

## La santé sociale en Île-de-France



F. Dugeny / IAU îdF

**L'indicateur de santé sociale régionale (ISSR) mis en place dans le cadre de la Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île-de-France (Mipes) atteste, crise oblige, d'une certaine détérioration de la situation des Franciliens depuis 2008, sensible dans les domaines de l'emploi, du logement, des minima sociaux et du surendettement.**

Depuis 2006, la Mipes s'est dotée d'un indicateur synthétique dans le domaine social, qui, à l'instar du PIB dans la sphère de l'économie, vise à prendre le pouls de la situation sociale des Franciliens. Ce travail s'inscrit dans l'ensemble des démarches qui, aujourd'hui, ont la volonté de ne plus penser le progrès des sociétés et leur développement dans les seuls termes

économiques. Il est le fruit d'un partenariat porté par la Mipes et l'IAU Île-de-France, et réunissant la Ctrad (Cellule technique de réflexion et d'aide à la décision pour les caisses d'allocations familiales d'Île-de-France), l'ORS et plusieurs associations comme le Secours catholique, le Samu social de Paris, la Banque alimentaire de Paris Île-de-France (Bapif) ou ATD Quart Monde.

**L'objectif : appréhender dans sa diversité la situation sociale**

La santé sociale d'un territoire est une réalité complexe et composite. Après avoir exploré la piste de la régionalisation des indicateurs du Pnud (Programme des Nations unies pour le développement) et proposé un indice de développement humain alternatif (IDH-2), la Mipes et l'IAU îdF ont construit, avec l'appui d'un comité de pilotage, l'indice synthétique de santé sociale régional (ISSR). L'ISSR rassemble, en un indice unique, un faisceau de douze indicateurs sociaux témoignant de difficultés dans différents domaines de vie : la santé, le logement, le surendettement, l'accès à l'emploi, la scolarité,

les revenus et minima sociaux, les inégalités territoriales. Il permet d'examiner le sens et le degré de convergence des évolutions observées dans ces différents domaines et d'alerter, en conséquence, les acteurs en cas de détérioration manifeste et cumulée. Il vient donc compléter utilement les observations faites sur le terrain par les différentes associations caritatives.

L'évolution sur treize ans de cet indicateur synthétique spécifique à la région Île-de-France vient d'être mise à jour pour la période allant de 1997 à 2010. Et, pour être au plus près des problématiques actuelles, la Mipes présente également un ISSR « avancé » pour 2011, actualisé sur neuf des variables disponibles.

**L'ISSR : composition**

L'indice de santé sociale couvre sept thématiques – santé, logement, scolarité, emploi, revenus et minima sociaux, disparités spatiales, surendettement – et agrège douze variables (cf. tableau). Les motifs de ces choix sont brièvement exposés par variable.

**La mortalité prématurée**

La mortalité prématurée (décès intervenant avant 65 ans) des hommes est sensible aux évolutions socio-économiques, davantage que celle des femmes. L'adoption de comportements à risque et l'accès à la prévention et aux soins sont socialement différenciés et reflètent des fondements inégaux de la société.

### L'incidence de la tuberculose

Le nombre de cas de tuberculose est un marqueur de l'état de santé de populations socialement fragiles : immigrés récemment arrivés, SDF, toxicomanes, séropositifs, détenus, personnes âgées de plus de 80 ans. C'est un bon indicateur des répercussions de la précarité sur la santé des habitants.

### Les expulsions locatives

Les expulsions ont généralement pour origine un impayé de loyer. Les accords de recours à la force publique caractérisent les situations où les individus ont épuisé plusieurs recours mais ne peuvent toujours pas payer ni partir ailleurs. Ils sont dans une situation potentielle d'exclusion.

### L'indice du coût des logements

Cet indice observe si les loyers et les prix des logements augmentent plus ou moins vite que les revenus. Une forte tension sur le marché du logement est susceptible d'accroître les difficultés pour se loger. Pour éviter de donner un poids disproportionné à la thématique « logement » dans l'ISSR, qui compte déjà l'indice d'expulsions locatives, c'est la moyenne de deux indices, l'un portant sur les loyers et l'autre sur les prix de vente des logements qui est retenue.

### Les sorties du système scolaire avant la fin du second cycle

Les sorties précoces du système scolaire handicapent fortement l'insertion des jeunes sur le marché du travail qui se trouvent davantage exposés à la précarité.

### Le chômage de longue durée

Les périodes de chômage supérieures à un an témoignent des difficultés à se réinsérer sur le marché de l'emploi (manque d'offre adéquate, inadéquation des formations, discriminations, etc.).

### Les emplois précaires

L'emploi précaire (contrat à durée déterminée, intérim, contrat d'apprentissage, stage ou contrat aidé) offre peu de garanties quant à l'évolution des ressources personnelles à court et moyen terme et rend très difficiles l'accès à un logement, à un prêt bancaire ou la formulation de projets de vie.

### La pauvreté monétaire

L'insuffisance de revenu monétaire ou la pauvreté pécuniaire est l'une des dimensions importantes de la précarité.

### Les bénéficiaires du RSA socle

L'indice porte sur la population couverte par le RMI ou l'API (allocataires et ayant droits), ce qui correspond au RSA-socle<sup>(1)</sup> introduit en 2009. Ces

### Éléments de méthode

L'élaboration de l'ISSR est tributaire de la mise à disposition des données de base. Le calendrier de parution des données relatives à la santé est plus tardif que dans les autres domaines (année 2010 diffusée début 2013) ; les données sur le logement, le chômage ou les minima sociaux sont en revanche rapidement consolidées. Un indicateur avancé, actualisé avec les données de 2011 pour neuf des douze variables (les données santé et l'indice territoire sont maintenus à leur niveau de 2010) permet de saisir les évolutions jusqu'à fin 2011.

La construction d'un indicateur social multidimensionnel se heurte à l'hétérogénéité des unités de mesure et nécessite de choisir une unité de mesure commune. Le groupe de travail a souhaité que chaque indice soit représenté en fonction de sa variation relative. C'est ce qui permet de faire la méthode de normalisation temporelle relative. La formule de normalisation retenue est la suivante :

**(valeur plancher - valeur observée l'année t) / moyenne des valeurs observées] x 100**

avec comme valeur plancher, la valeur la moins favorable observée sur la période.

La valeur minimale de l'indice - 0 - correspond à l'année la moins favorable, la valeur maximale de l'indice normé dépend de l'amplitude de la variation sur la période. Pour toutes les variables de l'ISSR, la hausse des indices normés est signe d'une amélioration. L'ISSR est une moyenne simple des indices normés des 12 variables de base retenues. Son augmentation est donc signe d'amélioration, sa diminution, de détérioration.

minima sont une réponse de la société aux situations de pauvreté des personnes d'âges actifs.

### Le minimum vieillesse

Le revenu minimal garanti pour les personnes ayant peu ou pas cotisé, âgées de 65 ans au moins (ou 60 ans en cas d'incapacité au travail) permet d'appréhender la précarité chez les personnes âgées.

### L'indice d'inégalités territoriales des revenus des ménages

Cet indice vise à approcher les tensions inégalitaires cristallisées dans l'espace francilien (polarisation des ménages les plus aisés et les plus pauvres). C'est une façon d'appréhender la question des quartiers sensibles sur lesquels s'est bâtie la politique de la ville.

### Les situations de surendettement

Le surendettement s'accompagne le plus souvent d'une accumulation de difficultés sociales : problèmes de logement, difficultés scolaires ou de santé, restriction de certains postes budgétaires comme la santé avec des risques de marginalisation par rapport au reste de la société. La majorité des situations de surendettement survient suite à des accidents de la vie (chômage, maladie, séparation...). C'est ce qu'on appelle le surendettement passif, par opposition au surendettement actif, qui désigne les cas où le débiteur n'a pas anticipé son incapacité à faire face à ses dettes.

## La composition de l'indice de santé sociale d'Île-de-France (ISSR)

Sept thématiques	Douze indices de base
Santé	Taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) des hommes
	Nombre de nouveaux cas déclarés de tuberculose pour 100 000 habitants
Logement	Expulsions locatives : nombre d'accords de recours à la force publique pour 100 000 habitants
	Indice du coût des logements comme moyenne de deux indices : - prix au m <sup>2</sup> des appartements anciens rapporté à la médiane des revenus par uc - loyer au m <sup>2</sup> dans le secteur privé rapporté à la médiane des revenus par uc*.
Scolarité	Taux de sortie du système scolaire avant la fin du second cycle
Emploi	Taux de chômage de plus d'un an (catégories A + B + C)
	Taux d'emplois salariés précaires
Revenus et minima sociaux	Taux de pauvreté monétaire, au seuil de 60 % de la médiane des revenus
	Part de la population couverte par le RSA-socle (RMI + API)
	Part de la population de 65 ans et plus couverte par le minimum vieillesse (ASPA, ASV)
Territoire	Indicateur de dispersion (Gini) des revenus moyens par uc des communes franciliennes
Surendettement	Nombre de dossiers de surendettement en % de la population (seulement depuis 1999)

\* UC : unité de consommation.

(1) Le RSA-socle est versé aux personnes sans activité ou ayant des ressources inférieures au montant forfaitaire.

## Une forte sensibilité à la conjoncture

Au regard des variables retenues, la situation sociale s'est globalement détériorée en Île-de-France entre 1997 et 2011, alors même que le PIB en volume par habitant de la région a progressé de 22,5 %. Mais cette détérioration recouvre des évolutions contrastées, non seulement dans le temps mais aussi selon les différents domaines de vie.

Ainsi, après une nette amélioration entre 1997 et 2001, période de forte embellie économique, la santé sociale s'est sensiblement détériorée entre 2001 et 2004 avec le recul de l'emploi salarié en Île-de-France et tend à se stabiliser entre 2004 et 2007. À la veille de la crise de 2008, l'indicateur de santé sociale se situe au même niveau qu'en 1997. Mais depuis la crise, la situation ne cesse de se détériorer. Entre 2008 et 2011, le PIB par habitant de la région est resté stable en euros constants (-0,1 %)

et l'emploi n'a progressé que de +0,4 % (+23 000 emplois).

Ce constat global masque de fortes différences selon les domaines de vie. Sur ces treize dernières années, les indices de santé ont évolué favorablement, ainsi que les sorties du système scolaire avant la fin du second cycle. La situation du chômage de longue durée est un peu plus favorable en 2011 qu'en 1997, mais cette variable est fortement cyclique. La détérioration est sensible dans les autres domaines et notamment celui du logement. Les tensions sur le marché du logement se sont accrues avec une hausse des prix des logements et des loyers plus rapide que les revenus, et des décisions d'expulsions plus nombreuses. La précarité des emplois s'est développée. Les situations de pauvreté sont devenues plus fréquentes, avec en parallèle, une hausse des bénéficiaires de minima sociaux (RMI, API, minimum vieillesse) et des ménages

surendettés. Enfin, les disparités territoriales se sont aussi creusées entre espaces aisés et espaces de pauvreté.

Certaines de ces variables sont très liées à la conjoncture et ont tendance à évoluer de concert : le taux de chômage de longue durée, le surendettement, la pauvreté et le taux de personnes couvertes par le RSA-socle. Toutefois, les fluctuations de la précarité et du surendettement s'inscrivent sur une tendance à la hausse depuis la fin des années 1990.

## Une détérioration continue depuis la crise de 2008

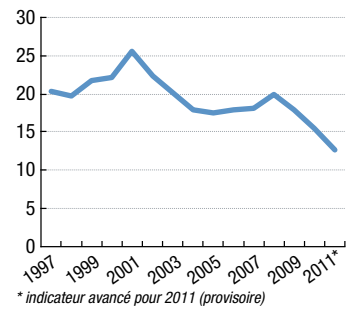
Depuis la crise de 2008, seuls les indicateurs de santé et d'éducation se sont légèrement améliorés ou ont peu évolué. Les plus fortes détériorations concernent les quatre variables fortement cycliques :

- le taux de chômage de longue durée passe de 2,3 % en 2008 à 3,1 % en 2011 ;
- la part de la population couverte par le RSA-socle s'accroît de 3,7 % fin 2008 à 4,4 % fin 2011 ;
- le taux de pauvreté progresse de 12,1 % à 13,3 % en 2010 et peut être estimé à 13,8 %<sup>(2)</sup> en 2011 ;
- le nombre de dossiers de surendettement passe de 262 dossiers pour 100 000 habitants à 313.

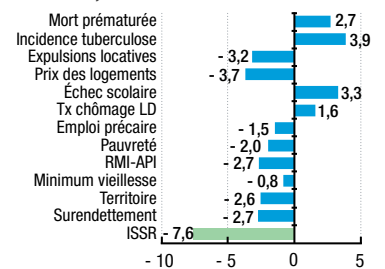
La situation sur le marché du logement apparaît aussi de plus en plus tendue. Après un léger recul du prix de vente des appartements anciens en 2009, les prix sont de nouveau à la hausse, passant de 4 385 euros le m<sup>2</sup> en 2009 à 5 430 en 2011 (+24 %) selon la base Biens des notaires. Les loyers au m<sup>2</sup> du secteur privé de l'agglomération parisienne augmentent, selon les données de l'Observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (Olap), de +7,6 % pour atteindre 16,90 euros du m<sup>2</sup> au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Quant aux concours de la

(2) Le taux de pauvreté de 2011 est estimé en appliquant l'évolution de la part de la population à bas revenu de la Caf entre 2010 et 2011 au taux de pauvreté de l'Insee de 2010.

## ISSR - Évolution 1997 et 2011

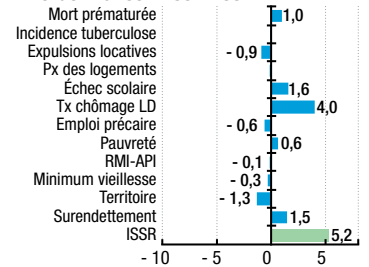


## Évolution de l'ISSR par domaine de vie, 1997-2011...

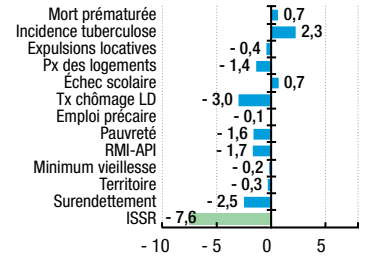


## ... et par période

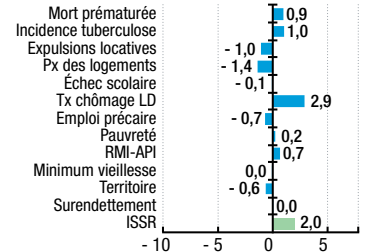
### Île-de-France - 1997-2001



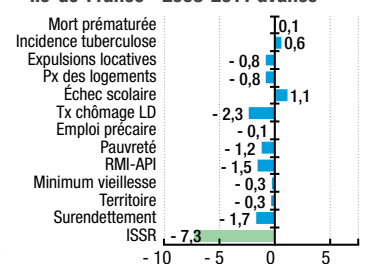
### Île-de-France - 2001-2004



### Île-de-France - 2004-2008



### Île-de-France - 2008-2011 avancé

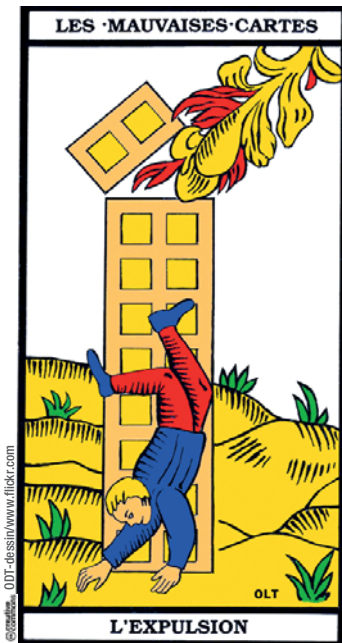


Note de lecture : l'ISSR (en vert) est la somme des indices de base (en bleu).

Commission Générale de Propagande de l'Office National d'Hygiène Sociale  
LE COMITÉ NATIONAL DE DÉFENSE CONTRE LA TUBERCULOSE .66 B°S' MICHEL .PARIS (6<sup>e</sup>)

Faites préserver vos enfants contre la Tuberculose par le VACCIN B.C.G. DÉLIVRÉ GRATUITEMENT PAR L'INSTITUT PASTEUR SUR DEMANDE DU MÉDECIN OU DE LA SAGE-FEMME S'ADRESSER A L'INSTITUT PASTEUR SERVICE DE SÉROTHÉRAPIE 22, Rue DUTOT .PARIS

Le taux d'incidence des cas déclarés de tuberculose en Île-de-France est deux fois plus élevé que la moyenne nationale.



L'accès au logement reste un enjeu primordial : les expulsions locatives ont augmenté de 12 % entre 2008 et 2011.

force publique en vue d'une expulsion locative, ils ont augmenté de 12 % entre 2008 et 2011<sup>(3)</sup>.

### La précarité devient plus urbaine

L'ISSR a été conçu pour la région Île-de-France, en considération de problématiques qui la concernent particulièrement, comme le logement. La mise en perspective avec les évolutions nationales permet, toutefois, d'apprécier les spécificités franciliennes. Un indicateur de santé social pour la France a été construit sur le modèle de l'Île-de-France. Il atteste d'évolutions comparables avec toutefois deux différences très marquées :

- La précarité des personnes âgées a fortement baissé en province en lien avec le recul des populations agricoles peu couvertes par les systèmes de

retraite mais elle tend à augmenter dans la région. Le taux des personnes de 65 ans ou plus bénéficiaires du minimum vieillesse a été divisé par près de deux en France, passant de 8,6 % en 1997 à 4,6 % en 2011. En Île-de-France, il s'est accru de 4,4 % à 4,9 %.

- La pauvreté est devenue plus urbaine et touche désormais davantage les jeunes et les actifs, qui sont surreprésentés en Île-de-France. Alors que le taux de pauvreté retrouve en 2010 un niveau proche de celui de 1997 en France, il s'accroît de 2,3 points dans la région. Le taux de pauvreté régional reste en-deçà du niveau national, mais les écarts se sont nettement réduits. On note, de la même façon, une progression plus forte des bénéficiaires du RSA-socle en Île-de-France et

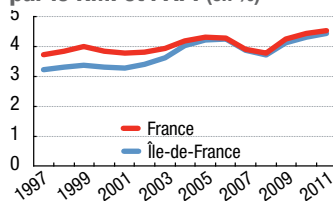
un alignement de la situation régionale sur le niveau national. La part de la population couverte par le RSA-socle s'établit à 4,4 % fin 2011 en Île-de-France pour une moyenne de 4,5 % en France métropolitaine. L'écart était de 0,5 point en 1997.

Dans les autres domaines, les évolutions vont dans le même sens, avec parfois des temporalités différentes. Ainsi, le retournement conjoncturel des années 2002-2003 n'a été marqué qu'en Île-de-France (-75 000 emplois) avec des répercussions plus fortes sur le taux de chômage, mais il s'est produit l'inverse en 2008 et 2009 : les pertes d'emploi ont été beaucoup plus fortes en province (-294 000) que dans la région (-70 000). Sur l'ensemble de la période 1997-2011, l'emploi a progressé dans les mêmes proportions (+12,5 %) en Île-de-France et en province, avec des répercussions similaires sur le chômage.

En matière de logement, la situation est assez contrastée. La progression du coût des logements par rapport aux revenus a été plus forte dans la région. Néanmoins, les expulsions locatives se sont accrues davantage en province, même si, au final, le niveau des expulsions reste deux fois plus élevé dans la région. L'accès au logement reste un enjeu primordial en Île-de-France.

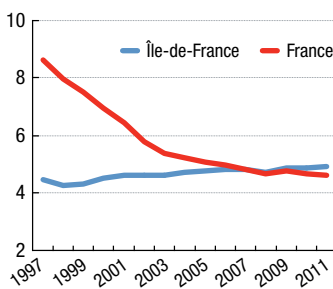
Mariette Sagot ■

### Part de la population couverte par le RMI et l'API (en %)



Source : Ctrad pour les Caf d'Île-de-France.

### Bénéficiaires du minimum vieillesse (en % de la population de plus de 65 ans)



Source : Drees.

### Pour en savoir plus

- GADREY J. et JANY-CATRICE F., *Les nouveaux indicateurs de richesse*, 3<sup>e</sup> éd., Paris, La Découverte « Repères », 2012.
- NASCIMENTO I., PÉPIN P., « Un développement humain en progrès au niveau régional », *Note rapide*, n° 609, décembre 2012.
- SAGOT M., « Un indicateur de santé sociale pour l'Île-de-France », *Note rapide*, n° 526, IAU îdF, Mipes, novembre 2010.
- « Forum pour de nouveaux indicateurs de richesse, La richesse autrement », *Alternatives Économiques Poche*, n° 48, mars 2011.
- *Pauvreté, précarité, hébergement, logement : les données de référence en Île-de-France, au 31 décembre 2010*, DRIHL, préfecture de la région Île-de-France, Repères, n° 11, 2012.
- *Recueil statistique relatif à la pauvreté et la précarité en Île-de-France au 31 décembre 2009*, Mipes, décembre 2010.

### Sur le web :

- [www.iau-idf.fr](http://www.iau-idf.fr)
- [www.mipes.org](http://www.mipes.org)
- [observatoire.samusocial-75.fr](http://observatoire.samusocial-75.fr)
- [www.fondation-abbepierre.fr](http://www.fondation-abbepierre.fr)
- [www.secours-catholique.org](http://www.secours-catholique.org)
- [www.atd-quartmonde.fr](http://www.atd-quartmonde.fr)
- [www.bapif.fr](http://www.bapif.fr)
- [www.onpes.gouv.fr](http://www.onpes.gouv.fr)

Directeur de la publication : François Dugeny

Auteurs : Mariette Sagot  
Sous la direction de Catherine Boillot

Rédactrice en chef : Marie-Anne Portier  
Maquette : Olivier Cransac, Vay Olivier  
Sous la direction de Frédéric Theulé

Diffusion par abonnement  
80 € par an (= 40 numéros) - 3 € le numéro  
Service diffusion-vente  
Tél. : 01 77 49 79 38  
15, rue Falguière 75015 Paris

ISSN 1967 - 2144

[www.iau-idf.fr](http://www.iau-idf.fr)

(3) Chiffre provisoire, les données de 2011 n'étant pas encore disponibles pour Paris et le Val-de-Marne, l'estimation repose sur l'hypothèse que les expulsions restent à leur niveau de 2010 dans ces deux départements.