



## Fragilités sociales et besoins en santé : des situations différenciées d'un territoire à l'autre

Dans certaines communes des Pays de la Loire, la population est dans une situation socio-économique davantage fragilisée. Les personnes à bas revenus y sont plus présentes, de même que les personnes âgées et les actifs ayant des conditions de travail pénibles. Le cœur des grandes agglomérations concentre 40 % de la population pauvre de la région. Le niveau de vie des habitants de certaines communes peu denses est en moyenne plus faible et leurs conditions de travail plus souvent difficiles. Sur le littoral, les jeunes aux revenus modestes côtoient des retraités. Dans les espaces périurbains, la population est davantage épargnée par ces fragilités. Les communes les plus éloignées des centres des grandes villes attirent des familles avec des revenus plus modestes. Les enjeux en matière de politique de santé sont ainsi différents d'un territoire à l'autre selon le profil de leurs habitants.

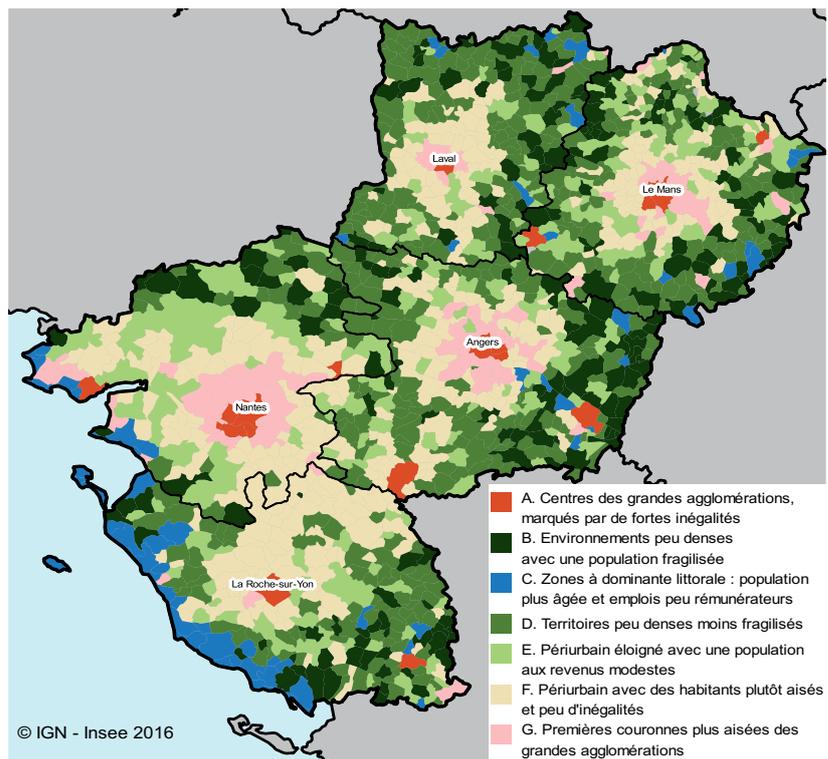
Hélène Chesnel, Antoine Le Graët, Insee

Certaines populations sont particulièrement au cœur des politiques de santé en raison de leur état de santé, de leurs besoins d'accompagnement ou encore de leur comportement vis-à-vis des professionnels de santé. Les personnes à bas revenus présentent un état de santé souvent plus dégradé et ont moins fréquemment recours aux soins. Travailler dans des conditions pénibles peut aussi avoir un impact sur la santé, notamment pour les ouvriers et les agriculteurs. Les enfants en bas âge et les personnes âgées ont également des besoins accrus. Des politiques de prévention peuvent être mises en place pour chacun de ces publics.

Bien que les Pays de la Loire soient relativement préservés par rapport à la moyenne nationale, une partie des Ligériens est exposée à des situations de fragilités socio-économiques. Leur profil peut être très différent d'une commune à l'autre (figure 1). Dresser un portrait des habitants de chaque type de territoire permet d'adapter les actions de santé et de repérer leurs problématiques spécifiques (méthodologie). Cette démarche est un préalable à l'élaboration du projet régional de santé (encadré).

### 1 Des enjeux accrus dans les pôles urbains, des zones peu denses et sur le littoral

Sept groupes de communes selon le profil de la population



© IGN - Insee 2016

Sources : Insee, Recensement de la population (RP) 2012, Déclaration annuelle de données sociales (DADS) 2012 ; Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi) 2012 ; CAF 2012.

## Une pauvreté très présente dans le centre des grandes agglomérations

Les communes-centre des grandes agglomérations (*groupe A*) regroupent 28 % de la population régionale. Leurs habitants sont les plus touchés par la pauvreté (*figure 2*) : ces territoires concentrent ainsi 40 % de la population pauvre de la région. Ces personnes sont fragilisées par des revenus faibles, des difficultés d'insertion sur le marché du travail ou des configurations familiales vulnérables. Le recours aux aides sociales est plus important qu'ailleurs, qu'il s'agisse du revenu de solidarité active, de l'allocation aux adultes handicapés ou d'autres prestations sociales et familiales. Une partie importante de la population est en difficulté sur le marché du travail et un actif sur six se déclare au chômage lors du recensement de la population. Les conditions d'emploi sont plus souvent précaires : 19 % des salariés ont des contrats non stables et 22 % perçoivent des bas salaires (*figure 3*) (*définitions*). Par ailleurs, 67 000 travailleurs exercent dans des secteurs où les conditions de travail sont plus fréquemment pénibles, notamment dans l'industrie manufacturière et la construction.

Les inégalités de revenus sont les plus fortes dans ces villes : les populations fragilisées côtoient plus souvent des cadres (17 % de la population active contre 12 % dans la région). Malgré la pauvreté très présente, le niveau de vie médian y est globalement assez élevé. Par ailleurs, à l'intérieur du territoire urbain, les habitants ont parfois des caractéristiques très différentes selon leur lieu de résidence : les actions de santé doivent être adaptées quartier par quartier (*pour en savoir plus*).

Les jeunes âgés de 18 à 24 ans sont plus présents qu'ailleurs : cette population est plus souvent confrontée à des problématiques de santé en lien avec des comportements à risques et des situations de précarité. Le risque d'isolement est aussi prégnant dans ces communes, notamment chez les personnes âgées. Près d'un ménage sur deux est composé d'une seule personne, contre moins d'un sur trois dans les

## Un état des lieux qui alimentera le prochain projet régional de santé

La présente étude participe à la dynamique de construction du deuxième projet régional de santé (PRS) porté par l'Agence régionale de santé (ARS). Elle porte un regard sur les fragilités sociales dans les Pays de la Loire, qui sont une composante essentielle des inégalités de santé observées. Elle apporte une grille de lecture partagée avec les acteurs de la cohésion sociale. La construction de cette observation a fait l'objet d'un ajustement mutuel pour rassembler un ensemble élargi de critères de fragilité sociale. Elle alimentera l'état des lieux de la santé de la population régionale qui doit être réalisé en 2016 et viendra en appui à la définition des orientations stratégiques du prochain PRS.

Les inégalités territoriales, sociales et environnementales appellent des réponses spécifiques dans chacun des territoires au plus proche des habitants. L'analyse communale apporte des éléments objectifs pour décliner le programme au niveau territorial et ainsi proposer une réponse adaptée aux besoins de santé de chacun.

Pays de la Loire. Par ailleurs, les enfants vivent plus souvent dans une famille monoparentale qu'en moyenne dans la région, ce qui les expose davantage à des risques de précarité.

L'état de santé des habitants est assez favorable dans ces communes avec un indice comparatif de mortalité, proche du niveau régional, respectivement 94 et 96 (*définitions*). Cette situation est contrastée selon les territoires : plutôt positive à Laval et Angers, elle est plus dégradée au Mans et à Saint-Nazaire. L'offre de soins y est globalement importante, qu'il s'agisse de médecine de ville ou de spécialistes exerçant en hôpital. Dans les grands pôles urbains, les inégalités en matière de santé sont cependant marquées : un accompagnement important est nécessaire pour de nombreuses personnes et l'offre de santé est inégalement répartie. L'accès aux soins et la prévention, notamment en direction des jeunes et des populations en situation de précarité, constituent de forts enjeux.

### Des environnements peu denses qui abritent une population fragilisée...

Plus loin des grandes villes, la population présente également des fragilités socio-économiques accrues (*groupe B*). Certaines communes sont des pôles urbains de taille modeste, comme La Flèche, Mayenne ou Châteaubriant. D'autres sont plus isolées : une sur deux compte moins de 1 000 habitants. Ces territoires ont souvent connu de profondes mutations économiques depuis une trentaine d'années, qui se sont accompagnées d'une baisse et d'une précarisation de l'emploi. À

l'image des grands centres urbains, ils sont marqués par une forte pauvreté monétaire. Le revenu médian est le plus faible de la région. Le chômage y est relativement élevé. Une plus forte proportion d'actifs occupe des emplois à durée déterminée ou perçoit des bas salaires. Ceci peut être lié à un salaire horaire faible, à un contrat à temps partiel ou à une alternance de périodes avec et sans emploi. Les jeunes sont plus touchés qu'ailleurs, il s'agit du seul groupe de communes où la majorité des salariés de moins de 26 ans n'a pas d'emploi stable.

Par rapport aux centres des grandes agglomérations, la population de ces territoires est moins qualifiée. Les jeunes sont plus souvent non diplômés et une part importante d'ouvriers est non qualifiée. De plus, près d'un tiers de la population active travaille dans un secteur davantage exposé à la pénibilité (agriculture, industrie manufacturière, construction) ce qui induit des risques de dégradation de la santé.

La population est plus âgée que dans l'ensemble des Pays de la Loire : plus d'un habitant sur dix a 75 ans ou plus. Organiser la prise en charge des personnes âgées, à domicile ou en établissement, est un enjeu dans ces territoires. La mortalité est plus importante dans ces communes que dans l'ensemble de la région, avec un indicateur comparatif de mortalité de 102. L'offre de soins est complète et dense pour les soins de premiers recours (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et chirurgiens-dentistes). En revanche, les habitants sont plus éloignés des médecins spécialistes, notamment les pédiatres, les gynécologues et les psychiatres (*figure 4*).

## 2 Pauvreté : des contrastes marqués entre le cœur des grandes villes et leurs banlieues proches

Niveau de revenu et chômage dans les sept groupes de communes

		Population des ménages	Taux de pauvreté (en %)	Niveau de vie médian (en euros)	Indice de Gini <sup>(1)</sup>	Taux de chômage <sup>(2)</sup> (en %)
<b>A</b>	Centres des grandes agglomérations, marqués par de fortes inégalités	994 000	16	19 134	0,29	16
<b>B</b>	Environnements peu denses avec une population fragilisée	353 000	14	17 983	0,24	12
<b>C</b>	Zones à dominante littorale : population plus âgée et emplois peu rémunérateurs	229 000	10	20 458	0,28	13
<b>D</b>	Territoires peu denses moins fragilisés	401 000	11	18 247	0,22	9
<b>E</b>	Périurbain éloigné avec une population aux revenus modestes	382 000	10	18 924	0,21	9
<b>F</b>	Périurbain avec des habitants plutôt aisés et peu d'inégalités	689 000	7	21 543	0,21	7
<b>G</b>	Premières couronnes plus aisées des grandes agglomérations	494 000	6	22 138	0,25	8
<b>Pays de la Loire</b>		<b>3 542 000</b>	<b>11</b>	<b>19 486</b>	<b>0,25</b>	<b>11</b>

(1) L'indice de Gini mesure les inégalités de niveaux de vie au sein d'une population. Il est d'autant plus élevé que les inégalités sont fortes.

(2) Part des actifs se déclarant au chômage (au sens du RP).

Sources : Insee, RP 2012 ; Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Filosofi 2012.

### ... d'autres avec un marché de l'emploi plus dynamique

Dans les environnements peu denses, la population est plus préservée dans d'autres communes : les fragilités sont similaires à celles du groupe précédent, mais moins fréquentes (*groupe D*). Ces communes sont généralement plus petites, sept sur dix comptent moins de 1 000 habitants, et 11 % de la population régionale y habite. L'agriculture est plus présente : 10 % des actifs travaillent dans ce secteur. Bien que le niveau de vie médian soit relativement faible, la pauvreté est moins intense. Le taux de pauvreté est proche de la moyenne régionale et les difficultés d'insertion sur le marché du travail moins marquées : seulement 9 % des actifs sont au chômage, contre 11 % dans la région. Les personnes en emploi perçoivent moins souvent des bas salaires que dans les communes du type précédent. En revanche, le risque d'avoir des conditions de travail pénibles est plus élevé : 37 % des actifs sont ouvriers et 7 % agriculteurs exploitants.

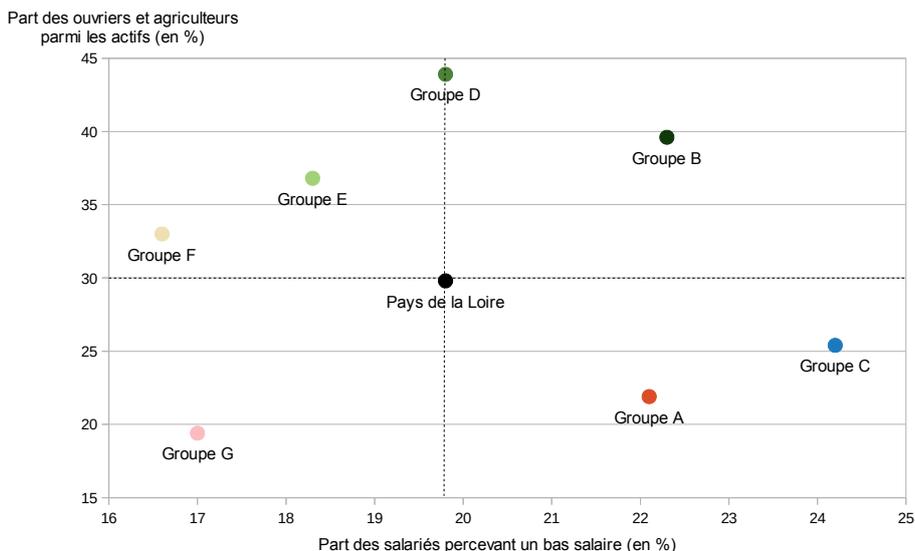
Si peu de familles monoparentales vivent dans ces communes, 8 % des ménages sont des familles nombreuses, ce qui est plus fréquent que dans l'ensemble des Pays de la Loire. Près d'un habitant sur dix a moins de 6 ans. Dans ces territoires où la pauvreté reste très présente, les questions de prévention et de sensibilisation en direction de la petite enfance constituent des enjeux en matière de politique sanitaire. L'état de santé de la population se situe dans la moyenne de la région. Les habitants sont cependant éloignés des professionnels médicaux.

### Communes à dominante littorale : une population plus âgée et davantage d'emplois peu rémunérateurs

Des communes essentiellement situées sur le littoral mais également dans des zones moins denses se caractérisent par de fortes inégalités et une population âgée très présente (*groupe C*). Même si le revenu médian y est plus élevé que dans les Pays de la Loire, le taux

### 3 Des salaires plus souvent faibles dans les zones les plus fragilisées

Conditions d'emploi des actifs des sept groupes de communes



Source : Insee, RP 2012, DADS 2012.

de pauvreté est à peine inférieur à la moyenne régionale. Les jeunes de moins de 30 ans sont particulièrement touchés. Une part importante de la population fait face à des difficultés, notamment sur le marché de l'emploi : 13 % des actifs sont au chômage. Près d'un quart des salariés perçoit un bas salaire, soit la part la plus élevée de la région ce qui peut être lié à la forte présence d'emplois saisonniers.

Par ailleurs, la part de personnes âgées y est la plus élevée : deux habitants sur cinq ont 60 ans ou plus. Leurs revenus sont parmi les plus élevés de la région. Adapter l'offre de soins et répondre aux besoins accrus de santé de ces personnes âgées sont des enjeux importants. L'offre de soins de proximité est bien implantée sur le territoire, mais ses habitants sont aussi les Ligériens les plus éloignés des spécialités hospitalières.

### Dans l'espace périurbain, des populations plus homogènes et préservées

Les habitants des communes situées dans l'espace périurbain des grandes agglomérations

sont plus préservés. Toutefois, selon leur éloignement des grands pôles urbains, les profils des populations paraissent plus ou moins fragilisés.

Certaines communes (*groupe E*) ont une population relativement homogène et moins pauvre qu'au niveau régional mais avec des revenus modestes. Elles sont le plus souvent situées dans les territoires périurbains les plus éloignés du centre des grandes agglomérations, particulièrement autour de Nantes, mais également du Mans et de La Roche-sur-Yon. De façon plus ou moins contrainte, leurs habitants s'éloignent souvent des grands pôles pour se loger à moindre coût. Les charges supplémentaires, notamment en termes de transports pour se rendre au travail et accéder aux équipements, peuvent peser dans le budget des ménages modestes.

Le marché du travail est plutôt favorable avec un chômage moins présent que dans l'ensemble de la région et peu de salariés percevant un bas salaire. Les familles sont relativement jeunes : des parents de moins de 40 ans avec des enfants qui ont plus souvent moins de 12 ans. Elles sont aussi plus fragiles puisque 9 % des ménages sont des familles nombreuses et 8 % des familles monoparentales, parts parmi les plus élevées des Pays de la Loire (*figure 5*). De plus, le maillage médical y est le plus souvent dégradé, notamment dans la Sarthe et la Mayenne. Il est proche de celui des communes les moins denses de la région. La mortalité est également plus élevée.

D'autres communes de l'espace périurbain (*groupe F*), généralement situées plus près des grands pôles urbains, ont un profil similaire mais un niveau de vie en moyenne supérieur et une pauvreté moins importante. Les enjeux sont comparables, même si l'immobilier, plus onéreux, peut représenter un poste de dépenses important pour les ménages modestes. Le taux de chômage est plus faible de 2 points par rapport aux communes précédentes et

### 4 Une offre de soins éloignée dans les communes peu denses

Temps d'accès aux soins (en minutes)

	Médecin généraliste	Pédiatre	Ophthalmologue	Spécialités hospitalières
<b>A</b> Centres des grandes agglomérations, marqués par de fortes inégalités	0	2	1	9
<b>B</b> Environnements peu denses avec une population fragilisée	1	26	13	36
<b>C</b> Zones à dominante littorale : population plus âgée et emplois peu rémunérateurs	2	19	12	40
<b>D</b> Territoires peu denses moins fragilisés	2	25	17	36
<b>E</b> Périurbain éloigné avec une population aux revenus modestes	2	23	16	33
<b>F</b> Périurbain avec des habitants plutôt aisés et peu d'inégalités	1	19	14	31
<b>G</b> Premières couronnes plus aisées des grandes agglomérations	0	11	8	26
<b>Pays de la Loire</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>26</b>

Lecture : si un professionnel exerce dans une commune, le temps d'accès est considéré comme nul pour ses habitants. Cette information doit être interprétée avec précaution pour les grandes villes.  
Sources : CNAMTS, SNIIR-AM 2013 ; Insee, RP 2012.

moins de jeunes sortent du système scolaire sans qualification. Un Ligérien sur cinq habite cependant dans ces communes : bien que moins présentes en proportion, les personnes fragilisées y sont nombreuses. Cibler ces populations diffuses est un enjeu pour les politiques de santé. Les familles monoparentales habitent moins souvent dans ces territoires. Les familles nombreuses y sont cependant très présentes, comme dans le groupe précédent.

L'état de santé de la population est également plus favorable. L'offre de soins est plus accessible, bien que dégradée dans la Sarthe. Elle est plutôt dense en Loire-Atlantique et en Vendée.

### Des populations aisées en première couronne des grandes agglomérations

Les communes dont les habitants présentent le moins de fragilités socio-économiques sont le plus souvent localisées en première couronne des grandes agglomérations (*groupe G*). La pauvreté y est la moins fréquente et le revenu médian le plus élevé. Le marché du travail est aussi favorable : le chômage y est plus rare et les cadres sont très présents, représentant un cinquième de la population active. À l'inverse, la part des ouvriers est la plus faible de la région. De plus, très peu de jeunes adultes sortent du système scolaire sans qualification. Les familles sont très présentes dans cette population. Elles sont plus âgées que dans les communes périurbaines plus éloignées : les parents ont plus souvent entre 40 et 59 ans

## 5 Une population âgée très présente dans les communes du littoral

Caractéristiques démographiques des habitants des sept groupes de communes (en %)

	Part de moins de 6 ans	Part des 75 ans et plus	Part des familles monoparentales	Part des familles nombreuses
<b>A</b> Centres des grandes agglomérations, marqués par de fortes inégalités	7	9	9	5
<b>B</b> Environnements peu denses avec une population fragilisée	7	12	7	6
<b>C</b> Zones à dominante littorale : population plus âgée et emplois peu rémunérateurs	5	15	6	4
<b>D</b> Territoires peu denses moins fragilisés	9	9	3	8
<b>E</b> Périurbain éloigné avec une population aux revenus modestes	10	7	8	9
<b>F</b> Périurbain avec des habitants plutôt aisés et peu d'inégalités	10	6	5	9
<b>G</b> Premières couronnes plus aisées des grandes agglomérations	7	7	7	7
<b>Pays de la Loire</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Source : Insee, RP 2012.

et des enfants adolescents. Les familles nombreuses et monoparentales sont aussi présentes que dans l'ensemble de la région, mais sont en moyenne plus préservées du fait de revenus plus élevés. Toutefois, les inégalités de revenus restent marquées même si elles sont moins fortes que dans les centres des grandes agglomérations.

En matière de santé, la situation est particulièrement favorable, avec un indicateur comparatif de mortalité de 87. Même si les personnes fragilisées sont moins présentes que dans d'autres types de communes, les disparités socio-économiques sont fortes. Une partie des habitants a donc des besoins

d'accompagnement en santé spécifiques. Ces communes disposent d'une offre de soins complète et à proximité. ■

### Définitions

Un **contrat stable** n'a pas de limite de durée (y compris les fonctionnaires) au contraire d'un **contrat non stable** (contrats à durée déterminée, intérim et apprentissage).

Les **bas salaires** sont inférieurs à 60 % du salaire médian annuel national, soit 11 808 euros nets annuel en 2012.

Le **niveau de vie** correspond au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation. Il est composé des revenus d'activité, des revenus du patrimoine, des transferts en provenance d'autres ménages et des prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage) nets des impôts directs.

Le **taux de pauvreté** est la proportion de personnes dont le niveau de vie est inférieur à 60 % du niveau de vie médian national, soit un seuil de pauvreté de 11 871 euros en 2012.

La **disparité de revenus** se mesure à travers l'indice de Gini.

L'**indice comparatif de mortalité** est le rapport entre le nombre de décès observés et le nombre de décès attendus. Ce dernier est calculé en appliquant à la population les taux de mortalité nationaux par âge et sexe. Lorsque l'indice est supérieur à 100, la mortalité de la zone étudiée est supérieure à la moyenne française, indépendamment de la structure par âge et sexe. Elle est donc un peu plus faible en moyenne dans les Pays de la Loire où l'indice s'élève à 96.

## Méthodologie

### Une typologie des communes selon le profil de leurs habitants

Une analyse en composantes principales permet d'identifier les territoires abritant la plus forte proportion de populations fragilisées. Neuf indicateurs sont retenus : la part des enfants de moins de 6 ans, la part des personnes de 75 ans et plus, la part des jeunes de 18 à 24 ans déscolarisés et non diplômés, la part des ouvriers dans la population active, la part de familles monoparentales, la part des salariés à bas salaire, le taux de pauvreté, le niveau de vie médian, l'indice de Gini du niveau de vie. Seule la population des ménages, hors communautés, est prise en compte.

Les communes sont ensuite regroupées en sept groupes homogènes par une classification ascendante hiérarchique. Au sein de chaque groupe, les communes présentent des profils similaires au regard des indicateurs de fragilité.

Les groupes de communes obtenus étant proches du zonage en aires urbaines, certains termes sont utilisés par abus de langage.

Cette étude est le fruit d'un partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (ARS). En plus des auteurs, y ont contribué Aurélie Goin (Insee), Marie-Jo Passetemps, Ambre Pioger et Michel Poupon (ARS), ainsi que Raphaëlle Marie (DRDJSCS).

## Pour en savoir plus :

- Chesnel H., *Des enjeux différenciés en matière de santé dans les quartiers des grandes agglomérations*, Insee Analyses Pays de la Loire, n° 23, décembre 2015.
- Borzic M., Clause A., *Un taux de pauvreté régional relativement faible, des disparités territoriales*, Insee Analyses Pays de la Loire, n° 14, juin 2015.
- Bonnefoy V. et Al., *Accès aux soins de premier recours dans les Pays de la Loire : renforcer l'offre dans les territoires fragiles*, Insee Pays de la Loire, Études, n° 124, décembre 2013.
- Le projet régional de santé des Pays de la Loire, ARS Pays de la Loire.



Insee Pays de la Loire  
105, rue des Français Libres  
BP 67401 - 44274 NANTES Cedex 2

Directeur de la publication :  
Pascal Seguin

Rédactrice en chef :  
Myriam Boursier

Bureau de presse :  
02 40 41 75 89

ISSN 2275-9689  
© INSEE Pays de la Loire  
Juillet 2016