



En Hainaut, la pauvreté vole des années de vie !

Les difficultés socio-économiques de la province, résultat du détricotage d'un tissu industriel jadis florissant, ont des conséquences sur la santé des Hennuyers... jusqu'à rendre leur espérance de vie plus faible que celle des autres Belges !

L'état de santé de la population ne dépend pas uniquement du bagage génétique de chacun, ni même du système de soins de santé en vigueur dans le pays concerné. Au sein d'un même pays, fût-il petit comme la Belgique, on observe des disparités. Si nous pouvons nous réjouir de vivre en moyenne plus longtemps que dans des contrées moins favorisées, l'espérance de vie n'est pas la même pour tous dans notre pays. Les données statistiques¹ nous révèlent en effet que dans le Hainaut, par exemple, l'espérance de vie est très nettement inférieure à celle de l'ensemble de la Belgique ou de la Région wallonne. La différence entre le Hainaut et la Belgique dans son ensemble est plus nette pour les hommes que pour les femmes.

Belgique	Hommes	75,36 ans
	Femmes	81,59 ans
Région wallonne	Hommes	73,61 ans
	Femmes	80,65 ans
Hainaut	Hommes	72,59 ans
	Femmes	80,3 ans

1

Pourquoi cette inégalité frappe-t-elle les habitants du Hainaut ? Toutes les études menées sur les inégalités en matière de santé s'accordent à reconnaître que les facteurs socio-économiques ont une très grande influence sur l'état de santé d'une population. Elles révèlent également qu'*actuellement ces inégalités s'accroissent au sein des pays occidentaux, et ce aux dépens des populations socialement défavorisées.*

Etendue et diversifiée, la province du Hainaut compte 69 communes réparties en 7 arrondissements administratifs. Les deux points les plus éloignés de la province se trouvent - à vol d'oiseau - à quelque 150 kilomètres l'un de l'autre. Son territoire, 3786 km², représente 22,5 % de celui de la région wallonne, 12,4% de la Belgique. De cette superficie, 2 219km² sont des surfaces agricoles cultivées. Le reste est essentiellement industriel.

Chômage élevé

D'importantes mutations ont marqué la province durant les deux derniers siècles, ce qui a eu des répercussions majeures sur la population. L'industrialisation massive de l'axe Charleroi-Mons, zone minière et sidérurgique, a provoqué un important besoin de main-d'œuvre, comblé par une forte

¹ Les chiffres repris dans cette analyse proviennent du « Tableau de bord de la santé 2006 » publié par l'Observatoire de la Santé en Hainaut.

immigration. Les travailleurs italiens, puis polonais, maghrébins et turcs se sont installés dans la région avec leurs familles.

Les années 70 ont vu la diminution rapide de l'activité industrielle. La reconversion est lente et difficile et, aujourd'hui encore, le taux de chômage reste particulièrement élevé. Malgré d'importants subsides européens accordés dès le début des années 90, le Hainaut peine à se redresser et c'est toute sa population qui en subit les conséquences. La population immigrée qui, dans le passé, a permis à l'industrie hennuyère d'être florissante, ne correspond plus aux demandes du marché du travail et est la première victime de ce déclin. Le taux d'emploi, c'est-à-dire le rapport entre la population active occupée et la population en âge de travailler est dans le Hainaut de 52,7%, contre 55,9% en Région wallonne et 60,3% pour l'ensemble de la Belgique. L'arrondissement de Charleroi est particulièrement touché, avec un taux d'emploi de 49,2%.

Or, le chômage est l'un des facteurs qui influencent négativement la santé : sentiment d'inutilité, isolement social, stress, faibles revenus, impossibilité de faire des projets,...² Le chômage touche 41,2% des 15-24 ans dans la province (26,1% pour la Belgique). Ce taux impressionnant montre l'ampleur des défis socio-économiques qui continueront de se poser à l'avenir dans la province, notamment en matière de santé. D'autant que la crise économique qui a éclaté fin 2008 ne manquera pas de faire grossir les rangs des sans-emploi dans une région déjà économiquement sinistrée.

Un autre aspect du chômage à prendre en compte pour ses effets sur la santé, c'est sa durée : un chômage qui s'éternise, c'est l'espoir d'un avenir meilleur qui s'amenuise, c'est l'estime de soi qui disparaît, c'est le réseau social qui s'effiloche. Toutes ces conséquences du manque d'emploi accroissent les risques de dépression et provoquent un affaiblissement général de l'organisme qui résiste moins bien aux agressions extérieures. En Hainaut, la proportion de personnes au chômage depuis plus d'un an (68,9%) est 4% plus élevée que dans l'ensemble de la Wallonie et 21% plus élevée que la moyenne belge (56,7%).

Un revenu moyen insuffisant

En ce qui concerne le nombre de bénéficiaires du revenu d'intégration sociale (RIS), le Hainaut est un peu mieux loti que la Wallonie (l'exception mérite d'être soulignée !), mais beaucoup moins bien loti que l'ensemble de la Belgique.

		Nombre de bénéficiaires du RIS pour 1000 habitants
Belgique		7,16
Région wallonne		9,99
Hainaut		9,83
Arrondissements	Ath	5,15
	Charleroi	11,28
	Mons	12,98
	Mouscron	9,06
	Soignies	8,46
	Thuin	7,41
	Tournai	7,25

² Voir « La pauvreté nuit gravement à la santé », étude publiée par Vivre Ensemble Education en octobre 2008 (www.vivre-ensemble.be)

Le tableau ci-dessus montre cependant clairement que le Hainaut ne peut être décrit à coups de généralités : certains arrondissements, comme Charleroi et Mons, sont particulièrement touchés par la pauvreté, tandis que d'autres se rapprochent de la situation nationale ou même, comme à Ath, sont moins affectés que l'ensemble du pays.

Conséquence notamment du chômage et de la forte dépendance vis-à-vis de l'aide sociale : le revenu³ moyen par habitant était en 2003 de 10 819 € dans le Hainaut contre 11 327 € en Région wallonne et 12 225 € pour l'ensemble du pays. Soulignons que ces chiffres prennent en compte les ménages fiscaux imposables, ce qui exclut du calcul les demandeurs d'emploi qui ont une faible allocation et les bénéficiaires du revenu d'intégration sociale, qui sont plus nombreux en Hainaut que dans le reste de la Belgique.

Si l'on observe le revenu médian⁴, on constate qu'en 2003, il était 16% plus élevé pour l'ensemble du pays que dans le Hainaut. D'importantes disparités apparaissent entre les arrondissements : à Ath, à nouveau, le revenu médian se rapproche de la situation nationale, tandis que dans l'arrondissement de Charleroi, le revenu médian est de 26% inférieur à celui du pays.

Plus de dettes, moins de santé

Un autre indicateur de la précarité est le surendettement : que ce soit pour des achats importants ou, de plus en plus, pour faire face aux dépenses du quotidien, beaucoup de ménages s'endettent, notamment « grâce » aux ouvertures de crédit offertes par les grandes enseignes de la distribution. Cette vie à crédit peut mener au surendettement, qui engendre un stress important et fait passer au second plan toute dépense non urgente. Dans le domaine de la santé, cela conduit à négliger les examens de contrôle (dentisterie, gynécologie) et à reporter des traitements pourtant nécessaires. Conséquence : on laisse évoluer des maladies qui s'aggravent – la bronchite devient pneumonie, le mal d'estomac devient ulcère,... - et nécessitent des traitements lourds, longs et coûteux, quand ils ne mettent pas carrément la vie en danger. Les services d'urgence des hôpitaux représentent parfois, pour les personnes surendettées, le seul moyen d'accéder à des soins sans devoir les payer immédiatement. Mais cela ne fait que reporter le problème.

3

Or, le Hainaut est particulièrement concerné par le surendettement : la Centrale des Crédits aux Particuliers de la Banque Nationale de Belgique enregistre le nombre de défauts de paiement. Elle en dénombre 7,2% dans le Hainaut et 4,2% pour la Belgique. Dans le Hainaut plus qu'ailleurs, on doit donc rogner sur les dépenses de santé pour faire face à ses obligations vis-à-vis des créanciers...

Environnement

Le déclin économique de la région laisse des plaies environnementales très profondes : chancres industriels, terrains pollués. Dans l'arrondissement de Charleroi, des usines sidérurgiques en activité voisinent avec des quartiers d'habitations, comme à Marchienne-au-Pont ou Monceau-sur-Sambre. De nombreuses personnes qui vivent à proximité de ces sites en activité ou désaffectés – la plupart bénéficiant de faibles revenus - subissent les conséquences de la pollution sur leur santé, notamment sous la forme d'affections respiratoires.

Au niveau de l'habitat, le Hainaut se caractérise par un contraste entre la densité importante et la vétusté des logements le long de l'axe industriel (Charleroi-Mons) et la faible densité de population

³ Revenu annuel net imposable

⁴ C'est-à-dire le revenu du ménage fiscal qui se trouve au milieu du classement des revenus, du plus faible au plus élevé.

dans les zones rurales, au nord et au sud de la province. Ces logements vétustes, particulièrement nombreux dans la province, sont la cause de nombreux problèmes de santé : affections respiratoires, allergies, etc. dues à l'humidité et aux moisissures, sans compter les risques liés à des installations de chauffage (chauffe-eau) ou d'électricité déficientes.

A partir de ce constat d'un revenu moyen plus faible en Hainaut qu'ailleurs et d'un logement de moindre qualité, il n'est pas difficile d'imaginer que la santé de la population est également moins bonne. En effet, à mesure que le revenu décroît, l'état de santé de la population se dégrade⁵, reflétant de moins bonnes conditions de vie (emploi, logement) et moins d'argent disponible pour la santé, qu'il s'agisse de la prévention (alimentation, sport) ou des soins (consultations, médicaments, traitements paramédicaux,...)

La solution ? Malheureusement, elle ne sera pas immédiate, car elle touche à l'ensemble de la situation socio-économique d'une province qui souffre du déclin historique de son industrie. Et la crise économique actuelle ne fait qu'assombrir les perspectives. Pourtant, on peut agir : par une politique volontariste en matière de logement (rénovation et construction de logements sociaux, accompagnement des locataires pour la prévention des risques sanitaires dans les logements,...), d'éducation (sensibilisation en milieu scolaire, soutien aux associations de terrain qui œuvrent dans l'éducation permanente,...), de (ré)insertion socioprofessionnelle, ... Le monde associatif effectue un travail important dans ces derniers secteurs ; un travail essentiel qui ne suffit malheureusement pas à compenser les difficultés historiques qui entravent le développement social dans le Hainaut et ne décharge pas les pouvoirs publics de leurs responsabilités dans le domaine de la santé et du social en général, en priorité là où les besoins sont les plus criants.

Marie-Christine Lothier et Isabelle Franck

Bibliographie :

Observatoire de la santé du Hainaut : Tableau de bord de la santé en 2006.
Rapport 2002 sur la santé en Europe.
La province de Hainaut en quelques chiffres 2007 ; Hainaut développement.

⁵ Interview du Dr Pierre Hendrick, dans « Santé ! », reportage DVD, Vivre Ensemble, 2008