

Pages de Profils



Aujourd'hui, 490 000 personnes âgées de 60 ans ou plus résident dans le département du Nord. Celles-ci sont davantage touchées par la dépendance et la pauvreté, plus particulièrement dans le sud du département où se cumulent les fragilités. En Flandre maritime, la relative faiblesse de la dépendance est à relier à la jeunesse de la population, et ne doit pas masquer des difficultés sanitaires importantes – d'autant que ce territoire devrait connaître un vieillissement rapide dans les années à venir. D'autres territoires, aujourd'hui proches de la moyenne départementale, interpellent quant à l'état de santé potentiel des personnes âgées de demain : ainsi, dans la direction territoriale de Roubaix - Tourcoing, les prochaines années pourraient correspondre à l'arrivée dans le quatrième âge de populations à l'état de santé plus dégradé. L'un des déterminants de l'état de santé repose sur les revenus actuels et antérieurs. À l'aune de leur évolution récente, certaines zones, comme le Valenciennois ou l'Avesnois pourraient être davantage touchées que prévu par la dépendance à l'horizon 2020. Les inégalités entre les différents territoires du Nord face aux facteurs de fragilité des personnes âgées seraient ainsi de plus en plus importantes.

Regards sur la fragilité sociale des personnes âgées du Nord d'aujourd'hui et de demain

Betty Becuwe

Benoît Werquin

Insee

Guillaume Decock

Paule Laidebeur

Marion Lefebvre

Conseil Général du Nord



Si le Nord est aujourd'hui un département jeune, il connaîtra, comme l'ensemble du territoire français, les effets démographiques liés au vieillissement de sa population. Ce vieillissement inéluctable questionne sur l'évolution nécessaire de notre société pour accompagner ce changement, mais également sur la prise en charge globale de la personne âgée particulièrement dans le cas de perte d'autonomie.

Le Département du Nord, chef de file de l'action sociale, doit anticiper au mieux son offre pour répondre à ces nouveaux besoins, tout en tenant compte des spécificités propres à chaque territoire. Dans cette perspective, les conditions de vie des personnes âgées et plus particulièrement les signes de vulnérabilités sont ici étudiées, sous trois angles : un angle démographique, un angle sanitaire et un angle monétaire. Il s'agit de comprendre comment les différents facteurs observés au niveau territorial se conjuguent afin d'anticiper les tendances à venir pour mieux accompagner les futures personnes âgées en situation de fragilité sociale.

UNE COMBINAISON DE FRAGILITÉS

Avec 2,6 millions d'habitants, le département du Nord est en 2009 le département français le plus peuplé. Plus de 490 000 Nordistes sont âgés de 60 ans ou plus : le département est ainsi celui qui concentre le nombre de seniors le plus important. Malgré cela, la population du département est relativement jeune puisque seulement 19 % de la population a 60 ans ou plus contre 23 % au niveau national. Cette relative jeunesse se retrouve d'ailleurs au sein même de la population âgée, puisque les personnes de plus de 80 ans sont sous-représentées parmi les seniors du Nord. Pour autant, le nombre important de personnes âgées appelle à une vigilance particulière, au regard notamment de leur situation socio-économique et sanitaire.

En effet, les caractéristiques démographiques du département s'expliquent en partie par une forte

natalité, mais également par une mortalité plus importante : en s'affranchissant des effets liés aux particularités démographiques des territoires, la mortalité du département du Nord dépasserait de 24 % celle de l'ensemble de la France métropolitaine. Il s'agit du deuxième indice de mortalité le plus important de France, derrière le Pas-de-Calais. Cet indicateur reflète ainsi une fragilité de la population du département : l'état de santé des habitants du Nord et des habitants âgés est moins bon qu'ailleurs. Cette fragilité sanitaire se traduit pour les personnes âgées par une plus forte propension à la dépendance, c'est-à-dire l'incapacité d'effectuer certains actes de la vie quotidienne sans aide [☺ Définitions](#). Dans le département, on estime ainsi que 51 000 personnes âgées sont dépendantes en 2009. Le taux de dépendance est donc particulièrement élevé puisque 10,6 % des personnes âgées du Nord sont dépendantes contre 9,1 % en France métropolitaine.

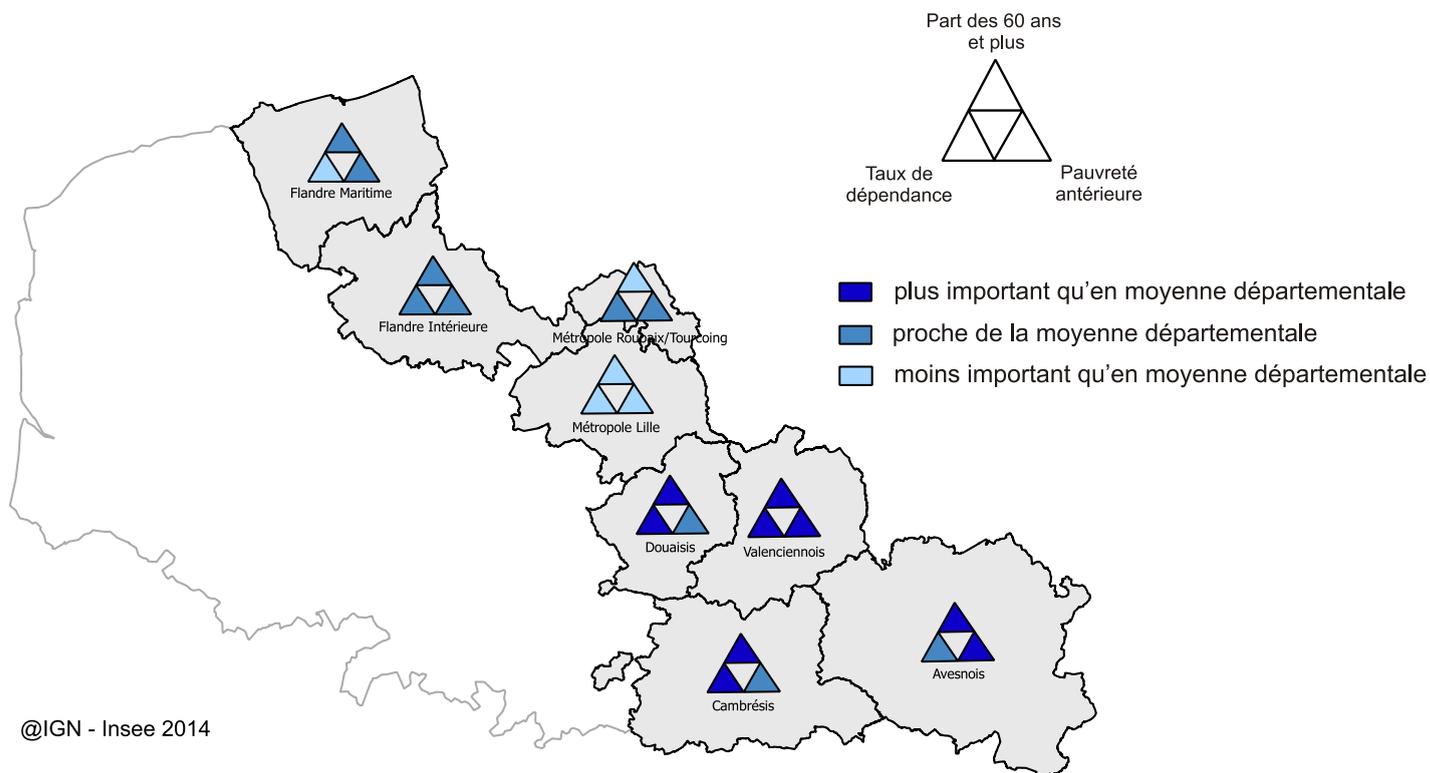
Enfin, la précarité monétaire constitue un autre vecteur de fragilité dans le département. En 2010, le revenu fiscal médian par unité de consommation [☺ Définitions](#) des ménages âgés de 60 ans et plus est de 1 428 € par mois, équivalent à celui des ménages âgés de moins de 60 ans. Ces revenus médians sont inférieurs d'environ 10 % à ceux de France métropolitaine. Les emplois sont souvent moins qualifiés, et le chômage et l'inactivité plus répandus dans le département, expliquant ces différences de revenus avant ou après 60 ans. Pour les ménages âgés, le système de retraite et de redistribution permet de limiter les très bas revenus et tend ainsi à protéger davantage la population âgée que la population jeune de la pauvreté. Les 10 % des seniors les plus pauvres du Nord ont un revenu fiscal par unité de consommation inférieur à 775 € par mois, un seuil deux fois et demi plus élevé par rapport à celui observé lorsque le référent fiscal est âgé de moins de 60 ans. Cependant, au sein même de la population âgée, la situation financière des personnes âgées du Nord est contrastée : la population âgée la plus jeune apparaît

davantage vulnérable. Pour les ménages dont le référent fiscal a 75 ans et plus, le taux de pauvreté est de 10,8 % dans le Nord, équivalent au niveau national. Si le référent fiscal est âgé de 60 à 74 ans, le taux de pauvreté est de 12,8 %, soit trois points de plus qu'au niveau national. La disparité des revenus des personnes de cette classe d'âge illustre les conditions dans lesquelles ces seniors arriveront potentiellement aux âges de la dépendance quelques années plus tard. La fragilité des personnes âgées peut alors s'apprécier à l'aune des revenus antérieurs, par exemple via un indicateur de pauvreté calculé, pour une génération donnée, une décennie auparavant.

LE SUD DU DÉPARTEMENT PLUS VULNÉRABLE

L'action publique du conseil général du Nord en matière de solidarité se décline au niveau de huit directions territoriales. Ces directions territoriales s'avèrent impactées par les mêmes difficultés que celles de l'ensemble du département, mais de manière plus ou moins marquée [☺ Carte 1](#). Les quatre territoires situés au nord du département semblent aujourd'hui moins fragiles, avec des conditions sanitaires et de revenus meilleurs qu'ailleurs, en particulier sur la métropole de Lille. À l'inverse, dans le sud du département, les territoires de Cambrai, Douai, Valenciennes ou Avesnes-sur-Helpe présentent des difficultés financières ou sanitaires plus fortes qu'en moyenne départementale. Ces territoires sont également relativement âgés, concentrant des parts de seniors plus importantes que la moyenne nordiste. Ce cumul de fragilités sur certains territoires laisse entendre que les difficultés sont en partie liées les unes aux autres, et rend d'autant plus nécessaire la prise en charge transversale des facteurs de fragilité.

Carte 1 : LES DIFFÉRENTES FRAGILITÉS DES PERSONNES ÂGÉES AU SEIN DES DIRECTIONS TERRITORIALES DU NORD EN 2009



Note de lecture : l'indicateur de pauvreté antérieure est obtenu en comparant le 1^{er} quartile de revenu (revenu fiscal par unité de consommation) des personnes âgées de 60 à 74 ans du territoire en 2001 par rapport à la moyenne départementale. Cet indicateur traduit l'exposition à une précarité monétaire qu'ont pu connaître des générations aujourd'hui rentrées dans le quatrième âge, au-delà de 75 ans. Les territoires où la pauvreté est plus importante (en foncé) sont ceux où le premier quartile est inférieur à celui du département. Les deux autres indicateurs, sur la part des personnes âgées et les taux de dépendance, font référence à la situation actuelle des seniors dans le département et ses territoires.

Source : recensement de la population 2009, enquête Handicap - Santé 2008-2009, revenus fiscaux localisés 2001 (Insee).

LA DÉPENDANCE, ENTRE EFFETS DÉMOGRAPHIQUES ET EFFETS SANITAIRES

Le taux de dépendance de la population âgée d'un territoire, qui est l'un des reflets de son état de santé, correspond à la part de population dépendante dans la population âgée. Il est de 10,6 % dans le département du Nord, mais varie selon les directions territoriales de 9,8 % (métropole de Lille) à 11,4 % (Valenciennois et Douaisis). Ces écarts avec la moyenne départementale sont liés à l'état de santé des personnes sur ces territoires, mais peuvent être artificiellement atténués ou amplifiés par des effets liés à leur structure démographique. En effet, certains concentrent des parts de personnes très âgées (et donc davantage sujettes à la dépendance) plus importantes que d'autres.

Afin de s'affranchir de cet effet lié à la démographie propre des directions territoriales du Nord, un taux de dépendance standardisé est calculé : il s'agit du taux de dépendance de la direction territoriale si elle avait la même structure démographique que celle du département. Cette méthode, en isolant un *effet démographique* sur chaque direction territoriale, permet de mettre en évidence des différences infra départementales imputables à l'état de santé des populations [Graphique 1](#).

Trois territoires au nord du département présentent un taux de dépendance inférieur à la moyenne départementale : la métropole de Lille, celle de Roubaix - Tourcoing et la Flandre maritime. Dans les métropoles, le plus faible taux de dépendance est majoritairement dû à un état de santé des personnes âgées plus favorable qu'en moyenne départementale. En Flandre maritime, le

faible taux de dépendance résulte uniquement de la jeunesse du territoire : la part de personnes âgées de plus de 80 ans y est relativement faible. En réalité, en supprimant l'effet lié aux particularités démographiques de ce territoire, on constate que les personnes âgées sont plus dépendantes qu'en moyenne départementale.

Sur les cinq autres territoires, le taux de dépendance est supérieur à la moyenne départementale. Cet écart s'explique en grande partie par des conditions sanitaires moins favorables. Le Valenciennois, le Cambrésis et le Douaisis s'avèrent particulièrement fragiles : la plus forte propension à la dépendance est largement liée à un état de santé moins bon qu'en moyenne dans le Nord, pourtant déjà particulièrement fragile au regard des autres départements.

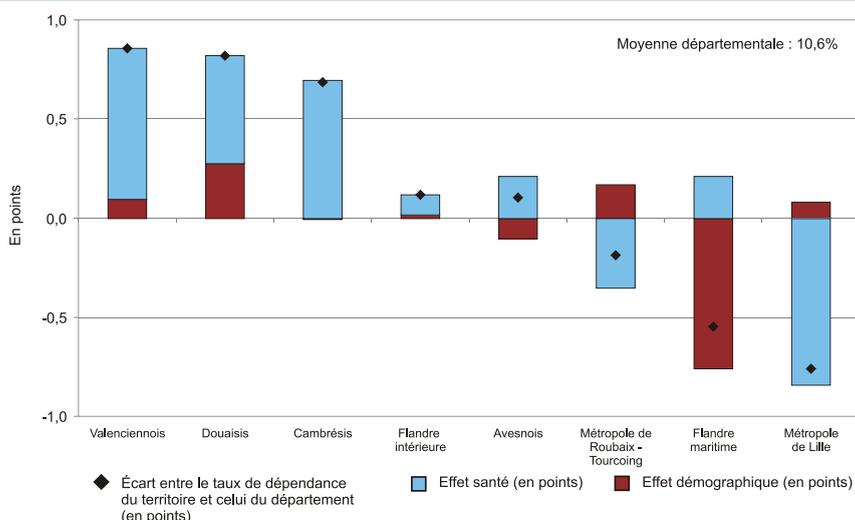
LA DÉPENDANCE PRÉCOCE, INDICE D'ÉVOLUTIONS SANITAIRES SUR LES TERRITOIRES

Quel que soit l'âge ou le sexe, la prévalence de la dépendance dans le département du Nord est plus importante qu'au niveau national. La dépendance dite *précoce*, qui touche les seniors de moins de 75 ans, est donc également plus présente dans le département. En 2009, environ 14 000 personnes de moins de 75 ans sont dépendantes dans le département, soit 4,6 % des habitants âgés de 60 à 74 ans contre 3,2 % au niveau national. Malgré des effectifs plus faibles et une prévalence moins importante qu'après 75 ans, la dépendance précoce est donc également révélatrice de la vulnérabilité sanitaire de la population du département. Différents facteurs peuvent expliquer la perte d'autonomie précoce, allant des parcours de vie (personnels et professionnels), des modes de vie et comportements à risques, mais aussi de la prise en charge tardive de maladies ou d'un recours/accès aux soins insuffisant. Les actions de prévention et les attentions à porter aux populations fragiles à tous âges trouvent ici toute leur importance, afin d'éviter, de retarder ou de limiter l'intensité de la dépendance.

Globalement, les directions territoriales qui connaissent les plus forts taux de dépendance tous âges confondus affichent également des taux de dépendance précoce importants, à structure démographique équivalente

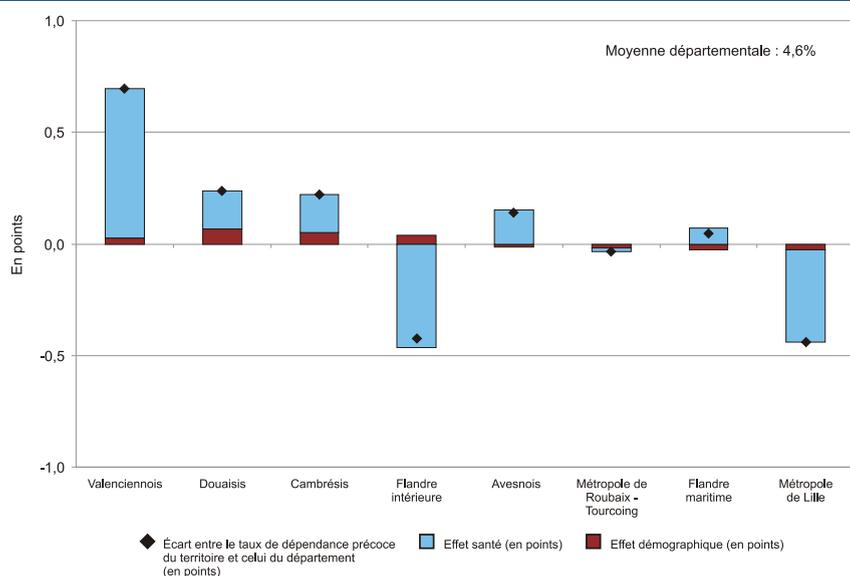
➤ [Graphique 1](#), ➤ [Graphique 2](#). Ces deux taux mettent en évidence des difficultés sanitaires territoriales pérennes auxquelles font face les personnes du troisième et quatrième âge. L'écart à la moyenne départementale s'atténue néanmoins pour certains territoires lorsque l'on observe la dépendance précoce (tels que sur le Cambrésis ou le Douaisis). Deux territoires présentent pourtant une position relative à la moyenne départementale inverse, reflétant les évolutions des conditions de vie de deux générations différentes : la Flandre intérieure et la métropole de Roubaix - Tourcoing.

Graphique 1 : DÉCOMPOSITION DES ÉCARTS À LA MOYENNE DÉPARTEMENTALE DES TAUX DE DÉPENDANCE DES 60 ANS ET PLUS AU NIVEAU DES DIRECTIONS TERRITORIALES DU NORD EN 2009



Note de lecture : le taux de dépendance en Flandre maritime est inférieur de 0,5 point à celui du département du Nord. Cet écart est la résultante des composantes démographiques et sanitaires du territoire : la démographie tire vers le bas ce taux de dépendance (« territoire jeune ») alors que l'état de santé des habitants du territoire le tire vers le haut (« territoire en mauvaise santé »).
Source : recensement de la population 2009 et enquête Handicap - Santé 2008-2009 (Insee).

Graphique 2 : DÉCOMPOSITION DES ÉCARTS À LA MOYENNE DÉPARTEMENTALE DES TAUX DE DÉPENDANCE DES 60-74 ANS AU NIVEAU DES DIRECTIONS TERRITORIALES DU NORD EN 2009



Source : recensement de la population 2009 et enquête Handicap - Santé 2008-2009 (Insee).

En Flandre intérieure, la dépendance précoce est moins importante que dans le département, du fait d'un effet santé agissant positivement, contrairement à la dépendance tous âges confondus. La génération des personnes âgées de 60 à 74 ans semble donc, au regard de la moyenne départementale, en meilleure santé que la génération âgée de plus de 75 ans. Le territoire de Flandre intérieure s'est en effet fortement résidentialisé lors

des épisodes de périurbanisation à partir des années 1970, attirant des jeunes ménages plus aisés que la moyenne de cette zone relativement rurale. Ceux-ci arrivent ainsi aux âges de la dépendance dans des conditions de santé sans doute plus favorables que les personnes actuellement très âgées de ce territoire. Parallèlement, sur cette zone, la part de personnes âgées vivant en institution est plus importante qu'ailleurs, du fait d'un

taux d'équipement en établissements pour personnes âgées relativement important. Ceux-ci accueillent le plus souvent des personnes très âgées, déjà en situation de dépendance. Ce phénomène accentue ainsi probablement le taux de dépendance à tout âge sur ce territoire.

À l'inverse, en métropole de Roubaix - Tourcoing, la dépendance précoce est beaucoup plus proche de la moyenne départementale que la dépendance tous âges confondus, en lien principalement avec un effet santé moins favorable sur la population du troisième âge que sur celle du quatrième âge. Ce territoire, qui a connu d'importants bouleversements économiques, a ainsi brassé des populations différentes. Les générations de 60 à 74 ans d'aujourd'hui semblent avoir davantage souffert des difficultés économiques récentes sur ce territoire

et pourraient arriver aux âges les plus avancés en cumulant davantage que leurs aînés des difficultés sociales et sanitaires.

LE REVENU, UN DES DÉTERMINANTS DE L'ÉTAT DE SANTÉ

Les difficultés sanitaires sont à relier à de nombreux facteurs socio-économiques et comportementaux [► Pour en savoir plus](#). Parmi ceux-ci, les difficultés économiques liées au chômage et à l'inactivité plus présents dans le département, la catégorie socioprofessionnelle ouvrière expliquent une partie des difficultés sanitaires. Ces facteurs socio-économiques ne sont cependant pas les seuls déterminants de l'état de santé de la population. D'autres facteurs entrent en jeu mais s'avèrent plus difficiles à quantifier : les habitudes

comportementales (alimentation, sédentarité, tabagisme, alcoolisme...), l'environnement physique et social, l'accessibilité aux soins ou l'hérédité.

Le niveau de revenu est ici retenu comme le reflet partiel de plusieurs facteurs socio-économiques et recouvre en partie les différences d'expositions aux facteurs de risque sur la santé, en particulier dans le domaine du travail et de l'environnement, de l'incidence des habitudes comportementales (par exemple en matière d'alimentation), et de recours aux soins.

Les niveaux de revenu des personnes âgées du département, et plus particulièrement avant l'âge de la retraite expliquent en partie les différences d'état de santé entre les directions territoriales : les territoires présentant une part

DÉFINITIONS

Estimation de la dépendance

La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer sans aide les activités de la vie, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et de s'adapter à son environnement. Elle est estimée au niveau national grâce aux résultats de l'enquête Handicap - Santé réalisée en 2008-2009). En croisant ces résultats avec les données de mortalité, on constate que la dépendance et la mortalité sont liées, reflétant un état de santé des habitants. On estime alors le niveau de dépendance potentiel d'un territoire en fonction de ce lien entre mortalité et dépendance. Cette estimation repose donc sur l'hypothèse que la relation vérifiée en 2008 au niveau national l'est également au niveau des territoires.

Projections de population – scénario démographique central

Les projections de population sur le département et sur les directions territoriales sont réalisées à l'aide du modèle Omphale 2010, qui applique, d'année en année, et pour chaque sexe et âge, des quotients migratoires, de fécondité et de mortalité, aux populations correspondantes. Ces quotients sont déterminés en prenant en compte les tendances de fécondité, mortalité et de migrations départementales observées par le passé sur ces territoires.

Projections de personnes âgées dépendantes – hypothèse intermédiaire

Les projections de personnes âgées dépendantes s'appuient sur les projections de population, auxquelles sont appliqués des taux de dépendance déduits de l'enquête Handicap - Santé 2008-2009 (Insee, Drees). Selon l'hypothèse intermédiaire : les gains d'espérance de vie sont des années sans dépendance pour la dépendance lourde et pour la dépendance moyenne : la part d'espérance de vie sans incapacité dans l'espérance de vie à 65 ans est stable...

Revenu médian par UC

Le revenu fiscal médian est le revenu qui divise la population en deux parties : la moitié de la population a un revenu fiscal inférieur au revenu fiscal médian et la moitié un revenu supérieur. Pour comparer les niveaux de vie de ménages de taille ou de composition différente, on utilise une mesure du revenu corrigé par Unité de consommation (UC) à l'aide d'une échelle d'équivalence. L'échelle actuellement la plus utilisée retient la pondération suivante :

- 1 UC pour le premier adulte du ménage ;
- 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ;
- 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

importante de personnes âgées ayant des revenus antérieurs faibles sont aussi ceux qui affichent un taux de dépendance élevé. Le constat est encore plus marqué pour la dépendance précoce. Ainsi les personnes âgées confrontées à des conditions de vie plus difficiles et des revenus relativement faibles feraient généralement face à des difficultés sanitaires plus précocement

➤ Encadré 1.

EN 2020, UNE NOUVELLE GÉNÉRATION ENTRERA AUX ÂGES DE LA DÉPENDANCE

À l'horizon 2020, le vieillissement de la population sera marqué dans le département comme en France métropolitaine. Presque un français sur quatre aurait plus de 60 ans en 2020 contre un sur cinq en 2009. Dans le département du Nord, 596 000 personnes seraient ainsi âgées de 60 ans ou plus, soit 100 000 de plus qu'en 2009. Ce vieillissement important de la population conduit ainsi mécaniquement à une augmentation importante du nombre de personnes âgées dépendantes, malgré l'hypothèse retenue d'une amélioration de l'espérance de vie en bonne santé ➤ Définitions. En 2020, 62 600 personnes âgées seraient alors potentiellement dépendantes ➤ Encadré 2. Ces projections reposent sur l'hypothèse que l'état de santé se maintient sur les territoires. Or, d'autres facteurs entrent en jeu : il est alors important de prendre en compte parallèlement les différents mécanismes socio-économiques qui s'opèrent sur chaque territoire et qui peuvent impacter différemment l'état de santé de ces populations. Ce parallèle est effectué via l'évolution comparée des revenus.

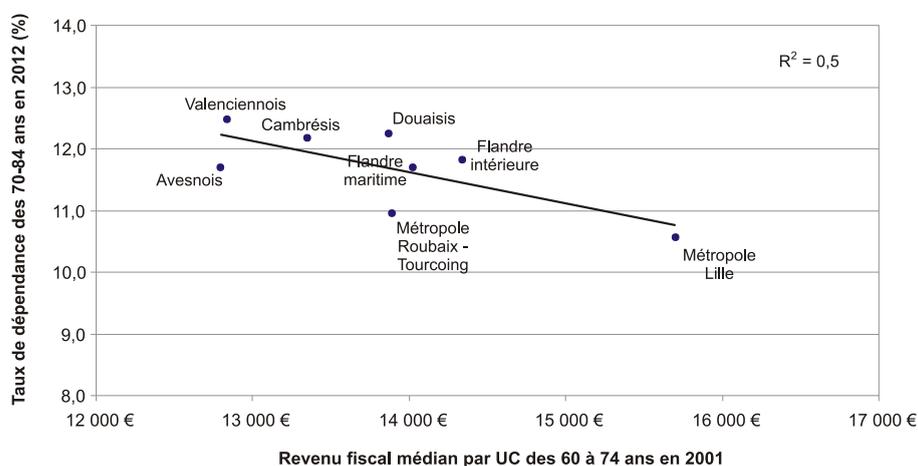
Les niveaux de revenus entre deux générations ne pouvant pas être directement comparés, on s'appuie sur l'évolution des écarts à la moyenne des revenus les plus faibles sur le territoire. De cette manière, il est possible d'appréhender l'évolution du positionnement des territoires en terme de revenu, relatif au département, des personnes âgées les plus précaires au sein des territoires du Nord. Il s'agit ici d'une approximation des revenus

ENCADRÉ 1 : UN LIEN ENTRE DÉPENDANCE ET REVENU ANTÉRIEUR

Le taux de dépendance d'une pseudo-génération, les 70 à 84 ans sur un territoire donné, a été mis en regard avec le niveau médian de revenu par UC associé à cette pseudo-génération avant l'âge en retraite ➤ Graphique 4, celui-ci étant considéré comme un indicateur synthétisant l'état social de cette génération. Cependant cette association est une approximation, elle ne prend pas en compte les décès et migrations survenus entre les deux dates de référence.

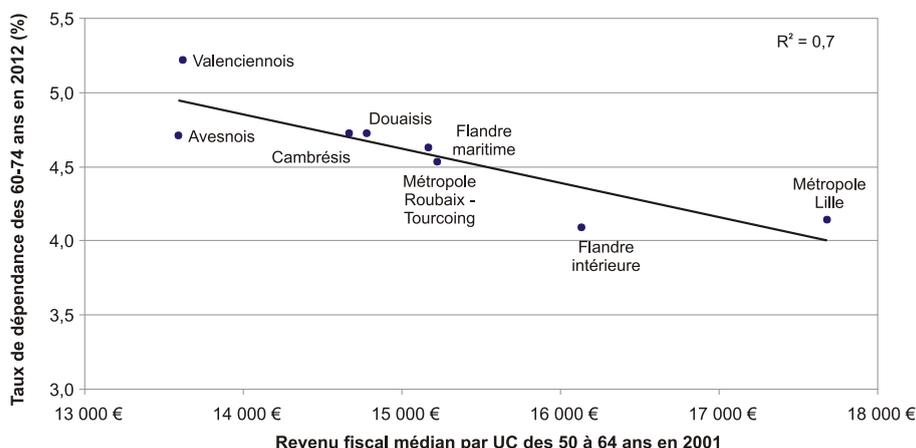
La mesure du lien entre ces deux variables se fait alors par le calcul du coefficient de corrélation linéaire : le R2. Plus ce coefficient est proche de 1, plus les variables sont liées. On constate alors que le niveau de dépendance est en partie lié aux conditions de revenu antérieur. Ce lien est encore plus fort pour la dépendance précoce ➤ Graphique 5 avec la pseudo-génération des 60 à 74 ans.

Graphique 4 : TAUX DE DÉPENDANCE (70 À 84 ANS) EN 2009 EN FONCTION DU REVENU MÉDIAN « ANTÉRIEUR »



Source : revenus fiscaux localisés 2001, enquête Handicap - Santé 2008-2009 (Insee).

Graphique 5 : TAUX DE DÉPENDANCE (60 À 74 ANS) EN 2009 EN FONCTION DU REVENU MÉDIAN « ANTÉRIEUR »



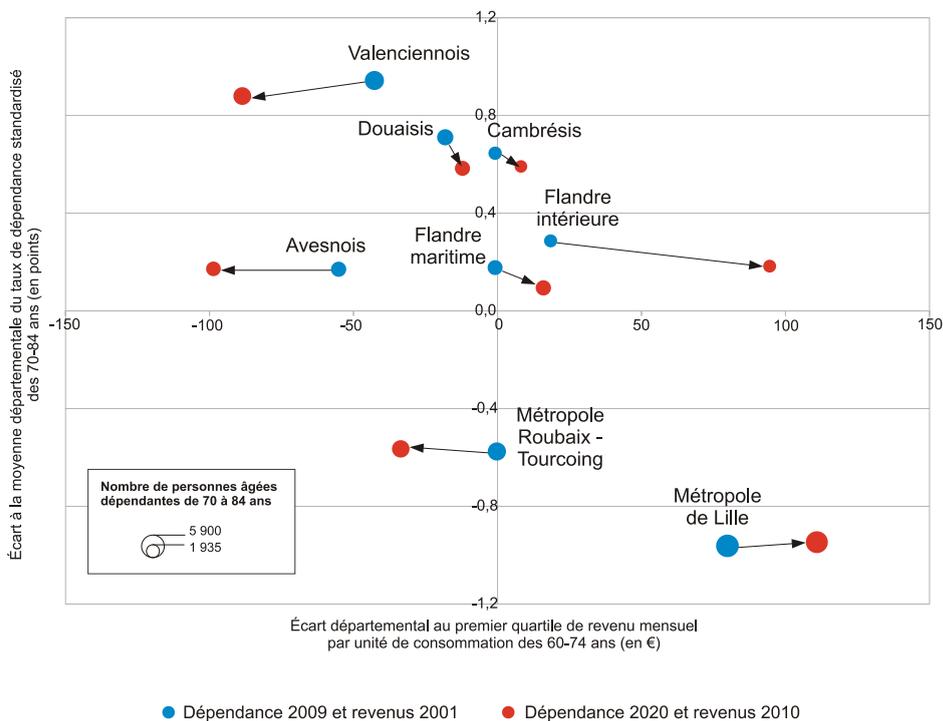
Source : revenus fiscaux localisés 2001, enquête Handicap - Santé 2008-2009 (Insee).

antérieurs des personnes âgées. En effet, les revenus ne pouvant faire l'objet de projections, on observe simultanément la dépendance des 70 à 84 ans de 2010 et les revenus des 60 à 74 ans de 2001 (pseudo-génération actuelle), puis la dépendance des 70 à 84 ans de 2020 et les revenus des 60 à 74 ans de 2010 (pseudo-génération projetée), de manière à approcher l'évolution relative des revenus des 70 à 84 ans à horizon 2020 [Graphique 3](#). Le regard croisé des évolutions de personnes âgées dépendantes et de ces évolutions de revenus, imputables à des générations différentes ayant eu des parcours différents, apporte une lecture complémentaire aux projections de populations âgées dépendantes.

Le Valenciennois, le Douaisis et le Cambrésis présentent les taux de dépendance standardisés les plus importants du département, aussi bien aujourd'hui qu'en 2020. Or, les évolutions en termes de revenu sur ces trois territoires sont différentes. Sur le Douaisis et le Cambrésis, la situation économique des personnes du troisième âge (60 à 74 ans) connaît une évolution légèrement plus favorable que la moyenne départementale entre 2001 et 2010, laissant présager une légère amélioration de la situation financière des 70 à 84 ans (toujours relativement à la moyenne départementale) entre 2009 et 2020. Ce n'est pas le cas du Valenciennois qui accusera une accentuation des inégalités en termes de revenu d'ici 2020 : la position relative du Valenciennois par rapport à la moyenne départementale recule au regard des revenus du troisième âge de 2001 et ceux de 2010, laissant présager une situation sociale des personnes du quatrième âge dégradée à l'horizon 2020. La dépendance des Valenciennois risquerait alors d'évoluer dans des conditions encore moins favorables qu'aujourd'hui.

Les taux de dépendance standardisés en Flandre intérieure, Flandre maritime et dans l'Avesnois se situent aujourd'hui légèrement au dessus de la moyenne départementale. La Flandre intérieure et la Flandre maritime s'en approchent encore

Graphique 3 : ÉVOLUTION DU POSITIONNEMENT DES DIRECTIONS TERRITORIALES AU REGARD DE LA DÉPENDANCE ET DES REVENUS, PAR RAPPORT À LA MOYENNE DÉPARTEMENTALE



Note de lecture : la position des points montre la position relative du territoire par rapport à la moyenne sur le département, moyenne ayant changé entre 2009 et 2020. Le sens des flèches montre l'évolution du positionnement relatif à la moyenne du département entre deux générations qui se suivent. Par exemple, dans la métropole Roubaix - Tourcoing, le taux de dépendance des 70 à 84 ans est inférieur de 0,6 point à la moyenne départementale en 2009 et conservera cet écart à l'horizon 2020. Pourtant, les revenus antérieurs associés à la génération d'aujourd'hui (revenus des 60 à 74 ans dix ans avant) sont dans la moyenne départementale, mais s'écartent défavorablement de la moyenne départementale dix ans plus tard (revenus des 60 à 74 ans de 2010, associés à la génération des 70 à 84 ans de 2020).
Source : recensement de la population 2009, enquête Handicap - Santé 2008-2009, revenus fiscaux localisés 2001 et 2010, modèle Omphale 2010 - scénario démographique central et hypothèse de dépendance intermédiaire - (Insee).

plus d'ici 2020, la position relative de l'Avesnois n'évoluant quasiment pas. Au niveau des revenus, si, en Flandre maritime, l'évolution est proche de la moyenne départementale (légèrement plus favorable), les trajectoires financières en Flandre intérieure et en Avesnois sont opposées. Les inégalités se creusent négativement dans l'Avesnois, tandis que les personnes âgées de la Flandre Intérieure bénéficient de meilleures conditions avant d'entrer dans les âges de la dépendance.

Les taux de dépendance standardisés resteraient à l'horizon 2020 plus faibles qu'en moyenne départementale au niveau des métropoles de Lille et de Roubaix - Tourcoing. Toutefois, la direction territoriale de Roubaix - Tourcoing pourrait rencontrer des difficultés nouvelles face à la dépendance au regard des inégalités de revenus grandissantes.

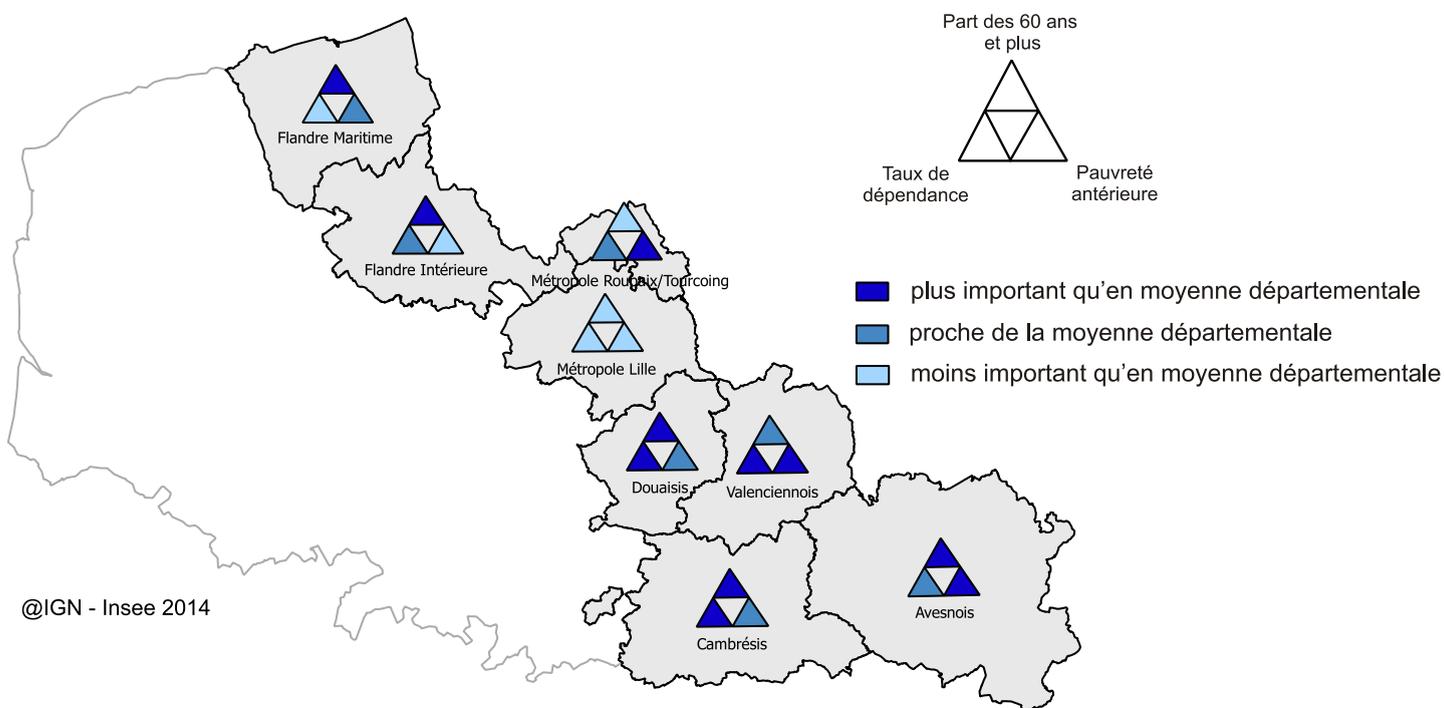
Vers un creusement des inégalités territoriales

Au final, à l'horizon 2020, l'analyse simultanée des différents facteurs de fragilité retenus fait craindre une accentuation des disparités entre les territoires. Les difficultés semblent bien structurellement ancrées dans le sud du département [Carte 1](#), [Carte 2](#). Le positionnement de ces territoires par rapport à la moyenne départementale reste le même, en termes de vieillissement, de dépendance et de pauvreté, même si le Valenciennois se rapproche de la moyenne départementale sur le plan du vieillissement. Cependant, sur le plan de la pauvreté, l'écart à la moyenne départementale se creuse encore dans le Valenciennois et dans l'Avesnois.

Dans le nord du département, les évolutions projetées sont davantage différenciées selon les territoires. Dans les Flandres, la population vieillit plus rapidement qu'en moyenne départementale, mais une amélioration globale de la situation des personnes âgées se dessine, plus marquée néanmoins sur la Flandre intérieure que sur la Flandre maritime sur le plan des revenus. La direction territoriale de Lille, qui demeure plus jeune que la moyenne du territoire, conserve une

situation plus favorable, particulièrement en termes de revenus : ceux-ci augmentent plus vite qu'en moyenne départementale, creusant encore l'écart avec les autres territoires, à l'exception de la Flandre intérieure. A contrario, en métropole de Roubaix - Tourcoing, la situation semble plus préoccupante car, malgré un vieillissement peu marqué, les personnes âgées devraient connaître davantage de difficultés sanitaires et financières que leurs aîeux.

Carte 2 : LES DIFFÉRENTES FRAGILITÉS DES PERSONNES ÂGÉES AU SEIN DES DIRECTIONS TERRITORIALES DU NORD EN 2020



Note de lecture : l'indicateur de pauvreté antérieure est obtenu en comparant le 1er quartile de revenu (revenu fiscal par unité de consommation) des personnes âgées de 60 à 74 ans du territoire en 2010 par rapport à la moyenne départementale. Cet indicateur traduit l'exposition à une précarité monétaire qu'auraient pu connaître les générations qui, demain, entreront dans le quatrième âge, au-delà de 75 ans. Les territoires où la pauvreté est plus importante (en foncé) sont ceux où le premier quartile est inférieur à celui du département. Les deux autres indicateurs, sur la part des personnes âgées et les taux de dépendance, font référence à la situation de demain (en 2020) des seniors dans le département et ses territoires.

Source : recensement de la population 2009, enquête Handicap-Santé 2008-2009, revenus fiscaux localisés 2010, modèle Omphale 2010 - scénario démographique central et hypothèse de dépendance intermédiaire (Insee).

Encadré 2 : UNE APPROCHE DÉMOGRAPHIQUE DE LA DÉPENDANCE DE DEMAIN

À l'horizon 2020, le vieillissement de la population sera marqué, dans le département comme en France métropolitaine. Dans le département du Nord, 596 000 personnes seraient ainsi âgées de 60 ans ou plus, soit 28 % de plus qu'en 2009. Ce vieillissement de la population serait porté par l'entrée dans le troisième âge des générations issues du « baby boom », qui auront entre 60 et 80 ans entre 2009 et 2020. Au sein du département du Nord, le vieillissement de la population sera particulièrement marqué dans les Flandres maritime et intérieure, qui ont attiré de nombreux actifs à partir des années 1960 restés depuis lors sur le territoire.

Ce vieillissement important de la population conduit ainsi mécaniquement à une augmentation importante du nombre de personnes âgées dépendantes, malgré l'hypothèse retenue d'une amélioration de l'espérance de vie en bonne santé [Définitions](#). Ainsi, en 2020, ce sont 62 600 personnes âgées dépendantes qui résideraient dans le département du Nord, soit 22 % de plus qu'en 2009 [Tableau 1](#). Les territoires des Flandres connaîtraient des augmentations très importantes du nombre de personnes âgées dépendantes : + 27 % en Flandre maritime et + 26 % en Flandre intérieure. La cause principale serait un vieillissement plus marqué de ces territoires par rapport au département. Le modèle suppose un maintien des écarts d'état de santé entre territoires, et ne prend pas en compte d'éventuels rattrapages ou décrochages au sein du département.

**Tableau 1 - NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES
DANS LES DIRECTIONS TERRITORIALES DU NORD EN 2009 ET 2020**

unités : nombre, %

	Personnes âgées dépendantes			Personnes âgées- évolution 2009-2020
	Nombre en 2009	Nombre en 2020	Évolution 2009-2020	
Avesnois	5 200	6 400	23	28
Cambrésis	3 900	4 600	18	23
Douaisis	5 700	6 700	18	26
Flandre intérieure	3 800	4 800	26	32
Flandre maritime	5 100	6 500	27	35
Métropole Lille	12 000	14 700	23	29
Métropole Roubaix - Tourcoing	7 800	9 500	22	26
Valenciennois	7 900	9 400	19	25

Source : enquête Handicap - Santé 2008-2009, modèle Omphale 2010 – scénario démographique central et hypothèse de dépendance intermédiaire – (Insee).

Pour en savoir plus

- Collectif,
« Fragilité sociale des personnes âgées du Nord : entre vieillissement, précarité et dépendance »,
Insee Nord-Pas-de-Calais, rapport d'études, février 2014.
 - Malaizé V., Agence régionale de Santé, Desrivierre D., Insee,
« Les disparités territoriales de dépenses de santé dans le Nord-Pas-de-Calais au regard des facteurs démographiques,
sanitaires et sociaux »,
Insee Nord-Pas-de-Calais, *Pages de Profils* n°105, juin 2012.
- @ Lien internet
- Inégalités sociales de santé, « Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ? »,
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé :
<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/determinants-sante.asp>

Suivi partenarial

Département du Nord Direction générale de la solidarité

Guillaume Decock
Paule Laidebeur
Marion Lefebvre

Insee Nord-Pas-de-Calais Service études et diffusion

Betty Becuwe
Benoît Werquin