

Pages de Profils



Dans le département du Nord, près de 35 000 personnes de 60 ans ou plus sont concernées par la dépendance. Si les aides à domicile permettent souvent à la personne âgée de rester dans son logement, vivre en institution devient plus fréquent avec l'âge.

En 2005, le Conseil Général du Nord a dépensé 194,6 millions d'euros au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie. Alors que les baby-boomers abordent la soixantaine, une bonne visibilité sur l'évolution de cette population s'avère nécessaire pour estimer les moyens et structures à mettre en œuvre pour répondre aux besoins croissants.

Personnes âgées dépendantes à l'horizon 2015 : étude sur le département du Nord

Patricia Antonov-Zafirov

Aurélien Daubaire

Service Études et Diffusion



INSEE NORD-PAS-DE-CALAIS - 130 AVENUE DU PRÉSIDENT J.F. KENNEDY - 59034 LILLE CEDEX

☎ 03 20 62 86 29 - 📠 : 03 20 62 86 00

Avec l'accroissement inéluctable du nombre de personnes âgées, le nombre de personnes dépendantes va lui aussi augmenter. Mieux connaître la population âgée dépendante du département du Nord et anticiper son évolution à l'horizon 2015 apporte une vision prospective sur cet enjeu socio-économique.

DES PERSONNES ÂGÉES PROPORTIONNELLEMENT MOINS NOMBREUSES QU'AU PLAN NATIONAL

Le département du Nord, situé dans la région la plus jeune de France, se distingue par une proportion de personnes âgées de plus de 60 ans inférieure à la moyenne métropolitaine. En effet, environ 460 000 seniors étaient recensés en 1999 dans le Nord, soit 18% de la population départementale contre plus de 21% au plan national. Les seuls 80 ans ou plus, qui constituent le quatrième âge, étaient au nombre de 71 300. Ils sont également moins présents qu'en moyenne : 2,8% dans le département contre 4,0% en France.

La proportion de femmes est plus importante aux âges élevés car leur espérance de vie est plus grande. Ce

trait est d'autant plus saillant en région que l'écart d'espérance de vie selon le sexe y est important. Les femmes représentent ainsi 60% des seniors, contre 58% en France. Leur part atteint même 73% des 80 ans ou plus contre 69% au plan national. Plus souvent veuves, donc sans l'aide d'un conjoint, les femmes sont davantage susceptibles d'avoir besoin d'une aide extérieure du type allocation personnalisée d'autonomie, dès lors qu'elles sont dépendantes.

La part des personnes âgées dans la population varie fortement au sein du département. Ainsi, la part des 80 ans et plus dans la population totale est souvent supérieure à 4% dans les communes rurales de Flandre, du Cambrésis et de l'Avesnois, mais inférieure à 4% dans les zones urbanisées qui concentrent cependant des effectifs importants [Carte 1](#).

UN TAUX DE DÉPENDANCE PLUS MARQUÉ

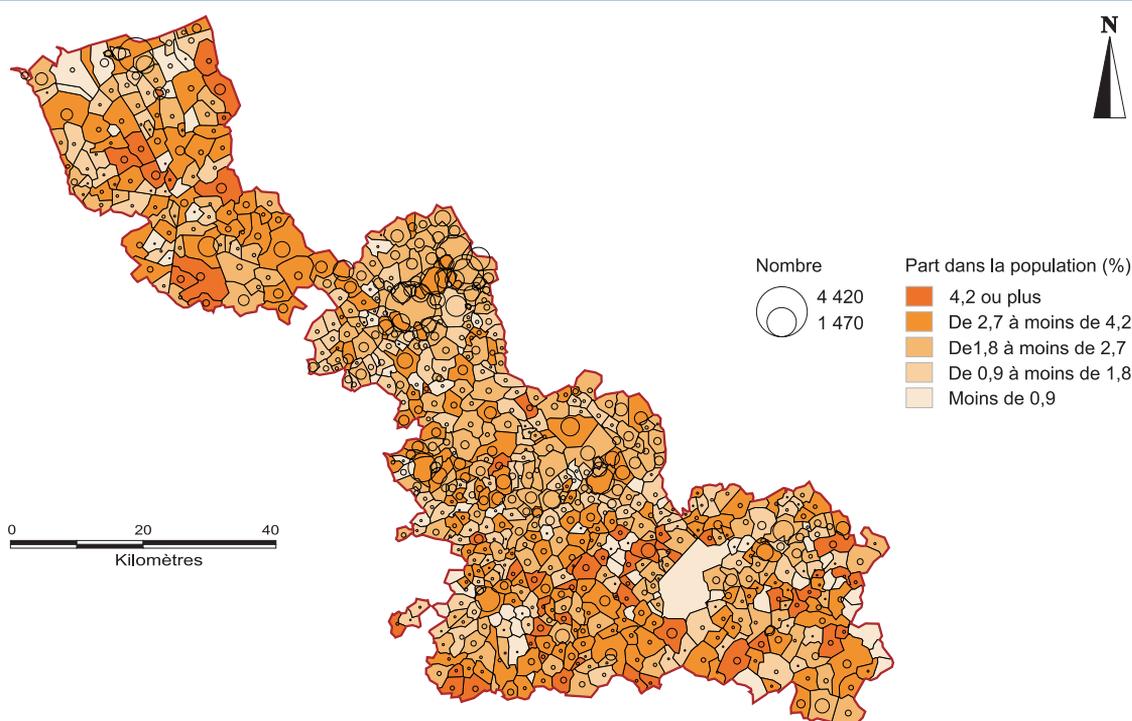
L'Insee estime que le nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes était d'environ 33 400 en 1999 dans le département du Nord, dont 15 700 du quatrième âge [Encadré 1 et 2](#).

Le taux de dépendance, rapportant le nombre de personnes âgées dépendantes au nombre total de personnes âgées, y était ainsi supérieur à la moyenne nationale : 7,6% des 60 ans ou plus contre 6,7% pour la France [Tableau 1](#). Au regard du taux de dépendance des personnes âgées, le Nord présente des similitudes avec la frange Nord-Est du pays [Carte 2](#).

Dans le département du Nord, une fois atteint l'âge de 60 ans, l'espérance de vie est réduite de deux ans par rapport à la moyenne nationale pour les hommes et d'un an et demi pour les femmes. Des facteurs comme la structure sociale et les modes de vie sont souvent invoqués pour expliquer cet écart, même si les liens ne sont pas directs. En effet, dans la région, les habitudes alimentaires sont moins saines, la consommation d'alcool ou de tabac plus intense, les conditions de travail plus difficiles et la pratique sportive moins répandue. A âge donné, le moins bon état de santé des Nordistes se traduit par un taux de dépendance plus élevé qu'en moyenne.

Le risque d'être dépendant augmente avec l'âge, passant de 3% chez les sexagénaires à plus de 40% chez les plus de 90 ans [Tableau 1](#). Quel que soit l'âge, le taux

Carte 1 : PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 80 ANS DANS LE NORD PAR COMMUNE EN 1999



de dépendance des Nordistes est plus fort qu'ailleurs, de façon plus accentuée pour les hommes que pour les femmes. Cependant, l'écart avec l'ensemble des Français se réduit au fil de la vie : chez les sexagénaires, le risque d'être dépendant est supérieur de 40% à la situation nationale (+34% pour les femmes et +47% pour les hommes), l'écart se réduisant à environ 5% chez les plus de 90 ans (+4,8% pour les femmes et +5,5% pour les hommes).

nombreuses de l'après-guerre. Les 80 ans ou plus verraient leur nombre croître de 37%, soit près de 30 000 personnes supplémentaires. Les septuagénaires feraient

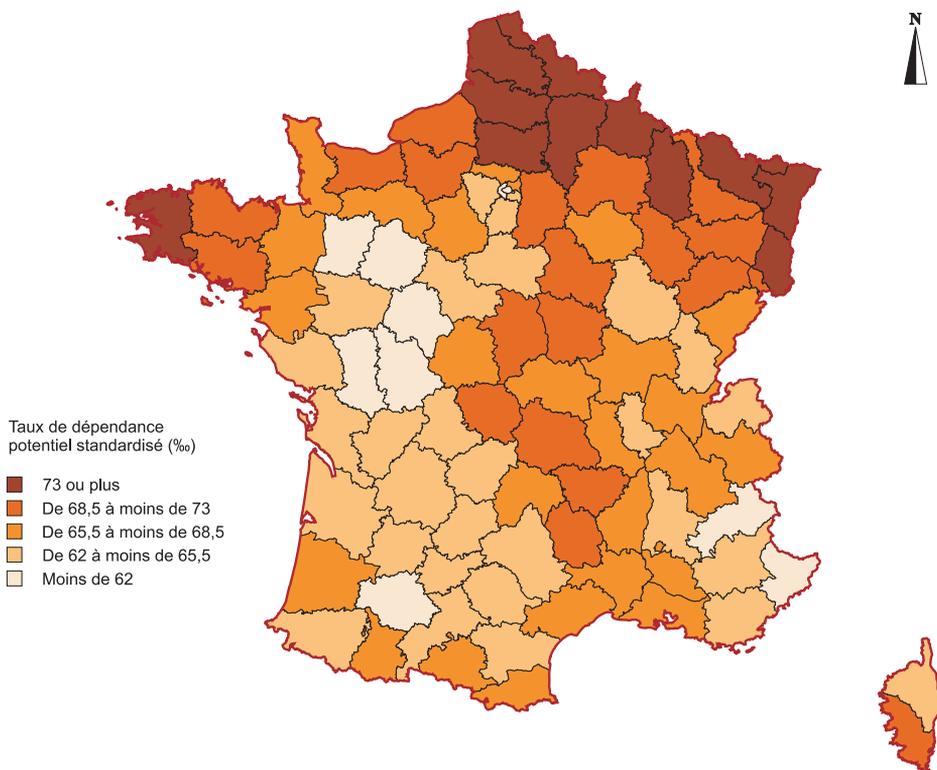
exception avec 25 000 personnes de moins en 2015 qu'en 2005 : les septuagénaires de 2015 seront en effet issus de la classe creuse née entre 1935 et 1944.

LE NOMBRE DE SENIORS AUGMENTERAIT DE PRÈS D'UN QUART AU COURS DES DIX PROCHAINES ANNÉES

Si les tendances démographiques observées récemment se prolongent, la population du département du Nord n'échappera pas au vieillissement, faisant une place plus grande aux seniors. Ainsi, le nombre de personnes de 60 ans ou plus augmenterait de 24% de 2005 à 2015, soit plus de 100 000 personnes supplémentaires.

L'effet du renouvellement des générations viendra se combiner à l'allongement progressif de l'espérance de vie. Le nombre de sexagénaires augmenterait de plus de moitié, soit près de 100 000 personnes en plus, du fait de l'arrivée progressive à la soixantaine, à partir de 2006, des générations

Carte 2 : TAUX DE DÉPENDANCE PAR DÉPARTEMENT EN 1999



Taux de dépendance potentiel standardisé (%)

- 73 ou plus
- De 68,5 à moins de 73
- De 65,5 à moins de 68,5
- De 62 à moins de 65,5
- Moins de 62

© IGN - Insee 2006

Note de lecture : Les taux de dépendance standardisés sont calculés en appliquant à chaque département la structure par sexe et âge de la France. Cela permet de comparer les départements indépendamment de leur structure par âge.

Source : Insee - Recensement de la population 1999, enquête HID 1998 - 1999

Tableau 1 : ESTIMATION DES TAUX DE DÉPENDANCE DANS LE DÉPARTEMENT DU NORD EN 1999

	Part des personnes potentiellement dépendantes parmi les personnes âgées					
	Ensemble	Femmes	Hommes	À domicile		En institution
				vivant seul	non seul	
60 à 69 ans	3,0	2,7	3,3	1,8	2,7	52,2
70 à 74 ans	5,6	5,4	5,8	3,0	5,2	70,2
75 à 79 ans	8,5	8,7	8,3	3,1	8,8	74,4
80 à 84 ans	16,8	17,5	15,0	8,4	15,9	70,5
85 à 89 ans	24,6	26,1	20,3	12,9	24,0	64,4
90 ans et +	40,4	42,8	30,6	16,4	53,4	65,3
Ensemble Nord	7,6	8,5	6,2	4,7	5,8	65,8
France métropolitaine	6,7	7,8	5,2	4,0	5,0	53,7

Source : Insee - Recensement de population 1999, enquête HID 1998 - 1999

LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES S'ÉLÈVERAIT MOINS VITE QUE LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES

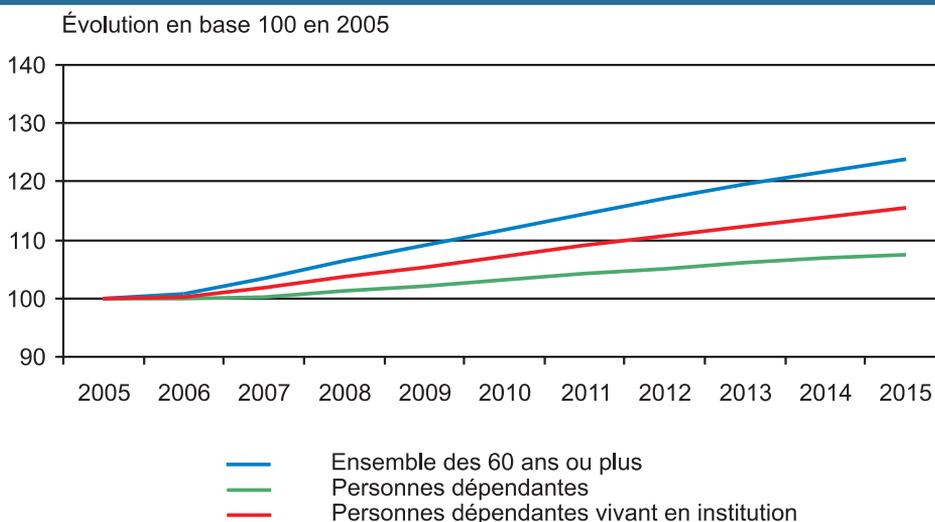
Parallèlement à la baisse progressive de la mortalité, le taux de dépendance à âge donné diminuerait : si l'on vit de plus en plus vieux, on reste aussi plus longtemps autonome (Graphique 1, 2 et 3). Par ailleurs, l'augmentation du nombre de personnes âgées d'ici 2015 serait due en quasi-totalité à l'accroissement du nombre de sexagénaires, moins souvent dépendants que les plus âgés. Au final, le nombre de personnes dépendantes augmenterait moins que la population des seniors dans son ensemble : le nombre de personnes dépendantes de 60 ans ou plus progresserait de 7 à 8%, soit 2 400 personnes âgées dépendantes supplémentaires environ.

LES PERSONNES DÉPENDANTES DE DEMAIN SERONT EN MAJORITÉ DES PLUS DE 80 ANS

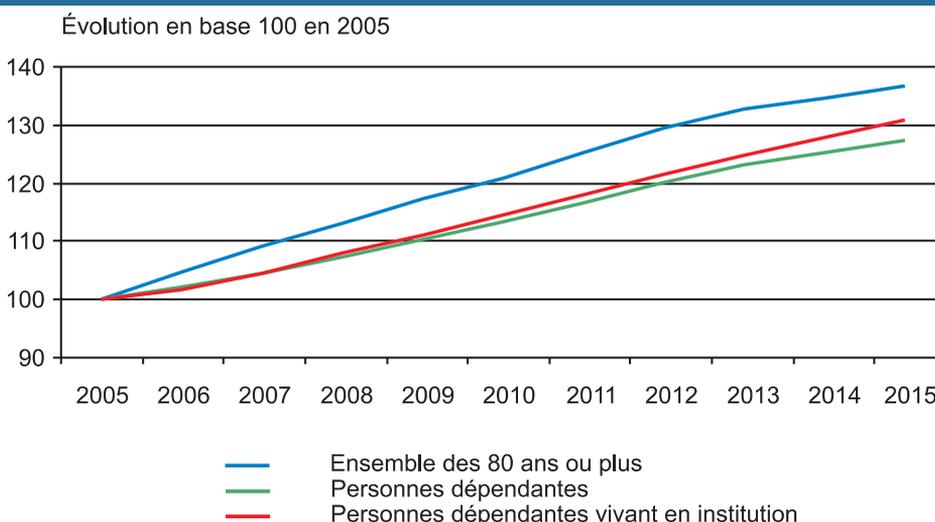
Le nombre de personnes dépendantes âgées de plus de 80 ans augmenterait de plus de 27% à l'horizon 2015, soit 4 700 personnes en plus. À l'inverse, malgré la forte augmentation du nombre de sexagénaires, le nombre de personnes dépendantes âgées de 60 à 79 ans tendrait à diminuer sous l'effet de l'amélioration de l'état de santé : -15%, soit 2 300 personnes dépendantes en moins environ. Au total, la structure par âge de la population dépendante s'en trouverait sensiblement modifiée, la part des 80 ans ou plus passant de 53% en 2005 à 63% en 2015.

Enfin, si les tendances à l'œuvre dans l'évolution des lieux de vie se prolongeaient, le nombre de personnes dépendantes vivant en institution augmenterait de 16%. Cette augmentation serait donc supérieure à celle du nombre des personnes dépendantes dans leur ensemble : les personnes dépendantes de 80 ans ou plus, dont la part va s'accroître, sont plus fréquemment hébergées en institution. Cette dernière estimation est plus incertaine car l'hébergement en institution dépendra conjointement de l'évolution de l'offre d'hébergement, du développement des dispositifs d'aide à domicile ou encore du niveau d'entraide entre générations.

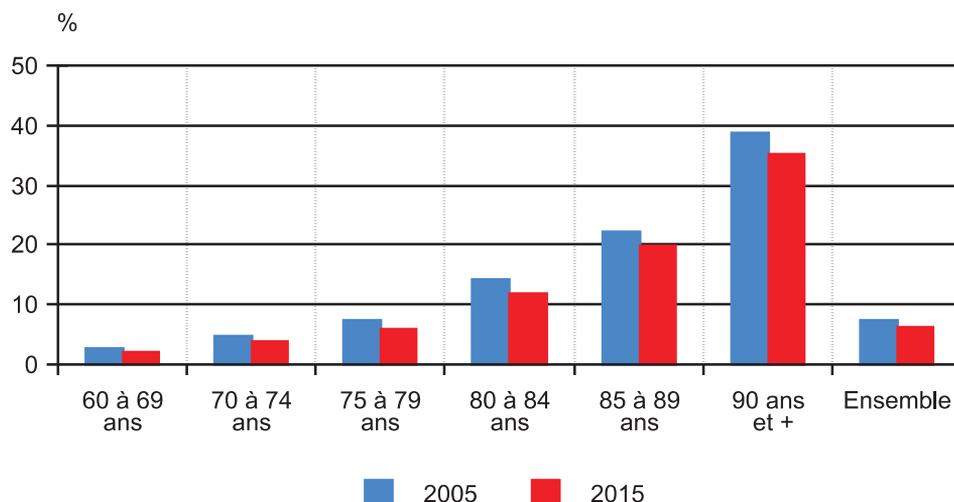
Graphique 1 : PERSONNES DE 60 ANS OU PLUS - DÉPARTEMENT DU NORD



Graphique 2 : PERSONNES DE 80 ANS OU PLUS - DÉPARTEMENT DU NORD



Graphique 3 : TAUX DE DÉPENDANCE PAR TRANCHE D'ÂGE ET ÉVOLUTION DE 2005 À 2015 - DÉPARTEMENT DU NORD



Encadré 1 : Quand est-on dépendant ?

La dépendance est définie comme le besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne ou le besoin d'une surveillance régulière. Elle est mesurée ici à partir de l'outil Aggir, grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie chez les personnes âgées de 60 ans et plus, qui sert également de critère pour l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Cette grille permet aux experts médico-sociaux de mesurer le degré de dépendance en se fondant sur les activités que les personnes peuvent effectuer seules. Selon leur niveau de dépendance, elles sont classées en six groupes iso-ressources (Gir). Sont qualifiées de dépendantes les personnes des Gir 1 à 4 décrits ci-dessous, les personnes des Gir 5 et 6 étant très peu ou pas dépendantes.

- Gir 1 : groupe de personnes confinées au lit ou au fauteuil et ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

- Gir 2 : d'une part, groupe des personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ; d'autre part, groupe de celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices (le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement).

- Gir 3 : groupe de personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou sont faits partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

- Gir 4 : groupe de personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimentent seules. Ce groupe comprend aussi celles qui n'ont pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

Encadré 2 : Méthodologie utilisée pour l'estimation des taux de dépendance et les projections

Les enquêtes Handicap-Invalidité-Dépendance (HID) réalisées par l'Insee en 1998 (institutions) et 1999 (domicile) fournissent des taux de dépendance par sexe et âge au niveau national. En croisant le fichier détaillé de l'enquête HID avec les tables de mortalité, on constate que la dépendance et la mortalité, reflétant toutes deux un "état de santé" sous-jacent, sont liées : plus le risque de décès est élevé plus la probabilité d'être dépendant augmente. Cette relation entre mortalité et dépendance est établie au niveau national.

La première application du lien mortalité-taux de dépendance est d'estimer la population âgée potentiellement dépendante du département en appliquant à la population du recensement de 1999 les taux de dépendance liés aux conditions de mortalité à sexe et âge donnés.

La deuxième application consiste à projeter le nombre de personnes âgées dépendantes dans le futur.

Dans un premier temps, une projection de population est réalisée. Partant de la situation du département en 1999, la projection consiste à faire vieillir la population, tout en intégrant les naissances, les décès et les mouvements migratoires. Des hypothèses sont émises sur ces trois éléments démographiques. Dans le scénario dit "central" la fécondité est maintenue à son niveau de 1999, la mortalité continue à évoluer tendanciellement suivant une parallèle à l'évolution nationale et les comportements migratoires observés entre 1990 et 1999 sont reconduits. La projection repose uniquement sur des hypothèses démographiques. Une projection n'est pas une prévision, aucune probabilité de réalisation ne lui est affectée. Dans cette étude, c'est essentiellement le scénario concernant la mortalité qui importe : les premiers résultats issus du recensement initié en 2004 confirment son caractère plausible au niveau régional.

Dans un second temps, disposant pour l'année 2015 d'un effectif projeté par âge et par sexe et des quotients de mortalité correspondants (ayant évolué depuis 2005), on applique le lien mortalité-dépendance déterminé auparavant. Cette projection repose donc sur l'hypothèse que cette relation statistique vérifiée en 1999 au niveau national est justifiée dans le département et reste vraie au fil du temps.

Précisions pour l'interprétation

Cette étude donne une estimation de l'évolution et du nombre de personnes âgées potentiellement dépendantes à l'horizon 2015. Bien plus que les chiffres absolus, ce sont les évolutions qui sont éclairantes.

Ces chiffres résultent d'une projection qui repose sur des hypothèses démographiques (dans cet exercice les hypothèses les plus importantes concernent la mortalité et les soldes migratoires) et sur une méthode qui approche le risque de dépendance aux âges avancés.

Cette méthode est dite "structurelle" au sens où elle ne prend en compte que des répartitions de la population par âge et par sexe, comme facteurs explicatifs du risque de dépendance à l'échelle du département. On conçoit que de nombreux autres facteurs entrent en ligne de compte, facteurs qui peuvent être particuliers, tels que les modes alimentaires, les habitudes culturelles, l'exposition à certains facteurs pathogènes (naturels, industriels...). Ces facteurs spécifiques ne sont pas facilement observables, si bien que l'on se contente des facteurs généraux pour lesquels on a pu établir, au niveau national, une relation statistique avec la dépendance.

Dans ces conditions, on parle de "personnes âgées potentiellement dépendantes" pour souligner le caractère "théorique" du résultat. Il ne doit pas être confondu avec un nombre de personnes réellement dépendantes, pas plus qu'un nombre de personnes bénéficiant de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). L'observation de la dépendance obéit à un protocole rigoureux lors d'entretiens faits par des spécialistes de la santé et s'exprime sur une "échelle de dépendance". Le nombre de bénéficiaires de l'APA traduit quant à lui un nombre de personnes prises en charge au titre d'une politique publique en faveur des personnes âgées en difficultés de santé.

L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE DANS LE DÉPARTEMENT DU NORD

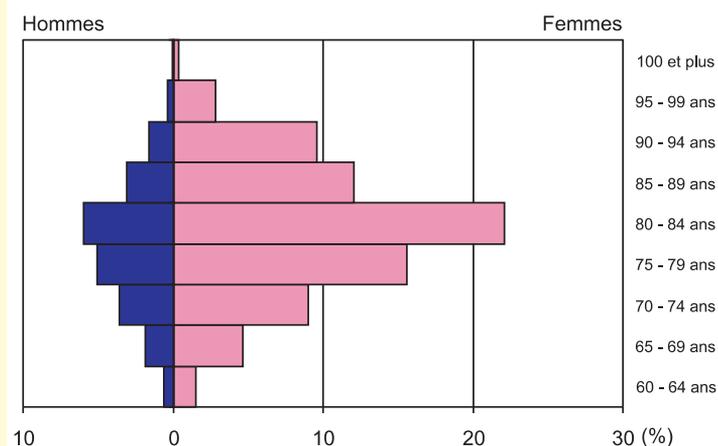
34 300 allocataires dans le département du Nord au 31 décembre 2005

A domicile, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est versée aux personnes âgées dépendantes qui en font la demande. L'attribution est accordée ou non, après visite d'une équipe médico-sociale. Selon les mesures d'aide jugées nécessaires pour le maintien à domicile, un plan d'aide est proposé et une allocation est versée à la personne âgée en fonction du degré de dépendance. Selon ses ressources, la personne participe aux dépenses engagées à hauteur maximum de 90% du total. Il se peut que des personnes aux revenus élevés, bien que dépendantes, n'effectuent aucune démarche de demande d'allocation : c'est une source possible d'écart entre le nombre d'allocataires constaté par le Conseil Général et le nombre de personnes potentiellement dépendantes évalué selon la méthode de l'Insee. En établissement, l'allocation peut être versée de la même façon. Toutefois si l'établissement a signé une convention avec l'Etat et le Conseil Général, l'APA est versée directement à l'établissement en rapport avec le niveau moyen de perte d'autonomie de ses résidents. Le Département du Nord connaît donc précisément les bénéficiaires qui ont déposé une demande individuelle d'attribution de l'APA, le nombre et les caractéristiques des personnes hébergées en établissement sous dotation globale faisant l'objet d'une estimation. Au total, le nombre d'allocataires de l'APA était estimé à 34 300 environ dans le Nord au 31 décembre 2005, soit 3,7% de l'ensemble des bénéficiaires de l'APA en France. Les personnes âgées du Nord représentent également 3,7% des personnes âgées en France. Sachant que le taux de dépendance potentiel est plus fort dans le Nord qu'en France, il apparaît que les personnes dépendantes du Nord semblent moins faire appel à l'APA qu'au plan national.

Plus de trois allocataires sur quatre vivant à domicile sont des femmes

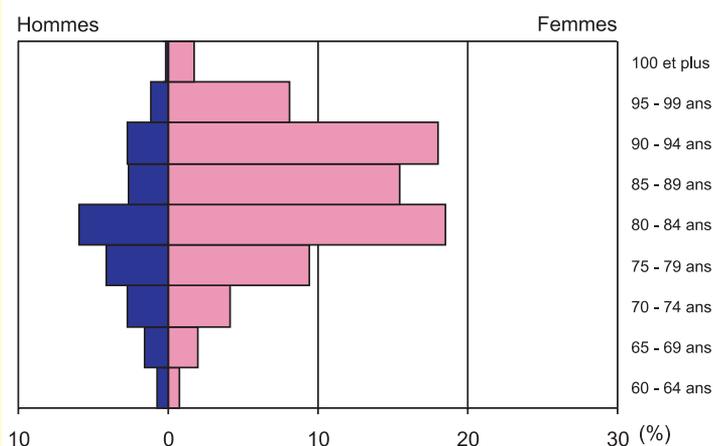
Au 31 décembre 2005, sur les 34 300 bénéficiaires de l'APA, 25 048 personnes vivent à domicile, soit 73% de l'ensemble des allocataires. L'espérance de vie plus longue des femmes implique une forte présence féminine et des situations de solitude plus fréquentes. Ainsi, plus des trois quarts des allocataires APA à domicile sont des femmes, qui ne représentent pourtant que 60% environ des personnes âgées. Cette sur-représentation des femmes diminue néanmoins avec l'âge. En effet, elles représentent 71% des allocataires de 60 à 64 ans contre un peu plus de 50% de l'ensemble des 60-64 ans et, chez les nonagénaires, environ 90% des allocataires contre environ 80% de l'ensemble de la population. Parmi les allocataires à domicile, les femmes sont plus âgées : 81 ans contre 79 ans pour les hommes. Par ailleurs, elles sont veuves bien plus souvent que les hommes, ce quel que soit l'âge : 65% sont veuves, contre seulement 22% de veufs. A l'inverse, les hommes vivent majoritairement en couple : 66%, ce qui n'est le cas que de 25% des femmes.

GRAPHIQUE 4 : BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE EN 2005 PAR SEXE ET ÂGE



Source : Conseil Général du Nord - Direction Générale de l'Action Sociale, Bénéficiaires APA au 31 décembre 2005

GRAPHIQUE 5 : BÉNÉFICIAIRES DE L'APA EN INSTITUTION EN 2005 PAR SEXE ET ÂGE



Source : Conseil Général du Nord - Direction Générale de l'Action Sociale, Bénéficiaires APA au 31 décembre 2005

La plupart des bénéficiaires vivant à domicile sont modérément dépendants

Plus de la moitié des personnes âgées allocataires de l'APA à domicile sont modérément dépendantes, classées en Gir 4 [Encadré 1](#) : 62% pour les femmes et 53% pour les hommes. C'est dans ce groupe de dépendance que les femmes sont les plus présentes (80%). A l'inverse, les hommes sont plus souvent en situation de dépendance plus importante (Gir 2 et 3). Toutefois, à partir de 90 ans, les femmes sont beaucoup plus fréquemment en état de dépendance totale (Gir 1). Cette situation extrême concerne moins de 3% de l'ensemble des bénéficiaires, et intervient essentiellement à partir de 80 ans.

Les personnes en institution sont plus âgées et plus dépendantes que celles vivant à domicile

Les services départementaux estiment à 9 300 le nombre d'allocataires de l'APA pensionnaires au 31 décembre 2005, dont 5 248 dans des établissements hors dotation globale.

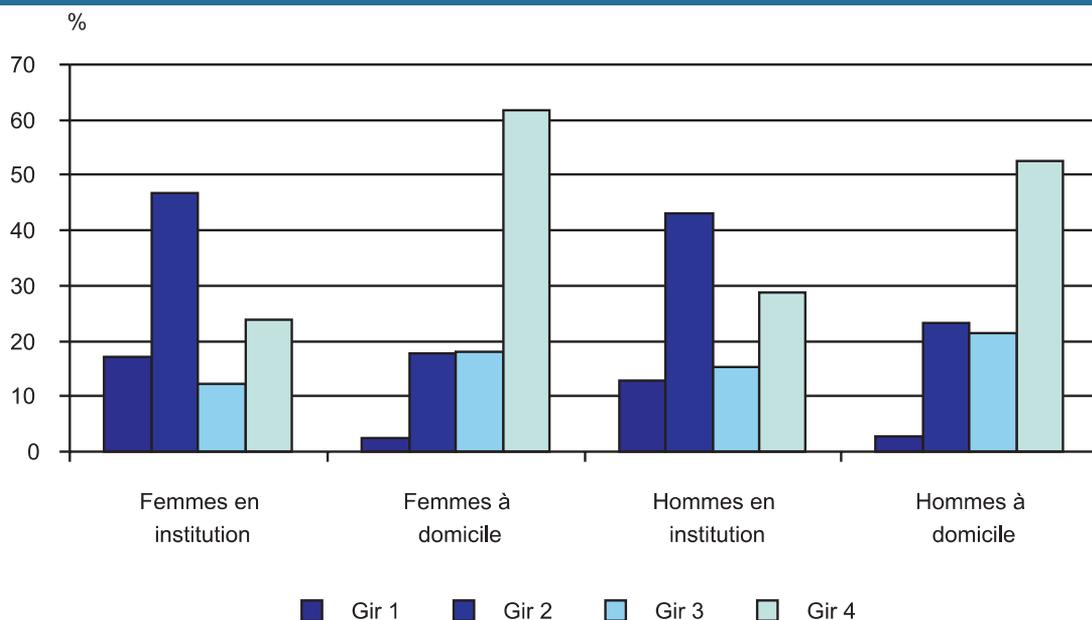
Le veuvage ou le fait d'avoir des enfants déjà âgés, limitant les possibilités d'une aide apportée par la famille, motivent souvent le recours à un établissement d'hébergement. Les situations de veuvage sont effectivement nettement plus fréquentes en établissement qu'à domicile. Les couples se font rares : 8% des femmes et 27% des hommes sont mariés. Les femmes, plus souvent confrontées au veuvage, représentent ainsi 78% des allocataires en institution. Elles sont en moyenne âgées de 85 ans et demi, soit quatre ans et demi de plus que celles vivant à domicile. Pour les hommes, âgés en moyenne de 80 ans et demi, l'écart est moindre [Graphique 4, 5 et 6](#).

Par ailleurs, vivre en institution signifie souvent une dépendance plus importante qu'à domicile : un quart seulement des bénéficiaires sont modérément dépendants (Gir4). La plus grande part des personnes se trouve en Gir 2 (47% des femmes et 43% des hommes). La dépendance totale se rencontre plus souvent en institution puisqu'elle concerne 16% des résidents.

Dans le département, les personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA vivent moins souvent en institution qu'en moyenne nationale : 27% en 2005 contre 41% en moyenne nationale [Pour en savoir plus](#). De manière générale, les seniors, dépendants ou non, vivent plus souvent à domicile surtout à partir de 80 ans : 16% contre 14% au plan national. A titre d'hypothèse, cette spécificité régionale peut être due d'une part à une moindre demande d'hébergement liée par exemple à un plus fort soutien familial ou à un environnement plus favorable au maintien à domicile, d'autre part à l'offre d'hébergement plus faible ou encore à la possibilité de franchir la frontière pour entrer en institution.

La Belgique accueille en effet de nombreux Nordistes âgés (qui ne peuvent alors bénéficier de l'APA). Un rapport remis au Conseil Economique et Social Régional estime qu'environ 1 500 personnes du département du Nord, dépendantes ou non, sont installées dans un établissement belge. En effet, l'offre étant excédentaire de l'autre côté de la frontière, il est plus facile d'obtenir rapidement une place que les familles cherchent souvent dans l'urgence. Les "hommes" belges proposent des établissements plus petits, souvent médicalisés, plus adaptés aux personnes dépendantes.

Graphique 6 : PART DES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE DÉPENDANCE PARMI LES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA



Source : Conseil Général du Nord - Direction Générale de l'Action Sociale, Bénéficiaires APA au 31 décembre 2005

Pour en savoir plus

- " L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2006", Drees, Etudes et Résultats - Juillet 2006
- " Les effets de l'allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées ", Drees, Etudes et Résultats - Janvier 2006
- " Les différences sociales de mortalité : en augmentation chez les hommes, stables chez les femmes ", Insee Première n° 1025 - Juin 2005
- " L'hébergement collectif des personnes âgées de la région Nord-Pas-de-Calais en zone frontalière belge ", Rapport au Conseil Economique et Social Régional - Octobre 2005
- " Santé et recours aux soins en Nord-Pas-de-Calais ", Insee Nord-Pas-de-Calais, Pages de Profils n° 4 - Avril 2005
- " La dépendance des personnes âgées : une projection à long terme ", Insee, Document de travail - Avril 2004
- " Les personnes dépendantes en institution ", Insee, Insee Première n° 669 - Août 1999
- " L'hébergement collectif des personnes âgées dans la métropole transfrontalière ", Insee Nord-Pas-de-Calais Dossier de Profils n° 49 - Avril 1998
- " Aisance à 60 ans, dépendance et isolement à 80 ans " Insee, Insee Première n° 447 - Mai 1996

Sites internet :

@ www.insee.fr

@ www.sante.gouv.fr, rubrique recherches, études et statistiques

Directeur de la publication : Jean-Jacques MALPOT
Service Administration des Ressources : Brigitte RABIN
Service Études Diffusion : Aurélien DAUBAIRE
Service Statistique : Jean-Christophe FANOUILLET
Rédacteur en chef : Jean-Luc VAN GHELUWE
Responsable Fabrication : Christian DE RUYCK

Graphistes : Fabrice CARLIER, Annick CEUGNIEZ, Claude VISAYZE

Vente : Bureau de vente - 130, avenue J.F. Kennedy - BP 769 - 59034 LILLE CEDEX - Tél : 03 20 62 86 66

CPPAD en cours - ISSN : 1774-7562 - Dépôt légal Septembre 2006 - © Insee 2006 - Code Sage PRO060920

Imprimerie LA MONSOISE - 5, avenue Léon Blum - 59370 MONS-EN-BAROEUL - Tél. : 03 20 61 98 44 - Courriel : contact@imprimerie-monsoise.com