France entre 2017 et 2021 (en %)



Évolution des densités médicales/100 000 ha. depuis 2012 (professionnels de santé libéraux et mixtes)
 Sources : Insee, Drees, RPPS, ScoreSanté, Fnors, FNPS et Cartosanté

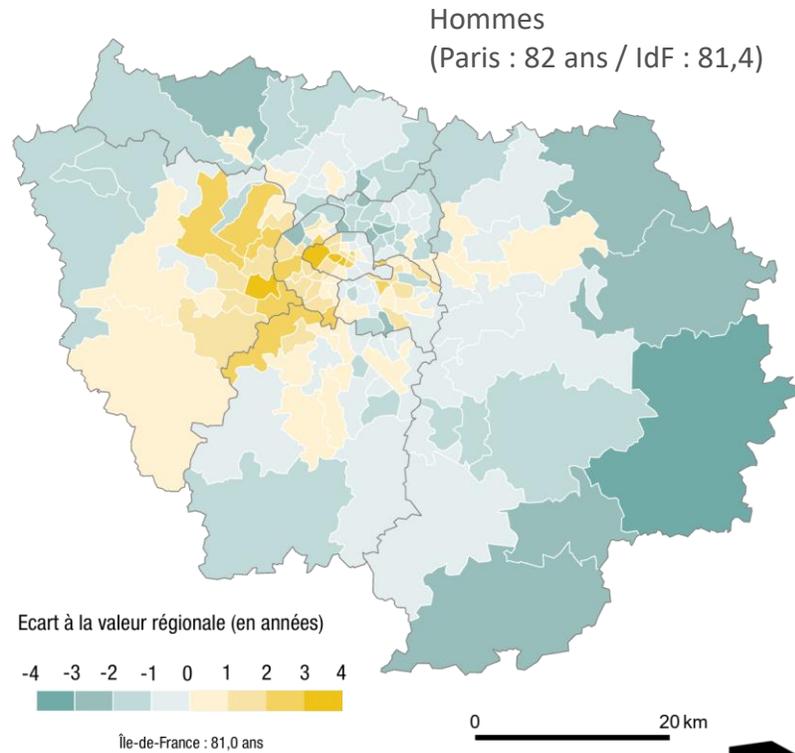
Figure 2. Taux d'équipements (lits et places) hospitaliers pour 1 000 habitants en Île-de-France et en France métropolitaine en 2020



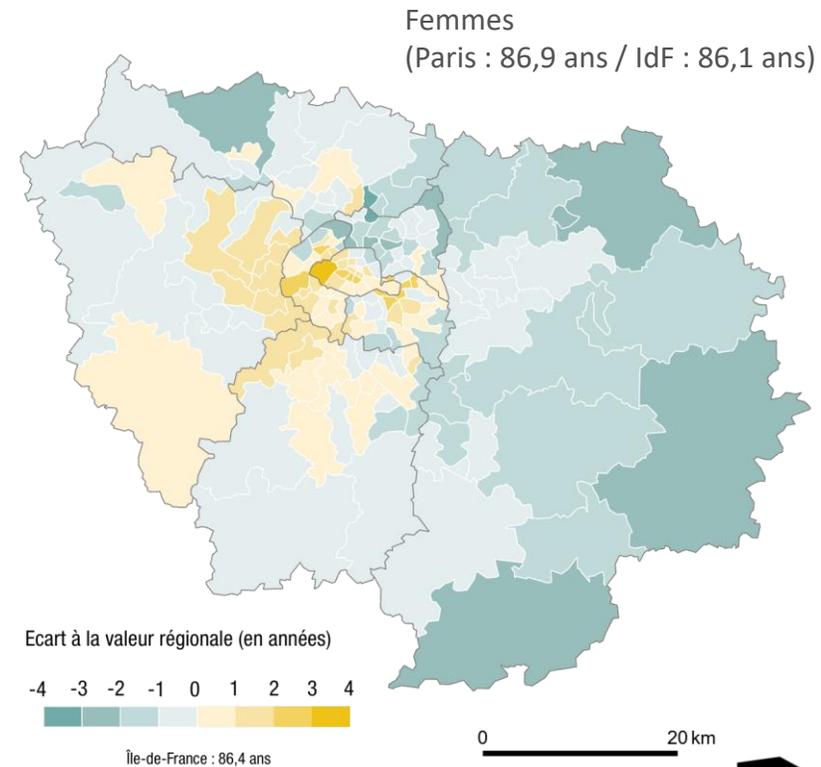
De fortes inégalités infra régionales

Reflet des inégalités socio-spatiales de la région

Espérance de vie à la naissance par cantons-villes en Île-de-France
Ecart à la valeur régionale (2015-2017)



© L'INSTITUT PARIS REGION,
ORS-IdF 2022
Sources : Inserm CépiDc, Insee RP 2013 à 2017, SNDS- Exploitation ORS-IdF

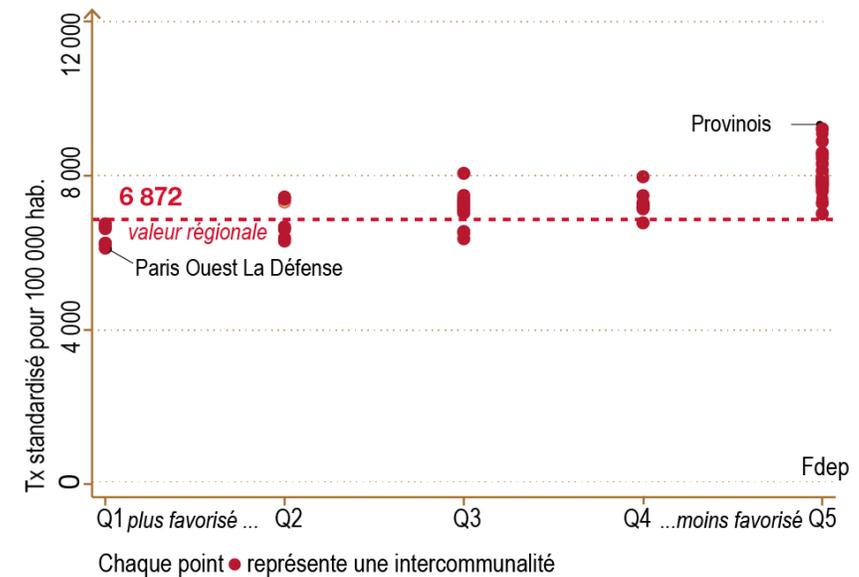
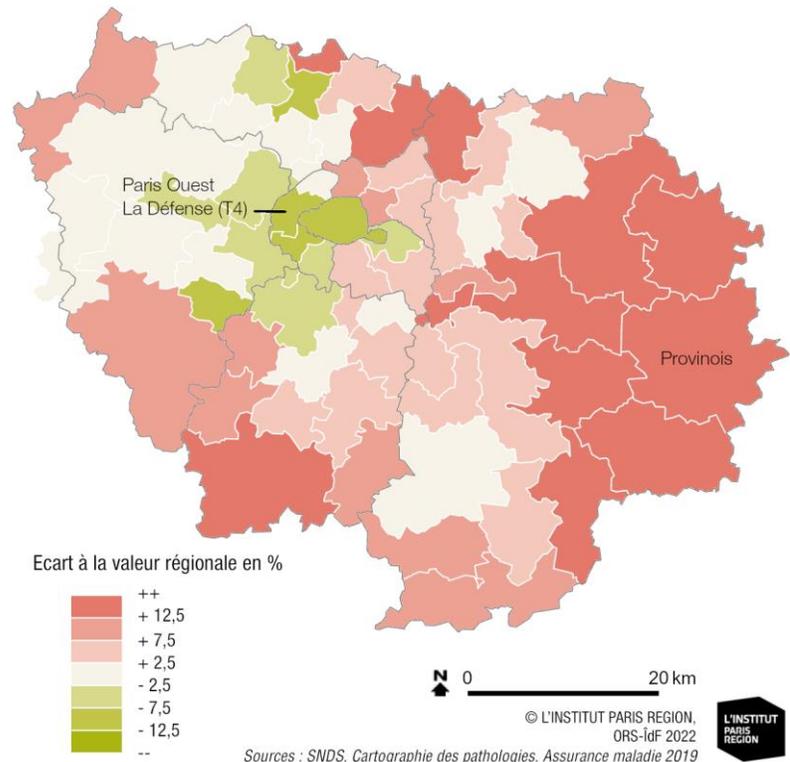


© L'INSTITUT PARIS REGION,
ORS-IdF 2022
Sources : Inserm CépiDc, Insee RP 2013 à 2017, SNDS- Exploitation ORS-IdF

De fortes inégalités infra régionales

Reflet des inégalités socio-spatiales de la région

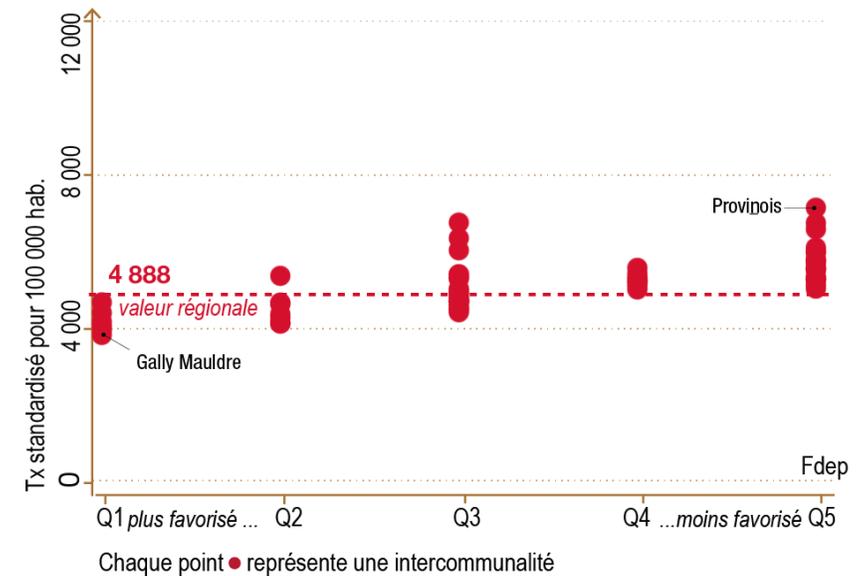
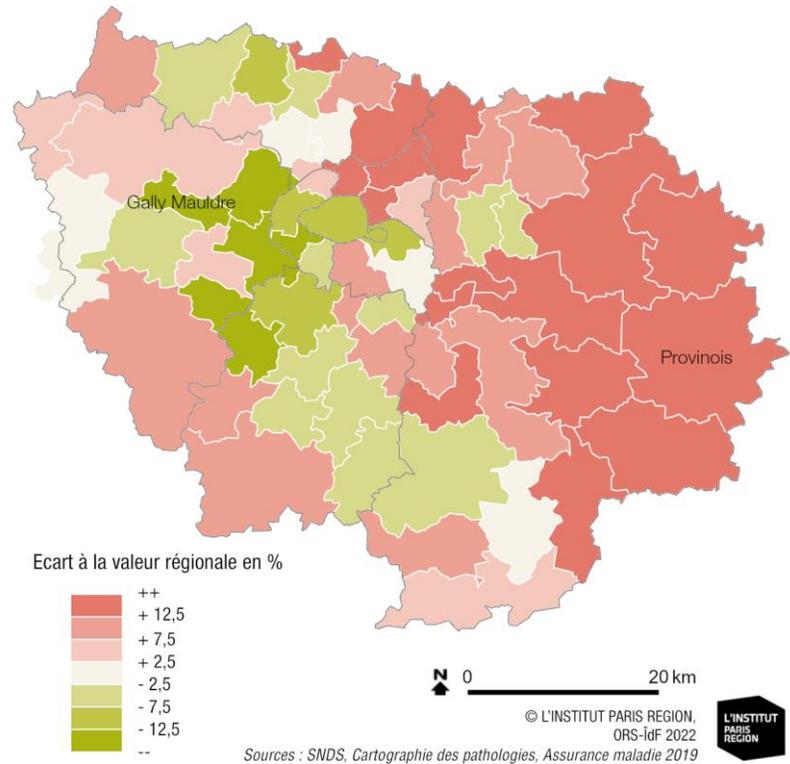
Taux standardisé de **morbidity** pour les **pathologies cardio-neurovasculaires**
 Intercommunalités d'Île-de-France (2019)



De fortes inégalités infra régionales

Reflet des inégalités socio-spatiales de la région

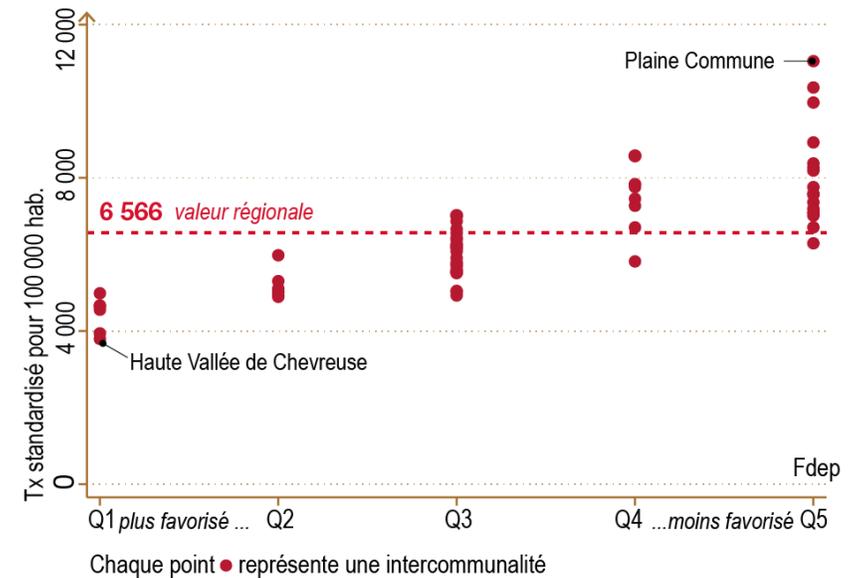
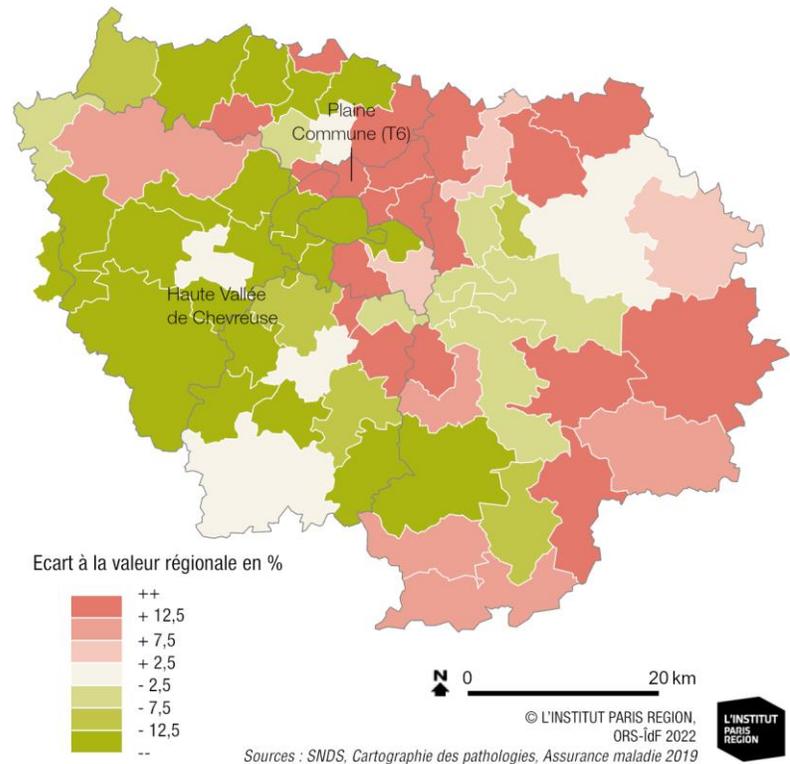
Taux standardisé de **morbidity** pour **maladies respiratoires**
Intercommunalités d'Île-de-France (209)



De fortes inégalités infra régionales

Reflet des inégalités socio-spatiales de la région

Taux standardisé de mortalité **diabète**
 Intercommunalités d'Île-de-France (2005-2016)



De fortes inégalités infra régionales

Gradient social de santé :

Cf. Mauvaises conditions de logement et/ou d'emploi, Cadre de vie Sédentarité, manque d'activité physique, Mauvaise alimentation, surpoids et obésité, Consommation régulière d'alcool et de tabac, Consommations problématiques de produits psychoactifs... => **fortement marqués socialement**

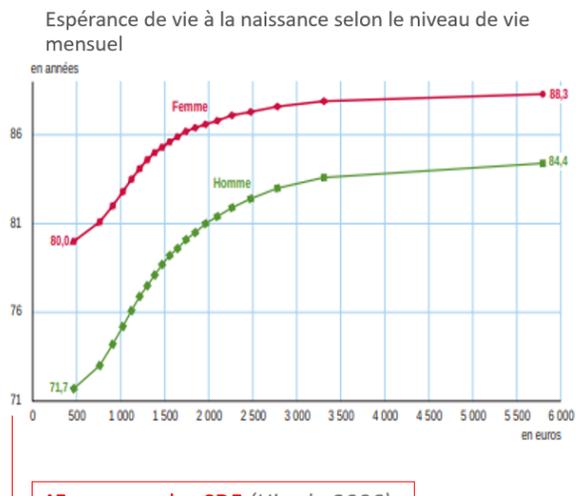
+
 Recours différenciés à la prévention et aux soins : Moindre littératie en santé, Recours tardif, renoncement ou non recours aux soins, Recours moindre aux médecins spécialistes...

Tableau 1. Prévalences de la surcharge pondérale et de l'obésité selon le groupe socioprofessionnel des parents (%)

Groupe socioprofessionnel des parents	Surcharge pondérale	Obésité
Cadres	12,7	1,4
Professions intermédiaires	16,2	3,1
Agriculteurs, commerçants, chefs d'entreprise	19,1	3,6
Employés	20,2	4,0
Ouvriers	21,5	5,5
Ensemble	18,1	3,6

Champ : France entière (y compris Mayotte), élèves scolarisés en classe de CM2, année scolaire 2014-2015

Source : Drees-Dgesco, Enquête nationale de santé auprès des élèves de CM2



45 ans pour les SDF (Hirsch, 2006)

Source : Insee

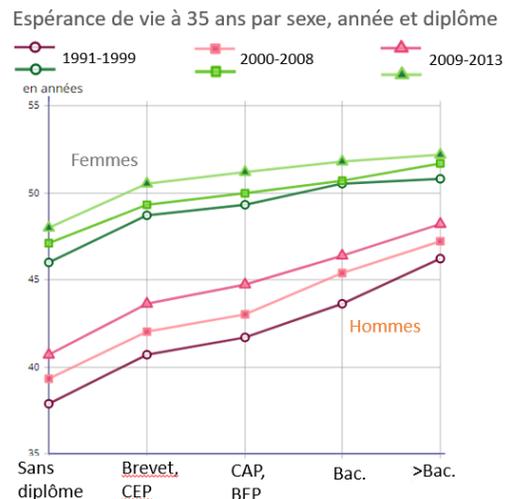
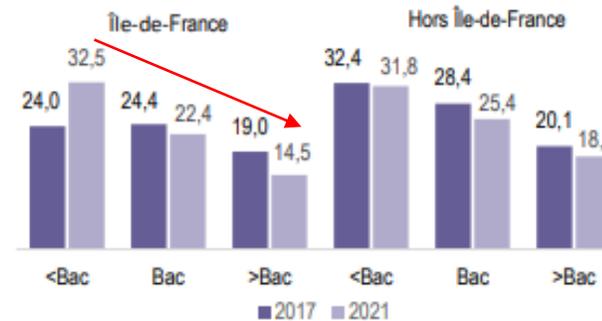


Figure 3. Evolution de la prévalence du tabagisme quotidien entre 2017 et 2021 chez les personnes 18-75 ans selon : 3a. Le niveau de diplôme (en %)



Sources : Baromètres Santé publique France 2017 et 2021, exploitation ORS Île-de-France

Figure 7. Risque élevé d'abus ou de dépendance au cannabis (CAST) parmi les usagers actuels de 18-64 ans en Île-de-France, 2017 (en %)



Source : Baromètre santé 2017, Santé publique France, exploitation ORS Île-de-France

De fortes inégalités infra régionales

Remises en lumière et exacerbées lors de la crise Covid

Mortalité / morbidité

(Cf. conditions de logements, travailleurs essentiels...)

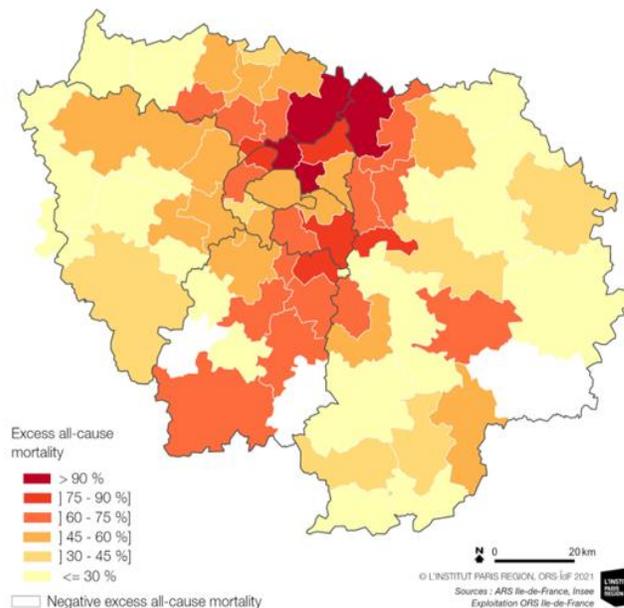
Dépistages

Vaccination

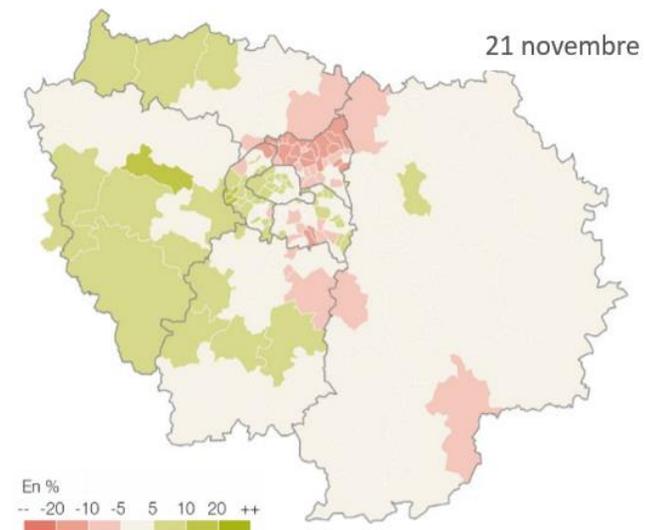
+ Santé mentale ? Retards scolaires ?

Comportements ? Précarisation ?...

Surmortalité par EPCI/EPT en Ile-de-France
(mars-mai 2020 / mars-mai 2015-2019)



Indices comparatifs de vaccination COVID-19
des EPCI et communes en 2021

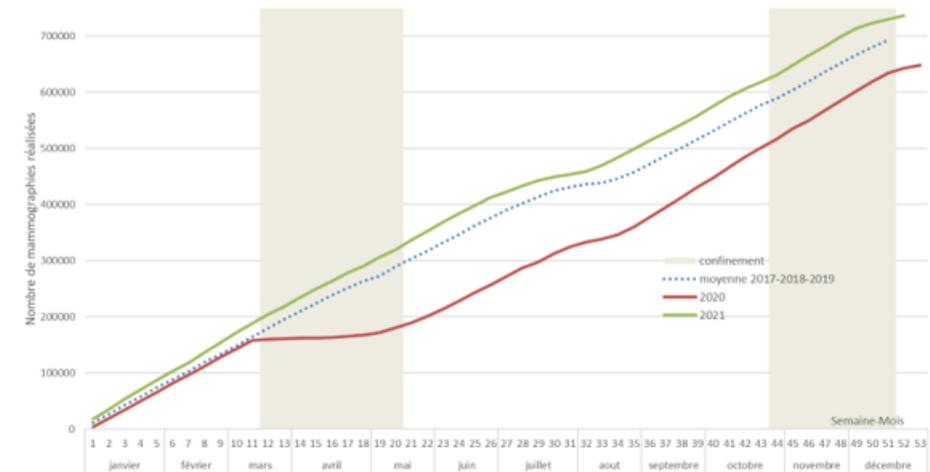


Covid-19 : des conséquences de long terme ?

- ▶ Baisse des dépistages (notamment des cancers)
 - Rupture des prises en charge
 - Contexte anxieux
 - Modification des habitudes de vie
 - ⇒ Impact sur la santé des populations
notamment :
 - santé mentale des plus jeunes*
 - Santé des malades chroniques*
 - ⇒ *lourdes conséquences potentielles à venir en termes de morbi-mortalité*

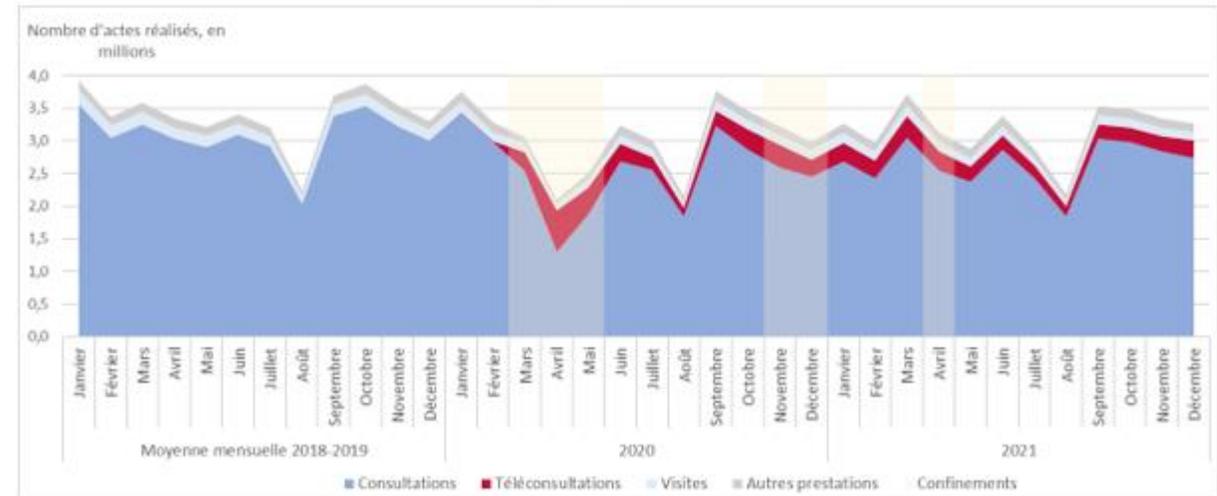
- ▶ Mise en place de la **télémédecine** qui, si elle perdure dans des conditions de qualité, pourrait être porteuse d'effets positifs sur les prises en charge, notamment des maladies chroniques

Fig. 3 – Nombre cumulé d'actes de dépistage du cancer du sein par semaine de 2017 à 2021 en Île-de-France



Source : SNDS, 2017-2018-2019-2020-2021, exploitation ORS Île-de-France

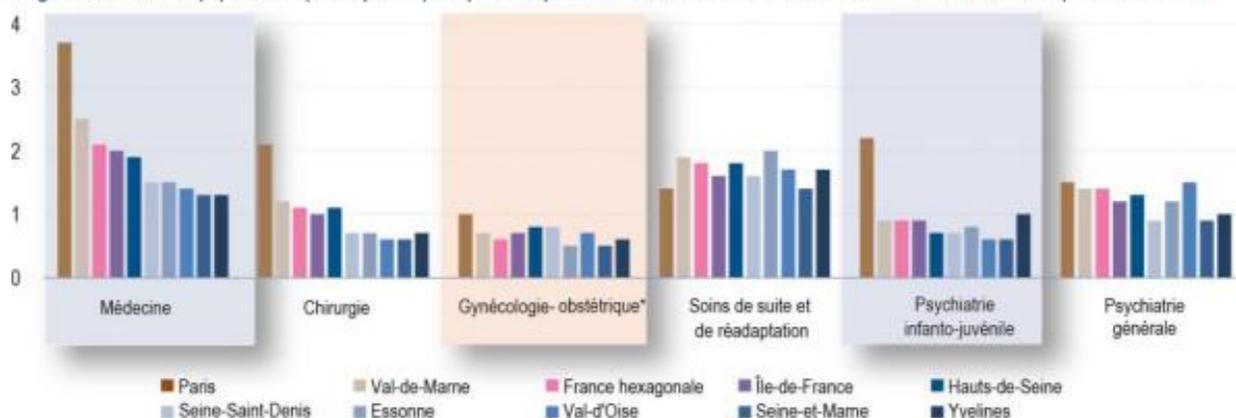
Figure 2 – Evolution du nombre d'actes en médecine générale par mois, de 2018-2019 à 2021 en Île-de-France



Covid-19 : des conséquences de long terme ?

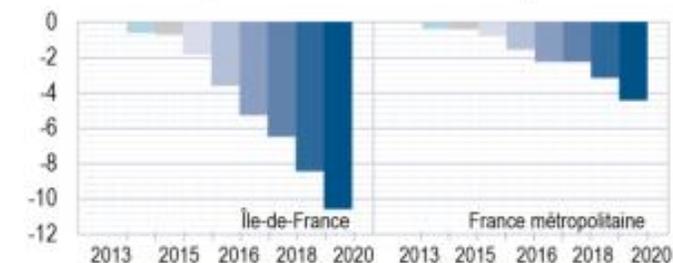
► Ressources humaines en santé ?

Figure 2. Taux d'équipements (lits et places) hospitaliers pour 1 000 habitants en Île-de-France et en France métropolitaine en 2020



Sources : SAE base administrative, Insee - Statiss - ScoreSanté - Fnors

Figure 1. Evolution 2012-2020 du nombre de médecins généralistes libéraux et mixtes (écart en % à la situation de 2012)



Source : SNDS 2021 et référentiel des bénéficiaires, ARS Île-de-France et ORS

Carte 1. Flux hospitaliers entre départements pour des séjours hospitaliers dans des établissements dits MCO (Médecine, chirurgie, obstétrique)

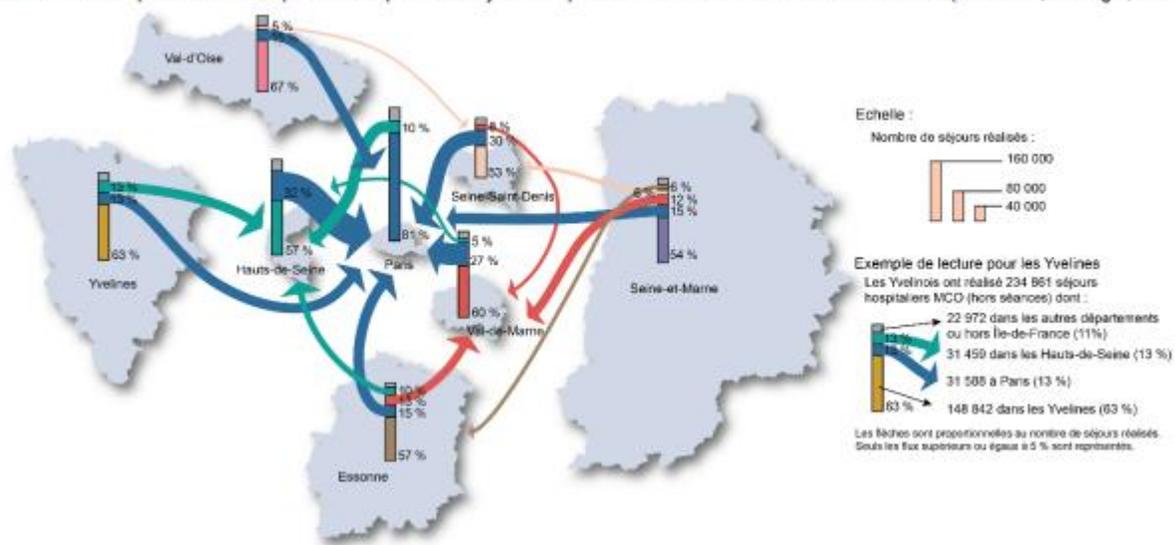
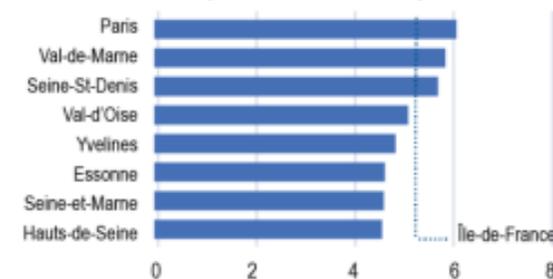


Figure 2. Densité d'offre en médecine générale par département en Île-de-France en 2021 (offre en médecine générale libérale et centres de santé mesurée en ETP pour 10 000 habitants)

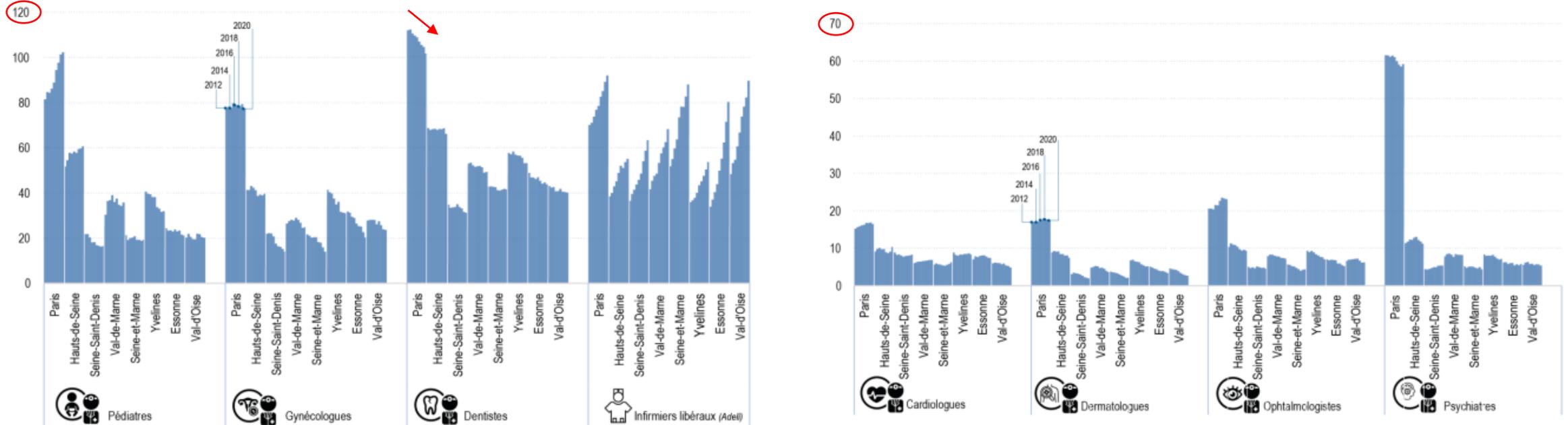


Source : Drees / ASIP-Santé, répertoire RPPS - Exploitation Fnors - ScoreSanté

Covid-19 : des conséquences de long terme ?

- ▶ Ressources humaines en santé ?
- ▶ *Augmentation de la population, vieillissement, virage ambulatoire*
- ▶ *Temps de travail, délais de rendez-vous, montant des honoraires...*

Figure 2. Évolution des densités médicales et paramédicales pour 100 000 habitants par département en Île-de-France depuis 2012 (professionnels de santé libéraux et mixtes)



© ORS Île-de-France 2022 - Pictos : Yazmin Alanis Noun projet

Sources : Insee, Drees, RPPS, ScoreSanté, Fnors, FNPS et Carosanté.

Précisions : les gynécologues (médicaux et obstétriciens) sont rapportés aux femmes de 20-64 ans. Les pédiatres sont rapportés aux enfants de moins de 15 ans. Les infirmiers comptabilisés sont les infirmiers de 62 ans ou moins.



CARTES & DONNÉES



COVID-19



**Merci de votre
attention**