



Profil local de santé

Ce document, réalisé par l'Observatoire de la Santé de la Province de Liège, synthétise les informations essentielles relatives à la santé des habitants de la commune de **Marchin**.

Les indicateurs mis en exergue concernent la densité, l'âge et l'espérance de vie de la population, ses comportements de santé, les principales causes de mortalité, les facteurs sociodémographiques et économiques qui peuvent influencer sur son bien-être...

Les objectifs de ce Profil local de santé sont d'offrir aux acteurs psycho-médico-sociaux et aux décideurs politiques une information objective afin de favoriser la réflexion, d'encourager la prise de décision et la mise en œuvre d'actions favorables à la santé.



Résumé des indicateurs

Marchin comparée à la **province de Liège**

DÉMOGRAPHIE

- **La densité de population**
 - 179 habitants/km²
 - 283 habitants/km²
- **Les jeunes de moins de 25 ans**
 - 30,9 %
 - 29,4 %
- **Les personnes de 65 ans et plus**
 - 14,7 %
 - 17,8 %

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Les principales caractéristiques socio-économiques indiquent une situation s'écartant de la moyenne provinciale.

- **Revenu médian**
 - 23 593 €
 - 21 022 €
- **Taux de chômage**
chez 15-64 ans et chez les 15-24 ans

▪ 11,9 %	35,2 %
▪ 16,6 %	33,2 %
- **Proportion de bénéficiaires d'un revenu d'intégration sociale ou d'un équivalent (RIS ou ERIS)**
chez les 18-64 ans et chez les 18-24 ans

▪ 1,64 %	4,40 %
▪ 3,45 %	6,64 %
- **Taux de familles monoparentales**
 - 11,7 %
 - 11,9 %

ESPÉRANCE DE VIE

- **L'espérance de vie à la naissance** (voir explications p.6)
 - **Chez les hommes et chez les femmes**
 - **77,5 ans** **84,5 ans**
 - **76,6 ans** **81,8 ans**

- **L'espérance de vie à 65 ans** (voir explications p.6)
 - **Chez les hommes et chez les femmes**
 - **18,6 ans** **22,6 ans**
 - **17,0 ans** **20,3 ans**

OFFRE DE SERVICES

- **Le taux de logements publics**
 - **3,5 %** du parc

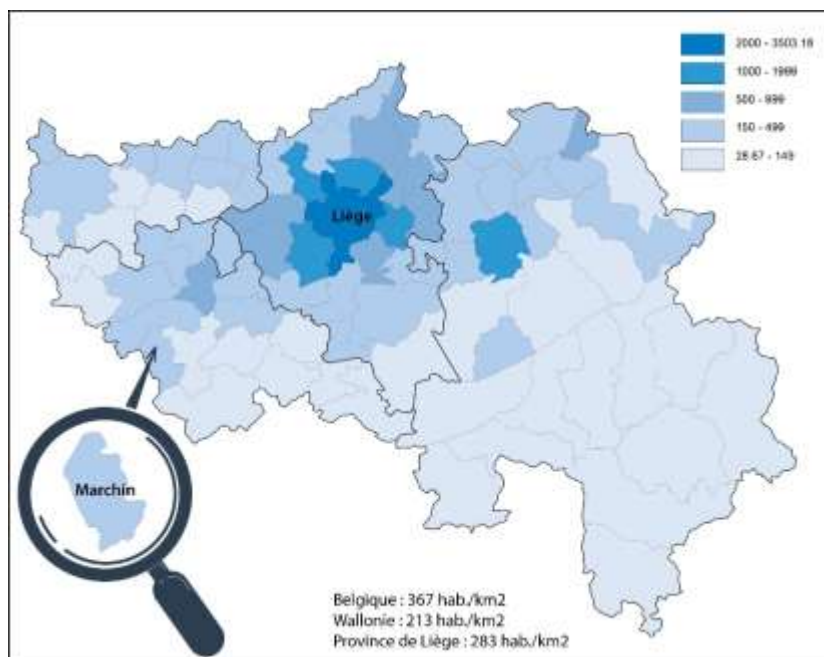
Pour rappel, la Région wallonne souhaite que chaque commune tende vers un objectif de 10 % de logements publics sur son territoire.

- **Le taux de places d'accueil préscolaire**
 - **25,9 %**
 - **28,6 %**

En 2002, les États membres de l'Union européenne se sont engagés à organiser, pour 2010, un accueil pour au moins 33 % des enfants de moins de 3 ans.

- **Le nombre d'habitants par médecin généraliste**
 - **1 073**
 - **1 015**

Densité de population par commune, province de Liège, 1^{er} janvier 2015



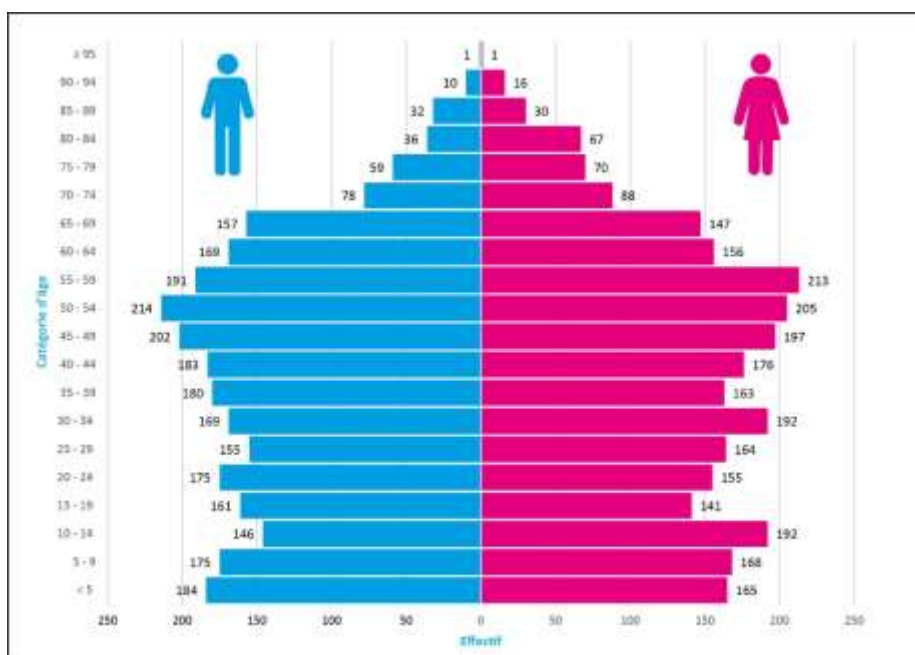
- La *densité de population* de Marchin est de 179 habitants/km². Elle est plus faible que celle de la province de Liège (283).

- Marchin est une commune du Condroz, bordée à l'est par le Hoyoux, affluent de la Meuse. Elle est composée des anciennes communes de Marchin et de Vyle-et-Tharoul.

- Il reste des tôleries industrielles aux Forges, le long du Hoyoux. Diverses entreprises, PME et indépendants, de même que des établissements Horeca composent le tissu économique de la commune.

Discrétisation : manuelle - Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Structure de la population de Marchin, par catégories d'âge et par sexe, en nombres absolus, 1^{er} janvier 2015



14,7 % de la population sont âgés de 65 ans et plus.

Cette proportion est plus faible que celles de la province de Liège (17,8 %) et de la Wallonie (17,5 %).

Les jeunes de moins de 25 ans constituent 30,9 % de la population, contre 29,4 % en province de Liège.

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Données sociodémographiques et économiques

Sociodémographie	Marchin	Province de Liège	Wallonie	Année
Population totale ¹	5 383	1 094 791	3 589 744	2015
Population étrangère (% de la population totale) ¹	3,8	10,6	9,8	2015
Densité de population (nbre d'habitants/km ²) ¹	179	283	213	2015
Taux de natalité pour 1 000 habitants ¹	11,7	11,4	11,4	2005-14
Indice de vieillissement (nbre habitants >65 ans /<20 ans) ¹	0,59	0,78	0,75	2015
Familles monoparentales (%) ²	11,7	11,9	12,2	2016
Revenu médian déclaré par déclaration fiscale (€) ¹	23 593	21 022	21 214	2012
Taux de chômage administratif des 15-64 ans (%) ²	11,9	16,6	15,4	2015
Taux de chômage administratif des 15-24 ans (%) ²	35,2	33,2	34,0	2015
Bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou son équivalent (RIS ou ERIS) parmi les 18-64 ans (%) ²	1,64	3,45	2,69	2015
Bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou son équivalent (RIS ou ERIS) parmi les 18-24 ans (%) ²	4,40	6,64	5,80	2015

Sources : 1. SPF Économie-DGS, calculs OSLg - 2. IWEPS-Walstat

Le taux de la population de *nationalité étrangère* est inférieur à celui de la province de Liège.

Le taux de natalité est supérieur à ceux de la province et de la Wallonie.

L'indice de vieillissement est inférieur à celui de la province de Liège. Pour 100 jeunes de moins de 20 ans, on compte 59 personnes âgées de 65 ans et plus.

La proportion de *familles monoparentales* est proche de celle de la province.

Marchin présente *un revenu médian* supérieur à ceux de la province et de la Wallonie.

Le taux de chômage, dans la population générale (15-64 ans) est inférieur à ceux de la province de Liège et de la Wallonie. Alors que chez les jeunes de 15 à 24 ans, *le taux de chômage* est supérieur aux taux provincial et wallon. Le taux de chômage rend compte de la proportion des personnes qui, dans la population active, sont sans emploi, à la recherche d'un emploi et disponibles pour travailler¹.

Les bénéficiaires *d'un revenu d'intégration sociale ou son équivalent (RIS ou ERIS)*² sont proportionnellement moins nombreux qu'en province de Liège. Cette observation est également vraie chez les jeunes de 18 à 24 ans.

¹ IWEPS, Fiche Taux de chômage administratif des 15 à 64 ans, 01/03/2018

² Selon l'IWEPS, le revenu d'intégration sociale (RIS) est un revenu minimum attribué par le CPAS aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes et ne peuvent y prétendre et qui ne sont en mesure de se les procurer, soit par leur effort personnel, soit par d'autres moyens. L'équivalent au revenu d'intégration sociale (ERIS) est une aide financière qui est attribuée par le CPAS dans le cadre du Droit à l'aide sociale aux personnes qui pour des raisons déterminées, n'entrent pas en ligne de compte pour le droit à l'intégration sociale.

Espérance de vie et mortalité, 2010-2014

Espérance de vie à la naissance (en années)	Marchin [IC-95 - IC+95]	Province de Liège [IC-95 - IC+95]	Wallonie [IC-95 - IC+95]
Hommes	77,5 [74,8 - 80,1]	76,6 [76,4 - 76,8]	76,1 [76,0 - 76,1]
Femmes	84,5 * [82,6 - 86,4]	81,8 [81,6 - 81,9]	82,0 [81,9 - 82,1]

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

* Indique une différence statistiquement significative (voir explication p.7)

Espérance de vie à 65 ans (en années)	Marchin [IC-95 - IC+95]	Province de Liège [IC-95 - IC+95]	Wallonie [IC-95 - IC+95]
Hommes	18,6 [16,8 - 20,4]	17,0 [16,9 - 17,1]	16,9 [16,9 - 17,0]
Femmes	22,6 * [21,2 - 24,1]	20,3 [20,2 - 20,4]	20,6 [20,6 - 20,7]

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

* Indique une différence statistiquement significative (voir explication p.7)

Les femmes présentent *une espérance de vie à la naissance* et *à 65 ans* significativement supérieures à celles de la province.

Pour les hommes, tant *l'espérance de vie à la naissance* que *l'espérance de vie à 65 ans* sont supérieures, sans être statistiquement significatives.

Les conditions de vie telles que l'alimentation, l'accès aux soins, les accidents, les violences, la pollution, les conditions de travail, le tabagisme... sont des facteurs qui influencent ces indicateurs.

Il serait intéressant de savoir si ces années après 65 ans sont vécues en bonne santé et sans incapacité. Mais cet indicateur, issu de l'Enquête nationale de Santé (ISP-HIS), n'est pas disponible à l'échelon communal.



Indice Comparatif de Mortalité (population de référence : province de Liège = 100), 2010-2014

	Marchin [IC-95 - IC+95]	Province de Liège [IC-95 - IC+95]	Wallonie [IC-95 - IC+95]
ICM - Hommes	88,4 [55,5 - 133,6]	100 [97,4 - 102,7]	102,4 [100,9 - 103,9]
ICM - Femmes	84,0 [48,9 - 134,5]	100 [97,5 - 102,5]	97,4 [96,0 - 98,7]
ICM - Total	87,9 [62,6 - 120,1]	100 [98,2 - 101,8]	99,6 [98,6 - 100,6]

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

La mortalité est, de façon générale, moins élevée qu'en province de Liège, ceci tant pour les hommes que pour les femmes.

Cette sous-mortalité n'est pas statistiquement significative. On ne peut parler ici que de **tendances**.

Qu'est-ce qu'une différence statistiquement significative ?

Les intervalles de confiance à 95 % [IC95] sont des résultats du calcul statistique qui donnent « la marge d'incertitude » autour d'une valeur. Cela signifie qu'il y a 95 % de chances que la « vraie » valeur se trouve entre les bornes de cet intervalle.

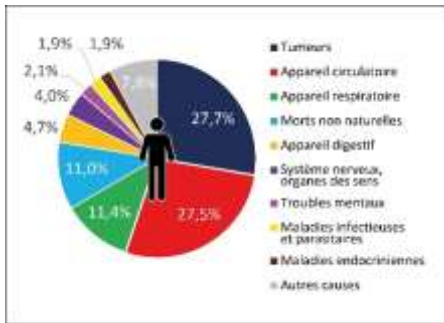
Par exemple, pour les espérances de vie, si l'intervalle de confiance de la commune étudiée chevauche celui de la province de Liège, cela signifie qu'il n'existe pas de différence significative entre les deux valeurs analysées. Cette différence apparente est donc peut-être due au hasard.

Il est nécessaire d'être prudent lors de l'interprétation de certains résultats car la commune étudiée peut présenter un nombre d'habitants peu élevé, influençant la significativité de ces différences.

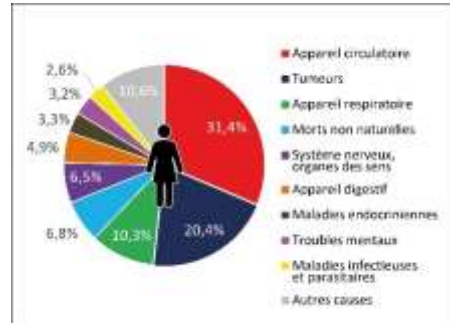
Par ailleurs, il n'est pas toujours possible d'obtenir des données de santé représentatives au niveau de la commune. Par conséquent, vous trouverez dans ce Profil local de santé certaines données qui ont trait à l'arrondissement ou à la province de Liège.



Répartition des principales causes de décès dans l'arrondissement de Huy, 2008-2012



Source : ISP-SPMA, calculs OSLg



Source : ISP-SPMA, calculs OSLg

Les deux premières *causes de mortalité* chez les hommes dans l'arrondissement de Huy sont *les tumeurs* et *les maladies cardiovasculaires*, quasi à part égale (plus d'un quart des décès). Alors que chez les femmes, l'ordre est différent. Les maladies cardiovasculaires représentent presque un tiers des décès et les tumeurs, un cinquième. Chez les hommes, *les morts non naturelles* représentent 11,0 % des décès alors que chez les femmes elles représentent 6,8 % des décès.

Les principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires sont la consommation de tabac et d'alcool, l'alimentation trop riche en lipides et en sucres, le manque d'activité physique... Au-delà d'être moins bien protégées par les œstrogènes lors de la ménopause, les femmes sont aussi moins bien dépistées, sont prises en charge plus tardivement et se rétablissent plus difficilement. Depuis qu'elles ont adopté les mêmes mauvaises habitudes de vie que les hommes (tabac, alcool, stress...), elles sont victimes d'accidents cardiovasculaires de plus en plus jeunes³.

État de santé

État de santé		Province de Liège	Wallonie	Année
Santé perçue bonne ou très bonne (%) ¹		73,2	75,0	2013
Présence de maladies chroniques (%) ¹		31,6	30,2	2013
Dépistage du cancer du sein femmes de 50 à 69 ans	Marchin	Province de Liège	Wallonie	Année
Taux de couverture total (%) ²	53,1	55,8	55,6	2011-12
Par Mammotest (%) ²	9,5	7,3	7,2	2011-12
Par mammographie diagnostique (%) ²	43,6	48,4	48,4	2011-12


Source : 1. ISP-HIS - 2. Atlas AIM

La *santé perçue* et la présence de *maladies chroniques*, en province de Liège, présentent des taux similaires à ceux de la Wallonie.


À Marchin, *le taux de couverture du dépistage du cancer du sein*, pour les femmes de 50 à 69 ans, est inférieur aux taux provincial et wallon. Le taux de dépistage spontané (par mammographie diagnostique) est inférieur aux taux provincial et wallon. Le taux de dépistage par Mammotest (mammographie réalisée dans le cadre du Programme de dépistage organisé du cancer du sein, mis en place en Belgique selon les recommandations européennes) y est plus élevé.

³ Source : Fédération Française de Cardiologie, *Cœur, artères et femmes*, Paris, 2016

Comportements de santé, province de Liège-Wallonie-Belgique, 2013

Comportements de santé 	Province de Liège	Wallonie	Belgique
Consommation quotidienne (%) (jus exclus)			
Fruits	28,2	24,7	25,7
Légumes	45,6	37,7	38,4
Consommation d'alcool (%)			
> 21 verres/semaine	6,8	9,9	8,4
Consommation quotidienne d'alcool	17,0	21,4	19,0
Consommation quotidienne de tabac (%)	20,0	23,9	21,6
Population considérée comme sédentaire (%)	31,1	27,8	23,2

Source : ISP-HIS*

Comportements de santé 	Province de Liège	Wallonie	Belgique
Consommation quotidienne (%) (jus exclus)			
Fruits	33,9	31,9	34,4
Légumes	47,3	39,9	42,5
Consommation d'alcool (%)			
> 14 verres/semaine	4,5	4,9	4,7
Consommation quotidienne d'alcool	12,1	11,9	9,8
Consommation quotidienne de tabac (%)	17,2	19,4	16,4
Population considérée comme sédentaire (%)	31,6	36,6	31,6

Source : ISP-HIS*

En province de Liège, les hommes et les femmes consomment quotidiennement plus de *légumes*, comparativement aux hommes et femmes belges et wallons.

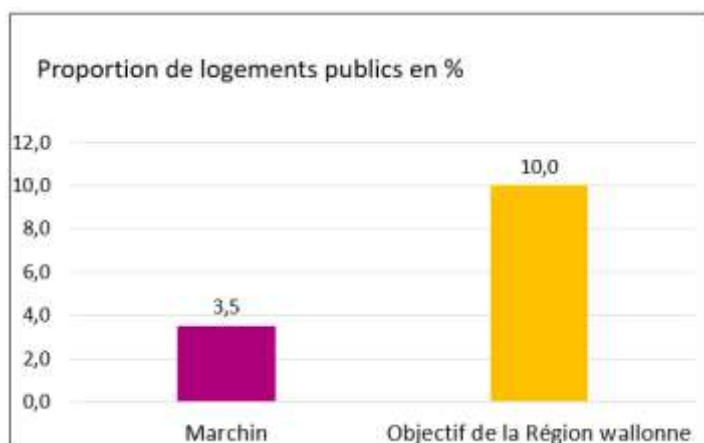
La consommation de *tabac* est plus importante chez les hommes, quel que soit le territoire considéré.

La consommation d'*alcool* n'est pas statistiquement différente entre les hommes et les femmes. Cette observation est également vraie entre les différents territoires.

Par contre, les hommes de la province sont environ 8 % plus sédentaires que les hommes belges. Le taux de sédentarité des femmes de la province est identique à celui des femmes belges. Elles ne se déclarent pratiquement pas plus sédentaires que les hommes de la province. Ce *manque d'activité physique* est un facteur favorisant l'apparition des maladies cardiovasculaires et des tumeurs.

* Remarque : l'Enquête nationale de Santé par interview (ISP-HIS) ne permet pas d'affiner les résultats, pour des raisons d'échantillonnage statistique trop peu représentatif, au niveau communal et des arrondissements.

Logements publics, 2013



Source : SWL

Avec 3,5 % de *logements publics*⁴, la commune de Marchin est en dessous de l'objectif de 10 % fixé par la Région wallonne.

Mère et enfant

Mère et enfant	Marchin	Province de Liège	Wallonie	Année
Accouchées de moins de 18 ans (%) ¹	0,31	0,86	0,89	2009-13
Bébés de poids inférieur à 2 500 gr (%) ¹	6,4	8,1	7,9	2009-13
Nouveau-nés prématurés (%) ¹	8,6	8,8	8,5	2009-13
Taux de couverture en places d'accueil préscolaire (%) ²	25,9	28,6	31,5	2013

Sources : 1. SPF Économie-DGS, calculs OSLg - 2. ONE - SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Le taux d'accouchées de moins de 18 ans est inférieur aux moyennes provinciale et wallonne. Idéalement, pour prendre en considération la question des grossesses précoces, il conviendrait de compléter le nombre de naissances chez les accouchées de moins de 18 ans par le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) chez les moins de 18 ans.

Le taux de bébés de petit poids est inférieur et *le taux de prématurité* est comparable aux taux de la province et de la Wallonie. Dans la littérature, parmi les facteurs de risque pour le faible poids à la naissance et la prématurité on trouve : le fait d'être une mère adolescente, la consommation de tabac, l'abus d'alcool, une mauvaise alimentation, un faible statut socio-économique parental, les grossesses multiples...

En 2002, les États membres de l'Union européenne se sont engagés à organiser, pour 2010, un accueil pour au moins 33 % des enfants de moins de 3 ans⁵. La commune de Marchin (25,9 %) se situe en dessous de cette recommandation, en termes de *places d'accueil préscolaire*⁶. En 2013, il manquait 13 places pour atteindre cette norme.

⁴ La SWL chapeaute 64 sociétés de logements de service public (SLSP). Elle répertorie les logements publics qui sont la propriété et gérés par une des 64 SLSP. Elle ne reprend pas les logements qui dépendent de communes, CPAS et agences immobilières sociales (AIS).

⁵ Source : Commission européenne, *Objectifs de Barcelone, 2002*

⁶ Le mode d'estimation de ce nombre d'enfants diffère pour les communes francophones et germanophones. Il s'agit des enfants de 0 à 2,5 ans pour les communes francophones et des enfants de 0 à 3 ans pour les communes germanophones.

Offre de soins

Offre de soins pour seniors	Marchin	Province de Liège	Wallonie	Année
Nombre de lits MRPA	0	7 583	25 550	2016
Densité de lits MRPA pour 1 000 habitants de 65 ans et plus	0,0	38,0	39,5	2016
Nombre de lits MRS	0	7 327	22 874	2016
Densité de lits MRS pour 1 000 habitants de 65 ans et plus	0,0	36,7	35,4	2016
Nombre d'habitants par médecin généraliste	1 073	1 015	1 024	2014

Source : INAMI, calculs OSLg

Il n'existe pas de *lits de Maison de Repos pour Personnes Âgées (MRPA)* ni de *lits de soins spécialisés de Maison de Repos et de Soins (MRS)* sur la commune de Marchin.

Le nombre d'habitants par médecin généraliste est comparable à celui de la province de Liège. Il faut néanmoins nuancer ces chiffres car l'INAMI relève les domiciles des médecins et non pas les lieux de pratique. Ceci ne donne donc qu'une idée peu précise de l'activité médicale effective sur le territoire.



Ce profil local de santé a été réalisé par l'Observatoire de la Santé de la Province de Liège.
Il se tient à votre disposition pour vous apporter des précisions et/ou informations complémentaires.
La reproduction et la diffusion sont vivement encouragées en respectant les règles de citation.



Quai du Barbou, 4 à 4020 Liège

☎ 04/279 78 03 - ✉ observatoire.sante@provincedeliege.be
🌐 www.provincedeliege.be/observatoiredelasante

Adresses utiles

Administration communale de Marchin
rue Joseph Wauters, 1A à 4570 Marchin

☎ 085/270 427 - ✉ info@marchin.be

Centre Public d'Action Sociale
place de Belle-Maison, 1 à 4570 Marchin

☎ 085/ 23 58 15 - ✉ cpasmarchin@publilink.be

Plan de cohésion sociale
rue Joseph Wauters, 1A 4570 Marchin

☎ 085/27 04 53 - ✉ elise.cornelis@marchin.be

Date de publication : février 2019

© photos : Relations Presse et Information multimédia de la Province de Liège

© Administration communale de Marchin