

La santé des Franciliens : quelques aspects

Isabelle Grémy
ORS Île-de-France

La santé des Franciliens : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

La santé des Franciliens : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

Un diagnostic de santé à date des données disponibles

2017 : dernière année des données de mortalité par cause disponibles lors de l'analyse

2019-2021 : pour les données de morbidité du SNDS

- Couvrent partiellement la période du PRS2 mais attestent des premiers impacts directs et indirects de la pandémie de Covid-19

2021 : données de mortalité toutes causes de l'état civil

2021 : baromètre santé de Santé Publique France -comparaison avec le baromètre 2017

Des données hétérogènes

Des données qui présentent l'état de santé des populations franciliennes avant la crise sanitaire et pour quelques données l'état de santé durant la crise sanitaire

- De potentielles évolutions qu'il est encore trop tôt pour décrire mais des impacts de la crise sanitaire à moyen et long termes à prévoir dans un contexte de mise en surtension d'un système de santé déjà en grande difficulté
- Pertinence d'une évaluation élaborée en temps de « paix » sanitaire

La santé des Franciliens : quelques aspects

- Introduction
- **Le contexte francilien**
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

une région dense, contrastée, urbaine et rurale

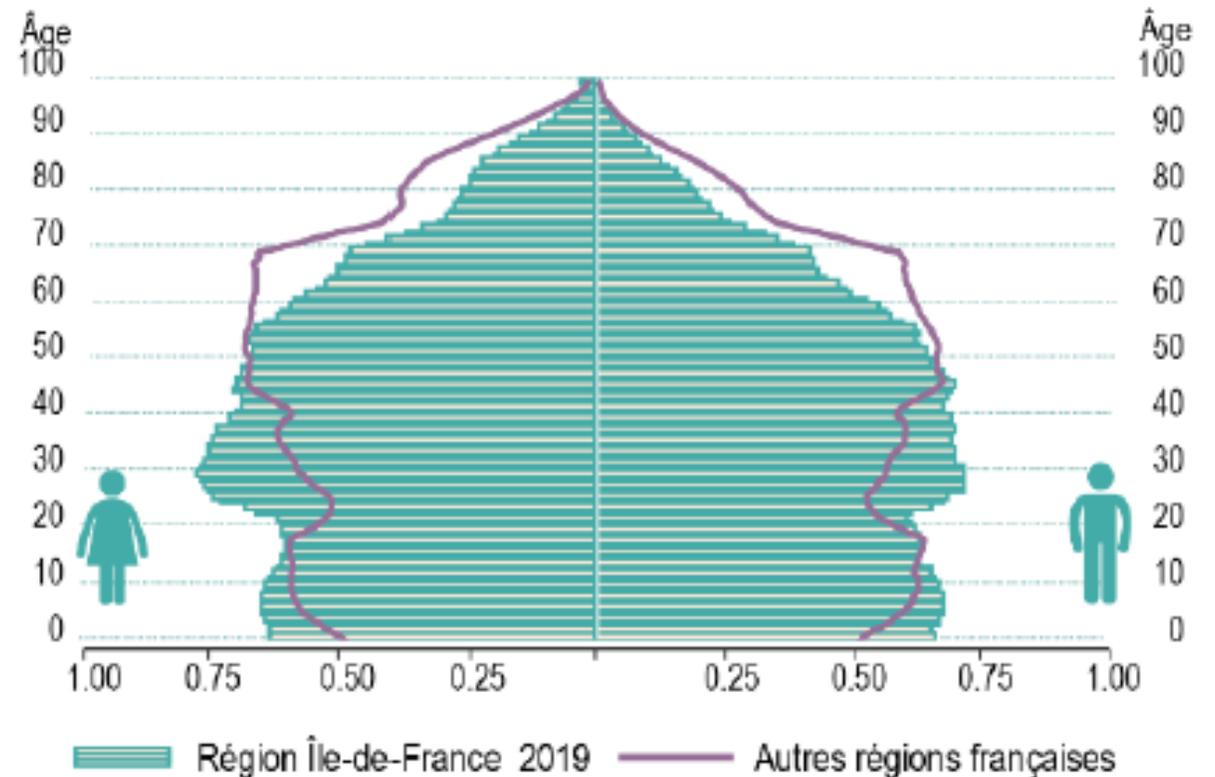
- 12 millions d'habitants ;
- 18 % de la population française sur 2 % du territoire national ;
- Des espaces très denses et très urbanisés mais aussi des territoires ruraux ;
- 20 720 habitants au km² à Paris ; entre 240 et 990 habitants au km² en grande couronne.

- Une population qui s'accroît du fait d'une solde naturel excédentaire
- de façon inégalitaire. + 0,4 % en moyenne mais diminution à Paris
 - La 50% de la croissance démographique francilienne concentrée dans 32 communes seulement
 - Forte population de migrants et réfugiés
 - Forte population en grande précarité

Des caractéristiques environnementales spécifiques :

- Une urbanisation dense, pollution atmosphérique, ilots de chaleur, bruit.
- Un habitat ancien, dégradé, sur-occupé
- Un passé industriel et une périphérie agricole.
- La présence trois zones aéroportuaires dont 2 majeures.

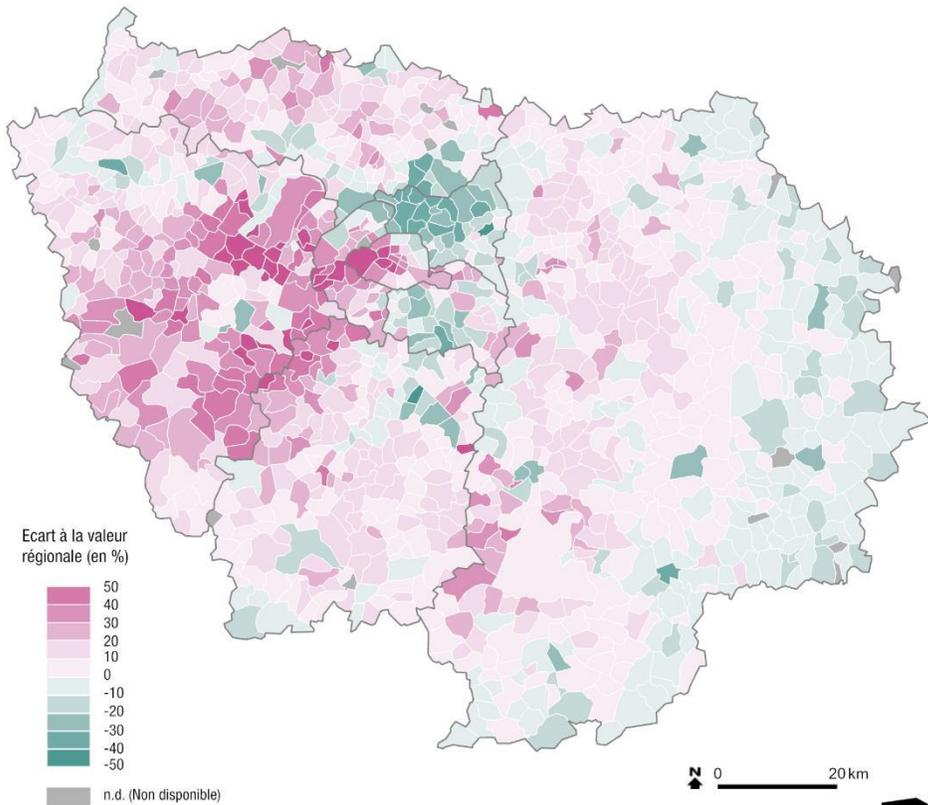
Structure par âge de la population en 2019 en Île-de-France et dans les autres régions françaises (en %)



Une région contrastée socio-économiquement

- ▶ Des contrastes socio-économiques entre les territoires franciliens de plus en plus marqués,
- ▶ Des états et des besoins de santé socialement différenciés qui s’ancrent sur les territoires.

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

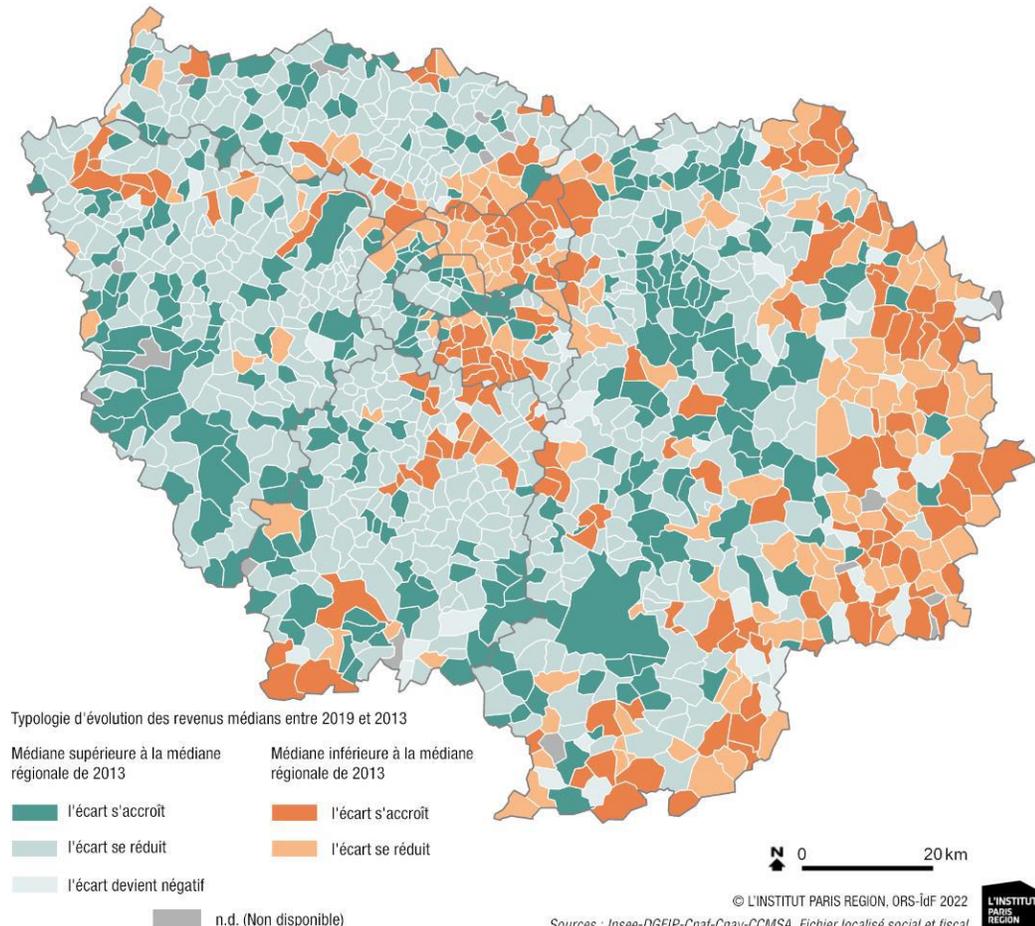


Île-de-France : 24 060 euros

© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS-IdF 2022
 Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal



Evolution des niveaux de vie des communes franciliennes - 2013-2019

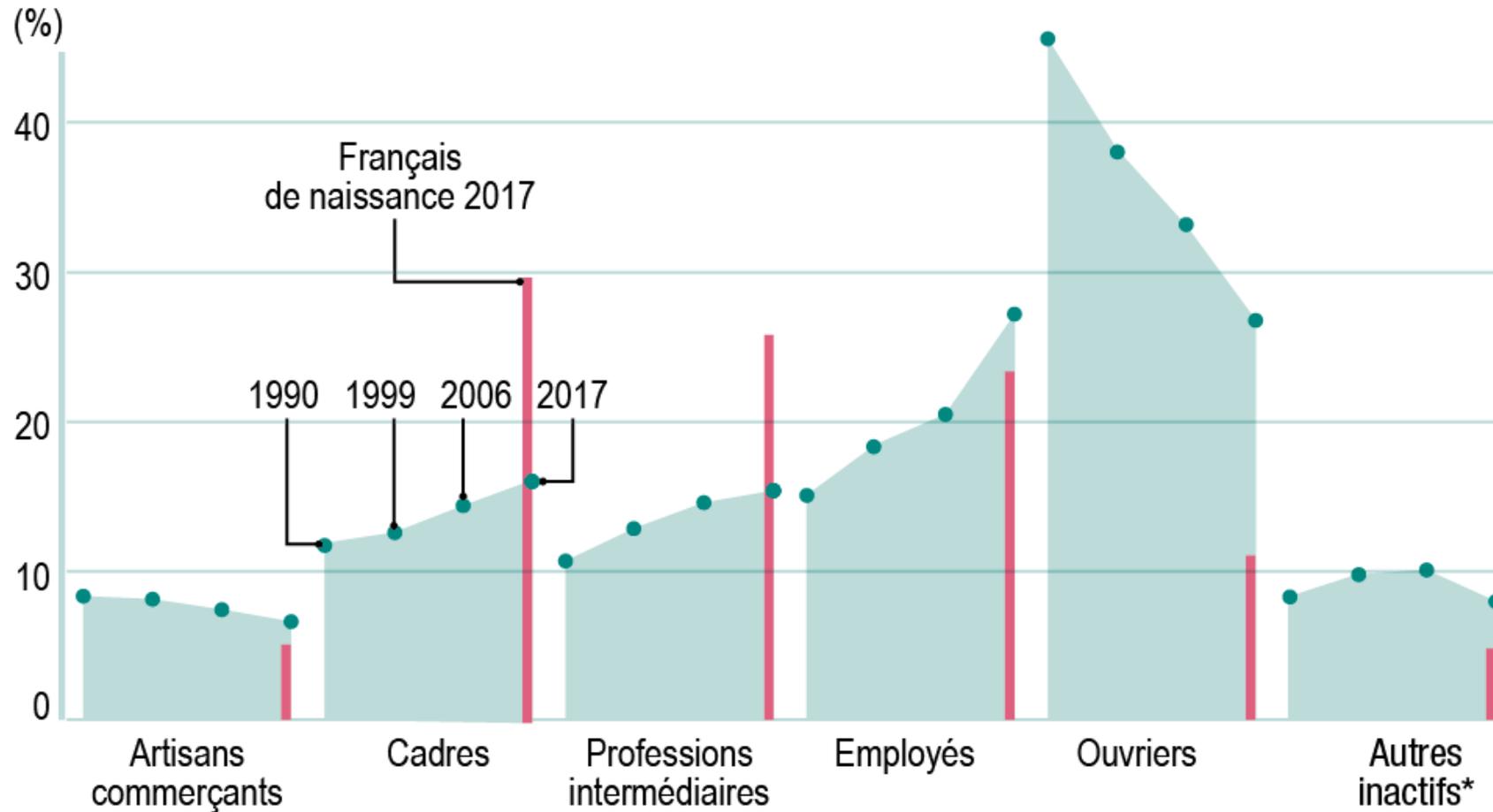


© L'INSTITUT PARIS REGION, ORS-IdF 2022
 Sources : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal



Population immigrée et catégorie socio-professionnelle modestes, facteurs cumulatifs de relégation sociale

Répartition des ménages immigrés selon la catégorie sociale de la personne de référence*, de 1990 à 2017 en Île-de-France



*Les retraités sont reclassés selon leur ancienne catégorie sociale active

© L'INSTITUT PARIS REGION 2021 - Source : Insee, recensements de 1990 à 2017.

La santé des Franciliens : quelques aspects

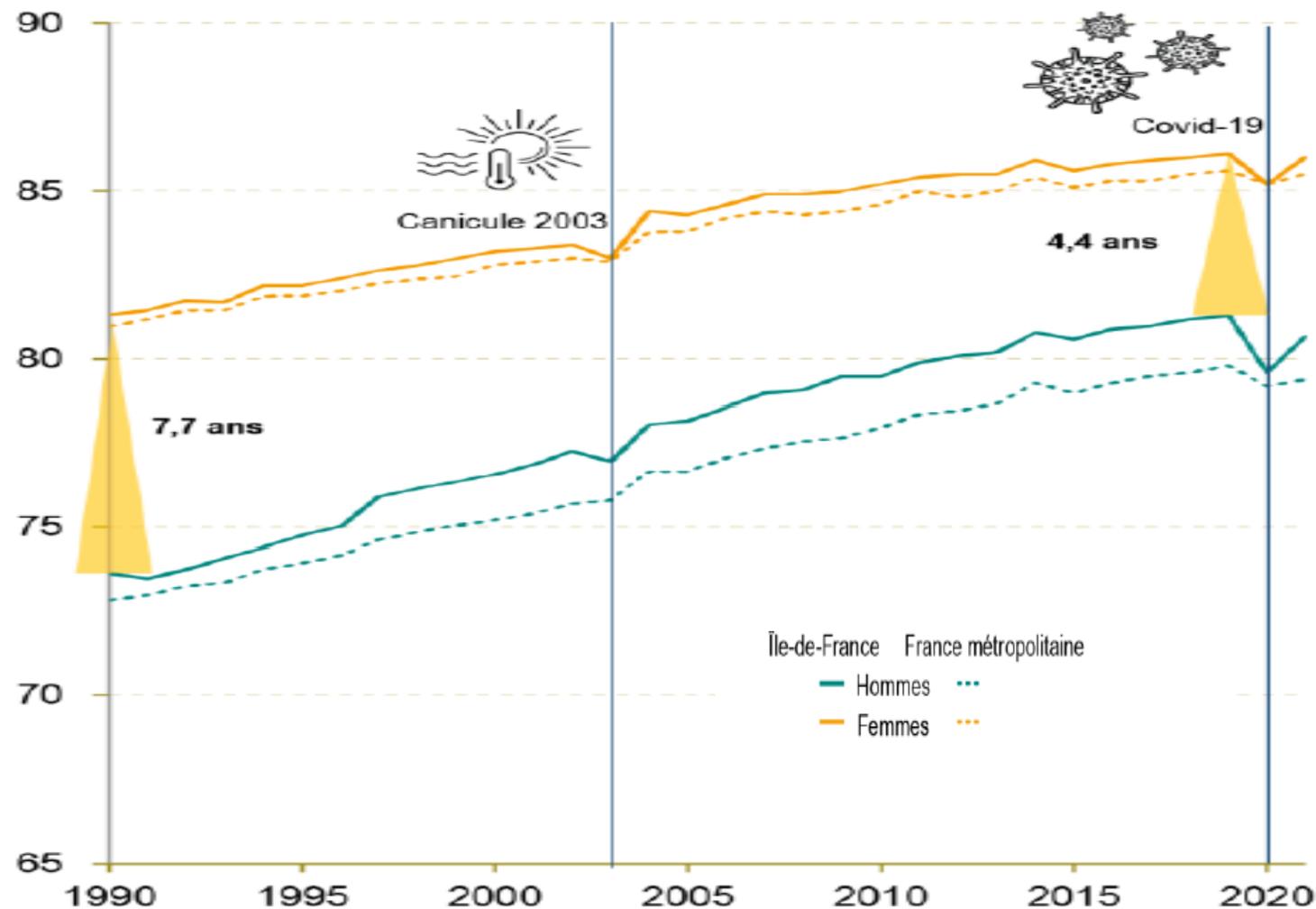
- Introduction
- Le contexte francilien
- **Les inégalités sociales de santé**
- Modes de vie
- Environnement
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

Diminution de l'espérance de vie lors de la pandémie de COVID

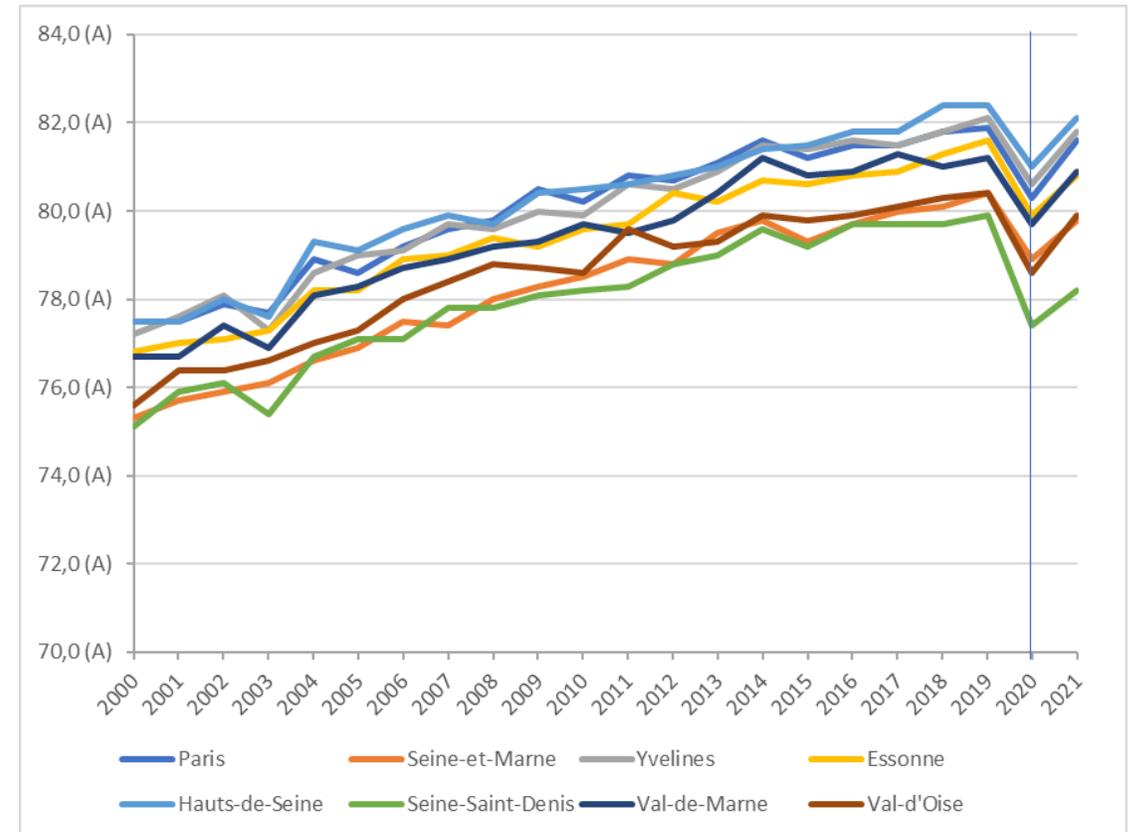
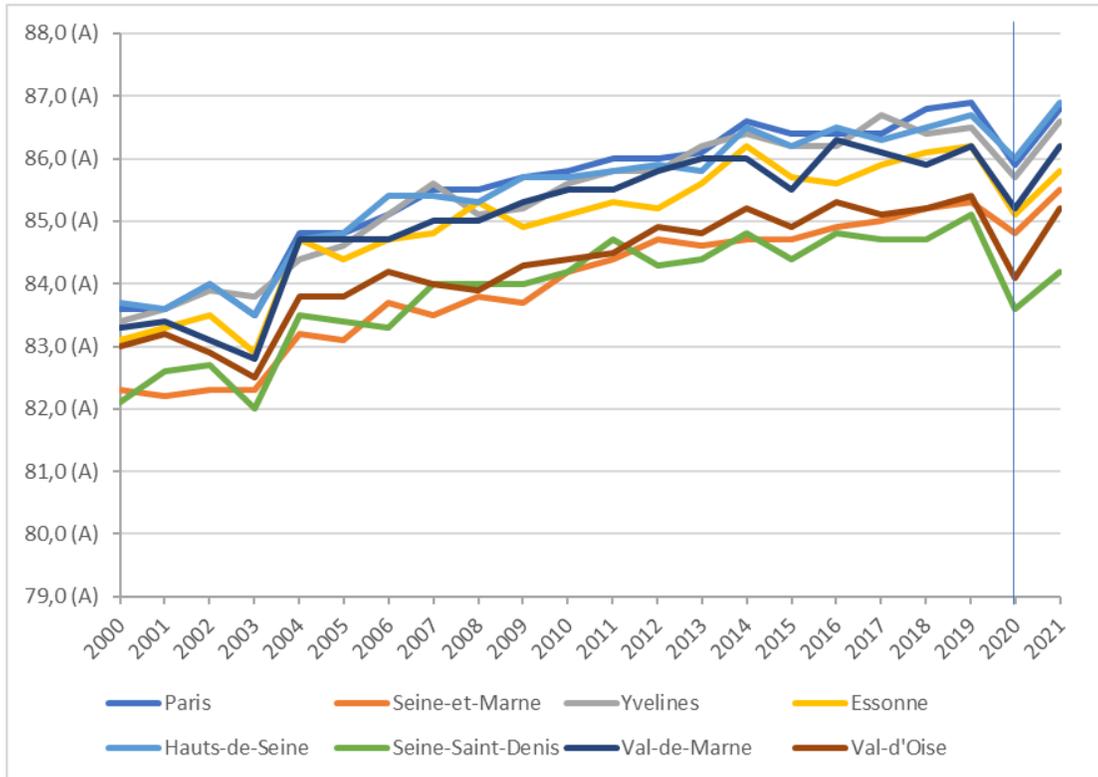
Evolution de l'espérance de vie à la naissance entre 1990 et 2021

Chiffres clés :

- L'écart d'espérance de vie en Île-de-France entre les femmes et les hommes est passé progressivement de 7,7 ans en 1990 à 4,4 ans en 2019
- Cet écart d'espérance de vie entre les sexes est plus important chez les moins aisés : 8,3 ans parmi les 5 % les plus pauvres contre 3,9 ans chez les 5 % les plus riches.



Le différentiel d'espérance de vie accentué par l'impact violent de la pandémie de Covid-19

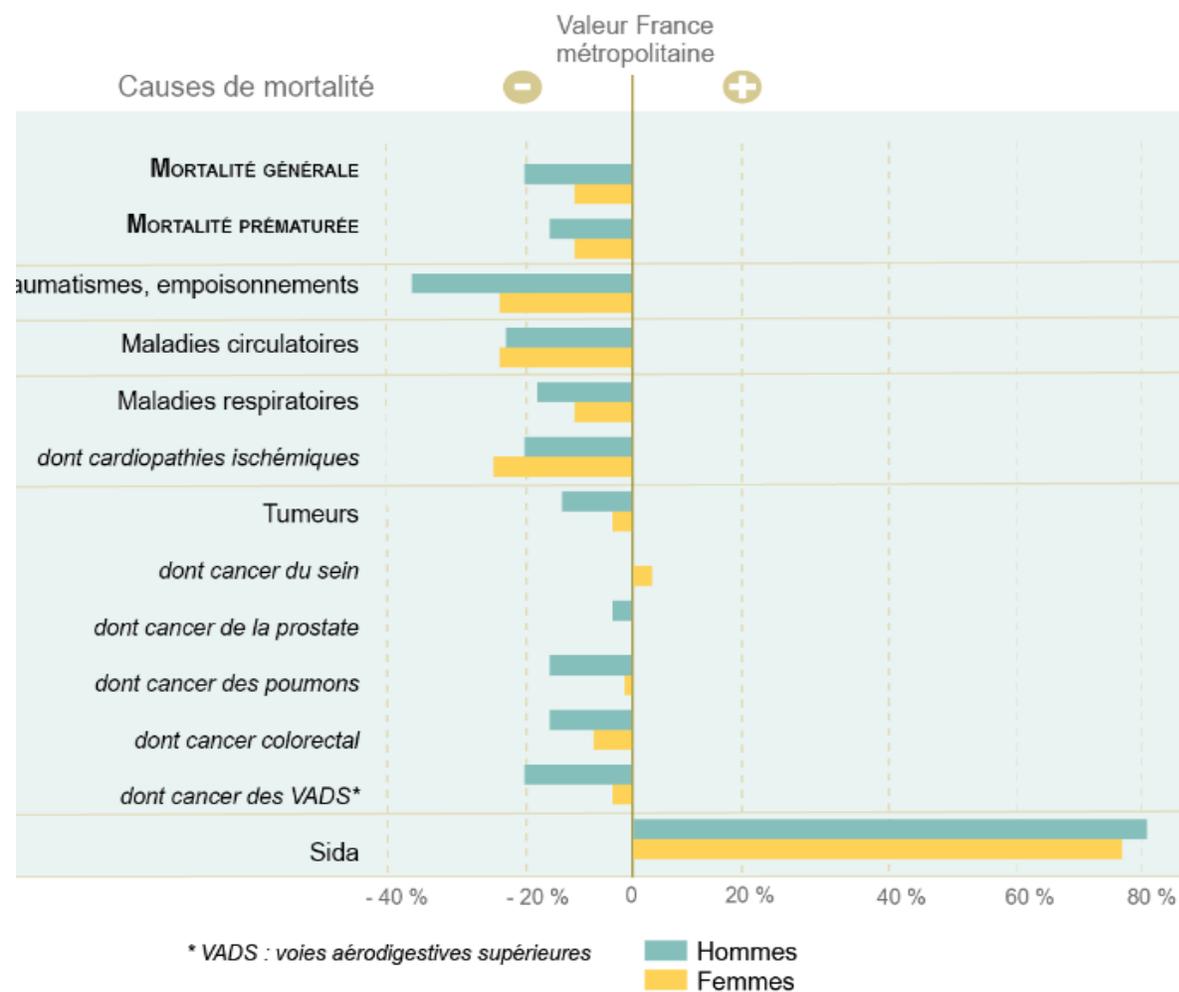


Espérance de vie sans incapacité : une double peine pour les plus défavorisés

- Une espérance de vie sans incapacité en IdF > France métropolitaine
- > Dans tous les départements franciliens sauf en Seine-Saint-Denis pour les hommes
- > Sauf dans les départements du Val-d'Oise, de Seine-et-Marne et de Seine-Saint-Denis pour les femmes ;
- Des inégalités d'espérance de vie mais aussi d'espérance de vie sans incapacité : à 60 ans, un homme de Seine-Saint-Denis a une espérance de vie inférieure d'1,8 an à celle d'un Parisien et son espérance de vie sans incapacité est inférieure de 2,6 ans en moyenne.

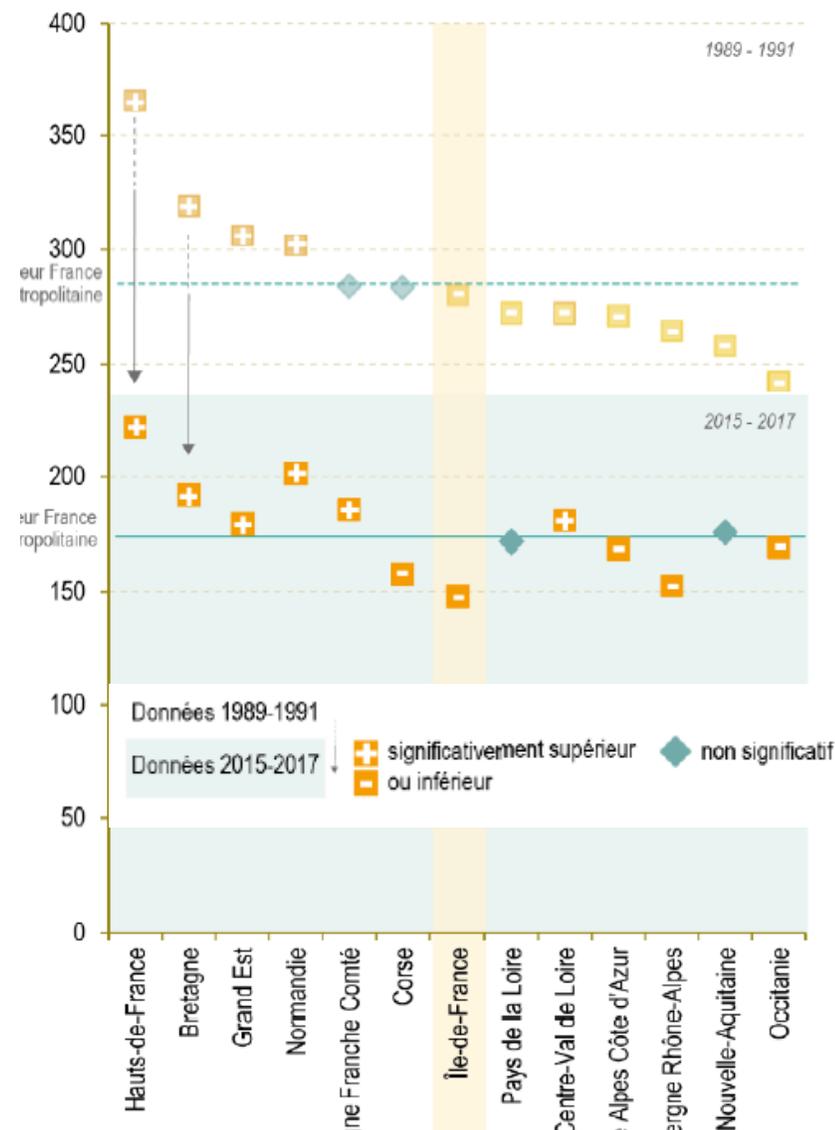
Une sous mortalité générale.....

- La mortalité par maladies circulatoires et par tumeurs a diminué au cours des trois dernières décennies (respectivement - 3,6 % et - 1,5 % en moyenne par an)
- Des niveaux de mortalité inférieurs aux moyennes nationales pour les principales causes de décès : cancers (sauf sein et poumon chez la femme), les maladies neuro cardiovasculaires (hors insuffisance cardiaque), les maladies respiratoires...



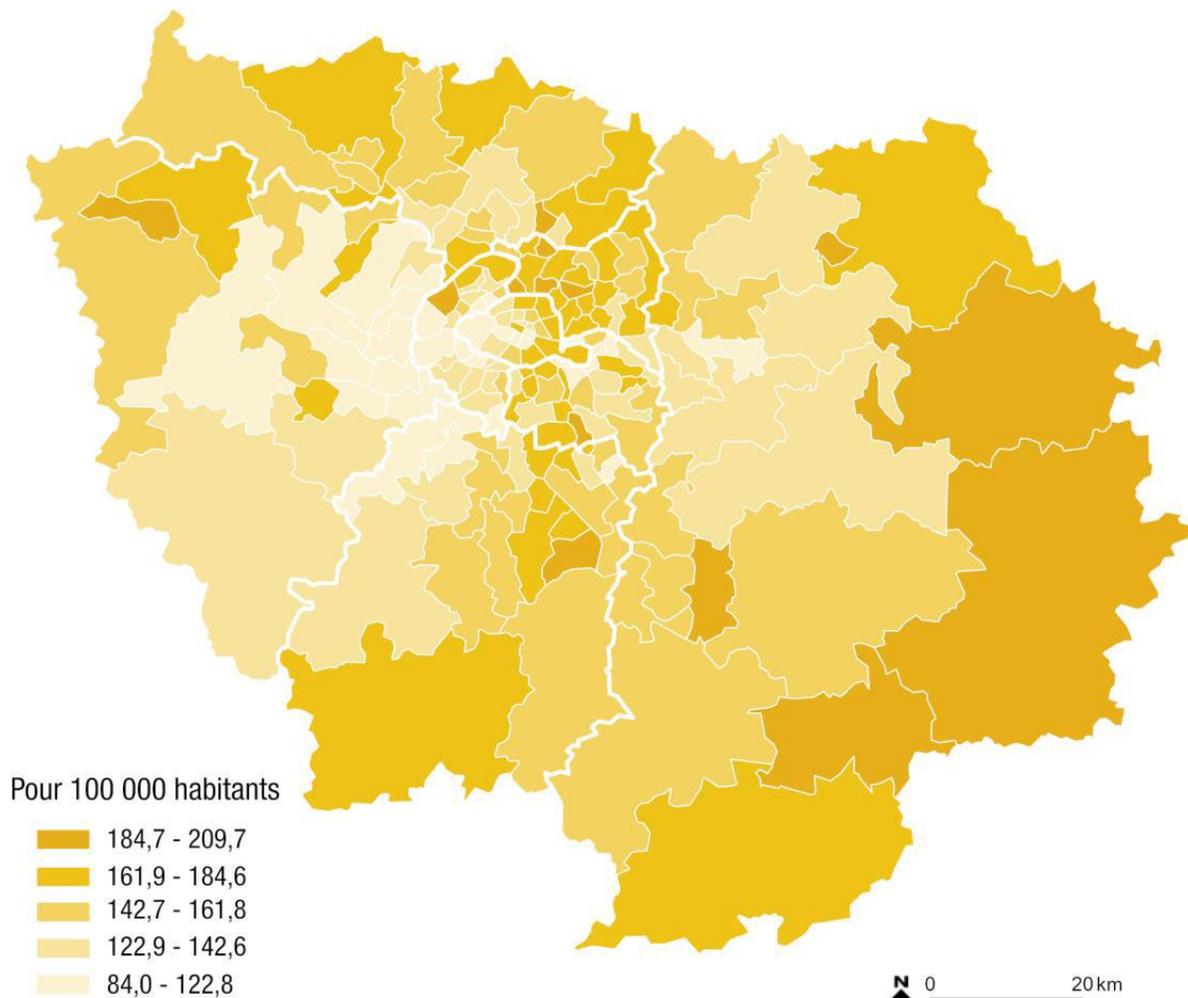
Une sous mortalité prématurée.....

- 20% des 75600 décès franciliens sont prématurés
- Une mortalité prématurée la plus faible de France métropolitaine ;
- Tumeurs 45%, MCV, 15% traumatismes
- La moitié des décès prématurés pourrait être évitée (promotion de la santé, prévention, meilleur accès aux soins



..... Mais qui reste très inégalitaire

Taux standardisés de mortalité prématurée par canton ville (période 2015-2017)



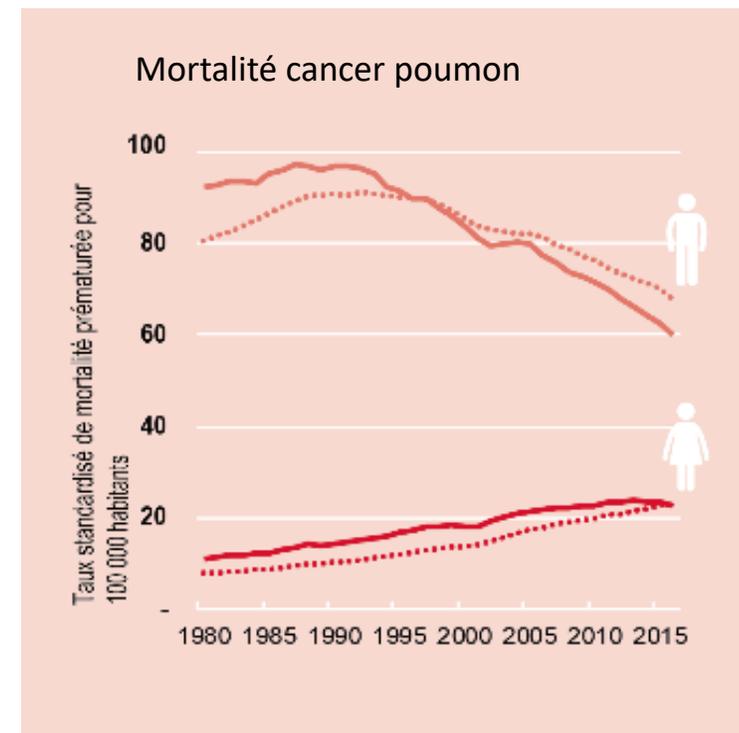
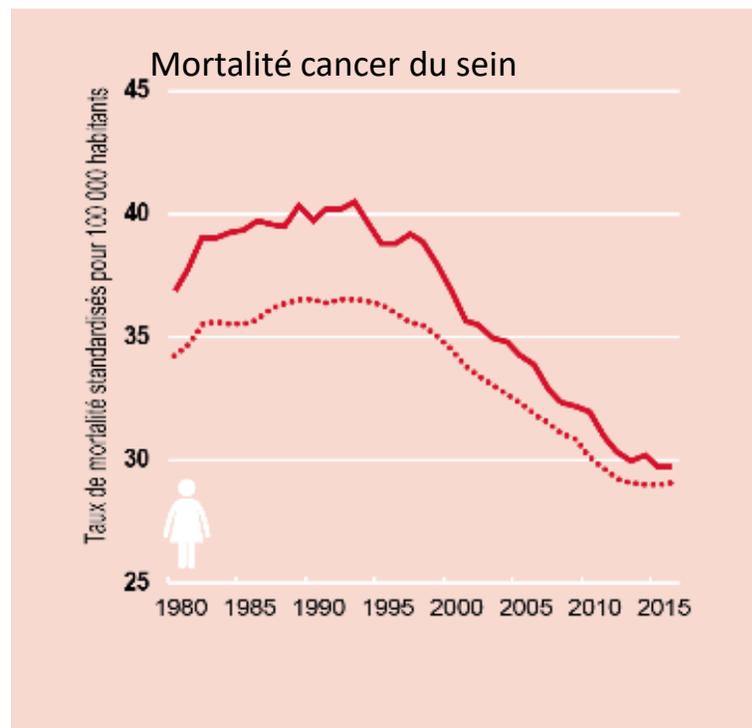
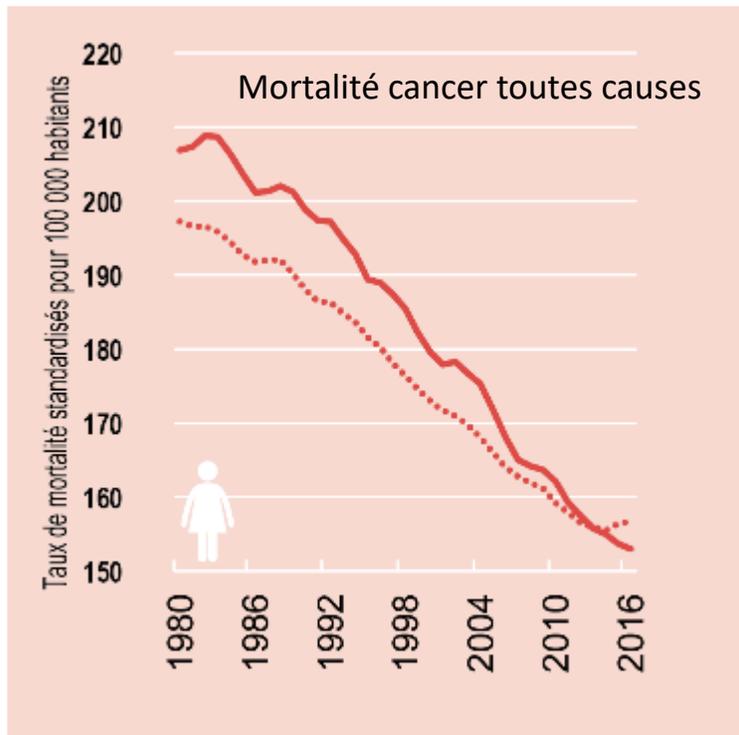
Mortalité prématurée par canton :
MAX 210 / 100 000 Ha
MIN 123/ 100 000 Ha

Au niveau des cantons, les niveaux de mortalité prématurée varient de - 50 % à + 34 % par rapport au niveau régional. Les plus faibles niveaux s'observent dans les VIe, VIIe et XVIe arrondissements parisiens, dans les cantons de Gif-sur-Yvette et Saint-Cloud. À l'opposé, on retrouve les cantons de Bobigny, Meaux, Sarcelles, Saint-Denis 2 (Stains) et Villeneuve-Saint-Georges (carte 2).

0 20 km

Une situation beaucoup moins satisfaisante sur certains aspects

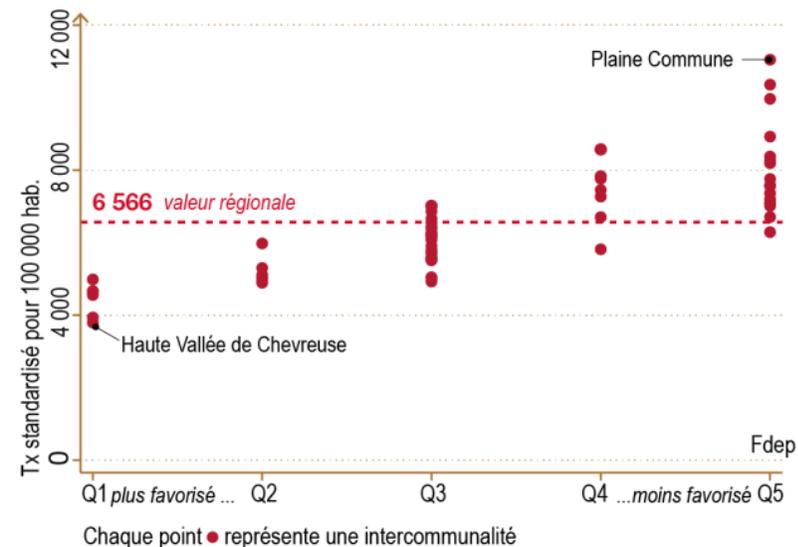
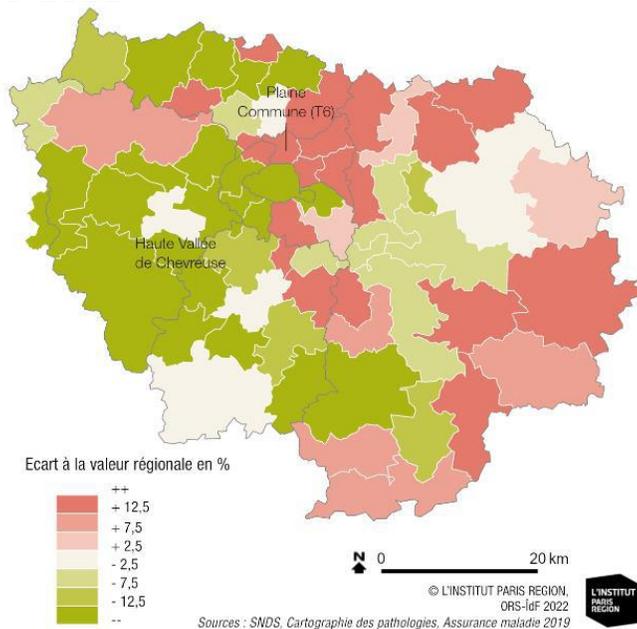
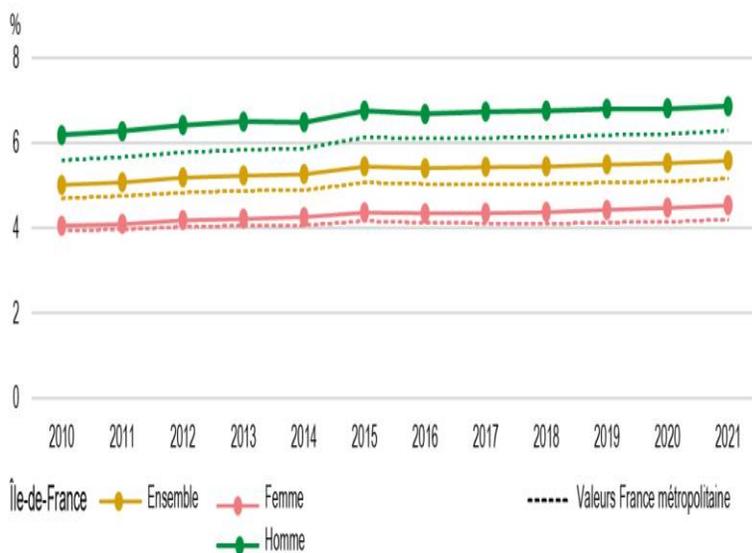
Les cancers chez les femmes et notamment cancer du sein et du poumon plus fréquents en Ile-de-France



+ élevé chez les hommes mais < FM

Une état de santé socialement inégal: un exemple, le diabète

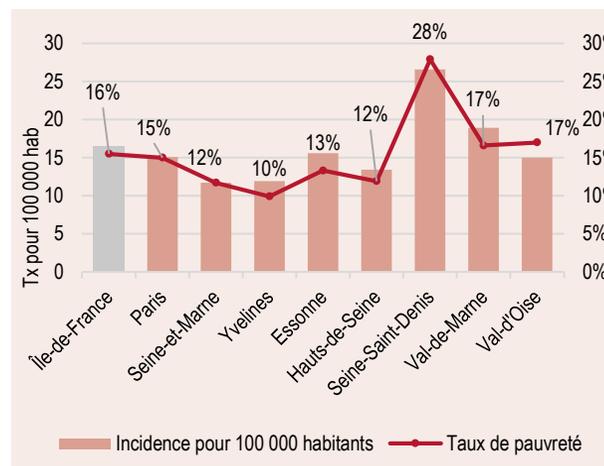
Taux standardisé de mortalité ensemble du diabète **2010-2021**



Une situation beaucoup moins satisfaisante sur certains aspects : Tuberculose, VIH, IST

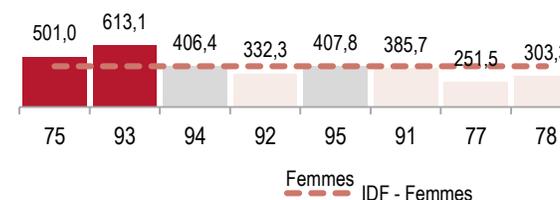
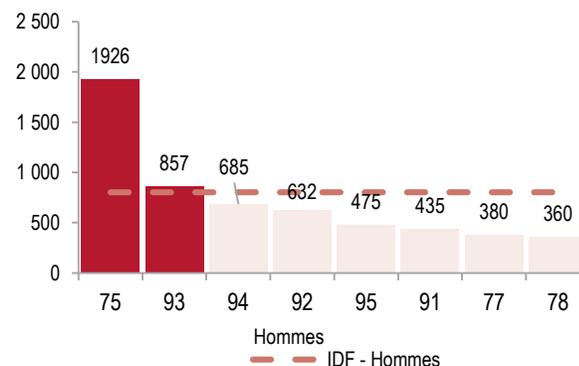
- **par la tuberculose :**

Forte incidence (14,3 cas pour 100 000 habitants) et 38 % des cas identifiés en France métropolitaine ;



- **le VIH/Sida,**

60 000 personnes prises en charge soit 40% des personnes prises en charge sur toute la France) ;



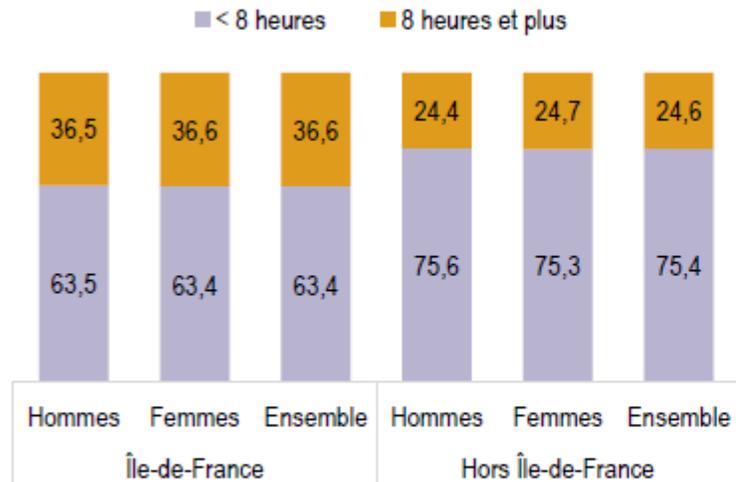
La santé des Franciliens : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- **Modes de vie**
- Environnement
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

Activité physique et sédentarité

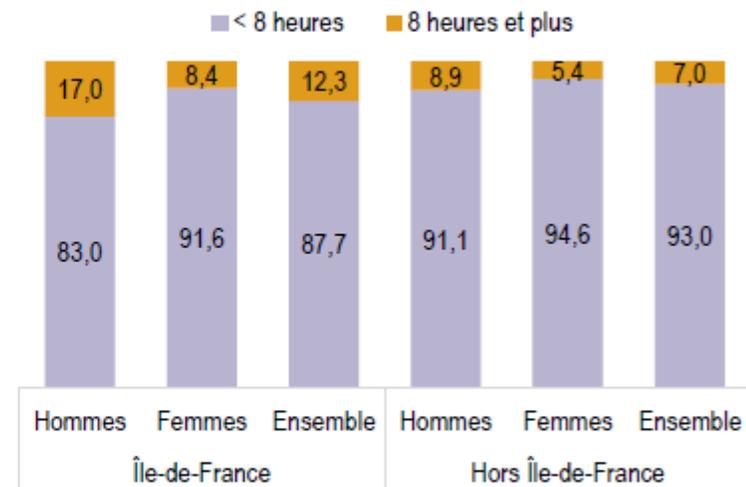
- ▶ Activité physique et limitation de la sédentarité ont des bénéfices considérables en termes de réduction de la morbi-mortalité, de bien-être psychique et d'intégration sociale, bénéfices particulièrement importants pour les enfants,
- ▶ Constat d'une augmentation très importante de la sédentarité depuis deux décennies, qui s'est renforcée durant les périodes de crise sanitaire et de confinement,
- ▶ Inactivité physique et sédentarité sont d'autant plus fréquentes que le niveau socio-économique est défavorisé,

Figure 6. Personnes déclarant 8h/j ou plus dans une situation sédentaire en Île-de-France et hors Île-de-France



Source : Baromètre Santé publique France 2021

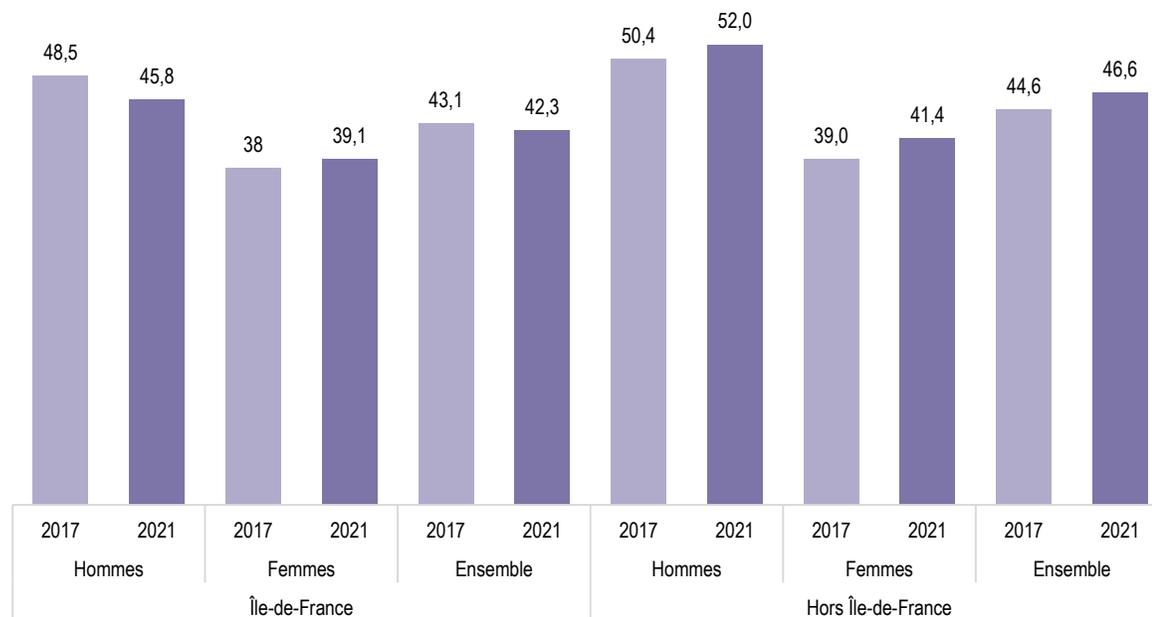
Figure 9. Personnes déclarant 8h ou plus dans une situation sédentaire en Île-de-France et hors Île-de-France



Source : Baromètre Santé publique France 2021

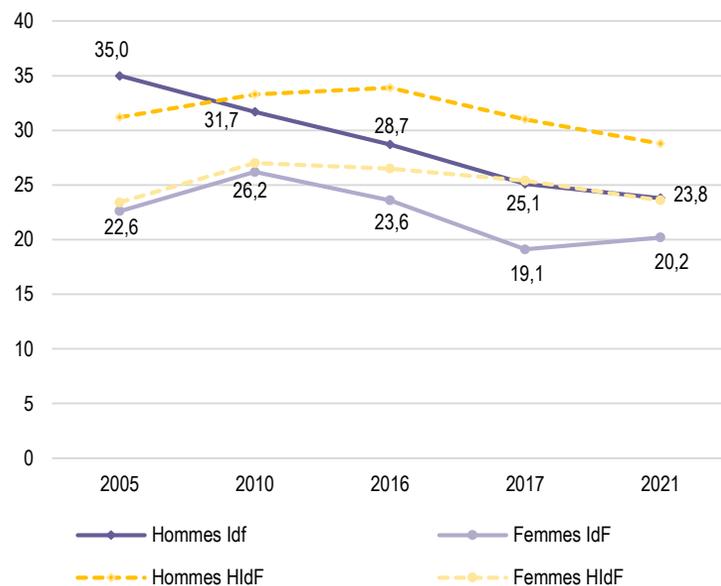
Modes de vie : surpoids et obésité

Une proportion stable mais élevée d'adultes est en surcharge pondérale (obésité incluse) entre 2017 et 2021 en Île-de-France (42,3% en 2021) comme en France métropolitaine (46,6 % en 2021).



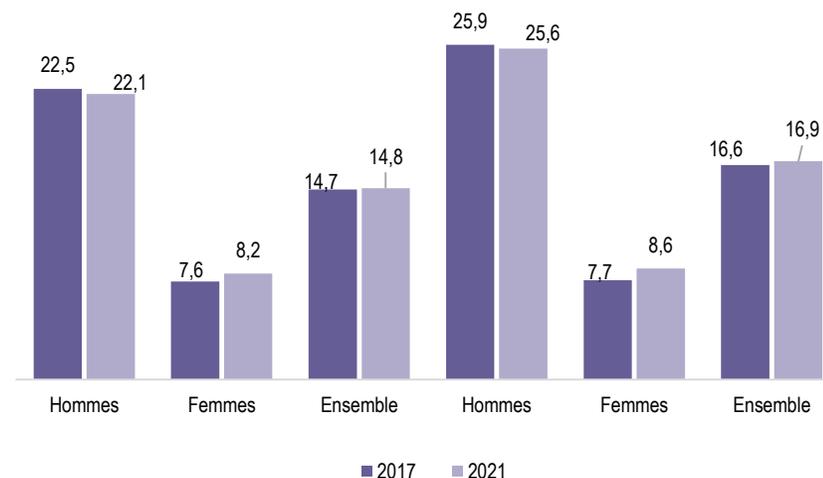
Modes de vie: Tabac et Alcool

Evolution de la prévalence du tabagisme quotidien entre 2005 et 2021 chez les personnes de 18-75 ans en Île-de-France et hors Île-de-France (en %)



21 % des 18-85 ans fument quotidiennement,
Plus élevé chez les moins diplômés, les chômeurs

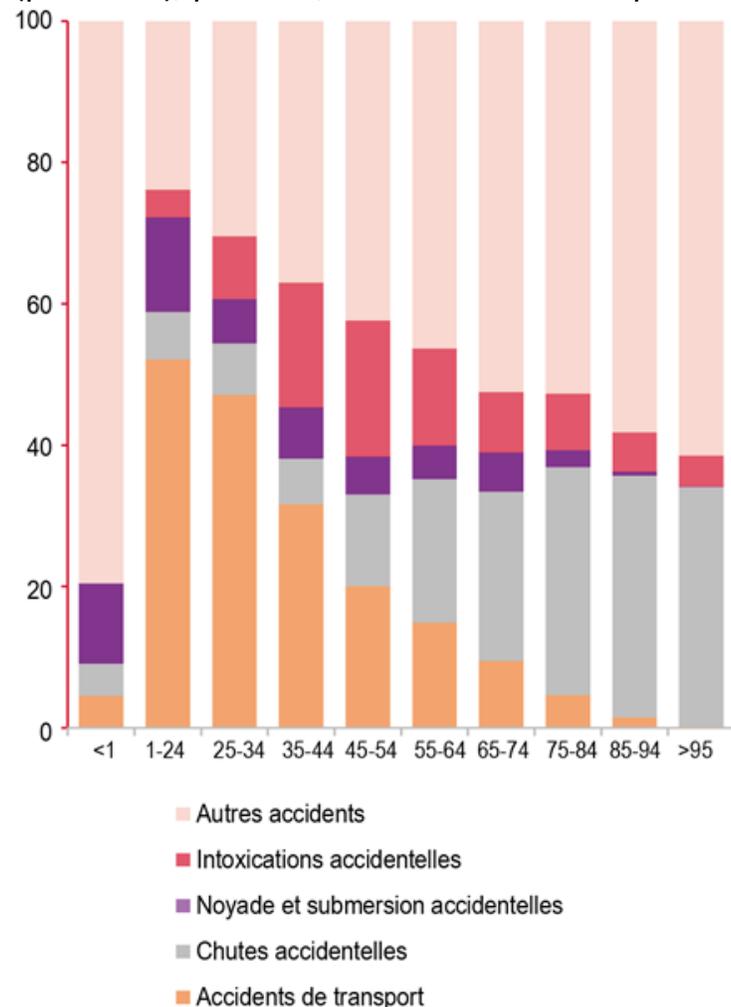
Alcoolisations ponctuelles importantes (API) mensuelle en Île-de-France et hors Île-de-France chez les hommes et les femmes de 18-75 ans en 2017 et 2021



Les alcoolisations ponctuelles importantes (API) sont surtout le fait des plus jeunes. Les API ont augmenté chez les femmes qu'elles soient Franciliennes ou non

Modes de vie : les accidents de la vie courante

Evolution des taux standardisés* de mortalité par accident de la vie courante en Île-de-France et en France métropolitaine (pointillés), par sexe, entre 2010 et 2017 pour 100 000 habitants



Les accidents de la vie courante 8 fois plus nombreux que les accidents de la route en Île-de-France comme en France.

Une hausse de 10 % de la mortalité par accident de la vie courante entre 2010 et 2017, essentiellement due à l'augmentation des décès à la suite d'une chute accidentelle.

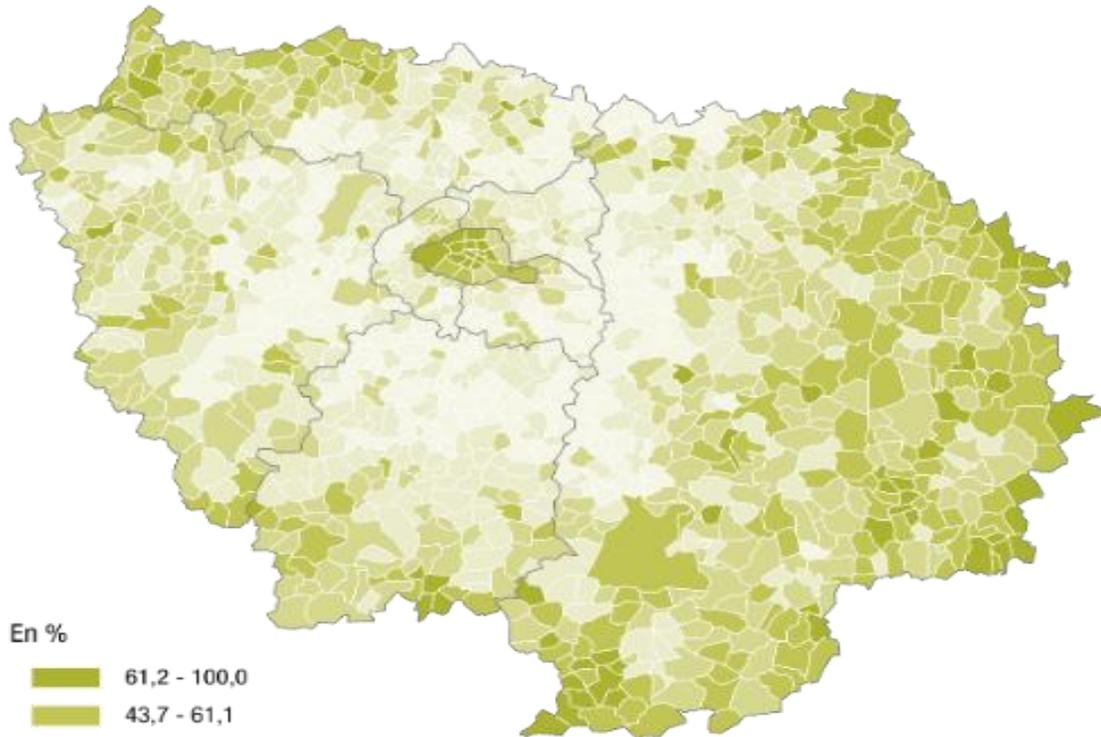
Moindre mortalité par accident de la vie courante (AcVC) en Île-de-France qu'en France.

Santé et environnement

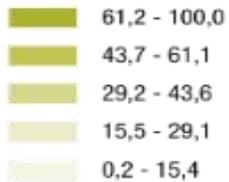
- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- **Environnement**
- Populations vulnérables
- Démographie médicale et accessibilité

Environnement : l'habitat dégradé

Par des résidences construites avant 1949



En %



Méthode de discrétisation : Seuils naturels (Jenks)

N 0 20 km

© L'INSTITUT PARIS REGION,
ORS-IdF 2022
Source : Insee RP 2008

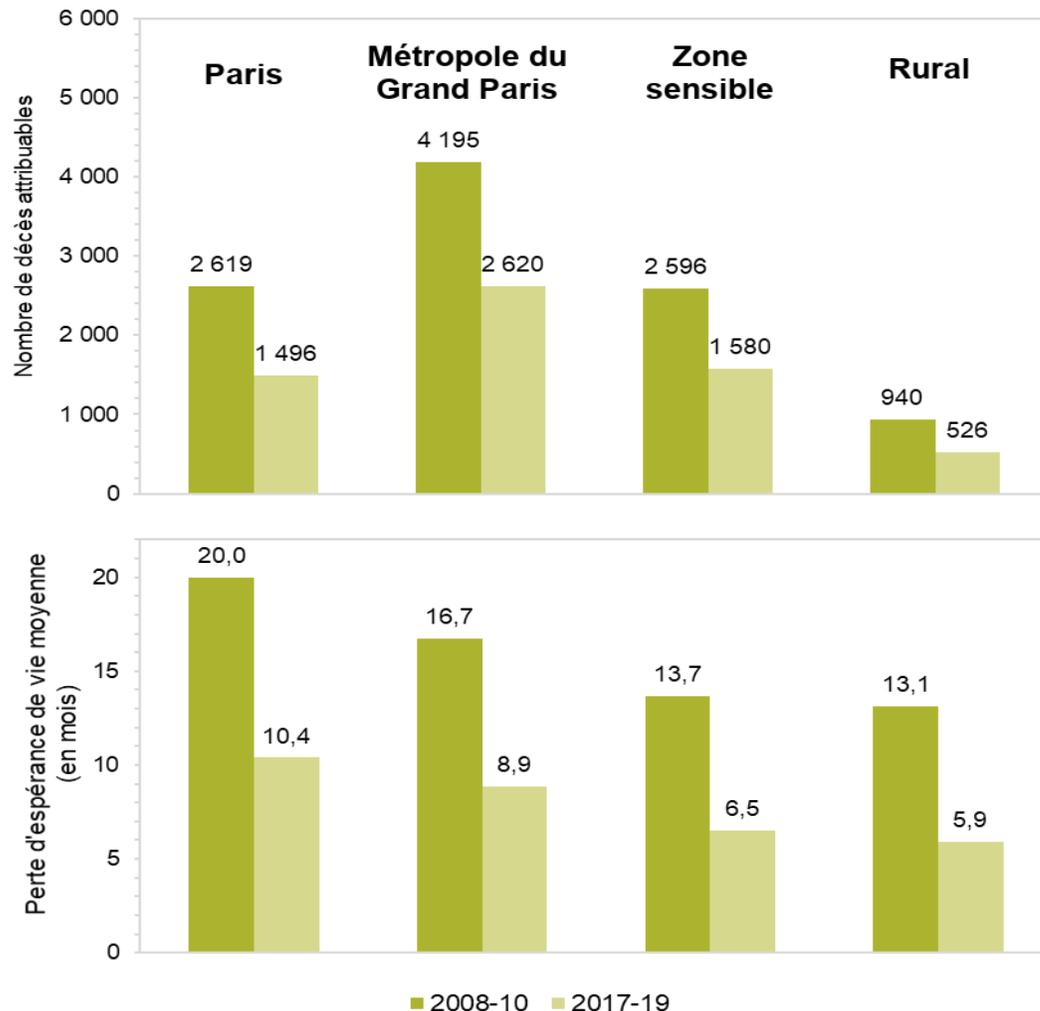


Chiffre clé

38 % des cas de saturnisme sont franciliens

Environnement : 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



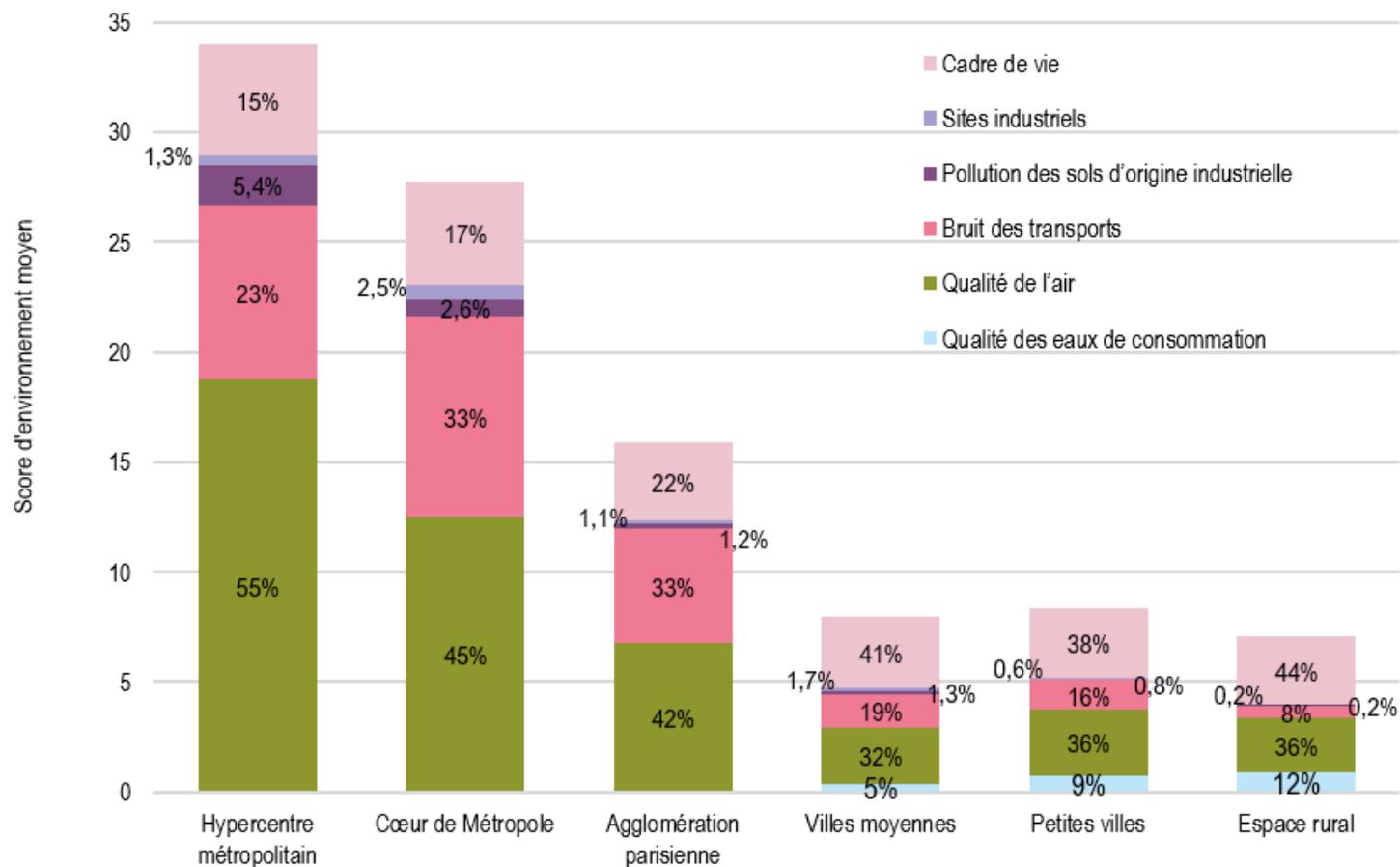
Baisse de la pollution atmosphérique : diminution des concentrations en PM_{2,5} et NO₂

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.

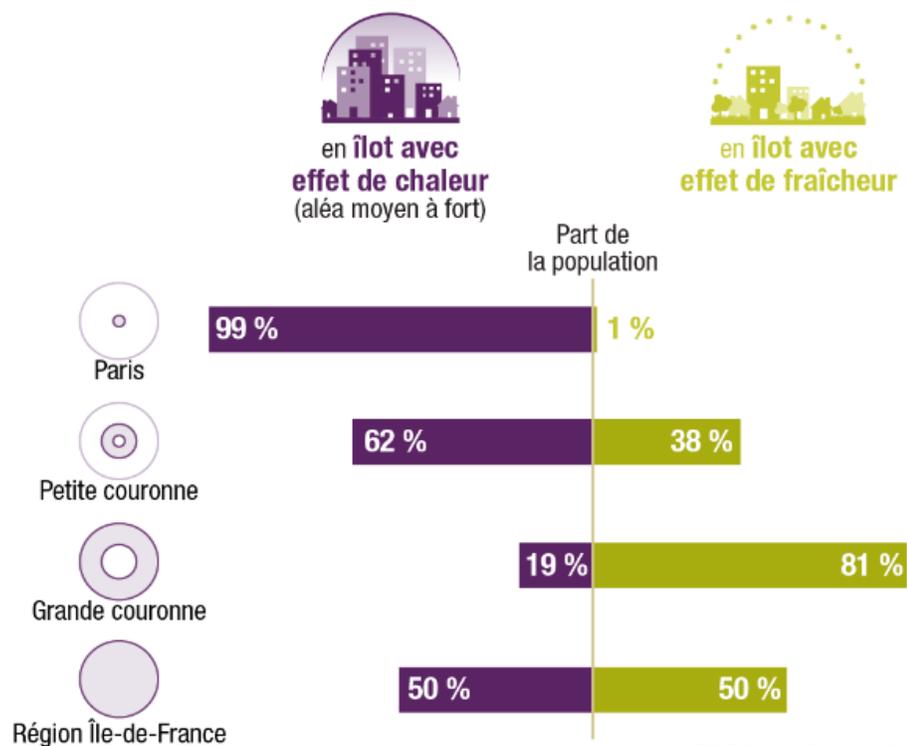
Environnement : le cumul des expositions

Contributions respectives de six composantes clés de l'environnement



Les expositions environnementales (pollution de l'air, eau, bruit des transports, pollution des sols, sites industriels et cadre de vie) se cumulent et se concentrent dans certains territoires. Elles se combinent et interagissent avec les facteurs sociaux renforçant les inégalités socio-territoriales de santé.

Répartition de la population résidant dans un quartier soumis à l'effet d'îlot de Chaleur Urbain ou en zone de fraîcheur



© L'INSTITUT PARIS REGION, 2021

Sources : Santé publique France, L'Institut Paris Region, IMU/ICU, Insee

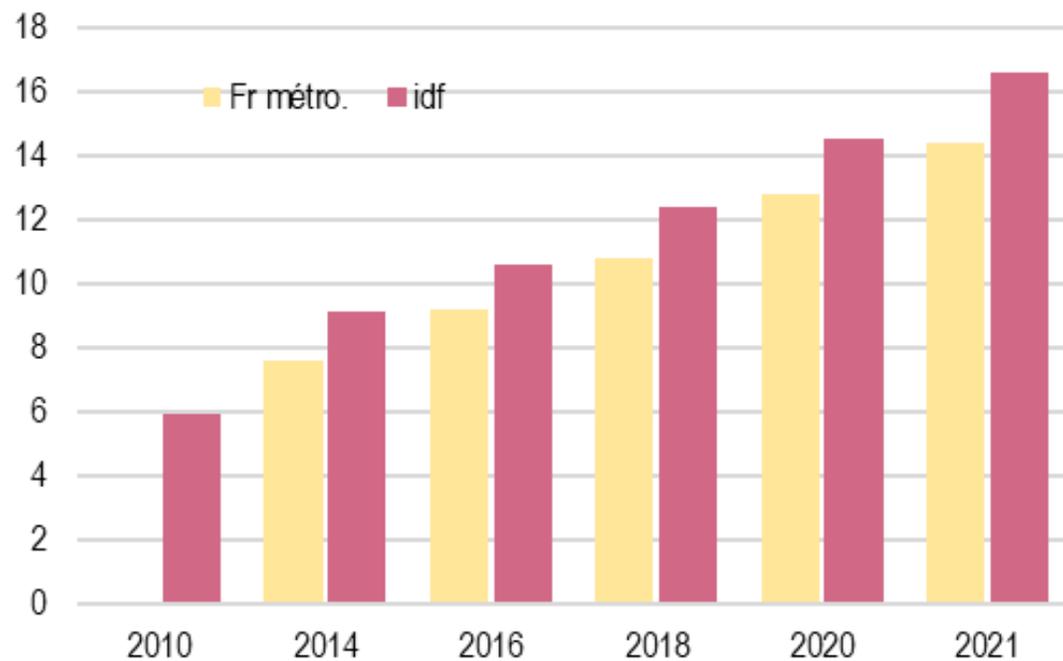
Les îlots de chaleur urbaines : prégnants en Île-de-France du fait notamment des caractéristiques urbaines de l'hypercentre métropolitain à l'origine d'un effet d'îlot de chaleur urbain (ICU) conséquent qui se traduit par des différences de température entre les centres urbains plus chauds (Paris notamment) et la campagne francilienne. Ces différences peuvent atteindre la nuit 7 à 8°C, jusqu'à 10°C lors de la canicule de 2003.

La santé des Franciliens : les populations vulnérables

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- **Populations vulnérables : santé périnatale**, santé des adolescents, santé des personnes âgées, santé de personnes en grande précarité
- Démographie médicale et accessibilité

Une situation plus préoccupante : davantage de morbidité gravidique

Évolution de la prévalence du diabète gestationnel en Île-de-France vs France métropolitaine (en %)



Les causes en sont multiples :

Augmentation de l'âge au premier accouchement : 30,8 ans en 2008 et 31,6 ans en 2020 (30,6 ans en FM).

Augmentation des grossesses à risque,

Augmentation à confirmer de la précarité

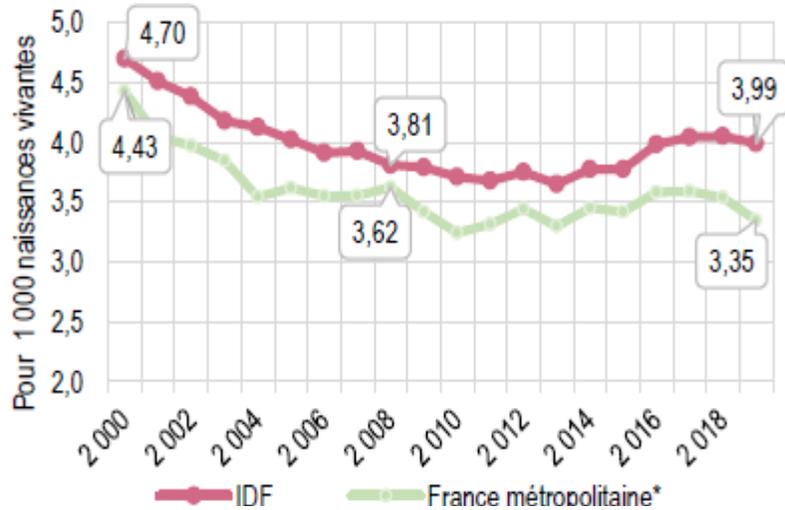
Augmentation d'autres facteurs comme le surpoids ou l'obésité

.....

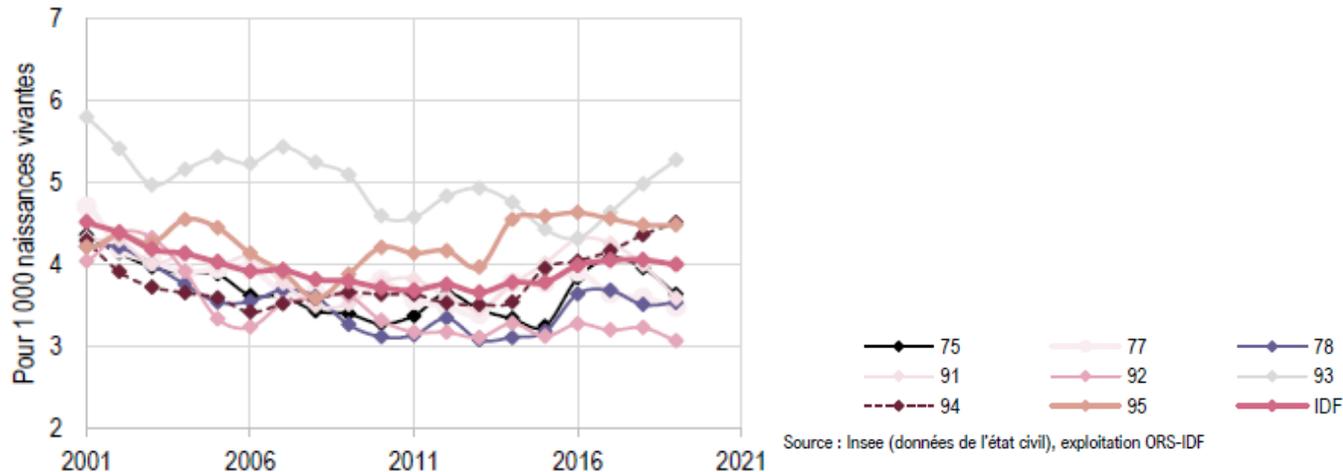
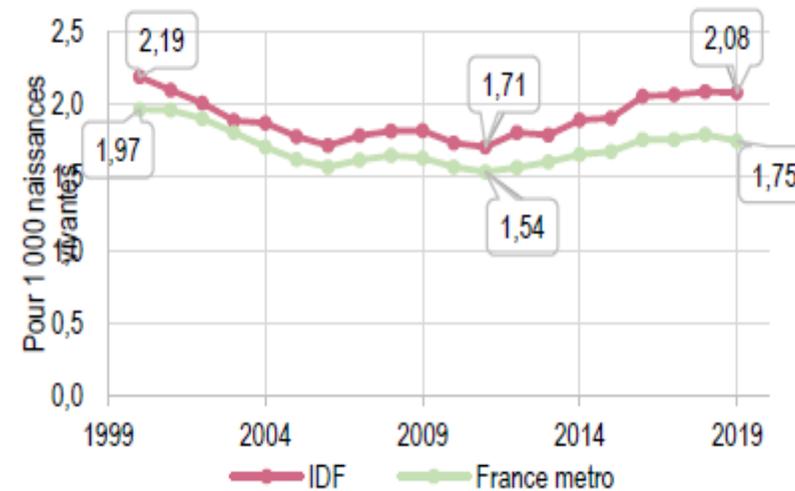
Une situation beaucoup moins satisfaisante sur certains aspects : la santé périnatale et infantile

Tendance à la hausse de la mortalité infantile et surtout de la mortalité néonatale précoce et toujours inégalitaire

Mortalité infantile



Mortalité néonatale précoce



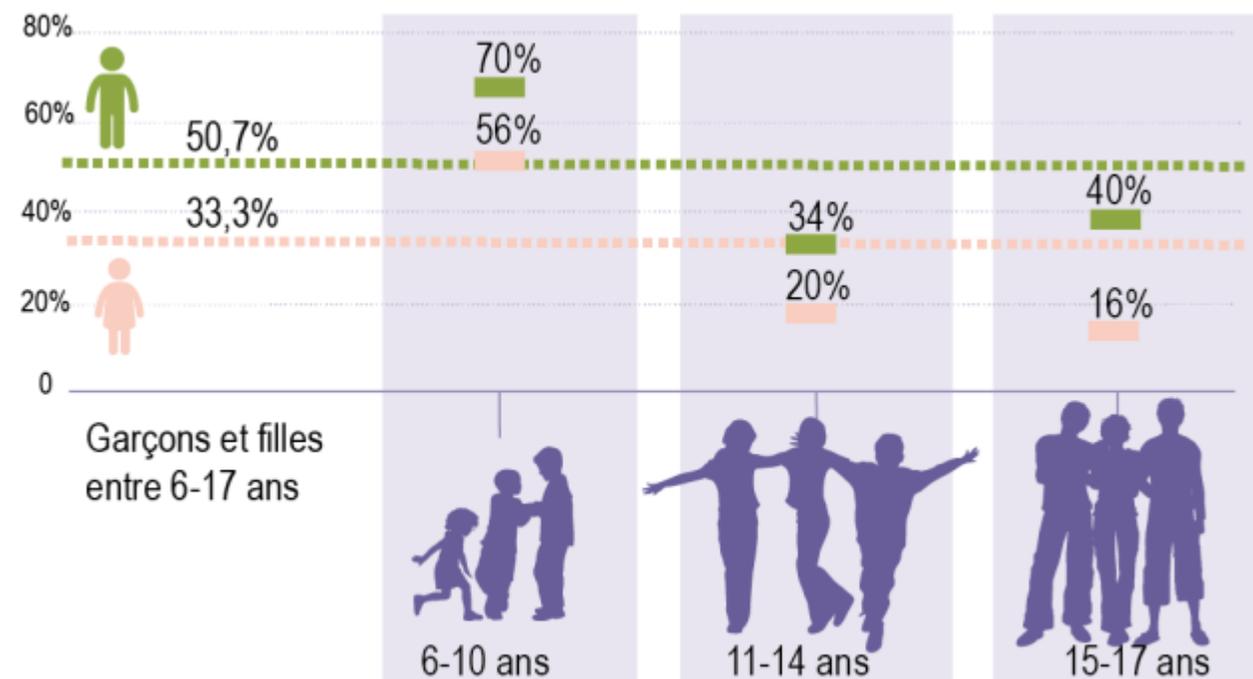
Source : Insee (données de l'état civil), exploitation ORS-IDF

La santé des adolescents : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- **Populations vulnérables** : santé périnatale, **santé des adolescents**, santé des personnes âgées, santé de personnes en grande précarité
- Démographie médicale et accessibilité

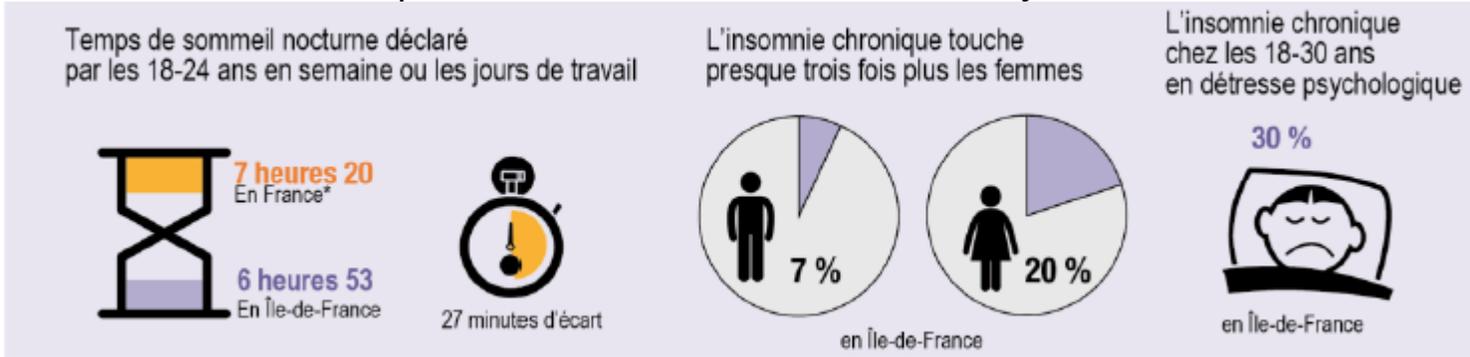
Nécessaire vigilance sur la santé des jeunes

- ▶ Les adolescents sont globalement en bonne santé mais les niveaux de souffrance psychique s'avèrent élevés. Les déclarations de tentatives de suicide sont en augmentation entre 2011 et 2017 ainsi que la prévalence des symptômes dépressifs entre 2014 et 2017,
- ▶ Les consommations de produits psychoactifs sont en baisse, sauf pour la consommation d'alcool, qui ne diminue pas chez les Franciliennes et celle de cannabis, stable chez les garçons et les filles,
- ▶ Les prévalences de l'obésité ainsi que des maladies respiratoires chroniques sont plus élevées dans les départements moins favorisés.
- ▶ En conséquences des crises sanitaires et économique, en raison de la probable dégradation des conditions de vie en terme de précarité (alimentaire, logement, énergie) et de la non réduction voire de l'accroissement de certains facteurs de risque (obésité, sédentarité) la santé des jeunes doit fait l'objet d'une vigilance accrue.



Nécessaire vigilance sur la santé des jeunes : écrans et sommeil

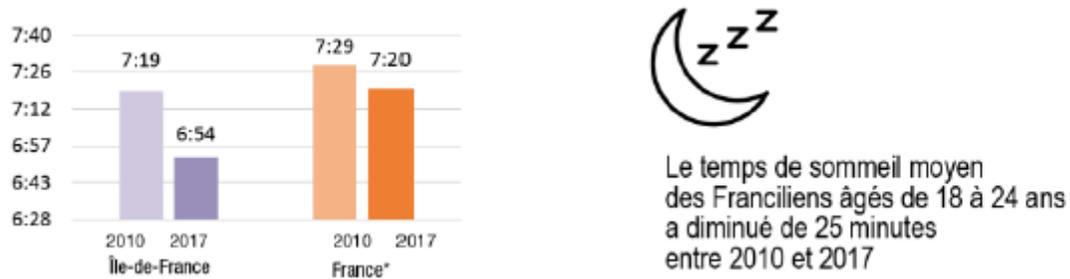
► Une durée et une qualité de sommeil moindre chez les jeunes Franciliens



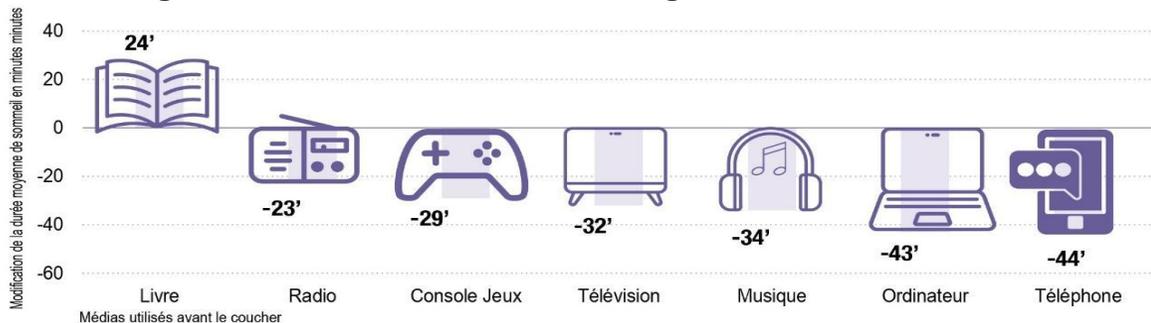
Avec de fortes conséquences sur la santé :

- Réduction du temps de sommeil
- Insomnies
- Somnolence diurne
- Irritabilité
- des conséquences sur la sociabilité et les résultats scolaires

► Une baisse de la durée de sommeil plus marquée chez les jeunes Franciliens



► Un usage des écrans en très forte augmentation réduisant le temps de sommeil

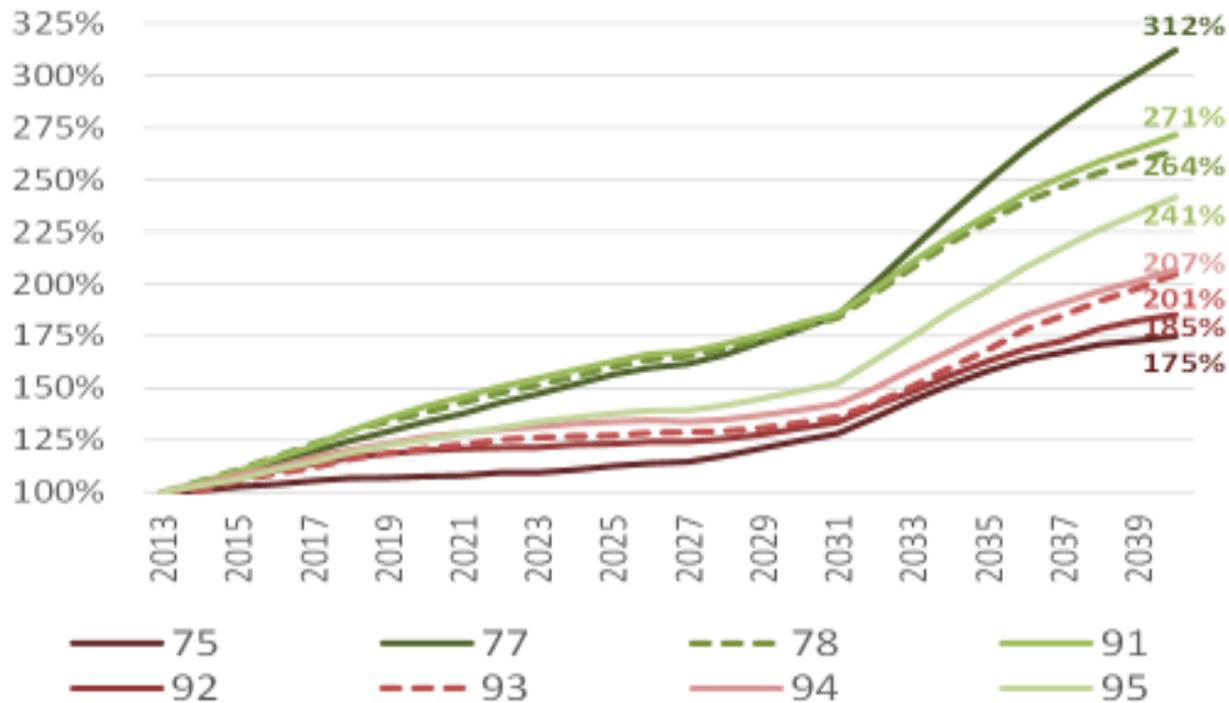


La santé des adolescents : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- **Populations vulnérables** : santé périnatale, santé des adolescents, **santé des personnes âgées**, santé de personnes en grande précarité
- Démographie médicale et accessibilité

La santé des personnes âgées

Evolution du nombre de personnes de 85 ans ou plus par département d'ici 2040



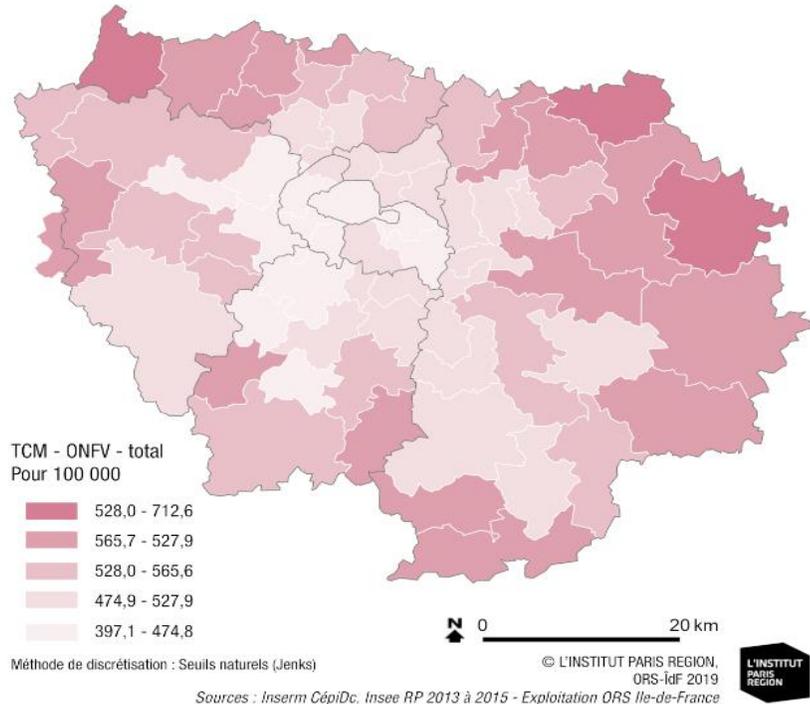
-En 2021, 43 % des Franciliens de plus de 60 ans se perçoivent en mauvais état de santé, 60 % ont des pathologies chroniques, 37 % rapportent des difficultés dans les activités du quotidien et pour 13 % ces difficultés sont sévères.

-Accroissement de la dépendance (jusqu'à + 123 % en Seine-et-Marne en 2040) ;

- Une prévalence augmentée des maladies neuro-dégénératives (Alzheimer par exemple touchait en 2019 13 % des plus de 85 ans) ; des risques de chutes accrues (en 2019, les chutes représentaient 12 % des hospitalisations des plus de 80 ans en Île-de-France et jusqu'à 19,2 % en Seine-et-Marne).

La santé des personnes âgées : besoins en soins palliatifs

Besoins potentiels en soins palliatifs parmi les décès en Île-de-France, selon les EPCI/EPI (janvier 2019) Taux standardisés (pour 100 000 habitants)

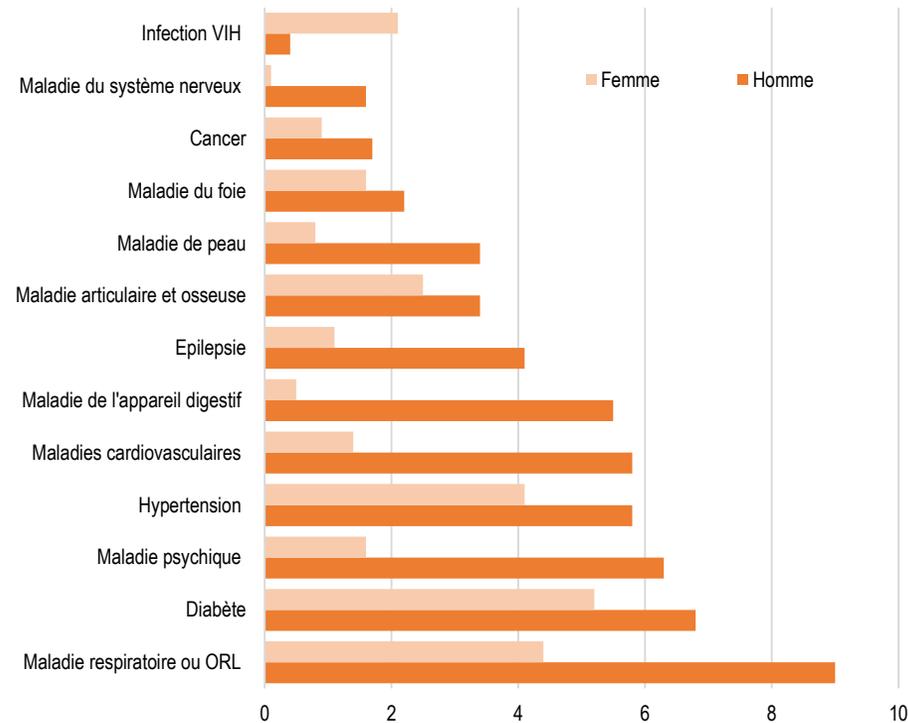


La qualité des soins prodigués en fin de vie est encore insuffisante : six Franciliens décédés sur dix auraient eu besoin de soins palliatifs afin de soulager leurs souffrances.

La santé des adolescents : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- **Populations vulnérables** : santé périnatale, santé des adolescents, **santé des personnes âgées**, santé de personnes en grande précarité
- Démographie médicale et accessibilité

Principales maladies chroniques chez les personnes sans logement personnel. Île-de-France 2009



Source : Enquête Samenta, 2009

Peu/pas de données actualisées

Dans la bibliographies

un risque de mortalité prématurée (âge moyen de décès de 30 à 35 ans inférieure à l'espérance de vie de la population générale).

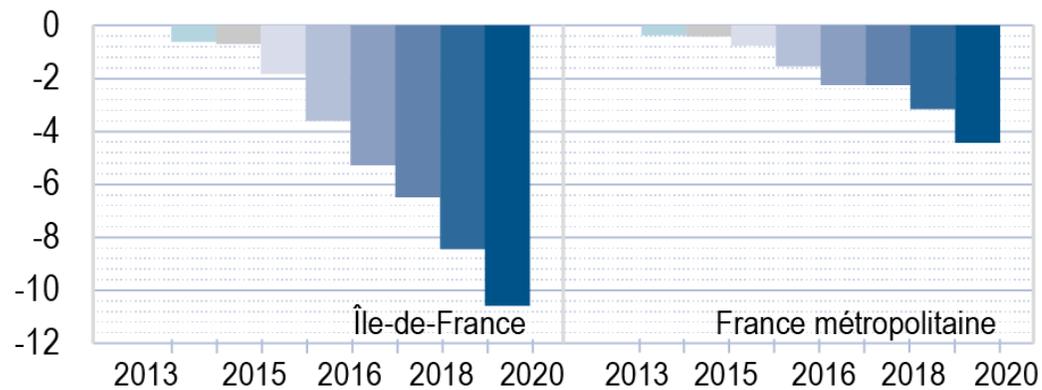
Les principales causes de décès sont les maladies cardiovasculaires, les accidents, les intoxications et les suicides.

La vie dans la rue aggrave les maladies chroniques (diabète, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, cancers, infections au VIH, aux hépatites, maladies psychiatriques et addictions).

La santé des adolescents : quelques aspects

- Introduction
- Le contexte francilien
- Les inégalités sociales de santé
- Modes de vie
- Environnement
- Populations vulnérables : santé périnatale, santé des adolescents, santé des personnes âgées, santé de personnes en grande précarité
- Démographie médicale et accessibilité

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

Les médecins généralistes : un rôle pivot et initial dans le parcours de santé des populations

Mais le vieillissement des professionnels de santé, l'évolution de leurs pratiques, la désaffection des jeunes médecins pour la médecine générale et pour l'exercice libéral, ainsi que leurs réticences à s'installer dans certaines portions du territoire conduisent à un contexte de démographie médicale en forte tension.

Le nombre de médecins généralistes libéraux et mixtes exerçants en Île-de-France diminue depuis 2012, de manière plus rapide que dans la France métropolitaine.

Les sujets non abordés mais présent dans le rapport

- ▶ Le Covid et ses conséquences directes et indirectes
- ▶ La santé au travail

Sujets non abordés spécifiquement

Le handicap, la santé des autres populations portées par le secteur médico social

Une région globalement en bonne santé

- Espérance de vie élevée.
- Mortalité faible (toutes causes, mortalité par cancers, par maladies cardiovasculaires).

Une région qui, par certains aspects, ne diffère pas des autres

- La morbidité et la mortalité prématurées, a priori évitables, restent importantes.
- Les principales causes de décès y sont : les cancers, les maladies de l'appareil circulatoire, les accidents, les maladies respiratoires et un accroissement des maladies chroniques.
- Il convient d'évoquer aussi d'autres enjeux majeurs de santé publique tels que nutrition, santé mentale, activité physique, sédentarité .
- Les problèmes de surpoids et d'obésité à terme vont augmenter la morbidité, les causes de handicap et réduire l'espérance de vie, renforcés par l'épidémie de Covid.
- Une population qui vieillit, d'où l'importance de la prévention de la dépendance: ceci amène à réviser quantitativement, qualitativement l'offre de prévention, la prise en charge sociale, médico-sociale et sanitaire..

- **Mais des ISS qui perdurent et s'aggravent dans un contexte post pandémique et de hausse des prix :**
- Qui appellent à des mesures de prévention, attentives à ne pas les aggraver : l'universalisme proportionné : identifier, comprendre, cibler, les populations en situation de vulnérabilité. En particulier les actions de « ramener vers » ou « d'aller-vers » .
- Les actions de soutien à la parentalité, de promotion de la santé et de prévention dès le plus jeune âge sont des atouts de réduction des inégalités de santé
- L'état de santé, la qualité de vie, l'autonomie et les conditions de fin de vie de personnes très âgées de plus en plus nombreuses, dans un contexte de d'accroissement des besoins de santé, mais aussi de précarisation de leur situation économique et d'inégalités territoriales marquées constituent l'un des défis majeurs des décennies à venir

Et aussi...

A penser la santé de façon globale

- l'organisation sociale et d'aménagement des territoire relatifs en matière d'environnement, de conditions de vie, de travail de logement, de liens sociaux, de sécurité, de la « marchabilité » des espaces, de présence de parcs et jardins font autant que le système de santé. L'épidémie de Covid nous a fait repenser ces liens : sachons en tirer les avantages
- Évaluer en terme d'impacts sanitaires mesurables les effets des politiques et projets d'aménagement des territoires.
- et, enfin, anticiper les défis à venir : le système de santé, RH, changement climatique, one health etc.....



ORS
OBSERVATOIRE
RÉGIONAL DE SANTÉ

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Pour en savoir plus



www.ors-idf.org

CARTES & DONNÉES



COVID-19



<https://santegraphie.fr/accueil/accueil>