

# **Objectiver les inégalités sociales et territoriales de santé**

**13ème colloque national des ORS  
Bordeaux, 4 avril 2013**

Dr Patricia Saraux-Salaün  
Xavier Samson  
Mission santé publique, Ville de Nantes  
Dr Anne Tallec ORS

# Objectifs de l'observation de la santé

- ❑ **Estimer les inégalités sociales de santé sur la ville**
  - géo-localiser les données quantitatives par quartier
  - orienter les enquêtes qualitatives
  
- ❑ **Aider à orienter la politique de santé publique**
  - faciliter la concertation et la transversalité avec les directions municipales
  - mettre en oeuvre des actions cohérentes entre tous les acteurs
  - argumenter les demandes de financement
  
- ❑ **Partager la connaissance de la réalité de terrain, échanger avec les partenaires**
  - alimenter l'observation générale des politiques publiques à l'échelle de la ville
  - alimenter les diagnostics locaux réalisés dans le cadre de l'Atelier Santé Ville
  
- ❑ **Restituer aux nantais la connaissance sur leur santé et leur qualité de vie**
  
- ❑ **Comparer les résultats avec ceux des autres grandes villes françaises**

# Déterminants de santé

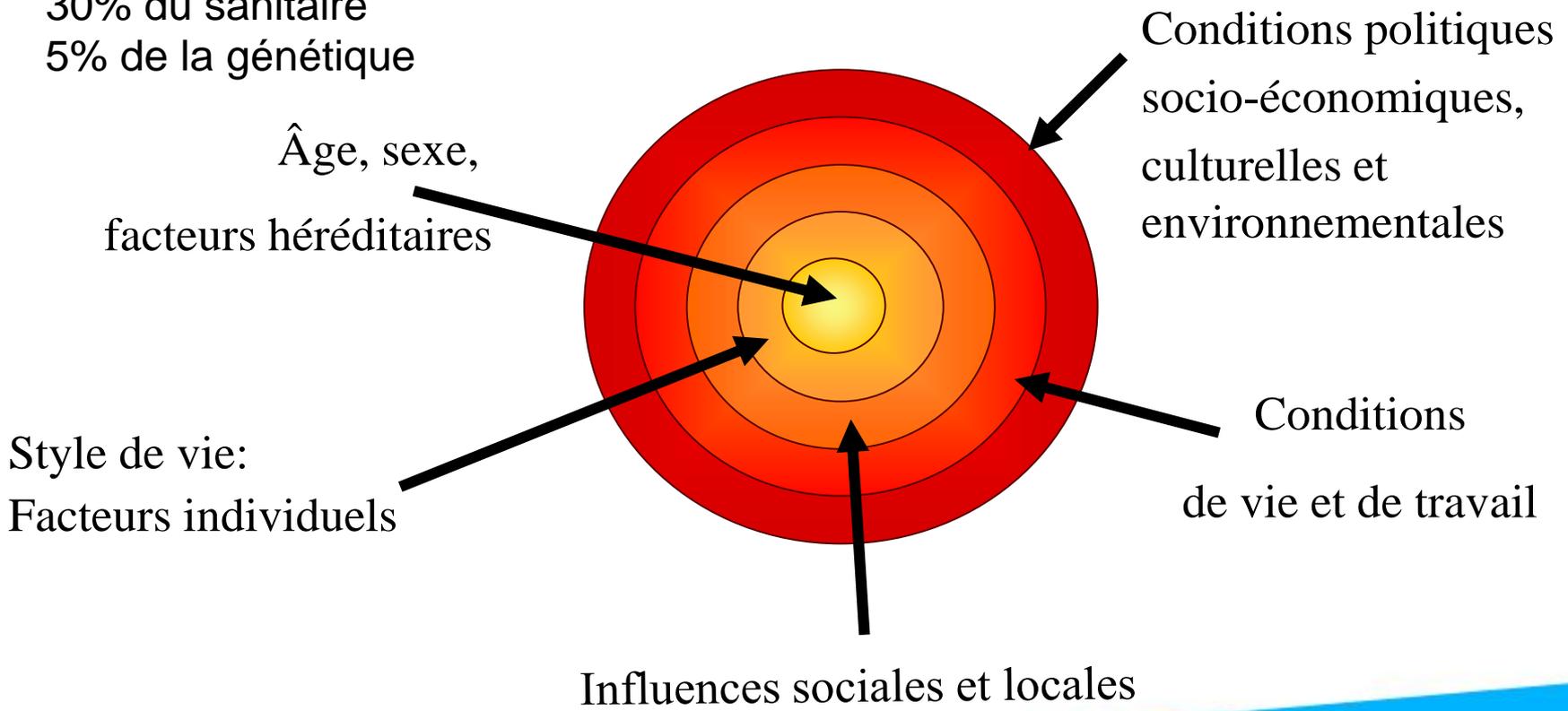
La santé des habitants n'est pas l'apanage des soignants

elle est influencée à:

65% habitude de vie et environnement

30% du sanitaire

5% de la génétique



# **La mortalité**

**Travail collaboratif associant  
Ville de Nantes,  
ORS Pays de la Loire,  
Registre des cancers L.A./Vendée**

# Méthode

## ► **Données mobilisées**

- ▶ Causes médicales de décès (Inserm Cépidc)
- ▶ Incidence des cancers (Registre de Loire-Atlantique, estimations Francim-InVS)
- ▶ Etat civil (Ville de Nantes)
- ▶ RP 2006 (Insee)

## ► **Niveaux territoriaux de comparaison**

- ▶ 10 plus grandes villes de France (hors Paris)
- ▶ Loire-Atlantique (hors Nantes), région Pays de la Loire, France métropolitaine
- ▶ 11 quartiers de Nantes
- ▶ 7 micro-quartiers définis dans le cadre de l'étude (dont 2 correspondent à des ZUS, 2 à des ZUS regroupées)

# Une situation plutôt favorable par rapport aux autres grandes villes françaises

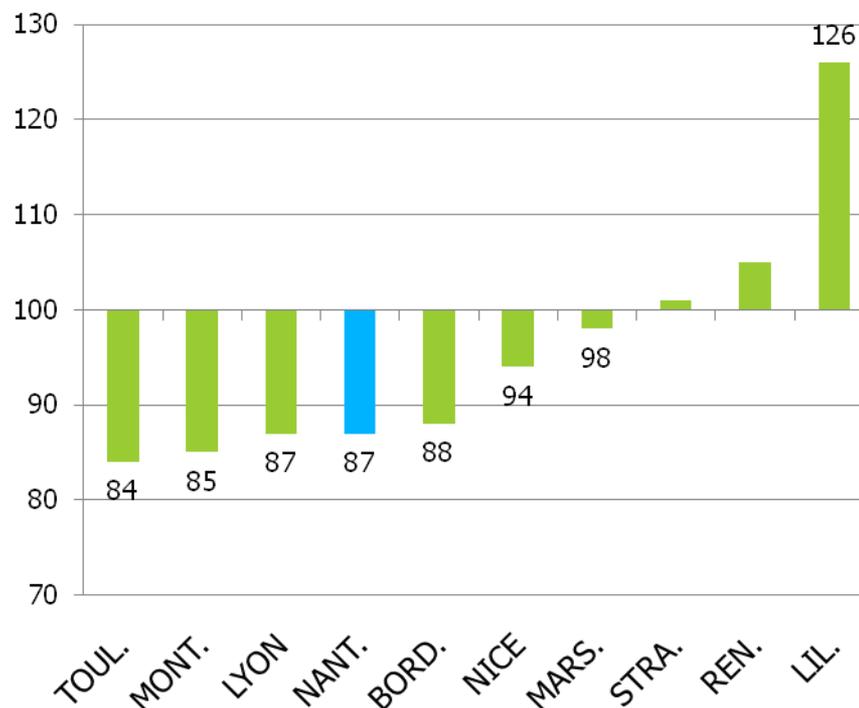
## ► Mortalité générale en baisse

1 800 décès par an

## ► Mortalité tous âges inférieure de 13 % à la moyenne nationale

## ► 3<sup>e</sup> rang des 10 plus grandes villes de France (hors Paris)

Indice comparatif de mortalité générale (2005-2007), deux sexes  
indice France m. = 100

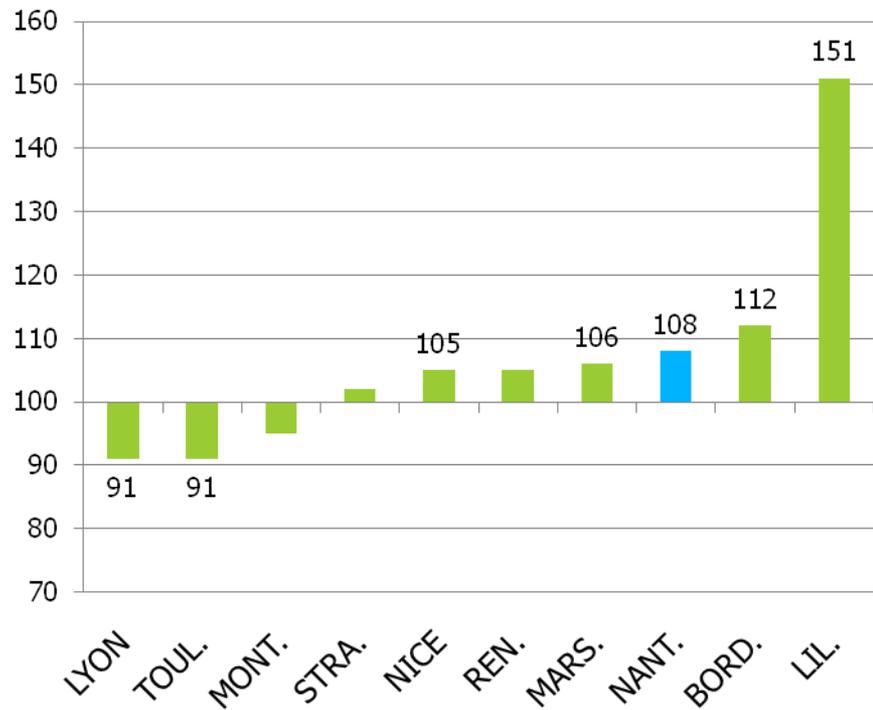


Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Mais un classement défavorable pour la mortalité prématurée (avant 65 ans)

- ▶ Mortalité avant 65 ans supérieure de 8 % à la moyenne nationale
- ▶ qui s'observe chez les hommes comme chez les femmes
- ▶ 8<sup>e</sup> rang des 10 grandes villes françaises

Indice comparatif de mortalité prématurée (2005-2007), deux sexes  
indice France m. = 100

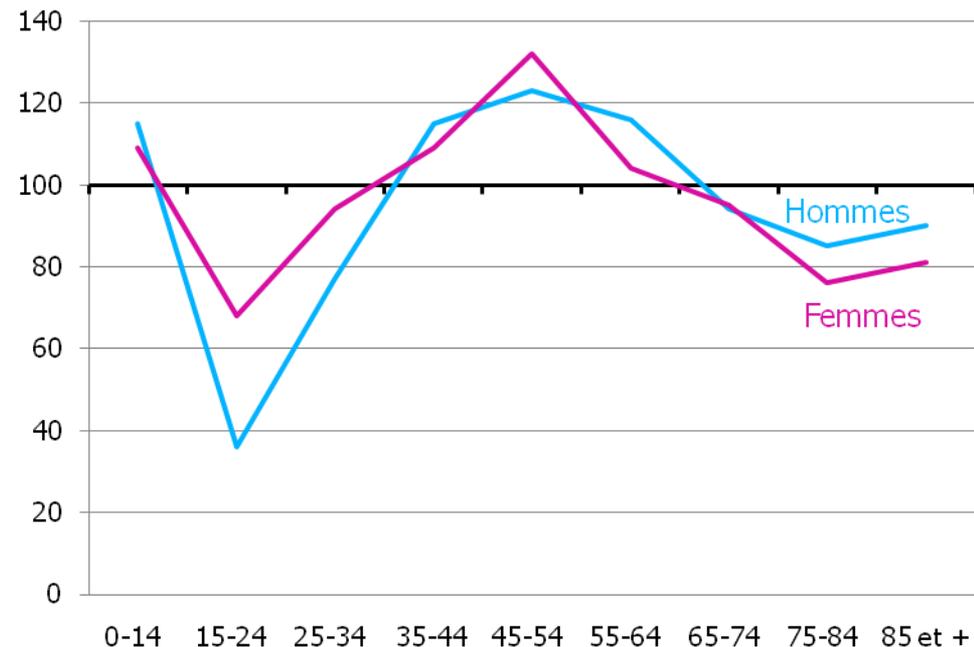


Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Une surmortalité prématurée qui se concentre entre 35 et 65 ans, chez les hommes comme chez les femmes

► Une mortalité supérieure d'environ 20 % à la moyenne nationale entre 35 et 65 ans

Ratio de la mortalité générale des Nantais par rapport à la moyenne nationale selon l'âge et le sexe (2005-2007)



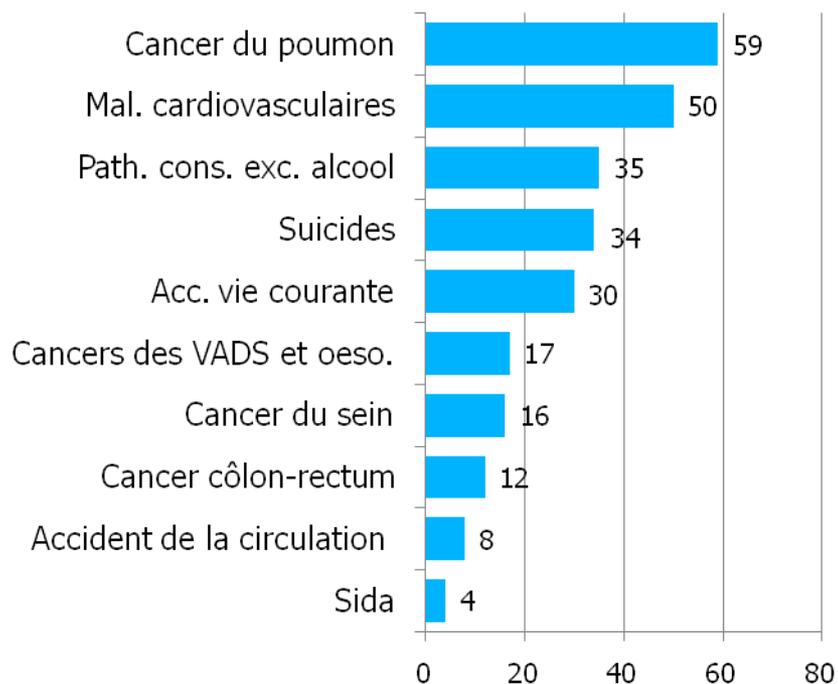
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Principales causes de décès des Nantais avant 65 ans

► **460 décès prématurés chaque année :**  
310 hommes, 150 femmes

► **Au moins un tiers pourraient être évités**  
car en lien notamment avec une consommation excessive d'alcool, un tabagisme, des habitudes nutritionnelles défavorables...

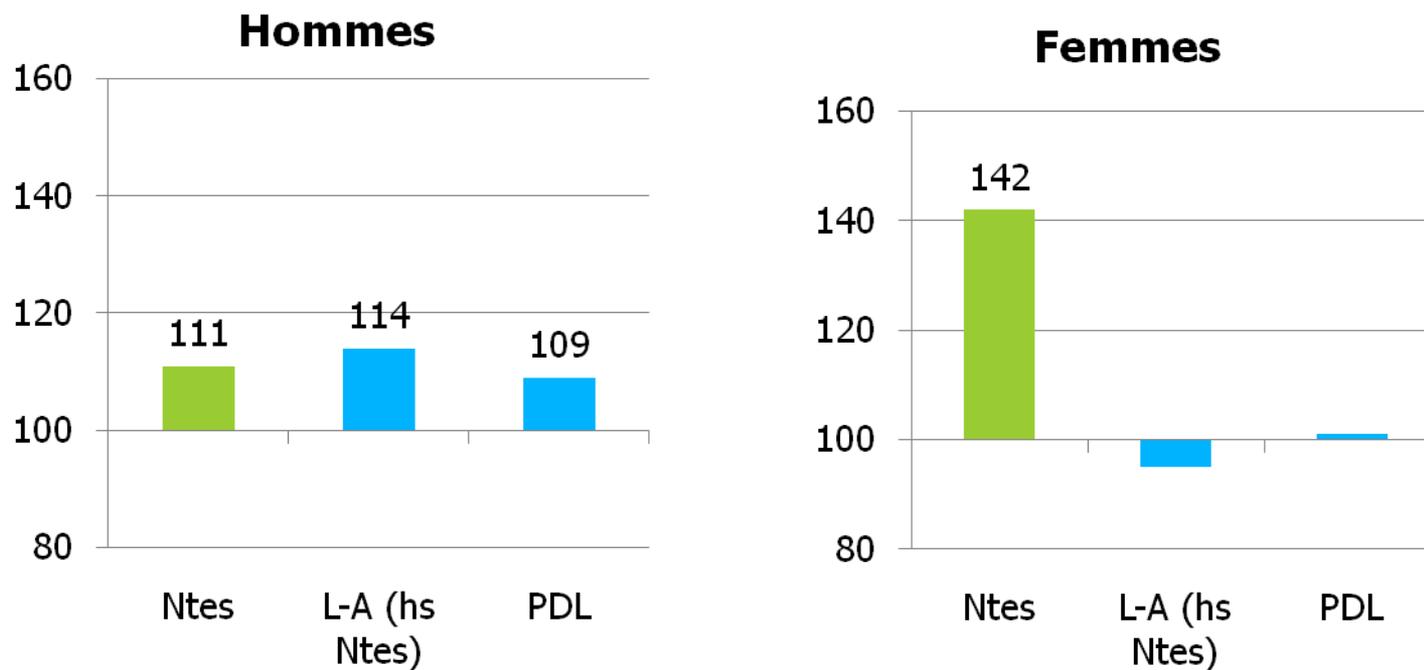
Nombre annuel moyen de décès prématurés selon la cause, Nantes (2005-2007)



Autres causes : 195 décès (dont 116 symptômes, signes et états morbides mal définis)  
Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Une surmortalité prématurée « évitable » très marquée chez les femmes

Indice comparatif de mortalité prématurée « évitable » (2005-2007), Indice France métrop=100



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Surmortalité par cancer du poumon chez les femmes

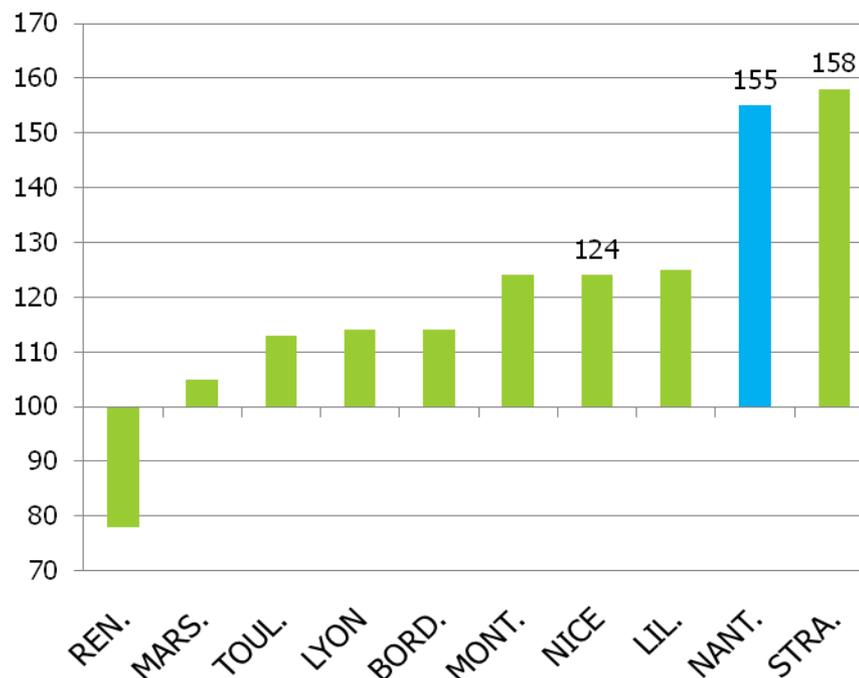
► **Surmortalité : + 55 %**  
par rapport à la moyenne  
nationale

► **9<sup>ème</sup> rang des 10**  
grandes villes françaises

► **Mortalité en forte**  
**augmentation : + 70 %**  
**depuis 2000**

- + 20 % Loire-Atlantique  
(hors Nantes)
- + 34 % en France métrop.

Indice comparatif de mortalité par cancer du poumon  
chez les femmes (2005-2007)  
indice France m. = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

# Incidence du cancer du poumon : une situation défavorable chez les hommes et plus encore chez les femmes

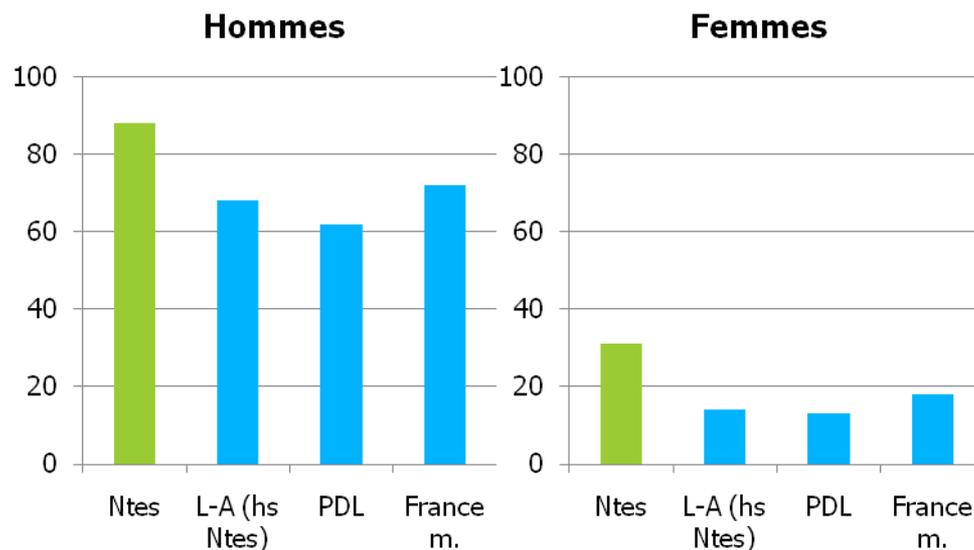
▶ **150 nouveaux cas diagnostiqués par an** (2004-2006)

- ▶ 100 hommes
- ▶ 50 femmes

▶ **Par rapport à la moyenne française :**

- + 20 % chez les hommes
- + 80 % chez les femmes

Taux standardisé d'incidence du cancer du poumon  
(moyenne 2004-2006)



Sources : Registre des tumeurs de Loire-Atlantique, Estimations Francim 2005, Insee  
Taux pour 100 000

# Pathologies pour lesquelles l'alcool constitue l'un des principaux facteurs de risque : une situation défavorable

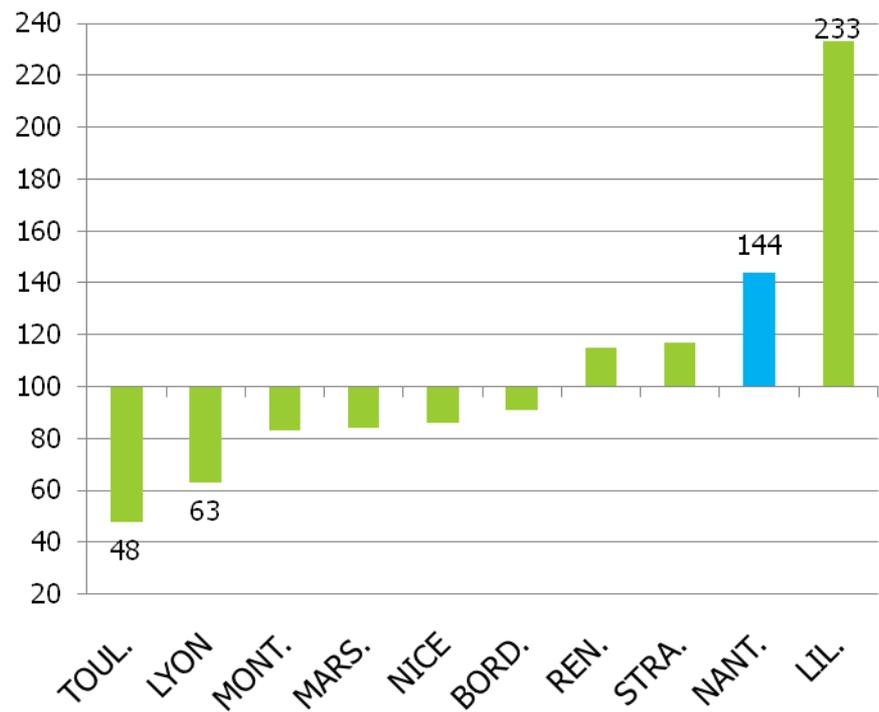
## ► Incidence

- cancer du foie : **+ 90 %** par rapport à la moyenne nationale
- cancers des VADS, œsophage : **+ 40 %**

## ► Mortalité

- **+ 44 %** par rapport à la moyenne nationale
- **9<sup>e</sup> rang** des 10 grandes villes françaises

Indice comparatif de mortalité par pathologies liées à une consommation excessive d'alcool\* (2005-2007), deux sexes  
indice France m. = 100

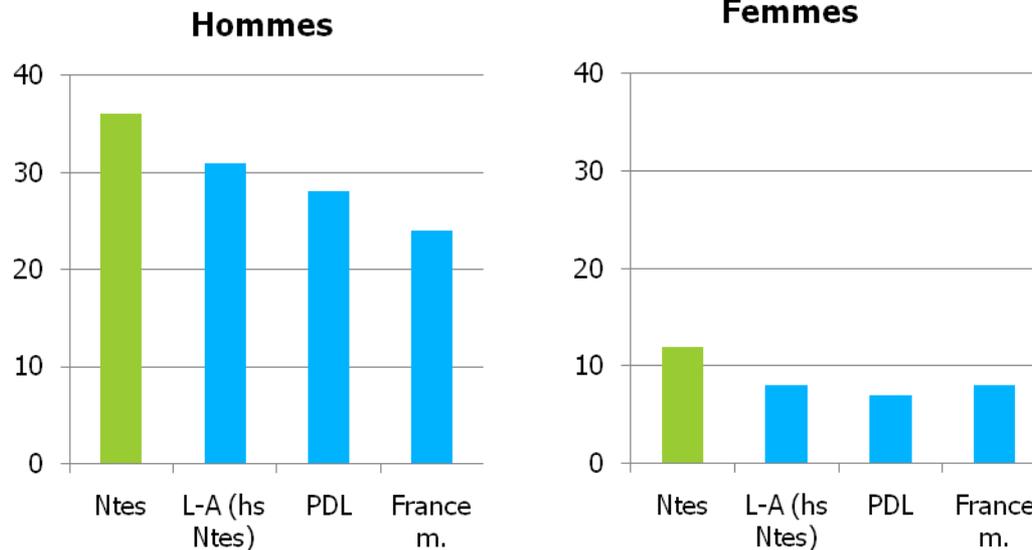


Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

\* cirrhose du foie d'origine alcoolique ou non précisée, psychose alcoolique, alcoolisme

# .... des pathologies plus fréquentes chez les hommes, mais une mortalité qui dépasse la moyenne nationale de 45 % chez les hommes et 58 % chez les femmes

Taux standardisé de mortalité par pathologies liées à une consommation excessive d'alcool \* (2005-2007)



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS

\* cirrhose du foie d'origine alcoolique ou non précisée, psychose alcoolique, alcoolisme  
taux pour 100 000

**De fortes disparités  
de mortalité prématurée  
selon les quartiers  
et au sein des quartiers**

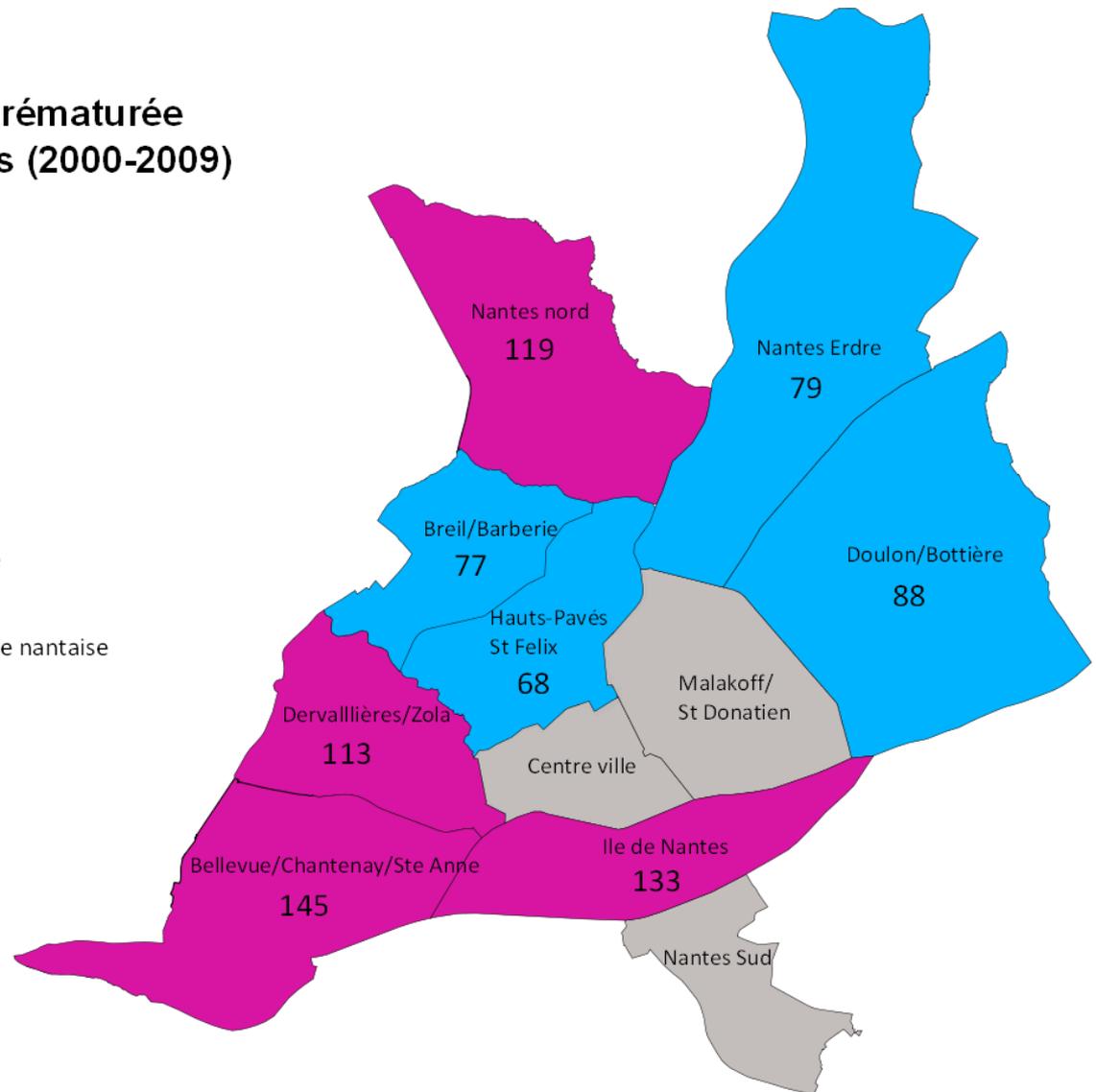
# Des écarts en matière de mortalité prématurée masculine entre les quartiers

Indice comparatif de mortalité prématurée (avant 65 ans), chez les hommes (2000-2009)

selon les 11 quartiers :

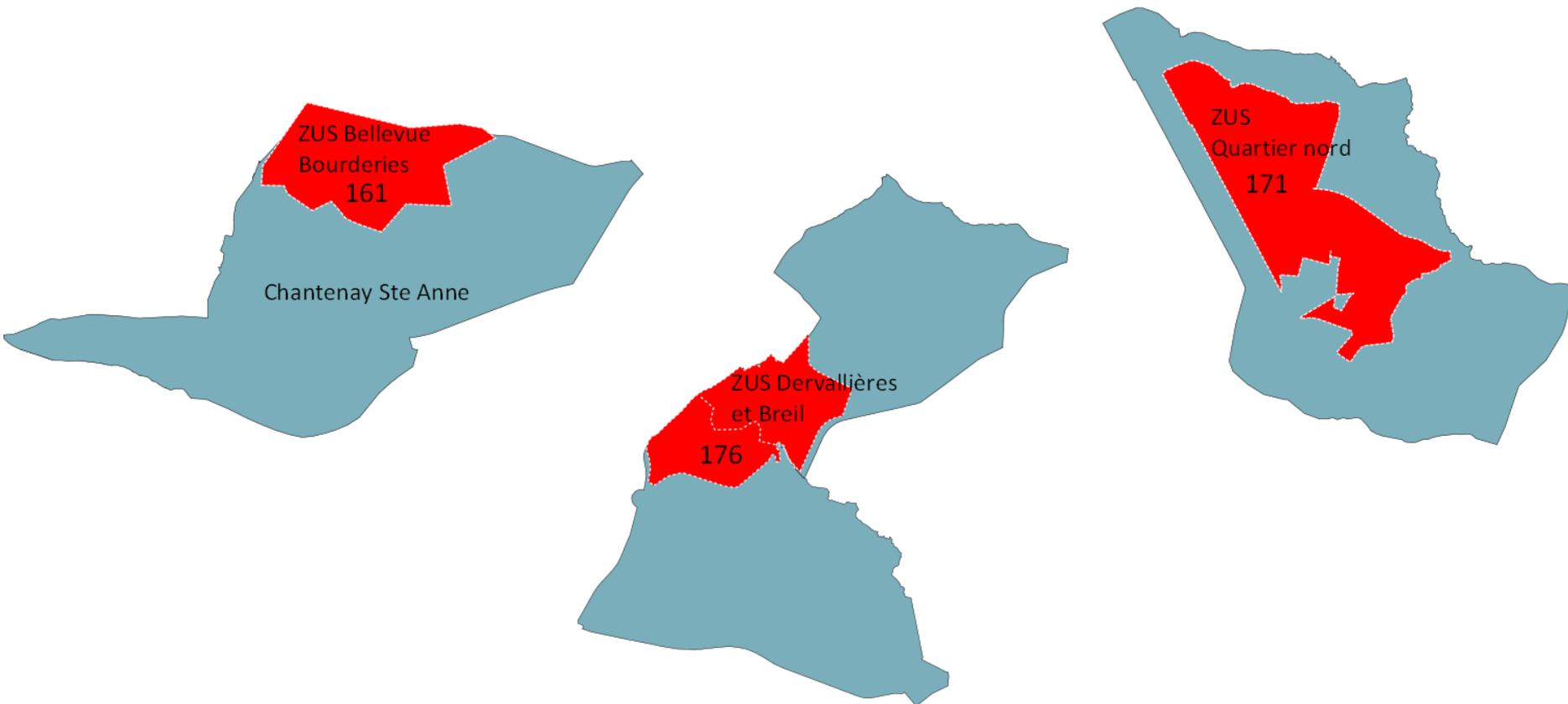
Indice Nantes = 100

-  mortalité significativement supérieure à la moyenne nantaise
-  mortalité non différente de la moyenne nantaise
-  mortalité significativement inférieure à la moyenne nantaise



# Indice comparatif de mortalité prématurée (avant 65 ans), chez les hommes (2000-2009) ZUS de Bellevue/Bourderies, Dervallières/Breil, et Quartier Nord

Indice Nantes = 100



Sources : Insee (RP 2006), Ville de Nantes (Etat Civil 2000-2009),  
Exploitation : ORS Pays de la Loire, Mission santé publique  
et Cellule d'observation et d'analyse de la ville de Nantes - déc. 2010

## Zones urbaines sensibles (ZUS) : un constat préoccupant

- ▶ La mortalité prématurée masculine dépasse de 70 % la moyenne de la ville de Nantes dans certaines ZUS
- ▶ Dans la population des Zones urbaines sensibles, environ **50 % des décès masculins** surviennent avant 65 ans, contre près d'un tiers hors ZUS

# **La Santé des enfants**

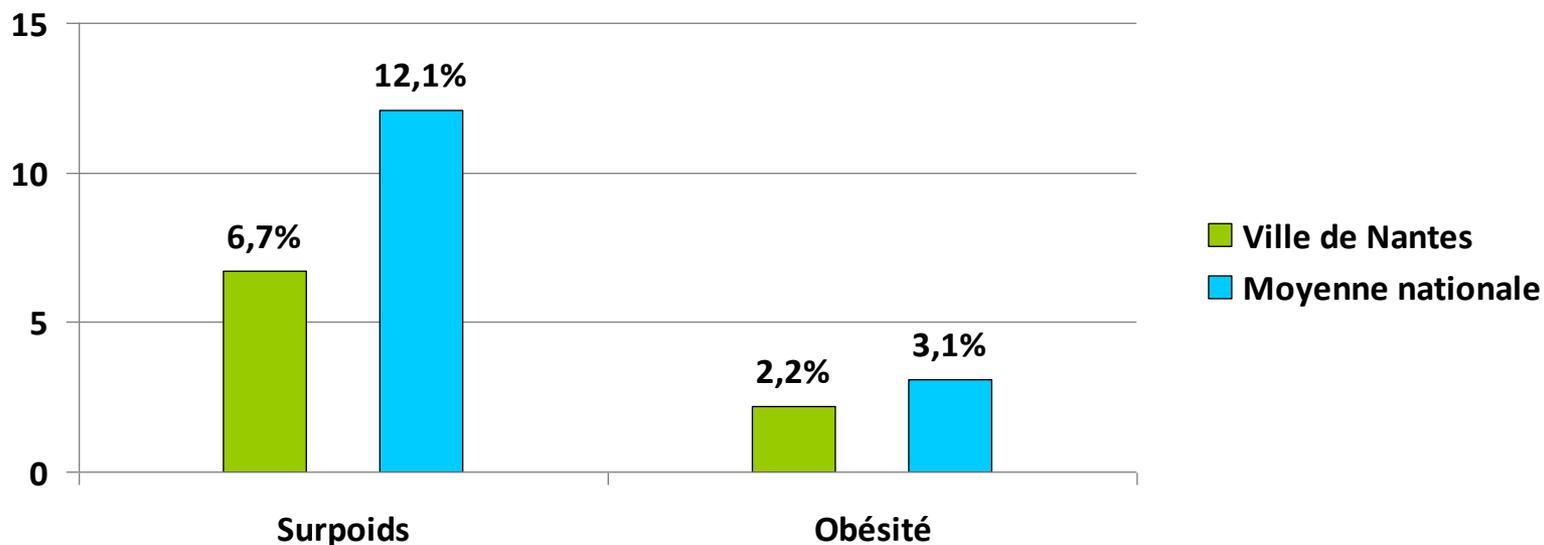
**Etude réalisée par la Ville de Nantes**

# Analyse des bilans de santé scolaire

## Des inégalités de santé qui apparaissent dès l'enfance

- ❑ À partir des données des 15 350 enfants nantais de GS, CE2 et CM2 vus en santé scolaire (années scolaires 2009/2010 , 2010/2011, 2011/2012)
- ➔ 30% des enfants de l'échantillon résident en ZUS ou Territoires prioritaires (n = 4300)
- ❑ Géolocalisation des bilans de santé à l'adresse de résidence de l'enfant (et non de l'école)

# Taux de surpoids et obésité - Niveau Grande Section Comparaison Ville de Nantes/Moyenne Nationale Population générale



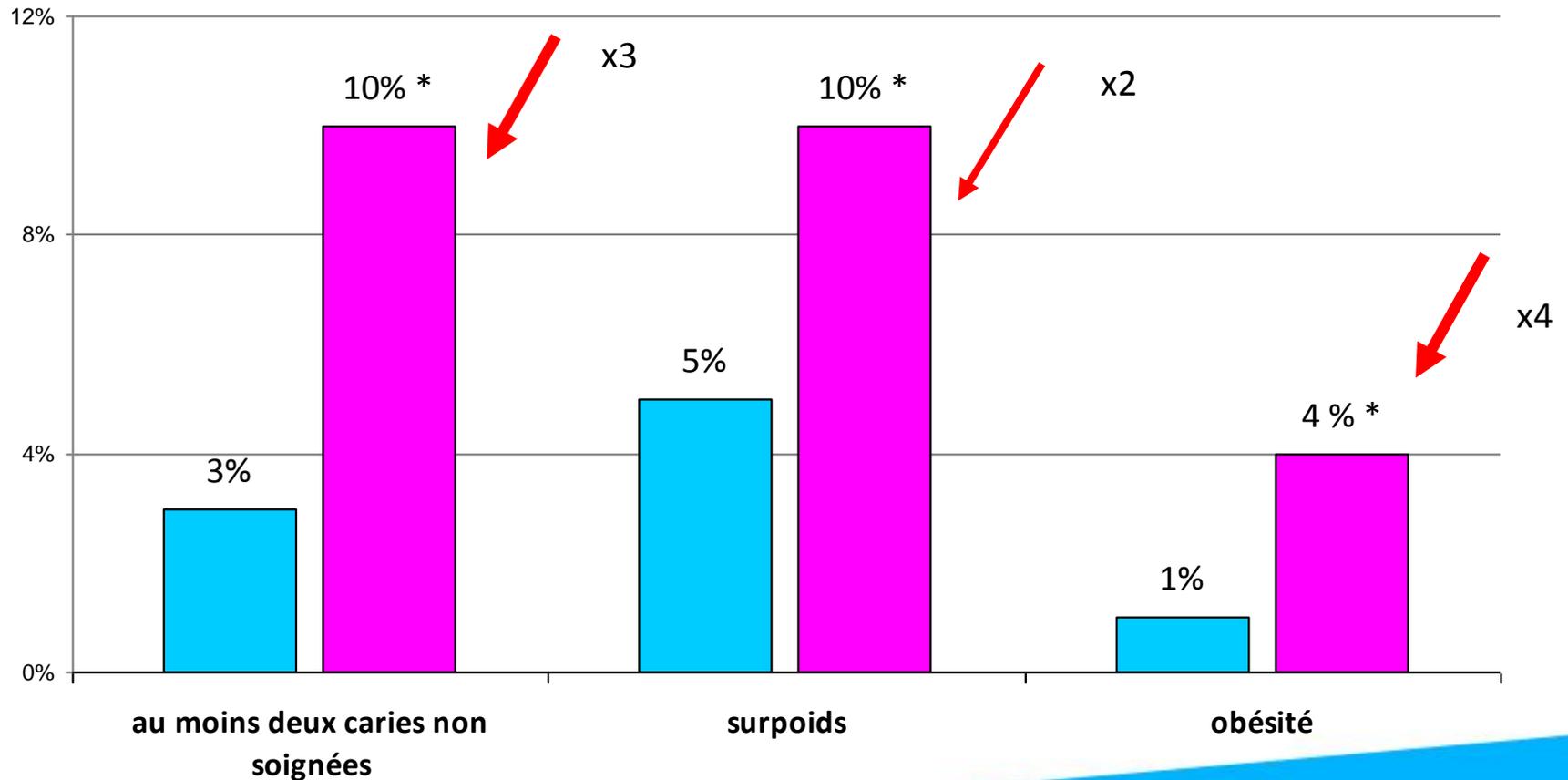
**Sources :** Ville de Nantes - Bilans de santé scolaire 2009-2010 et 2010-2011  
(N= 3 677 élèves de GS)  
Enquête Drees nationale 2005-2006 (N= 23 365 élèves de GS)

## Bilans de santé scolaire en Grande Section (2009/2012)

N = 6017 élèves nantais (dont 1694 résident en Territoires prioritaires)

■ Nantes hors Territoires prioritaires ■ Nantes en Territoires prioritaires

\* La relation est très significative  $p \leq 1\%$



\* La relation est très significative  $p \leq 1\%$

## Une autre lecture possible

**60% des enfants nantais de GS** ayant au moins 2 caries non soignées vivent en ZUS ou territoires prioritaires...

...alors que les enfants de GS résidants en ZUS ou territoires prioritaires ne représentent que **30% de l'ensemble des élèves nantais de Grande section.**

De la même façon, la moitié des enfants de GS nantais en surpoids ou obèses vivent en ZUS ou territoires prioritaires

# Taux d'enfants nantais scolarisés en CE2 ayant "Au moins 2 caries non soignées"

Bilans de santé réalisés par la Mission Santé Publique ,  
de sept 2009 à juillet 2012 (N= 6 787 élèves)

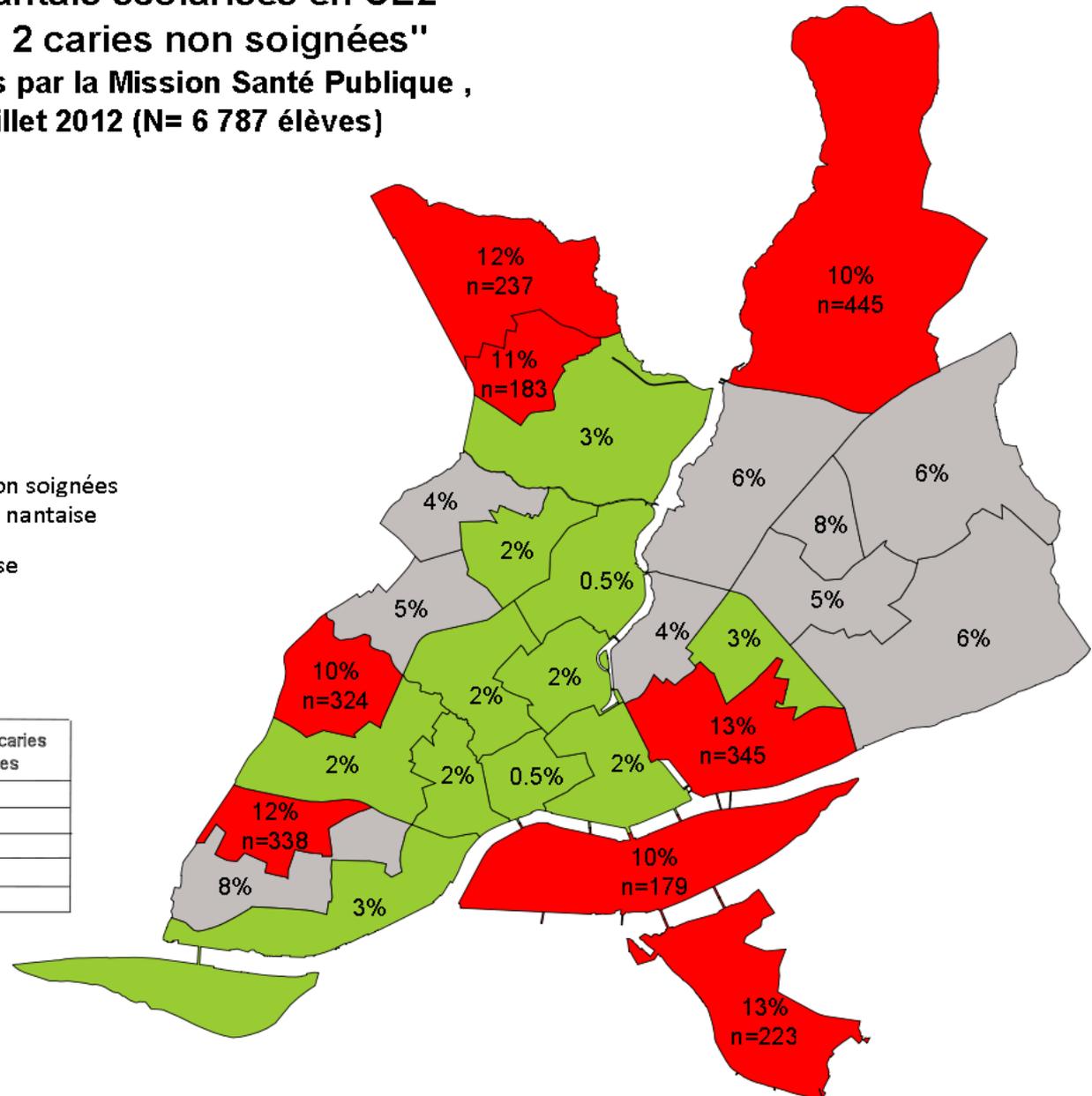
Selon les 28 Triris (découpage Insee)

Moyenne Nantes = 6%  
(ZUS = 13% / Hors ZUS = 4%)

- Taux d'enfants ayant au moins 2 caries non soignées significativement supérieur à la moyenne nantaise
- Taux non différent de la moyenne nantaise
- Taux inférieur à la moyenne nantaise

Zones Urbaines Sensibles (ZUS)	Nombres d'élèves résidents	Au moins 2 caries non soignées
01- ZUS Bellevue	257	11%
02- ZUS Dervallières	162	16%
03- ZUS Malakoff	129	23% *
04- ZUS Quartier Est	180	09%
05- ZUS Quartiers Nord	284	13%

\* Différence très significative p = 1%



# Taux d'enfants nantais scolarisés en CE2 en surpoids ou obèses

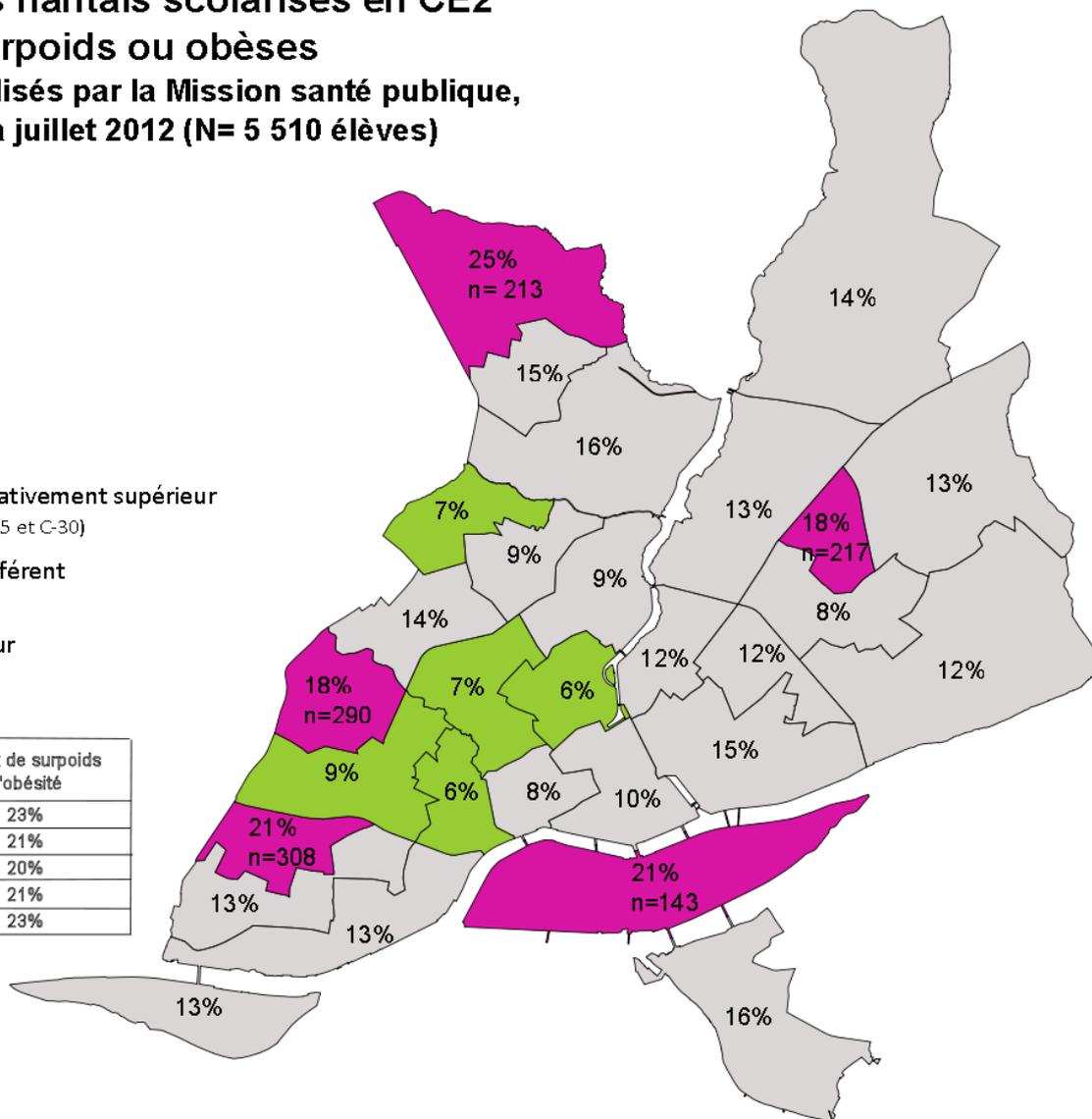
Bilans de santé réalisés par la Mission santé publique,  
de sept 2009 à juillet 2012 (N= 5 510 élèves)

Selon les 28 Triris (découpage Insee)

Moyenne Nantes = 13%  
(ZUS = 21% / Hors ZUS = 11%)

- Taux de surpoids ou obésité significativement supérieur à la moyenne nantaise (Seuils IOTF C-25 et C-30)
- Taux de surpoids ou obésité non différent de la moyenne nantaise
- Taux de surpoids ou obésité inférieur à la moyenne nantaise

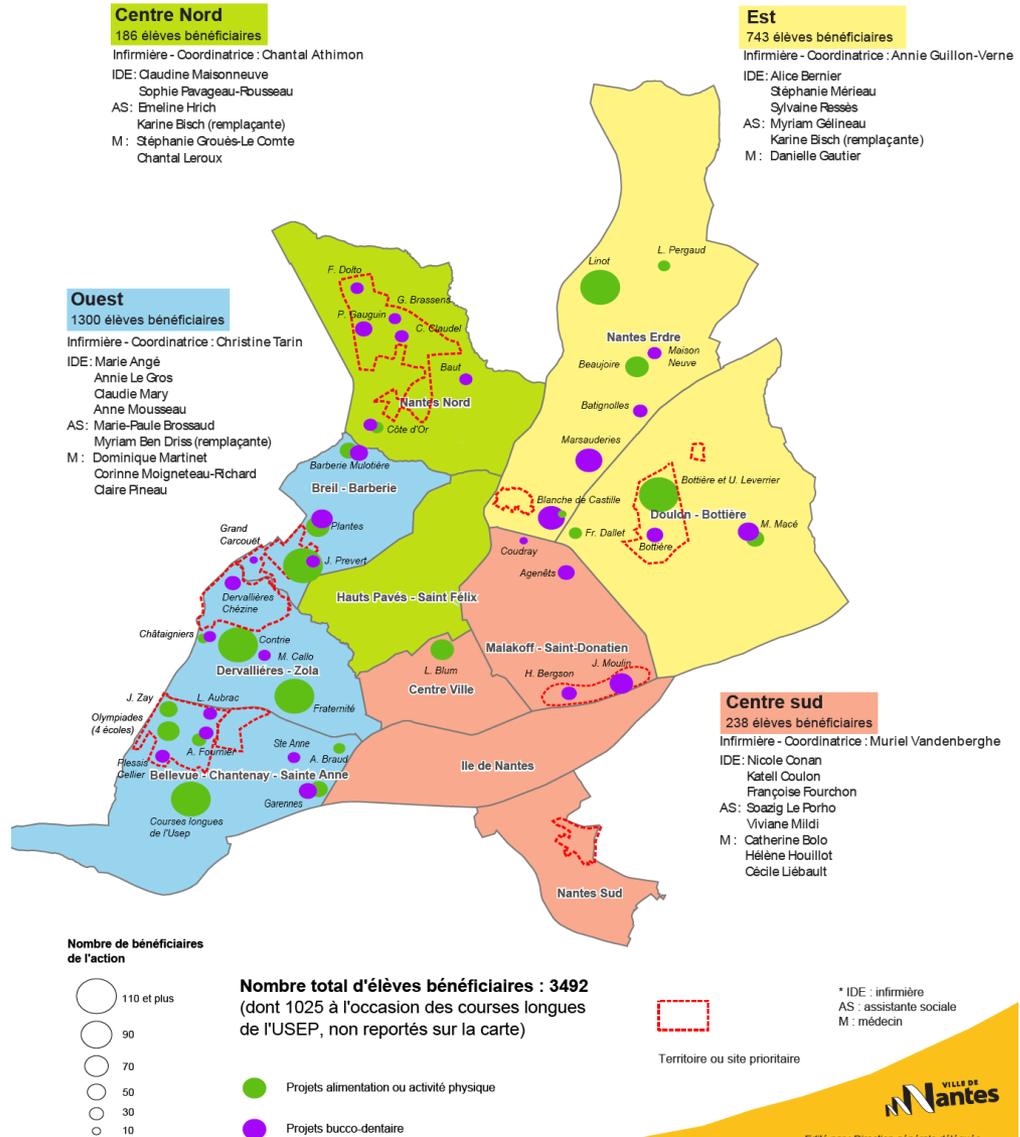
Zones Urbaines Sensibles (ZUS)	Nombres d'élèves résidents	Taux de surpoids et d'obésité
01- ZUS Bellevue	260	23%
02- ZUS Dervallières	182	21%
03- ZUS Malakoff	158	20%
04- ZUS Quartier Est	184	21%
05- ZUS Quartiers Nord	297	23%



Source : Ville de Nantes (Santé scolaire)  
Exploitation : Ville de Nantes et Nantes Métropole  
nov. 2012

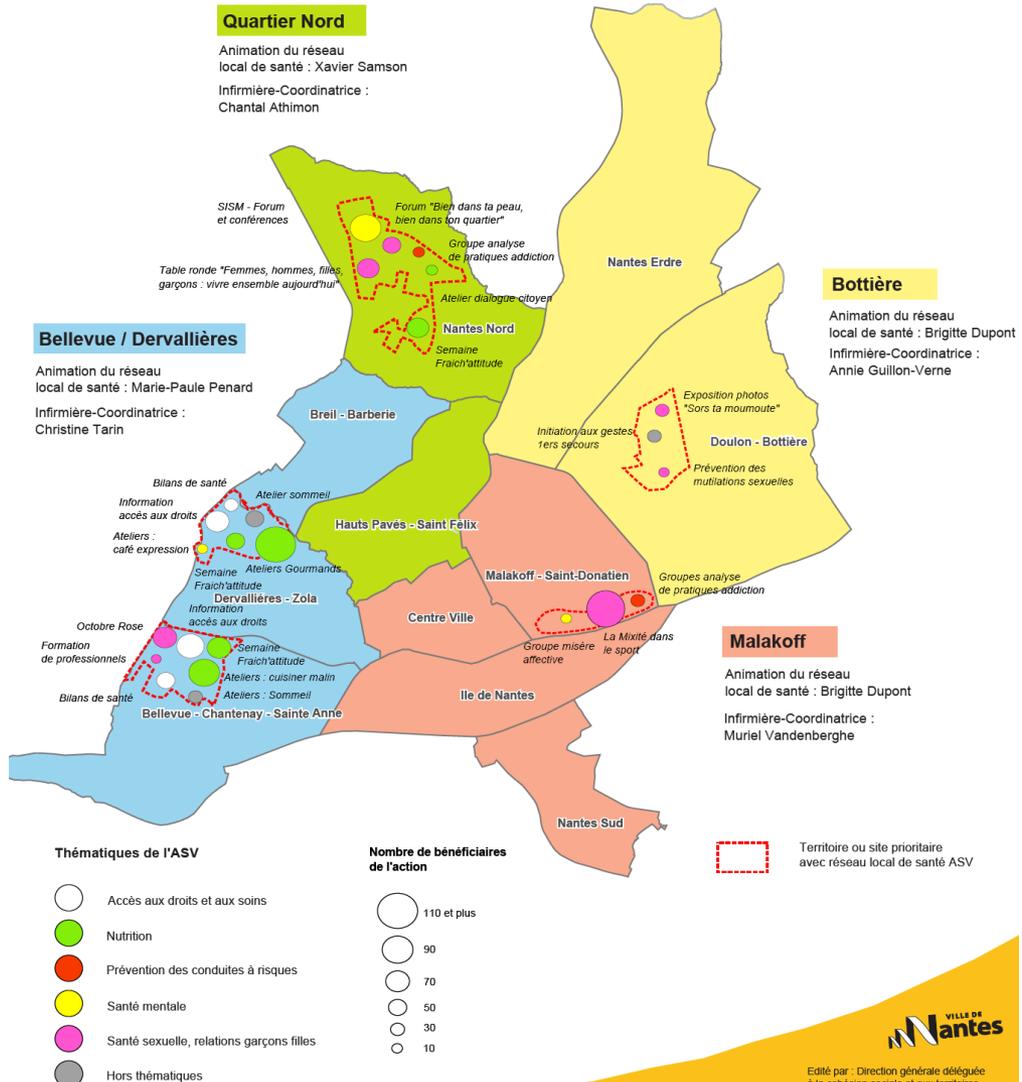
# Santé scolaire : alimentation, activité physique, et bucco-dentaire

2011 - 2012



# ATELIER SANTE VILLE (ASV) - MISSION SANTE PUBLIQUE

Actions des réseaux locaux de santé,  
de septembre 2011 à août 2012



# Stratégie de Communication et d'Appropriation des résultats

- ❑ **Aux élus et aux autres directions municipales centrales et territorialisées (GPP, GTPI, GTC)**
- ❑ **Aux institutions partenaires (Copil ASV : ARS, Préfecture, Conseil Général, Cnam 44, Inspection académique)**
- ❑ **Aux partenaires associatifs de la ville (Comité technique ASV, Réseaux locaux de santé, Rencontre des associations de santé)**
- ❑ **Aux villes de l'agglomération en politique de la ville (Atelier Métropolitain)**

# Le Nantoscope thématique des besoins sociaux : La santé des Nantais

Direction générale déléguée  
à la cohésion sociale  
et aux territoires

VILLE DE  
**Nantes**



2012

# Impact de la démarche d'observation de la santé

- ❑ **Rédaction du contrat local de santé (CLSa)**
- ❑ **Réorganisation de la Mission santé publique aux Territoires**
- ❑ **Focus santé (en centre ville et sur les quartiers prioritaires)**
- ❑ **Campagne d'information de prévention et d'information (Tabac, Alcool, Radon)**
- ❑ **Réalisation d'un enquête sur les freins à l'accès au soins à l'échelle d'un quartier prioritaire (revenus, complémentaire santé, accès aux services...)**
- ❑ **Meilleure lisibilité du plan santé environnementale (Forum à l'échelle agglo)**
- ❑ **Volet santé de la charte d'aménagement de l'espace public (échelle agglo)**
- ❑ **Prise en compte des résultats dans la définition de la nouvelle géographie prioritaire**

# Une 2<sup>ème</sup> édition de l'observation de la santé prévue en 2013-14

- ❑ **Les résultats à l'échelle des Iris pour la santé scolaire**
- ❑ **La Démographie médicale et la consommation de soins selon le territoire et le type de couverture sociale** (partenariat avec l'Assurance Maladie)
- ❑ **Des enquêtes qualitatives complémentaires suite aux 1ers résultats ?**
  - ✓ **Sur le cancer** : Une analyse approfondie des données du registre des tumeurs de Loire-Atlantique pourrait être envisagée .
  - ✓ **Sur le suicide, alcoolisme, maladie psychique et psychiatrique** : Enquête santé mentale en population générale

# **Des inégalités sociales, territoriales précoces**

**Surmortalité prématurée  
des hommes et des femmes  
dans les quartiers prioritaires**

**Inégalités visibles dès l'enfance: renforcer l'action de la santé scolaire sur les  
territoires**

**La mission de santé publique pour une ville c'est :  
« la santé des habitants sans le soins, mais jusqu'aux soins »**

**Etre vigilants à ne pas creuser les inégalités:  
améliorer la qualité de vie des publics les plus en difficulté en mobilisant  
tous les services**