

Note D2DPE n°49

Un indicateur de santé sociale pour les régions françaises : l'ISS

Actualisation pour l'année 2008

Mars 2012



RESUME

En juin 2003, lors des Deuxièmes Assises Nationales du Développement Durable, le Conseil régional Nord-Pas de Calais a lancé le programme «Indicateurs 21» qui vise à mettre au point de nouveaux indicateurs de richesse, complémentaires du PIB, permettant d'évaluer le développement régional dans toutes ses dimensions, le progrès social mais également la pression exercée par l'homme sur les ressources naturelles.

L'Indicateur de Santé Sociale (ISS), construit en 2009 par Florence Jany-Catrice et Rabi Zotti (Clersé, Lille 1) à partir d'une démarche participative, est l'un des indicateurs composites retenus dans cette démarche.

Les résultats actualisés pour l'année 2008 montrent que le grand Nord de la France et le Sud-Est font face à une santé sociale médiocre. Le Limousin en revanche, suivi par la Bretagne et les Pays de la Loire, qui l'étaient déjà, demeurent dans des situations sociales relativement favorables.

Cette étude démontre aussi qu'on ne peut pas établir de lien entre la santé sociale et la richesse économique des régions mesurée par le PIB par habitant.

L'ISS permet de se doter d'un outil pédagogique qui permet de comprendre très rapidement la situation d'une région au regard de la santé sociale et de s'approprier les enjeux s'y référant.

Avec l'empreinte écologique et l'Indicateur de Développement Humain (IDH-2), l'ISS est retenu par la Commission Développement Durable Environnement de l'ARF comme indicateur de contexte permettant aux régions françaises de définir une vision partagée d'un développement humain et durable des territoires.

SOMMAIRE

1 – INTRODUCTION

2 – LE CONTENU DE L'INDICATEUR DE SANTÉ SOCIALE

3 – RÉSULTATS ET COMPARAISONS RÉGIONALES EN 2008

4 – RICHESSE ÉCONOMIQUE ET SANTÉ SOCIALE NE VONT PAS DE PAIR

5 – UN ZOOM SUR LA SANTÉ SOCIALE EN NORD-PAS DE CALAIS EN 2008

6 – LES DYNAMIQUES EN ŒUVRE EN NORD-PAS DE CALAIS ENTRE 2004 ET 2008

7 – CONCLUSION

8 - RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

DERNIÈRES NOTES DE LA D2DPE

CONTACTS

Dossier suivi par Grégory Marlier,
Service « Observation et Prospective Régionale »,
Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Évaluation.

mail : gregory.marlier@nordpasdecals.fr

téléphone : 03 28 82 70 41

Consultable sur prospective.nordpasdecals.fr

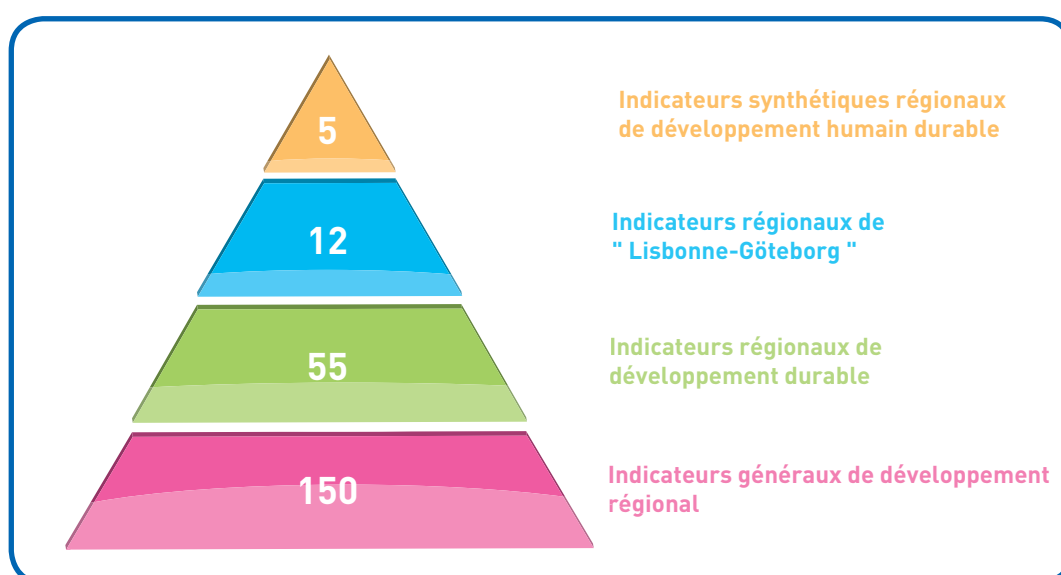
1 - INTRODUCTION

En juin 2003, lors des Deuxièmes Assises Nationales du Développement Durable, le Conseil régional Nord-Pas de Calais a lancé le programme «Indicateurs 21» qui vise à mettre au point de nouveaux indicateurs de richesse, complémentaires du PIB, permettant de mesurer le développement régional dans toutes ses dimensions, le progrès social mais également la pression exercée par l'homme sur les ressources naturelles.

Le programme «Indicateurs 21» trouve son origine dans trois grands chantiers :

- la réalisation d'une étude portant sur «la mise en réseau des observatoires se préoccupant de la problématique du développement durable», inscrite dans la stratégie régionale de développement durable en 2000 ;
- l'Agenda 21 régional, publié en mai 2003 et adopté en Séance Plénière du Conseil régional en janvier 2004 ;
- les travaux du Schéma Régional d'Aménagement et de Développement du Territoire (SRADT) qui ont conduit à l'élaboration d'un projet régional mobilisateur à 10 ans pour le Nord-Pas Calais qui a été adopté en novembre 2006.

L'ensemble des indicateurs du programme « Indicateurs 21 » se répartit selon quatre niveaux, combinant les approches de tableaux de bord et d'indicateurs synthétiques ou dit composites.



Ces derniers ont été conçus afin de mettre en lumière des phénomènes et des évolutions sociales et environnementales qui ne sont actuellement pas pris en compte par le PIB. **Ils sont donc conçus comme des compléments aux indicateurs économiques.**

Ces indicateurs synthétiques sont au nombre de 5 :

- **l’empreinte écologique,**
- **l’Indicateur de Développement Humain (IDH) et ses variantes territoriales,**
- **l’Indicateur de Participation des Femmes à la vie économique et politique (IPF),**
- **le Baromètre des Inégalités et de la Pauvreté (BIP40),**
- **l’Indicateur de Santé Sociale (ISS).**

Le BIP40, régionalisé en 2008 par Florence Jany Catrice, professeur à l’Université de Lille 1 et co-auteur avec Jean Gadrey de l’ouvrage « Les nouveaux indicateurs de richesse » permet d’avoir une vision multidimensionnelle et temporelle des inégalités et de la pauvreté en Nord-Pas de Calais.

L’ISS prolonge ce travail en s’intéressant davantage aux inégalités inter-régionales. Son procédé de construction participatif en fait aussi son originalité, et fournit à l’ensemble une légitimité assise sur des débats entre acteurs de points de vue différents.

Avec l’empreinte écologique et l’Indicateur de Développement Humain (IDH-2), l’ISS est retenu par la Commission Développement Durable Environnement de l’ARF comme indicateur de contexte permettant aux régions françaises de définir une vision partagée d’un développement humain et durable des territoires.

Il a notamment été présenté au Congrès de l’ARF à Tours, les 17 et 18 Novembre 2011.

2 - LE CONTENU DE L'INDICATEUR DE SANTÉ SOCIALE

La construction de l'ISS en 2009 s'est appuyée sur des travaux antérieurs orientés sur l'estimation multidimensionnelle des inégalités et de la pauvreté en France¹ et dans le Nord-Pas de Calais².

La manière avec laquelle cet indicateur a été construit est le fruit de réflexions autour de la légitimité de ce type d'initiatives.

- Le baromètre des inégalités et de la pauvreté reposait sur la légitimité acquise par le réseau RAI (réseau d'alerte sur les inégalités) qui l'avait promu au niveau national.
- Au niveau d'un indicateur de santé sociale, seule une initiative spécifique aux Etats-Unis était disponible, et elle était le reflet des grands problèmes sociaux contemporains américains, et très peu des enjeux sociaux français.

A l'issu d'un rapport sur les inégalités et la pauvreté réalisé pour le compte du Conseil régional Nord – Pas de Calais et dont la colonne vertébrale reposait sur la construction de ce baromètre composite (Jany-Catrice et al. 2007), des débats ont été organisés par la Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Évaluation de la Région Nord-Pas de Calais autour de plusieurs objets : (1) la production du baromètre régional, ses méthodes, les pondérations choisies, différentes variantes, et (2) les interprétations que l'on pouvait faire de la forte progression des inégalités et de la pauvreté en région Nord-Pas de Calais sur la décennie 1995-2005. Ces groupes de travail (regroupant de 5 à 20 personnes, selon les « dimensions » du baromètre), ont fait des suggestions importantes qui fondent la genèse de l'Indicateur de santé sociale construit par Florence Jany-Catrice et Rabih Zotti ; les décisions prises ne ressortirent pas d'un véritable procédé de démocratie (il n'y a pas eu de « vote » à proprement parler), mais chaque réunion a fait l'objet d'une retranscription très précise des débats, et les chercheurs ont ensuite retravaillé sur ces discours, débats et controverses. Les débats ont en particulier mis en évidence l'intérêt collectif d'étudier la santé sociale, dans une vision constructive de l'avenir et du regard porté sur les territoires, plutôt que les handicaps sociaux des régions, dans une vision de plaidoyer social. L'Indicateur de Santé Sociale essaie dans le choix des variables qui le composent, de refléter le mieux possible ces remarques et suggestions.

Cet ISS reprend les six grandes dimensions du baromètre des inégalités et de pauvreté (Tableau 1) : éducation, sécurité, logement, santé, revenus, travail et emploi. Ces deux dernières dimensions sont décomposées en sous dimensions : consommation, inégalités et fiscalité, pauvreté, salaires pour la dimension revenus ; chômage, conditions de travail, précarité, relations professionnelles pour la dimension travail et emploi. Pour tenir compte du caractère positif de ce qui est estimé : « la santé sociale », deux dimensions ont enrichi cet indicateur.

La dimension du lien social d'abord, estimé à partir du taux d'adhésion aux associations ; le lien interindividuel ensuite, estimé à partir du nombre d'interactions enregistrées entre individus (amis et voisins). Ces deux dernières mettent l'accent sur une facette importante du patrimoine social de chaque région.

1 Voir <http://www.bip40.fr>

2 Etudes Prospectives Régionales N°12, « Inégalités et Pauvreté en Nord-Pas de Calais, Baromètres »

Chaque dimension de l'ISS est composée d'une, ou plus rarement deux, variables combinées entre elles.

Les variables étant d'unités disparates, une normalisation comparative du type de celle retenue pour la construction de l'indicateur de développement humain du Programme des Nations-Unies pour le Développement est choisie : cette méthode consiste à attribuer pour chacune des variables la valeur « 0 » à la région qui possède la situation la plus dégradée et la valeur « 100 » à celle qui dispose de la meilleure situation. Les autres régions sont placées entre ces deux valeurs, selon une interpolation linéaire simple. En affectant une pondération égale à toutes les dimensions, on obtient un indicateur composite multidimensionnel qui résume les 9 dimensions, ou 14 sous-dimensions.

Plus l'ISS a une valeur élevée, plus la santé sociale du territoire est bonne, comparée à celles des autres régions métropolitaines.

• Tableau 1 : Les variables de l'indicateur de santé sociale appliquées pour 2008

Dimension	Sous dimension	Variables retenues	
Revenu	Consommation	Taux de surendettement	
	Inégalités et pauvreté	Taux d'ISF	Montant moyen par ménage
	Pauvreté	Taux de pauvreté monétaire des moins de 17 ans	
	Salaires	Rapport D9/D1 du niveau de vie par unité de consommation	
	Travail et emploi	Taux de chômage	Ecart taux de chômage entre femmes et hommes
Travail et emploi	Conditions de travail	Taux de fréquence des accidents de travail avec arrêt (1)	
	Précarité	Part de l'emploi précaire	Taux de travail à temps partiel
	Relations professionnelles	Taux de conflits du travail (2)	
Education		Taux des actifs sans diplômes	Taux d'accès au baccalauréat
Santé		Espérance de vie à la naissance	
Logement		Taux de recours DALO (3)	
Sécurité		Crimes et délits contre les personnes et les biens pour 100 000 habitants	
Lien social		Taux d'adhésion à au moins une association (4)	
Lien interindividuel		Taux des personnes qui voient au moins une fois par semaine leurs amis et leurs voisins (5)	

(1) sans les maladies professionnelles en 2008

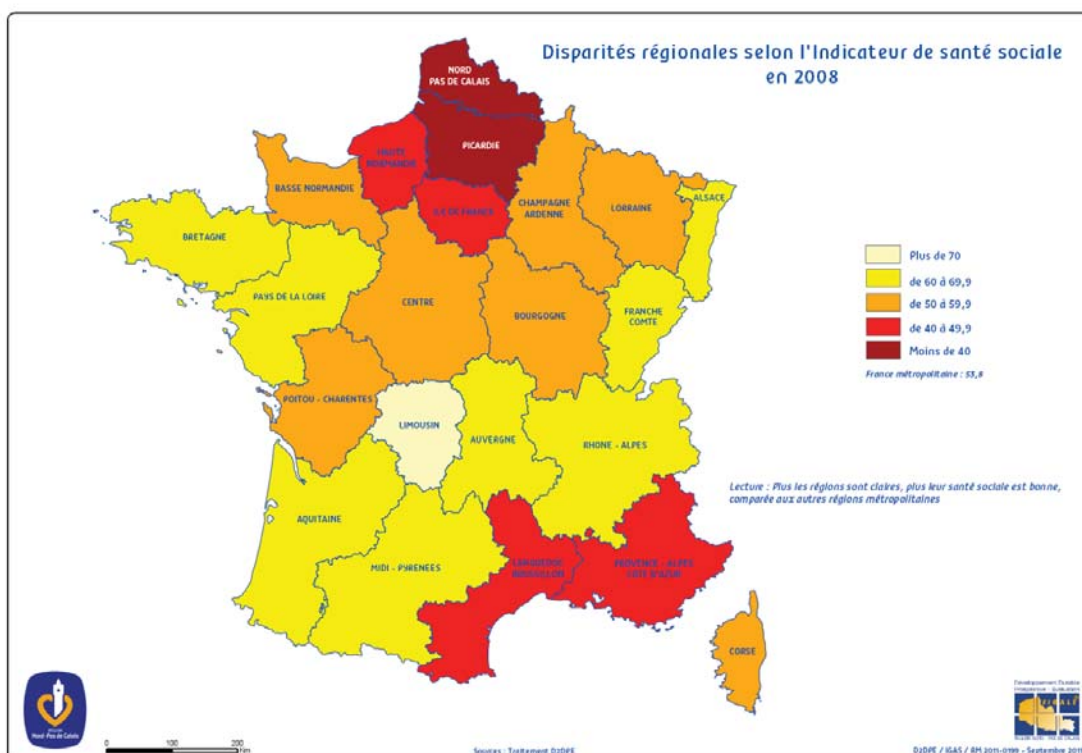
(2) : cette variable n'a pu être actualisée en 2008 : depuis 2005 les statistiques annuelles relatives aux grèves sont produites par la Dares à partir de l'enquête Acemo et non plus à partir des données administratives issues du recensement de l'inspection du travail et des directions départementales et régionales du travail. Cette enquête ACÉMO n'est pas représentative à l'échelle régionale.

(3) : Cette variable remplace le taux de recours aux expulsions locatives qui n'est plus fourni par le Ministère de l'Intérieur (4) et (5) : Ces 2 variables n'ont pas pu être actualisées en 2008, les enquêtes permanentes des Conditions de Vie (EPCV) utilisées pour calculer ces variables n'étant plus réalisées par l'INSEE depuis 2004.

3 - RESULTAT ET COMPARAISONS REGIONALES EN 2008

Le calcul de l'ISS en 2008 nous permet de dresser la carte 1. Celle-ci nous montre que, selon cet indicateur multidimensionnel, les régions en bonne santé sociale se trouvent plutôt dans le centre et le grand ouest de la France. Les régions Nord-Pas de Calais, Languedoc-Roussillon, Picardie, et Provence-Alpes-Côte d'Azur (qui comptent à elles quatre 21,6% de la population française) présentent les santés sociales les plus médiocres. Le Limousin bénéficie de la santé sociale la plus élevée devant la Bretagne et les Pays de la Loire.

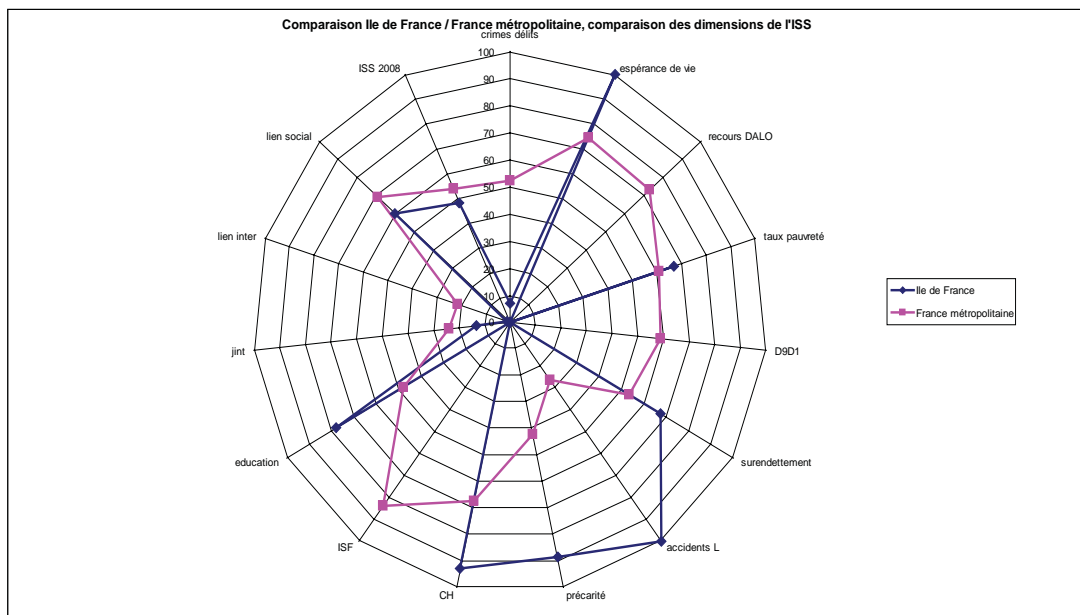
• Carte 1 : Représentation géographique de l'Indicateur de Santé Sociale pour 2008



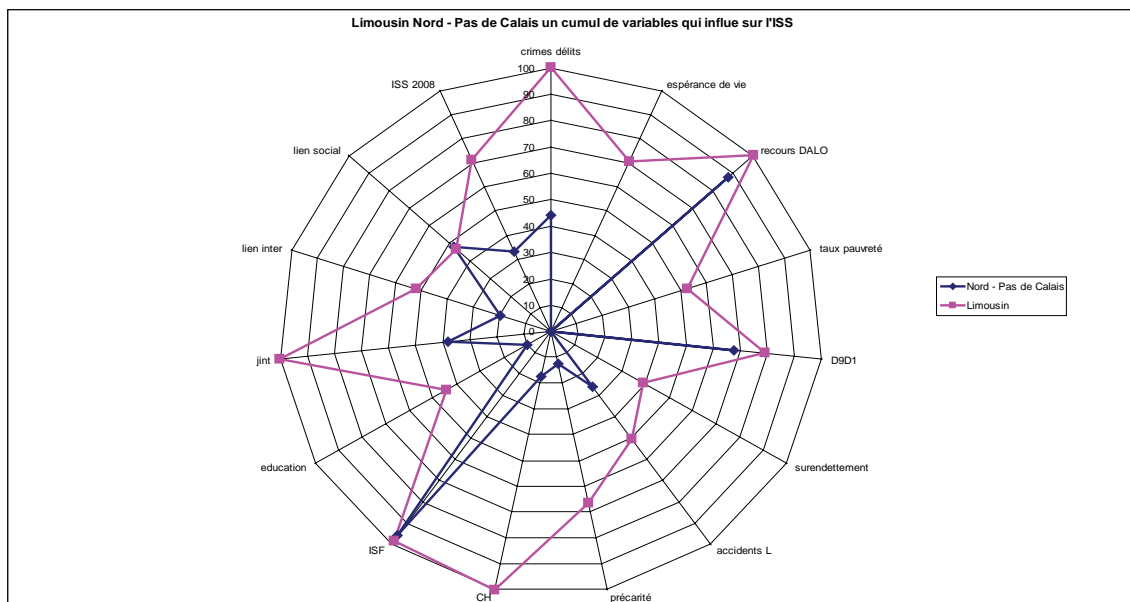
Lecture : Plus les régions sont claires, plus leur santé sociale est bonne comparée aux autres régions métropolitaines.

L'Ile-de-France est, en toutes dimensions, atypique (Graphique 1) : soit ses performances sociales sont nettement meilleures que les autres régions françaises, c'est le cas des accidents du travail, de la précarité, du taux de pauvreté des enfants et de l'espérance de vie ; soit elle est dans la pire des situations. C'est le cas des recours DALO, des crimes et délits mais aussi des inégalités de salaire et du taux d'ISF.

• Graphique 1 : Les variables de l'ISS appliquées à l'Ile-de-France



• Graphique 2 : La santé sociale multidimensionnelle comparée : Nord-Pas de Calais et Limousin



En revanche lorsque l'on compare deux régions polaires sur le point de vue de leur santé sociale (Limousin et Nord-Pas de Calais), on note que l'ensemble des dimensions illustrant la santé sociale cumulent bonne ou mauvaise situation (Graphique 2) : ainsi, dans la représentation en radar ci-dessus, le Nord-Pas de Calais est-il quasiment en tout point en situation plus défavorable socialement que le Limousin.

4 - RICHESSE ÉCONOMIQUE ET SANTÉ SOCIALE NE VONT PAS DE PAIR

Le tableau 2 présente les valeurs de l'ISS des régions et leurs PIB par tête ainsi que leurs classements en 2008. Les valeurs de l'IDH-2¹ sont également renseignées pour cette même année.

• Tableau 2 : Tableau de comparaison des régions en 2008

Région	PIB/tête en €	Rang Pib/tête	ISS	Rang ISS	IDH-2	Rang IDH-2
Île-de-France	47 696	1	48,2	17	0,788	1
Rhône-Alpes	30 513	2	61,8	7	0,763	3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	28 500	3	43,9	19	0,735	10
Alsace	28 285	4	65,6	5	0,742	7
Champagne-Ardenne	27 917	5	51,1	16	0,687	20
Haute-Normandie	27 584	6	46,6	18	0,693	18
Pays de la Loire	27 357	7	66,3	3	0,746	6
Aquitaine	27 322	8	60,9	8	0,755	4
Midi-Pyrénées	27 254	9	62,1	6	0,765	2
Bretagne	26 530	10	67,6	2	0,755	5
Bourgogne	26 459	11	57,7	13	0,721	14
Centre	26 449	12	59,1	11	0,736	9
Auvergne	25 260	13	65,9	4	0,735	11
Poitou-Charentes	25 010	14	59,5	10	0,733	13
Franche-Comté	24 908	15	60,5	9	0,733	12
Nord-Pas-de-Calais	24 683	16	33,3	22	0,651	22
Basse-Normandie	24 536	17	58,0	12	0,703	16
Lorraine	24 497	18	53,7	15	0,696	17
Limousin	24 296	19	71,3	1	0,742	8
Picardie	23 872	20	38,4	21	0,664	21
Corse	23 803	21	54,8	14	0,689	19
Languedoc-Roussillon	23 741	22	42,5	20	0,711	15
France	30 700		53,8		0,737	

Lorsqu'on compare les indicateurs économiques et sociaux (tableau 2), on note que l'Île-de-France bien qu'en excellente posture économique (1^{ère} en classement de PIB par tête), perd 16 places quand on la classe en termes de santé sociale, et se retrouve située entre la Champagne-Ardenne et la Haute-Normandie. La région Provence-Alpes-Côte d'Azur est sur une trajectoire comparable : elle perd 16 places selon le critère de classement retenu : 3^{ème} en termes de PIB/tête, elle glisse à la 19^{ème} position en termes de santé sociale.

¹ Trois variables composent l'IDH-2 : la capacité à bénéficier d'une vie longue et saine : l'espérance de vie à la naissance (Hommes - Femmes) ; la capacité d'accès à l'éducation et aux connaissances : pourcentage de la population adulte diplômée ; la capacité d'accès aux ressources matérielles indispensables pour atteindre un niveau de vie décent : le revenu fiscal médian par unité de consommation traduit en dollars US et en parité de pouvoir d'achat (méthodologie de l'IDH). Cf Note de la D2DPE N°47

Le Nord-Pas de Calais, 16ème région française en termes de richesse économique mesurée par le PIB par habitant, est celle ayant l'ISS le plus faible des 22 régions métropolitaines.

A l'autre extrême, la Bretagne et l'Auvergne, et dans une moindre mesure, Midi-Pyrénées et Corse sont nettement plus performantes en termes d'ISS qu'en termes de PIB/tête. Le Limousin est dans une situation exceptionnelle puisque selon l'ISS, il est largement en tête de la santé sociale des régions françaises. En revanche, il est à la 19ème position du classement relatif à son PIB par tête.

En bas des classements en termes économiques, le Languedoc Roussillon et la Picardie ne réussissent pas à ajuster leur richesse économique par une meilleure santé sociale.

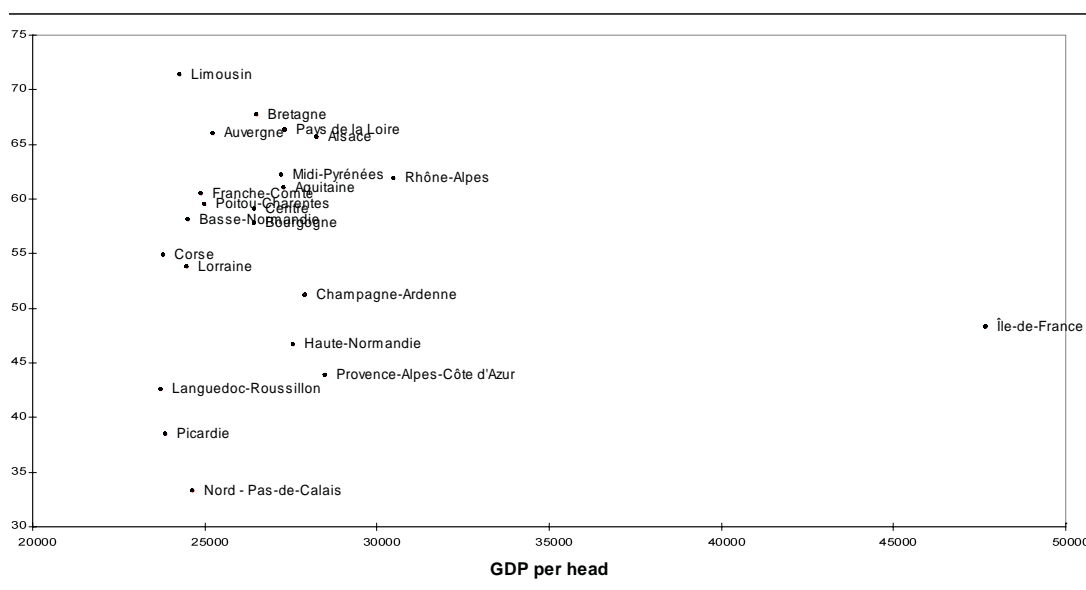
Ces résultats suggèrent la faible corrélation entre l'ISS et le PIB par tête. Même si on supprime l'Ile-de-France qui peut apparaître comme dans une situation très particulière et très atypique, la corrélation reste très faible¹. **Ceci signifie que dans les régions françaises en tout cas, un PIB plus élevé n'est pas un synonyme de meilleure santé sociale.**

La régionalisation de l'Indicateur de Développement Humain (IDH-2) avait également démontré que des régions peuvent avoir un indicateur de développement relativement élevé sans pour autant faire parti des régions les plus riches sur le plan économique : c'est notamment le cas de Bretagne et de Midi-Pyrénées.

Bien qu'ayant respectivement les 5 et 6ème PIB par habitant en France métropolitaine, la Champagne – Ardenne et la Haute-Normandie combinent un IDH-2 et un ISS inférieurs à la moyenne métropolitaine.

Par contre, en plus d'un développement économique et humain en retrait, le Languedoc Roussillon, la Corse, la Picardie, la Lorraine et le Nord-Pas de Calais sont également marquées par une santé sociale difficile.

• Graphique 3 : l'absence de lien entre l'ISS et le PIB



¹ $R^2 = 0,0005$; la relation reste peu significative lorsqu'on supprime des observations la région Ile de France ($R^2 = 0,054$).

Singularité et légitimité de l'ISS

Florence Jany-Catrice, Professeur d'économie à l'université Lille 1

Membre du Forum pour d'autres indicateurs de richesses (FAIR).

Florence.jany-catrice@univ-lille1.fr

Les racines de l'Indicateur de santé sociale (ISS) sont nombreuses. Le projet est d'abord né d'une rencontre avec la Région Nord-Pas de Calais, dont l'intérêt pour le « développement humain » grandissait à mesure qu'elle prenait conscience, en s'y confrontant, aux risques de l'insoutenabilité de son mode de croissance...

Après avoir élaboré une déclinaison régionale puis infra territoriale des indicateurs de développement humain (IDH), la Région reconnaissait que, pour intéressants qu'ils soient, ces indicateurs émanant du Pnud n'épuisaient ni la question sociale, ni bien entendu la question écologique, et cela, ni de manière globale, ni en se limitant à la singularité de son territoire.

Mais dès lors que l'objectif est celui de la construction d'indicateurs sociaux composites, se pose une question essentielle : comment mesurer la multidimensionnalité de cette santé sociale du territoire, comment en identifier les composants, sans que cela ne se réduise à une expression des élites (les experts, les techniciens, les politiques etc.). Pour répondre à cette question, il faut explorer les conditions dans lesquelles cette identification peut se faire, et les usages des indicateurs.

Sur la première question, celle des conditions d'élaboration de l'ISS, il est apparu qu'aucun fondement scientifique ne pourrait légitimer à lui seul ni le choix des variables, ni celui des pondérations, du fait que les options retenues fondent et expriment des représentations du monde, de ce qu'il est bon et juste de regarder, de ce sur quoi il est bon et juste d'accorder de l'attention. Comment, dès lors, associer les citoyens, ou s'appuyer sur une consultation des acteurs du territoire, incluant les citoyens ?

Dans le Nord-Pas de Calais, en 2008, des groupes de travail ont été constitués qui rassemblaient une grande diversité d'acteurs, des producteurs de données sociales locales aux associations en lien direct avec des populations fragilisées et pauvres. Ces acteurs divers ont participé à une expression plurielle autour de trois items : celle de la critique des indicateurs déjà élaborés ; celle de l'interprétation des résultats, et celle de l'ordre de priorité donnée aux dimensions et aux variables. Ce sont ces débats qui ont été à l'origine de l'ISS, et il en a été tenu compte, tant dans les principes de sa construction que dans son contenu. L'ISS indique ainsi que la vitalité de la santé de la société nécessite une forte densité des liens interindividuels et sociaux, un accès à des revenus dont les inégalités de répartition entre ménages n'est pas insoutenable, un accès pour tous à un emploi de qualité, à l'éducation, à la santé, au logement et à un environnement paisible. Les 16 variables qui composent cet indicateur sont une expression possible de cette santé sociale.

Une appropriation de ces indicateurs par une communauté élargie, comme l'association des Régions de France, peut fournir une base de légitimité plus forte, non seulement pour la pérennité de l'indicateur, mais aussi pour sa mise en œuvre comme outil de régulation, par exemple vis-à-vis de l'Union européenne, dans l'octroi de fonds structurels, ou autres. La vitalité de cet indicateur et sa reconnaissance nécessitent aussi une mise à jour régulière, ce qui a été entrepris dans le Nord-Pas de Calais pour les années 2004 et 2008. Cette mise à jour peut d'ailleurs permettre un certain affranchissement vis-à-vis de la comparaison interrégionale auquel l'indicateur conduit inévitablement, puisque les conditions sont alors réunies pour fournir des repères d'évolution de la santé sociale d'un territoire dans le temps.

Concluons par l'idée que, si intégrer l'ISS à des diagnostics territoriaux peut participer à une dynamique d'enrichissement de la vision jusqu'ici très univoque des richesses et du progrès, cet indicateur de santé sociale n'épuise pas, lui non plus, la vaste question de la soutenabilité sociale. Celle-ci nécessite des diagnostics singuliers, que seuls des regards croisés, puisant par exemple dans les fines études sociologiques ou ethnographiques pourront aider à consolider.

Selon l'ISS, le Nord-Pas de Calais est donc la 22ème région française en termes de santé sociale en 2008 derrière la Picardie et les régions du pourtour méditerranéen.

Plusieurs variables expliquent le mauvais positionnement de la région au regard de cet indicateur synthétique.

En premier lieu, le Nord-Pas de Calais est caractérisé par des difficultés importantes en matière de santé : en 2008, l'espérance de vie des habitants du Nord-Pas de Calais est la plus faible des régions métropolitaines, pour les hommes comme pour les femmes (74,4 et 82,1 années contre respectivement 77,7 et 84,3 années en moyenne métropolitaine).

En matière de revenus, la région est fortement pénalisée par le plus grand nombre de dossiers de surendettement déposés (555 pour 100 000 habitants contre 221 pour la France métropolitaine, soit 2,5 fois plus) et par la part la plus élevée de jeunes de moins de 17 ans vivant dans un ménage sous le seuil de pauvreté (25,1% contre 17,4% en moyenne métropolitaine).

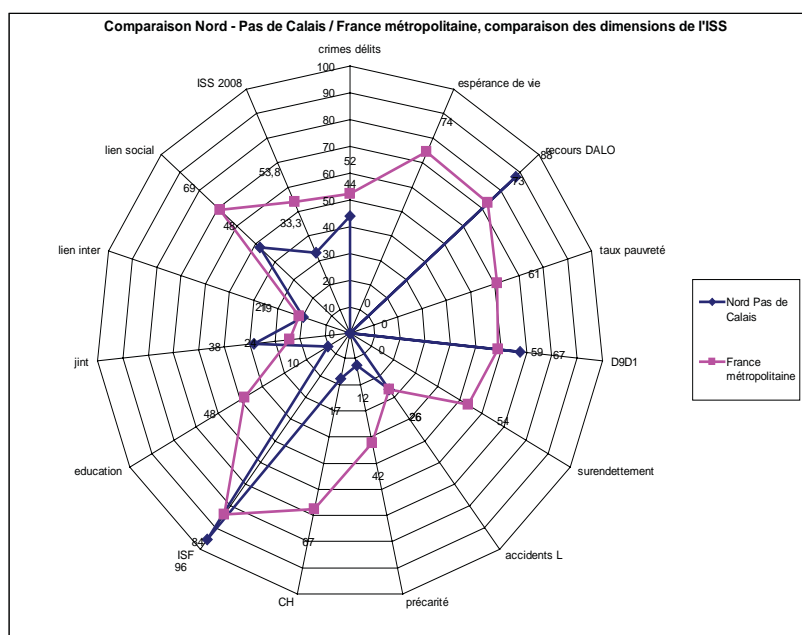
En revanche, la région connaît une moindre proportion de ménages imposables à l'ISF (1,36% contre 2,11% en moyenne nationale) et une dispersion des revenus, mesurée par le rapport interdécile du niveau de vie par unité de consommation, un peu moins forte (3,3 contre 3,4).

Dans la dimension travail – emploi, le Nord-Pas de Calais est principalement pénalisé par un taux de chômage élevé (10,7% contre 7,4% en moyenne métropolitaine, seul le Languedoc Roussillon connaît un taux de chômage plus élevé) et un taux d'emploi précaire supérieur de plus d'un point à la moyenne nationale.

La dimension éducation est également problématique dans le Nord – Pas de Calais : 34,3 % de la population régionale est sans diplôme, soit un taux supérieur de plus de 4 points à la moyenne métropolitaine. Le taux d'accès au baccalauréat est de 58,6 %, seule la Picardie faisant moins bien.

En analysant ainsi de plus près les résultats obtenus pour la région du Nord - Pas de Calais, l'ISS permet d'identifier que seules 4 dimensions sur les quatorze sont plus «performantes socialement» lorsqu'on les compare à la France métropolitaine : le logement (le taux de recours DALO), l'inégalité et pauvreté (l'ISF par ménage), les inégalités de salaires (mesurées par le rapport D9/D1 du niveau de vie par unité de consommation) et les relations professionnelles (les journées individuelles non travaillées pour 1000 salariés).

• Graphique 4 : Comparaison Nord – Pas de Calais / France métropolitaine, comparaison des dimensions de l'ISS



6 - LES DYNAMIQUES EN ŒUVRE EN NORD-PAS DE CALAIS ENTRE 2004 ET 2008

Si le Nord-Pas de Calais reste marqué par une santé sociale difficile, les différentes dimensions de l'ISS ont connu des évolutions contrastées par rapport à la moyenne nationale entre 2004 et 2008.

De même que pour l'IDH-2, la région apparaît en position de rattrapage au regard de quelques variables de la dimension revenus. En particulier, le Nord-Pas de Calais enregistre une légère baisse du taux de pauvreté monétaire des moins de 17 ans entre 2004 et 2008 alors que ce taux de pauvreté des jeunes a augmenté d'un point en moyenne nationale (de 16,4% à 17,4%). Malgré cette baisse, le Nord-Pas de Calais reste la région où ce taux de pauvreté est le plus élevé : plus d'un jeune sur quatre vit dans un ménage en-dessous du seuil de pauvreté.

La dispersion des revenus a également augmenté moins vite qu'en moyenne métropolitaine, permettant à la région d'être sous cette moyenne en 2008.

Cependant, le nombre de dossiers de surendettement rapporté à la population reste très important et, même s'il est en légère baisse, le poids du Nord-Pas de Calais dans le total métropolitain est considérable : plus de 9,4% en 2008 contre 10,2% en 2004. Le nombre de dossiers par habitant est supérieur de près de 50% à la moyenne nationale.

L'évolution de la situation du Nord-Pas de Calais semble contrastée au regard du marché du travail. Certaines évolutions apparaissent plus favorables qu'en France métropolitaine avec un niveau d'emploi précaire qui se rapproche de la moyenne et une baisse plus rapide du nombre d'accidents du travail permettant à la région de rejoindre la moyenne nationale. A l'inverse, le Nord – Pas de Calais reste pénalisé par un taux de chômage élevé pour les hommes comme pour les femmes.

Concernant la dimension éducation, la part des personnes sans diplôme ou dont le dernier diplôme obtenu est le certificat d'études primaires a diminué de près de 8 points entre 1999 et 2008, soit à un rythme comparable à celui de la France métropolitaine. Par contre le taux d'accès au baccalauréat a progressé plus lentement en Nord-Pas de Calais : de 58,4 % à 58,6 % entre 2004 et 2008 en Nord – Pas Calais contre 61,8% à 63,8% en moyenne nationale.

Si l'espérance de vie des habitants du Nord-Pas de Calais augmente entre 2004 et 2008, cette amélioration de la situation sanitaire de la région se fait à un rythme moins soutenu qu'en moyenne nationale, même si d'autres régions ont une évolution moins favorable que le Nord-Pas de Calais en matière de santé.

Par contre, la position relative du Nord-Pas de Calais s'améliore pour la dimension sécurité, avec une baisse des crimes et délits plus significative qu'à l'échelle nationale même si leur nombre reste supérieur à la moyenne nationale.

7 - CONCLUSION

L'Indicateur de Santé Sociale testé ici suggère qu'il n'y a pas de lien entre la santé sociale d'un territoire et sa richesse économique (estimée par le PIB/habitant).

L'ISS classe d'une façon simple les régions françaises : Le grand Nord de la France et l'extrême Sud sont en face d'une santé sociale médiocre.

Bien que de nombreuses conventions aient présidé à une grande variété de choix (choix des variables, choix des pondérations), l'intérêt de ce travail réside dans les modalités de construction qui ont inspiré le choix des variables et la construction de l'indicateur. Elles reposent en partie sur un processus de production collectif, où divers acteurs se sont côtoyés. La notion de santé sociale ainsi résumée dans cet indicateur composite peut alors, au terme de débats encore à engager, prétendre à devenir une sorte de représentation collectivement partagée du sens de la santé sociale du territoire.

Cet indicateur synthétique de santé sociale est **un outil pédagogique** qui permet de comprendre très rapidement la situation d'une région au regard de sa santé sociale et de s'approprier les enjeux.

Il est un indicateur de contexte utile au **pilotage des politiques publiques** ou des stratégies publiques de développement comme le SRADT permettant de mieux comprendre l'environnement dans lequel les politiques régionales sont menées.

Cet indicateur de santé sociale est également retenu par la Commission Développement Durable Environnement de l'ARF comme l'un des indicateurs de contexte permettant aux régions françaises de définir une vision partagée d'un développement humain et durable des territoires.

L'ARF avait notamment proposé ces indicateurs à l'Union Européenne lors de la consultation sur le Livre Vert de la Cohésion pour remplacer le PIB dans ses usages visant à répartir les Fonds Européens destinés à la cohésion sociale et territoriale après 2013.

Ce travail servira de base aux réflexions du Forum permanent¹ sur les réflexions menées autour de la santé sociale et du développement des territoires, en lien avec les recommandations prônées par les participants à la conférence citoyenne sur les nouveaux indicateurs de développement organisée par la Région Nord-Pas de Calais en novembre 2009.

Prochaine actualisation : juillet 2012

¹ La question de la légitimité des nouveaux indicateurs de développement exige que les citoyens soient associés directement au projet de construction des indicateurs, notamment dans le cadre d'un « forum hybride permanent », rassemblant élus, experts, administration, associations, et citoyens.

Les participants à la conférence citoyenne sur les indicateurs de développement, organisée par la Région Nord - Pas de Calais entre septembre et novembre 2009, ont été amenés à considérer que derrière les choix d'apparence technique, comme par exemple le choix des pondérations, se jouaient des enjeux politiques, qui ne peuvent donc pas être la seule affaire d'experts.

Il est important que toutes les parties prenantes (décideurs politiques, experts, acteurs associatifs et citoyens) soient collectivement associées aux travaux de construction ou d'amélioration des indicateurs.

Ce forum pourra donner des avis et des recommandations sur le choix du type d'indicateurs à construire, la construction en elle-même des indicateurs, le processus chemin-faisant d'interrogation ou d'amélioration de ces indicateurs, et l'interprétation des résultats et des conclusions à en tirer .

8 - RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AGENDA 21 REGIONAL (séance plénière de mai 2003) – Mise en pratique du développement durable en Nord-Pas de Calais, adopté en janvier 2004, 129 pages
<http://www.nordpasdecals.fr/dd/generalites/telechargement/agenda21.pdf>

Alternatives Economiques [2011], « La richesse, autrement », Hors Série Poche N°48.

Atlas de la santé sociale des régions françaises, Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Evaluation, 60 pages
http://www.sigale.nordpasdecals.fr/cartotheque/atlas/atlas_sante_region_france201001v2.pdf

Avis du groupe de citoyens, Lecture publique du dimanche 22 novembre 2009, Conférence citoyenne « Nouveaux indicateurs de développement », Région Nord-Pas de Calais, Novembre 2009
http://www.nordpasdecals.fr/pagesPortail/docsActus/205/avis_du_groupe_de_citoyens.pdf

Etudes Prospectives Régionales n°8, Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Evaluation [2004], Le Développement Durable en question : l'Evaluation des politiques régionales : l'initiative « Indicateurs 21 », enseignement et perspectives.
http://www.nordpasdecals.fr/dd/telechargement/le_developpement_durable_en_question.pdf

Etudes Prospectives Régionales n° 10, Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Evaluation [2007]. Des indicateurs régionaux de développement humain dans le Nord-Pas de Calais et la Wallonie. Initiative « Indicateurs 21 ». GADREY Jean ; LAFFUT Michel ; RUYTERS Christine.
http://nordpasdecals.fr/dd/telechargement/indicateurs_regionaux_de_developpement_humain.pdf

Etudes Prospectives Régionales n° 12, Direction du Développement Durable, de la Prospective et de l'Evaluation [2009]. « Inégalités et pauvreté dans la région Nord-Pas de Calais », Coordination Florence JANY-CATRICE.
http://www.sigale.nordpasdecals.fr/cartotheque/atlas/EPR_12_BIP40.pdf

Dernières notes de la D2DPE

note D2DPE n°48 : Une régionalisation de l'Indicateur de Développement Humain : l'IDH-2 - Actualisation pour l'année 2088 (janvier 2012)

note D2DPE n°47 : La régionalisation de l'Indicateur de Participation des Femmes à la vie économique et politique. (décembre 2011)

note D2DPE n°46 : Portrait socio-économique des espaces ruraux du Nord – Pas de Calais. (avril 2011)

note D2DPE n°45 : Économie des territoires du Nord – Pas de Calais – Typologies et sensibilité à la crise. Quels impacts ? (janvier 2011)

note D2DPE n°44 : L'évolution de l'urbanisation en Nord – Pas de Calais à l'horizon 2030-2050 (novembre 2010)

note D2DPE n°43 : La résilience territoriale, du concept à l'application - Premières interprétations (décembre 2010)

note D2DPE n°42 : Étude prospective sur la mise en œuvre du facteur 4 en Nord-Pas de Calais (novembre 2010)

note D2DPE n°41 : « Lycées des nouvelles chances » (novembre 2010)

note D2DPE n°40 : Changement climatique et robustesse des territoires en Nord-Pas de Calais à 2025 : méthodes et premières expérimentations (rapport étudiants sciences-po) (novembre 2010)

note D2DPE n°39 : Étude Aménités des territoires à l'horizon 2025 en Nord-Pas de Calais (Dominique Dron) (novembre 2010)

note D2DPE n°38 : Dynamique des qualifications et mobilité intergénérationnelle dans la région Nord-Pas de Calais (novembre 2010)

note D2DPE n°37 : Précarité énergétique 2006 dans le Nord-Pas de Calais (novembre 2010)

note D2DPE n°36 : Les travaux de la commission Stiglitz et le projet Indicateurs 21 de la Région Nord-Pas de Calais : des approches croisées (octobre 2010)

note D2DPE n°35 : Démarche prospective sur les conditions de mise en œuvre de politiques interterritoriales (juillet 2010)

note D2DPE n°34 : Bilan des effets leviers de la mobilisation de la Région dans le cadre du Programme National de Rénovation Urbaine (PNRU) (mai 2010)

note D2DPE n°33 : Estimation de l'impact du Programme National de Rénovation Urbaine sur l'économie et l'emploi en région Nord-Pas de Calais (avril 2010)

note D2DPE n°32 : Portrait économique social et environnemental du Nord-Pas de Calais (avril 2010)

