

## La santé des Franciliens

*Afin de disposer d'un diagnostic d'ensemble de la santé des Franciliens et de ses spécificités, la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales a souhaité que l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France réalise un document de synthèse des principaux problèmes de santé des Franciliens.*

*Les objectifs de cette étude étaient :*

- de préciser la nature et le poids des facteurs de risque dans la région, responsables d'un grand nombre de décès prématurés,
- d'appréhender les inégalités sociales de santé des Franciliens,
- de mettre en évidence les problèmes spécifiques de santé en Ile-de-France et ceux qui deviennent préoccupants.

*Les résultats de ce travail devraient permettre d'améliorer la connaissance de la santé des Franciliens afin de mieux adapter la politique régionale de santé, en particulier en matière de prévention.*

*Un rapport détaillé est publié simultanément.*

Pour réaliser cette synthèse, l'Observatoire régional de santé s'est appuyé sur :

- les données de mortalité issues des fichiers de décès fournis par le centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'INSERM (CépiDC) ;
- les données de morbidité issues du fichier des inscriptions en affections longue durée (ALD) de l'Assurance maladie.

Ces sources ont été complétées par :

- des données issues de systèmes d'information pérennes tels les recensements de population, les déclarations obligatoires (DO) des maladies comme le sida et la tuberculose ;
- des données issues de grandes enquêtes nationales, notamment les Baromètres santé (INPES) sur les attitudes et les perceptions à l'égard de la santé, les enquêtes ESCAPAD (OFDT) et ESPAD (INSERM) sur les consommations de produits psychoactifs des jeunes, l'enquête HID (INSEE) sur les handicaps-incapacités-dépendance ; pour certaines de ces enquêtes, des résultats portant sur la région Ile-de-France étaient disponibles ;
- l'ensemble des connaissances issues des études réalisées par l'ORS depuis une dizaine d'années et par d'autres enquêtes régionales, notamment celles relatives à la santé mentale, à la victimation et à l'insécurité en Ile-de-France (IAURIF).

### L'Ile-de-France est une région riche, jeune, urbanisée mais qui présente de fortes inégalités

#### Des indicateurs socio-économiques globalement favorables

L'Ile-de-France est la région la plus riche de France : avec seulement un cinquième de la population de France métropolitaine en 1999, elle réalise plus d'un quart du PIB, et regroupe 36 % des ménages dont la personne référente a le statut cadre.

#### Mais des disparités socio-économiques importantes, géographiquement marquées...

Ces disparités existent entre départements, mais aussi aux niveaux intra-départemental et intra-communal. La confrontation d'indicateurs socio-économiques montre notamment la situation particulièrement défavorable de la Seine-Saint-Denis et de ses jeunes.

#### ... et qui s'accroissent

La Seine-Saint-Denis s'oppose de plus en plus au groupe "aisé" formé par Paris, les Hauts-de-Seine et les Yvelines. Le revenu net après impôt a chuté de

6,3 % en Seine-Saint-Denis entre 1984 et 1998 alors qu'il a progressé de 23 % à Paris.

#### Des inégalités sociales de santé

Particulièrement notables au niveau des indicateurs synthétiques de mortalité générale, infantile et prématurée, les écarts de santé sont aussi vérifiés dans le domaine de la prévention, du dépistage, de la prise en charge, de l'observance des traitements et des "désavantages" sociaux conséquences de la maladie. Ainsi, chez les hommes, à 35 ans, 6,5 années d'espérance de vie séparent les ouvriers des cadres.

*L'augmentation des inégalités socio-économiques en Ile-de-France pose avec acuité la question d'une aggravation possible des inégalités sociales de santé et de leur concentration dans certaines zones géographiques.*

*Ainsi la région la plus riche de France paraît être également celle où les disparités socio-économiques et de santé sont les plus importantes.*

## Des indicateurs globalement favorables mais de fortes disparités départementales en lien avec les inégalités sociales de santé

### Certains aspects favorables de la mortalité ...

L'Ile-de-France est caractérisée par un niveau de mortalité plus bas qu'en France métropolitaine et par une espérance de vie plus élevée. En 1999, l'espérance de vie à la naissance est de 76,3 ans pour les hommes (75,1 ans en France métropolitaine) et de 83 ans pour les femmes (82,5 ans en France). A 40 ans et à 60 ans, l'espérance de vie reste plus élevée en Ile-de-France.

La mortalité a fortement diminué depuis le début des années 80, que ce soit pour l'ensemble de la population (mortalité générale), pour les enfants de moins d'1 an (mortalité infantile) ou pour les adultes de moins de 65 ans (mortalité prématurée).

L'Ile-de-France est dans une situation plus favorable que la France métropolitaine en ce qui concerne la mortalité prématurée des hommes. Ainsi le taux comparatif de mortalité prématurée\* masculine est, en 1997-99, de 278 décès pour 100 000 habitants en Ile-de-France contre 308 en France métropolitaine.

### ... à nuancer par une mortalité prématurée fortement variable entre départements, en lien avec les disparités socio-économiques

L'espérance de vie varie fortement entre départements, avec un écart de 2,2 ans pour les hommes et de 1,8 ans pour les femmes entre les niveaux extrêmes.

Un niveau de mortalité prématurée supérieur à la moyenne nationale est observé en Seine-Saint-Denis pour les deux sexes et à Paris pour les femmes. Chez ces dernières, seul le département de l'Essonne se distingue par une réelle sous-mortalité prématurée.

La première cause de mortalité prématurée est le cancer. Les cancers responsables du plus grand nombre de décès avant 65 ans sont le cancer du poumon chez l'homme (10,6 % des décès prématurés masculins en Ile-de-France, 10,5 % en France métropolitaine) et le cancer du sein chez la femme (13,4 % des décès prématurés féminins dans la région, 12,8 % en France métropolitaine). Le taux de mortalité prématurée par cancer du sein est, dans la plupart des départements franciliens, supérieur au taux national.

### ... par le poids de facteurs de risque, tels que le tabac et l'alcool...

L'alcool et le tabac sont responsables d'environ 4 000 décès chaque année dans la région, soit 26 % des décès prématurés chez les hommes et 10 % chez les femmes. De plus, une surmortalité prématurée par psychose alcoolique et cirrhose alcoolique est observée chez les femmes en Seine-Saint-Denis et en Seine-et-Marne.

La mortalité prématurée par cancer du poumon, principale pathologie liée au tabac, est dans tous les départements franciliens (sauf les Yvelines), et notamment à Paris, supérieure au taux national chez les femmes. Chez les hommes, seule la Seine-Saint-Denis présente une surmortalité prématurée par cancer du poumon.

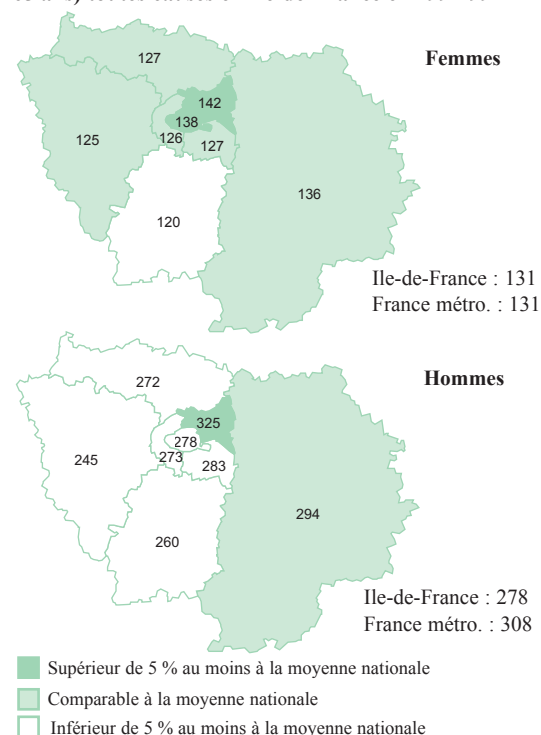
### ... par l'importance de certaines affections chroniques

Outre les pathologies cancéreuses, les principaux motifs d'admission en affections longue durée (ALD) avant 65 ans sont les troubles psychiatriques, le diabète et l'hypertension artérielle sévère. Ces deux dernières affections sont sources de nombreux décès liés aux pathologies cardio-vasculaires et pour lesquelles l'un des principaux facteurs de risque - identifié et accessible à la prévention - est la surcharge pondérale.

### ... et par l'accroissement du nombre de personnes âgées dépendantes

Par ailleurs, l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes pose avec acuité le problème de leur prise en charge compte tenu d'une offre particulièrement déficiente en Ile-de-France.

### Taux comparatifs de mortalité prématurée\* (avant 65 ans) toutes causes en Ile-de-France en 1997-99



\* Taux comparatif de mortalité : taux que l'on observerait si la structure de la population était celle de la population de référence, ici la population de la France des 0-64 ans au recensement de 1990.

## Des spécificités régionales qui reflètent souvent des inégalités sociales de santé

### Sida : de fortes disparités départementales

L'Ile-de-France reste la région la plus touchée de France métropolitaine. Avec 12,2 et 9,1 cas pour 100 000 habitants sur la période 2000-2002, Paris et la Seine-Saint-Denis sont les départements les plus touchés, tandis que les Yvelines, département le moins touché, compte 1,2 cas pour 100 000 habitants contre 5,7 en moyenne dans la région et 2,5 en

France. L'évolution des cas de sida déclarés se traduit par une modification du profil épidémiologique des personnes arrivant au stade sida : augmentation des femmes, des personnes contaminées par voie hétérosexuelle et des personnes de nationalité étrangère parmi les personnes atteintes.

### L'Ile-de-France reste une région fortement touchée par les problèmes de toxicomanie

La politique de réduction des risques, avec la mise en vente libre de seringues, de kits de matériel d'injection, et la mise à disposition de traitements de substitution aux opiacés a permis une diminution de la consommation d'héroïne et du nombre de décès par surdose. Elle a également permis une baisse des contaminations par le VIH, un meilleur suivi thérapeutique du VIH et une augmentation d'usagers de drogue s'engageant dans une démarche de soins. En revanche, l'impact de cette

politique semble moins évident sur la prévalence du virus de l'hépatite C (VHC), qui serait comprise entre 43 % et 73 % chez les usagers de drogues.

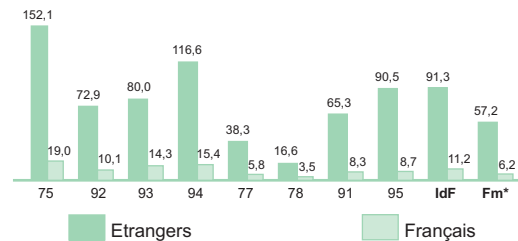
De plus, l'augmentation des polyconsommations chez ces derniers, l'importance de la morbidité somatique et psychiatrique, du phénomène d'alcoolisation des personnes sous substitution et des situations de grande précarité rendent complexe la prise en charge de la toxicomanie.

### Près d'un cas sur deux de tuberculose est francilien

L'Ile-de-France est la région de France métropolitaine la plus touchée par la tuberculose. Le maintien d'une forte incidence s'explique par l'importance de groupes de population à risque présents dans la région, principalement des jeunes migrants accueillis dans les foyers de travailleurs parisiens.

Les épidémies sont ainsi localisées là où on observe une concentration de population à risque, un surpeuplement de logements souvent insalubres et des conditions sanitaires insatisfaisantes.

### Taux d'incidence de la tuberculose en 2001 en Ile-de-France, selon la nationalité (nombre de cas pour 100 000)



\* France métropolitaine  
Sources : InVS, INSEE - RP 1999

### Le saturnisme touche près d'un enfant sur trois parmi les enfants dépistés en Ile-de-France

Le saturnisme est une intoxication chronique au plomb qui concerne les jeunes enfants résidant en zone d'habitat ancien et non réhabilité, que l'on retrouve dans le centre de la région francilienne (40,5 % du parc immobilier) et

particulièrement à Paris (environ deux tiers). Dans ce département, 36,9 % des enfants de 0 à 6 ans dépistés sur la période mai 1992-décembre 1999 sont atteints de saturnisme (plombémie supérieure à 100 µg/l).

### Des liens significatifs entre pollution atmosphérique et santé en Ile-de-France

Ces liens - qui subsistent en dehors même de toute période de pics de pollution - sont très marqués chez les enfants, notamment en terme d'augmentation du risque d'hospitalisation pour asthme chez les moins de 15 ans. Les enfants représentent donc un groupe particulièrement

vulnérable vis-à-vis de la pollution atmosphérique.

L'accroissement de la morbidité étant continu avec le niveau de pollution atmosphérique, toute diminution - même minime - des niveaux de pollution atmosphérique est susceptible d'entraîner des bénéfices pour la santé.

### Climat et santé : l'Ile-de-France est la région française la plus touchée par la canicule d'août 2003

En Ile-de-France, l'excès de décès est évalué à 4 867 pour la période du 1<sup>er</sup> au 20 août 2003. Dans tous les départements franciliens (sauf la Seine-et-Marne), le nombre de décès a plus que doublé pendant cette période. Ce sont les plus âgés qui ont connu la plus forte surmortalité : + 70 % chez les 75-94 ans et + 120 % chez les 95 ans ou plus. Or le centre de la région francilienne est fortement urbanisé et abrite une

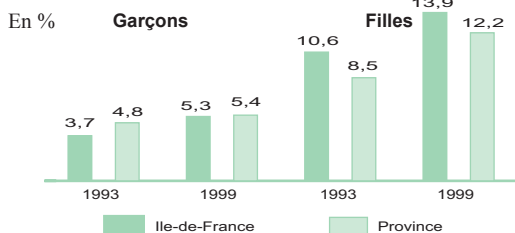
population âgée plus souvent isolée qu'en province. Ces deux caractéristiques sont reconnues comme autant de facteurs de risque de mortalité lors d'épisodes de vague de chaleur. D'autres facteurs de risque ont également été identifiés : consommation de médicaments, dépendance - deux aspects prévalents chez les personnes âgées - faible niveau de revenus et absence de climatisation.

## Des problèmes de santé préoccupants en Ile-de-France

### Certaines conduites à risque, plus fréquentes chez les jeunes Franciliens,

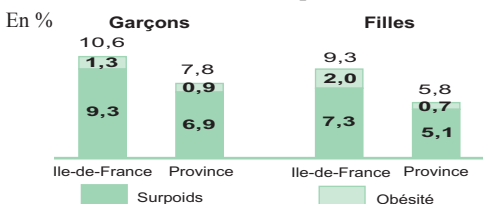
En Ile-de-France, les jeunes déclarent davantage de violence agie ou subie ainsi que de rapports sexuels forcés qu'en province. Or, les consommations régulières d'alcool, de tabac et de cannabis sont fortement associées à ces conduites à risque. Ces données sont particulièrement

### Tentatives de suicide au cours de la vie chez les jeunes scolarisés de 14-18 ans



Source : Choquet & Morin, Enquête ESPAD 1999, Inserm, Ofdt, Menr

### Jeunes de 15 à 19 ans en surpoids et obésité en 1997



Source : Analyse régionale du Baromètre CFES Santé jeunes 97/98

## Conclusions

Au cours des dernières décennies, l'Ile-de-France a vu progresser, comme dans les autres régions, l'état de santé de ses habitants : accroissement de l'espérance de vie accompagné d'une diminution de la mortalité générale, prématurée et infantile. La mortalité prématurée y reste cependant très importante, en raison notamment de causes de mortalité attribuables aux consommations de tabac et d'alcool. La mortalité par cancer du poumon a d'ailleurs fortement augmenté chez les femmes.

Avec une situation socio-économique globalement favorable, la région présente des indicateurs de santé souvent meilleurs que dans les autres régions, en particulier pour les hommes : espérance de vie plus longue, sous-mortalité (notamment cardio-vasculaire).

Ce qui est le plus marquant, ce sont les inégalités sociales de santé - particulièrement importantes - avec des écarts considérables de mortalité prématurée et de mortalité entre départements et qui placent la Seine-Saint-Denis dans une situation très défavorable. La très forte concentration en Ile-de-France de pathologies telles que le saturnisme, la tuberculose ou la phase sida de l'infection à VIH - plus prévalentes dans les populations socio-économiquement défavorisées - démontre l'importance de ces inégalités sociales de santé.

Le poids de facteurs tels que le tabac, l'alcool et le surpoids dans les causes de mortalité prématurée plaide pour un renforcement des actions de prévention et d'éducation à la

inquiétantes dans un contexte d'augmentation des polyconsommations régulières (alcool-tabac-cannabis). Par ailleurs, les conduites à risque sont beaucoup plus fréquentes chez les jeunes en insertion professionnelle ou suivis par la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

### ... sont révélatrices d'une souffrance psychique

Celle-ci est en augmentation, comme en témoigne l'accroissement des tentatives de suicide entre 1993 et 1999 chez les jeunes scolarisés de 14-18 ans.

De plus, les jeunes Franciliens - surtout les filles - déclarent plus de pensées suicidaires, de problèmes de sommeil, de comportements alimentaires perturbés, de signes de dépression ainsi qu'une plus grande anxiété que les jeunes résidant en province.

### Une augmentation de la prévalence de l'obésité de près de 30 % en seulement trois ans en Ile-de-France

Cette hausse rapide est particulièrement préoccupante en Ile-de-France du fait de l'association entre surcharge pondérale, urbanisation et conditions socio-économiques défavorables (ZEP), observée chez l'enfant de 6 ans.

De plus, les jeunes Franciliens de 15-19 ans sont plus souvent en surcharge pondérale que ceux de province.

santé sur ces sujets et plus particulièrement auprès des jeunes. Par ailleurs, l'accroissement du nombre de personnes âgées dépendantes pose avec acuité le problème de l'adaptation régionale des dispositifs de prise en charge - aujourd'hui insuffisants en Ile-de-France - aux besoins actuels et futurs. De plus, l'épisode de la canicule a montré à quel point les personnes âgées sont fragiles, isolées et ont besoin de la solidarité sociale.

Tous ces faits plaident en faveur du développement d'actions de prévention à mener auprès du public âgé isolé et d'actions de formation des personnels des secteurs sanitaire et social. Afin de pallier les lacunes des dispositifs de prise en charge révélées lors de la canicule, il convient aussi de renforcer les dispositifs de surveillance avec notamment la mise en place d'un système d'alerte graduel précoce adapté aux besoins. Mais la prise en compte des inégalités sociales de santé suppose d'abord la mise en œuvre d'une politique sociale qui dépasse largement le domaine de la santé.

Les préconisations du rapport du Haut comité de la santé publique (HCSP) sur la progression de la précarité et ses effets sur la santé sont plus que jamais à l'ordre du jour : elles proposent notamment un renforcement des dispositifs d'insertion pour les jeunes, la lutte contre l'illettrisme, la protection de la vie périscolaire des enfants et des adolescents, le droit au logement et au travail, la rénovation des logements dégradés ainsi que le développement de l'éducation à la santé dès l'école primaire.