

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 **Geer**.

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

Geer comparée à la **province de Liège**

DÉMOGRAPHIE

- **La densité de population**
 - **145 habitants/km²**
 - **286 habitants/km²**
- **Les jeunes de moins de 25 ans**
 - **32,3 %**
 - **29,0 %**
- **Les personnes de 65 ans et plus**
 - **12,9 %**
 - **18,5 %**

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES

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

- **Revenu médian**
 - **27 448 €**
 - **22 092 €**
- **Taux de chômage**
chez 15-64 ans et chez les 15-24 ans

▪ 8,1 %	30,9 %
▪ 15,8 %	32,3 %
- **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

▪ 0,71 %	2,71 %
▪ 3,88 %	11,15 %
- **Taux de familles monoparentales**
 - **10,1 %**
 - **12,3 %**

ESPÉRANCE DE VIE

- **L'espérance de vie à la naissance** (voir explications p.6)
 - **Chez les hommes et chez les femmes**
 - **78,9 ans** **81,6 ans**
 - **77,0 ans** **82,0 ans**

- **L'espérance de vie à 65 ans** (voir explications p.6)
 - **Chez les hommes et chez les femmes**
 - **17,8 ans** **21,3 ans**
 - **17,2 ans** **20,4 ans**

OFFRE DE SERVICES

- **Le taux de logements publics**
 - **0,4 %** du parc

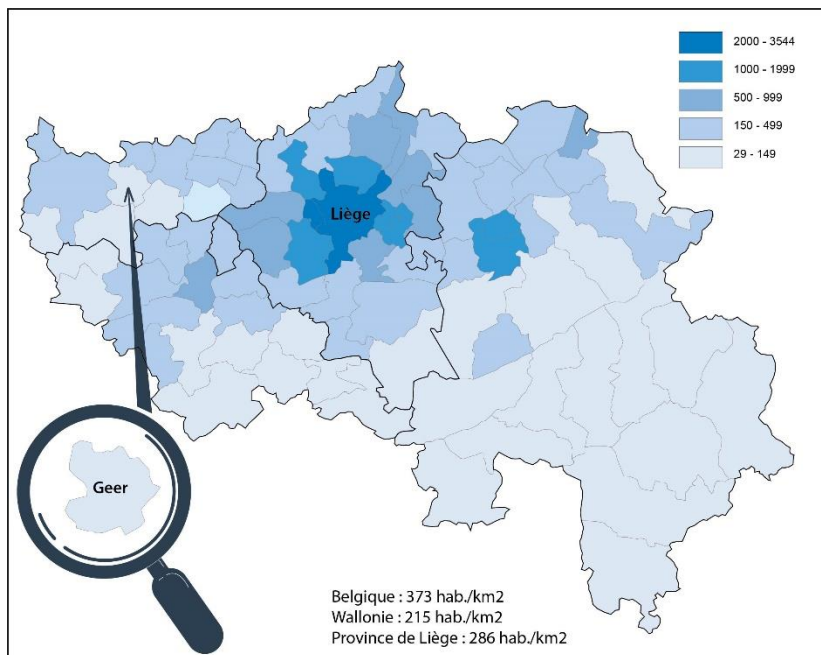
Pour rappel, la Région wallonne souhaite que chaque commune tende vers un objectif de 10 % de logements publics sur son territoire.

- **Le taux de places d'accueil préscolaire**
 - **37,7 %**
 - **26,4 %**

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**
 - **840**
 - **1 147**

Densité de population par commune, province de Liège, 1^{er} janvier 2018

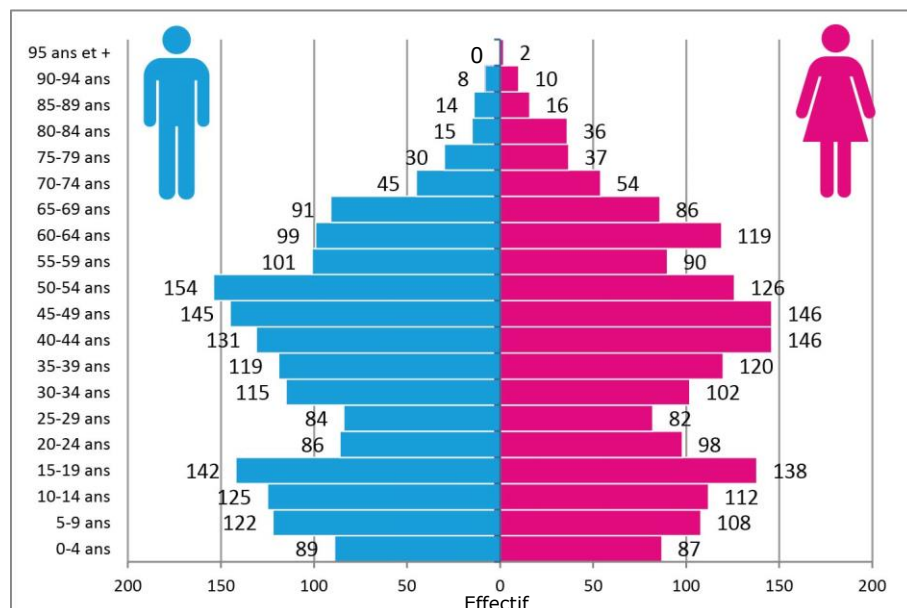


- Avec 145 habitants/km², la **densité de population** de Geer se situe sous le seuil des 150 habitants/km², critère de l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE) qui détermine le caractère rural d'une commune.

- La commune de Geer est située en Hesbaye, entre Waremme et Hannut. Elle compte quelques commerces, principalement autour de l'agriculture et de la ruralité, de même qu'une industrie de transformation de matières premières agricoles en produits de consommation et en produits alimentaires industriels.

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

Structure de la population de Geer, par catégories d'âge et par sexe, en nombres absolus, 1^{er} janvier 2018



12,9 % de la population sont âgés de 65 ans et plus.

Cette proportion est inférieure à celles de la province de Liège (18,5 %) et de la Wallonie (18,3 %).

Les jeunes de moins de 25 ans constituent 32,3 % de la population, contre 29,0 % en province de Liège.

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Données sociodémographiques et économiques

Sociodémographie	Geer	Province de Liège	Wallonie	Année
Population totale ¹	3 430	1 105 326	3 624 377	2018
Population étrangère (% de la population totale) ¹	3,1	11,0	10,2	2018
Densité de population (nbre d'habitants/km ²) ¹	145	286	215	2018
Taux de natalité pour 1 000 habitants ¹	10,2	10,8	10,6	2013-17
Indice de vieillissement ¹ (nbre habitants >65 ans / <20 ans)	0,48	0,81	0,79	2018
Familles monoparentales (%) ¹	10,1	12,3	12,6	2018
Revenu médian déclaré par déclaration fiscale (€) ¹	27 448	22 092	22 320	2016
Taux de chômage administratif des 15-64 ans (%) ²	8,1	15,8	14,6	2016
Taux de chômage administratif des 15-24 ans (%) ²	30,9	32,3	32,8	2016
Bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou son équivalent (RIS ou ERIS) parmi les 18-64 ans (%) ²	0,71	3,88	3,03	2017
Bénéficiaires du revenu d'intégration sociale ou son équivalent (RIS ou ERIS) parmi les 18-24 ans (%) ²	2,17	11,15	8,83	2017

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 inférieur 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 48 personnes âgées de 65 ans et plus.

Les familles monoparentales sont proportionnellement moins nombreuses qu'au sein de la province.

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

Les taux de chômage, tant dans la population générale (15-64 ans) que chez les jeunes (15-24 ans), sont inférieurs à ceux de la province de Liège et de la Wallonie. 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, 2012-2016

Espérance de vie à la naissance (en années)	Geer [IC-95 - IC+95]	Province de Liège [IC-95 - IC+95]	Wallonie [IC-95 - IC+95]
Hommes	78,9 [75,9 - 82,0]	77,0 [76,8 - 77,1]	76,5 [76,4 - 76,6]
Femmes	81,6 [78,7 - 84,4]	82,0 [81,8 - 82,1]	82,1 [82,0 - 82,2]

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Espérance de vie à 65 ans (en années)	Geer [IC-95 - IC+95]	Province de Liège [IC-95 - IC+95]	Wallonie [IC-95 - IC+95]
Hommes	17,8 [15,2 - 20,4]	17,2 [17,1 - 17,3]	17,1 [17,0 - 17,1]
Femmes	21,3 [19,3 - 23,3]	20,4 [20,3 - 20,5]	20,6 [20,6 - 20,7]

Source : SPF Économie-DGS, calculs OSLg

Il n'existe pas de différences statistiquement significatives avec les moyennes provinciales aux niveaux de *l'espérance de vie à la naissance* et *à 65 ans*, tant pour les hommes que pour les femmes.

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), 2012-2016

	Geer [IC-95 – IC+95]	Province de Liège [IC-95 – IC+95]	Wallonie [IC-95 – IC+95]
ICM - Hommes	88,8 [67,4 – 114,8]	100 [98,8 – 101,2]	102,5 [101,9 – 103,2]
ICM - Femmes	99,8 [76,8 – 127,4]	100 [98,9 – 101,1]	97,9 [97,3 – 98,5]
ICM - Total	94,8 [78,7 – 113,2]	100 [99,2 – 100,8]	99,9 [99,5 – 100,4]

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.

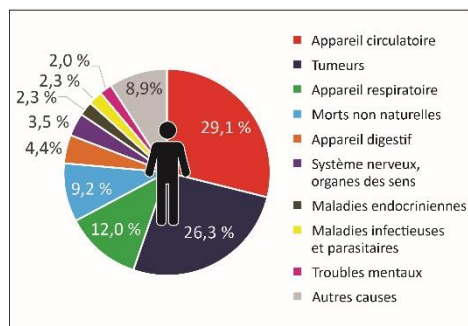
Par exemple, pour les espérances de vie, si l'intervalle de confiance de la commune étudiée chevauche celui de la province de Liège, cela signifie qu'il n'existe pas de différence significative entre les deux valeurs analysées. Cette différence apparente est donc peut-être due au hasard.

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.

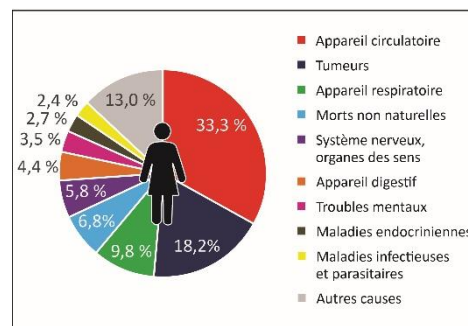
Par ailleurs, il n'est pas toujours possible d'obtenir des données de santé représentatives au niveau de la commune. Par conséquent, vous trouverez dans ce Profil local de santé certaines données qui ont trait à l'arrondissement ou à la province de Liège.



Répartition des principales causes de décès dans l'arrondissement de Waremme, 2011-2015



Source : ISP-SPMA, calculs OSLg



Source : ISP-SPMA, calculs OSLg

Au niveau de l'arrondissement de Waremme, les premières causes de décès chez les hommes sont les **maladies cardiovasculaires** (29,1 %) puis les **tumeurs** (26,3 %). Les **morts non naturelles** représentent pratiquement un décès sur dix chez les hommes (suicides, accidents, homicides...).

La mortalité cardiovasculaire est plus importante chez les femmes où elle représente un tiers 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	Geer	Province de Liège	Wallonie	Année
Taux de couverture total (%) ²	59,3	53,6	54,7	2014-15
Par Mammothest (%) ²	10,1	7,0	7,5	2014-15
Par mammographie diagnostique (%) ²	49,2	46,6	47,2	2014-15


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 Geer, **le taux de couverture du dépistage du cancer du sein**, pour les femmes de 50 à 69 ans, est supérieur aux taux provincial et wallon. Le taux de dépistage spontané (par mammographie diagnostique) est supérieur aux taux provincial et wallon. Le taux de dépistage par Mammothest (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.

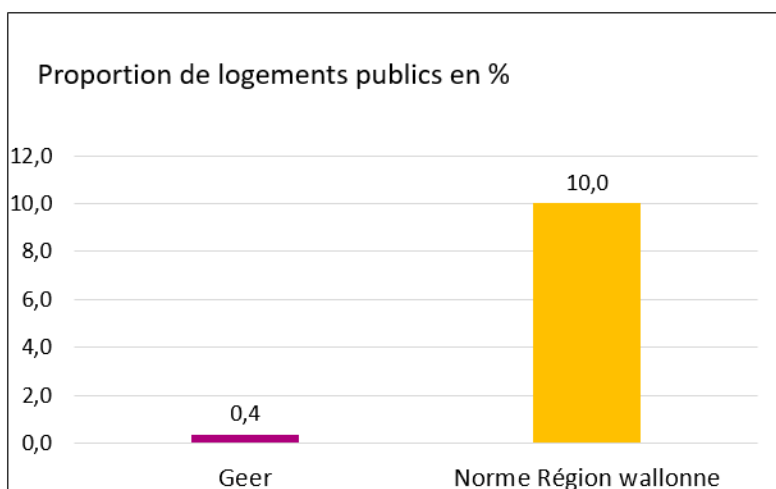
La consommation de *tabac* est plus importante chez les hommes, quel que soit le territoire considéré.

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, 2017



Source : SWL

Avec 0,4 % de *logements publics*⁴, la commune de Geer est en dessous de l'objectif de 10 % fixé par la Région wallonne.

Mère et enfant

Mère et enfant	Geer	Province de Liège	Wallonie	Année
Accouchées de moins de 18 ans (%) ¹	0,00	0,72	0,81	2011-2015
Bébés de poids inférieur à 2 500 gr (%) ¹	9,4	8,2	7,9	2011-2015
Nouveau-nés prématurés (%) ¹	10,5	8,7	8,6	2011-2015
Taux de couverture en places d'accueil préscolaire (%) ²	37,7	26,4	28,5	2016

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

Le taux d'accouchées de moins de 18 ans est nul. 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.

Les taux de bébés de petit poids et *de prématurité* sont supérieurs 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 Geer se situe au-dessus de cette recommandation (37,7 %), en termes de *places d'accueil préscolaire*⁶ (+ 5 places en 2016).

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	Geer	Province de Liège	Wallonie	Année
Nombre de lits MRPA ¹	0	7 547	25 421	2018
Densité de lits MRPA pour 1 000 habitants de 65 ans et plus ¹	0,0	37,0	38,4	2018
Nombre de lits MRS ¹	0	6 939	22 584	2018
Densité de lits MRS pour 1 000 habitants de 65 ans et plus ¹	0,0	34,0	34,1	2018
Nombre d'habitants par médecin généraliste ²	840	1 147	914	2016

Sources : 1. AViQ, calculs OSLg - 2. 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 Geer.

Le nombre d'habitants par médecin généraliste est inférieur 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 Geer
rue de la Fontaine, 1 à 4250 Geer**

☎ 019/58 80 33 - ✉ geer.info@publilink.be

**Centre Public d'Action Sociale
rue de la Fontaine, 3 à 4250 Geer**

☎ 019/54 92 43- ✉ cpas@geer.be

Date de publication : mai 2019

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

© Administration communale de Geer