

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2017/31 du 3 août 2017

Période analysée : du lundi 24 au dimanche 30 juillet 2017

POINTS D'ACTUALITÉS

Chaque année, 20 à 30 donneurs découvrent leur séropositivité VIH à l'occasion d'un don de sang en France (lien)	Etat de santé de la population en France : globalement bon avec cependant certains facteurs de disparités (A la Une)	Focus sur l'état de santé de la population en Bourgogne-Franche-Comté (pages 4 à 7)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

| A la Une |

L'état de santé de la population

En mai 2017, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et Santé publique France (SpFrance) ont co-publié un rapport sur « L'état de santé de la population en France ». Cet ouvrage de référence, rédigé avec l'ensemble des producteurs de données de santé, permet de décrire les évolutions de l'état de santé de la population et de ses principaux déterminants.

Les Français sont globalement en bonne santé... L'espérance de vie est élevée, la mortalité toutes causes continue à diminuer, bien que le poids des décès prématurés reste important et que la morbidité par maladies chroniques ne régresse pas. Les comportements à risque pour la santé perdurent : tabagisme, comportements d'alcoolisation ponctuelle importante, surpoids, consommation de fruits et légumes et pratique sportive insuffisantes, infections sexuellement transmissibles en augmentation. Des tendances sont défavorables chez les femmes de moins de 65 ans, en particulier l'incidence du cancer du poumon et le taux d'hospitalisation pour exacerbation de la BPCO augmentent tout particulièrement :

« L'une des causes principales de ces évolutions défavorables est connue : il s'agit du tabac, dont la consommation chez les femmes ne diminue pas depuis ces 40 dernières années. Elles sont près d'un quart à fumer quotidiennement, la réduction du tabagisme reste donc un enjeu de prévention majeur. » (Michel Vernay, épidémiologiste, Santé publique France).

Dès le plus jeune âge, les inégalités sociales et territoriales de santé sont marquées. Les conditions de travail ont aussi un impact fort sur la santé, avec des risques (exposition aux agents cancérigènes, facteurs de pénibilité) inégalement répartis entre les catégories socioprofessionnelles. Certaines expositions environnementales ou une inégale répartition de l'offre de soins sont aussi des facteurs de disparités territoriales.

Ce rapport comporte une partie « Profils régionaux », réalisée dans le cadre d'une collaboration avec la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors) : les spécificités de chaque région sont décrites à partir de sources de données nationales (dont les principales sont les statistiques d'état civil, les certificats de décès, les registres de pathologies, les maladies à déclaration obligatoire, les enquêtes de santé par interview ou avec examen de santé, et plus récemment les données de recours au système de soins et de consommation de soins), mais aussi de travaux locaux à l'instar du Plan Régional Santé Environnement.

Nous avons inséré les 4 pages du profil de la Bourgogne Franche-Comté dans notre PE d'aujourd'hui. Elles mettent l'accent sur l'existence d'inégalités territoriales de santé dans la région.

Pour en savoir plus :

www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Etat-de-sante-de-la-population-en-France-rapport-2017

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2014-2017, données arrêtées au 03/08/2017

	Bourgogne Franche-Comté																2017*	2016*	2015	2014
	21		25		39		58		70		71		89		90					
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	9	22	17	16
Hépatite A	0	7	0	5	0	3	0	2	0	1	0	5	1	3	0	2	28	38	24	27
Légionellose	0	8	0	17	0	1	0	2	1	3	0	13	0	9	0	1	54	74	105	108
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	9	6
TIAC¹	0	1	0	7	0	7	0	2	0	1	0	3	0	0	0	1	22	37	35	40

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance environnementale |

Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures ; dans ce cas, le préfet décide de l'opportunité de passer au niveau 3 « alerte canicule ».

Météo-France ne prévoit pas de dépassement simultané des seuils d'alerte pour les indicateurs BioMétéorologiques jour/nuit dans les prochains jours en Bourgogne Franche-Comté (www.meteofrance.com/previsions-meteo-france/metropole).

D'après le prévisionniste de Météo-France : « Maintien de températures élevées sur un grand quart sud-est pour les jours à venir. ».

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site www.atmosfair-bourgogne.org pour la Bourgogne et www.atmo-franche-comte.org pour la Franche-Comté.

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

La surveillance mise en œuvre suite au plan national canicule 2017 de la canicule s'effectue entre le 1er juin et le 31 août à partir des indicateurs suivants, issus de SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des décès) :

- nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges, les 75 ans et plus, les pathologies liées à la chaleur) des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®
- nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges, les pathologies liées à la chaleur) (Auxerre, Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

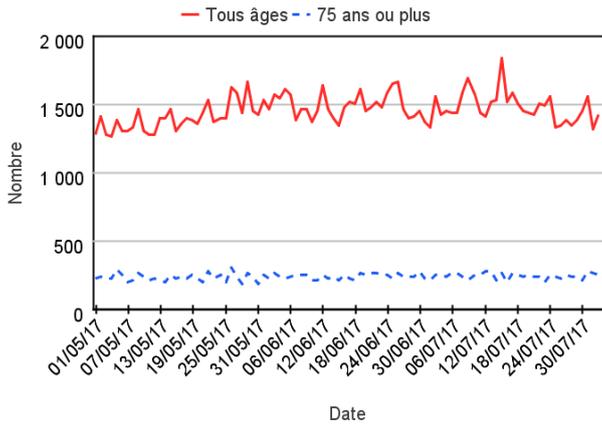
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité globale récente des services d'urgences et des associations SOS médecins, ni de la mortalité déclarée (avec un délai) par les états civils.

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier de Chatillon-sur-Seine n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 1 et 5.

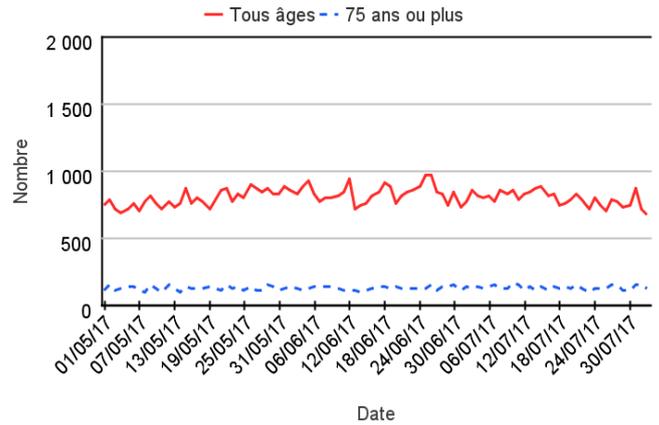
| Figure 1 |

Nombre de passages aux urgences par jour en Bourgogne, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



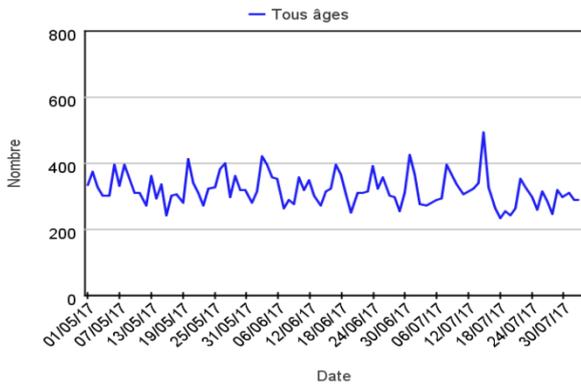
| Figure 2 |

Nombre de passages aux urgences par jour en Franche-Comté, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



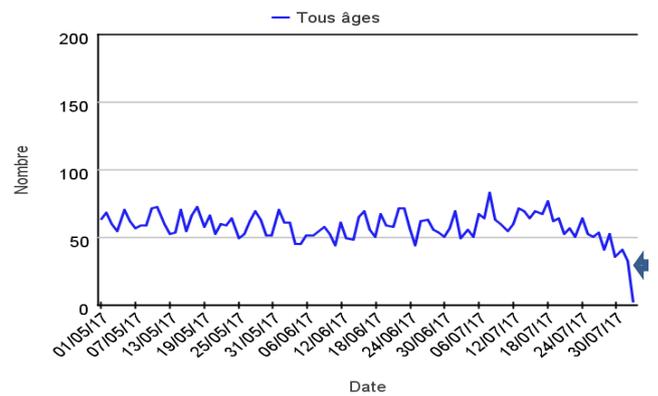
| Figure 3 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



| Figure 4 |

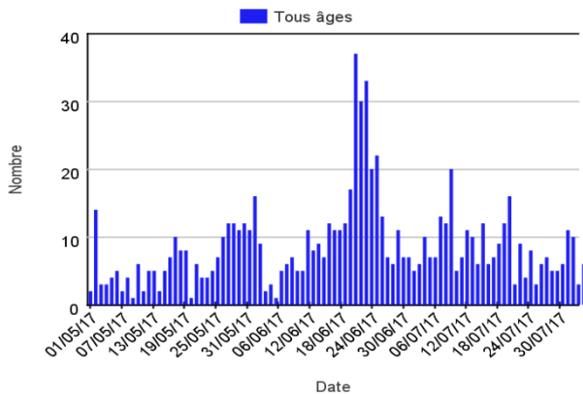
Nombre de décès journaliers issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté (Source : INSEE)



➡ La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration

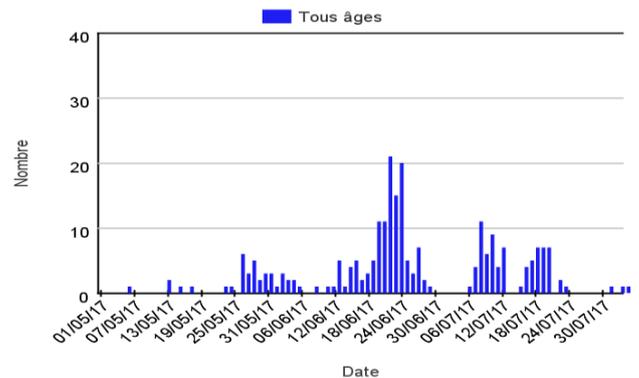
| Figure 5 |

Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne et de Franche-Comté (Source : OSCOUR®)



| Figure 6 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



Etat de santé de la population en France Profil Bourgogne-Franche-Comté

► 7. Profils régionaux

Bourgogne - Franche-Comté



Contexte démographique

Avec plus de 2,8 millions d'habitants lors du recensement de 2013, la région Bourgogne - Franche-Comté est la 11^e région sur 17 la plus peuplée. Sa densité de 59,0 habitants au km², presque deux fois plus faible que la moyenne nationale (103,6 hab./km²), la place au 15^e rang des régions françaises devant la Corse et la Guyane.

► Une population relativement âgée

La population en Bourgogne - Franche-Comté est plus âgée que celle de la France (graphique 1). Les classes d'âges au-delà de 50 ans sont plus représentées.

L'indice de vieillissement (rapport du nombre d'habitants de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) est le 5^e plus élevé de France sur 17 régions : il est de 86,1 pour une moyenne nationale de 72,2.

► Une faible croissance démographique

La croissance démographique, égale à 0,1 % par an en moyenne entre 2008 et 2013, est l'une des plus faibles de France (+ 0,5 %

par an) avec les régions Grand Est et Hauts-de-France, mais place la région devant la Guadeloupe et la Martinique. Cette faible croissance est liée au solde naturel (+ 0,2 % par an), deux fois plus faible qu'au niveau national (+ 0,4 % par an), et au solde migratoire qui est nul dans la région (+ 0,1 % en France).

La population des jeunes âgés de moins de 20 ans a diminué de 0,2 % entre 2008 et 2013, alors qu'elle a augmenté de 0,1 % en France. La population âgée de 75 ans ou plus s'est accrue de 1,5 %, contre 1,8 % au niveau national. Le vieillissement de la population est un peu plus rapide que dans l'ensemble de la France.

L'indice conjoncturel de fécondité est de 1,90 enfant par femme en 2014 pour une moyenne nationale de 1,98. La région se situe parmi celles ayant un indice plus faible : 13^e rang des 17 régions françaises.

Chez les jeunes femmes de 12-19 ans, le taux de fécondité, égal à 5,1 ‰, est inférieur à la moyenne nationale (6,0 ‰), ce qui place la région en 11^e position des régions françaises, proche de la moyenne métropolitaine.

Contexte social

► Des indicateurs de précarité économique plutôt favorables

Les taux d'allocataires de prestations sociales sont, pour la plupart des prestations, inférieurs à la moyenne nationale. Ainsi, les allocataires du revenu de solidarité active (RSA), toutes catégories confondues, représentent 6,4 % des ménages pour un taux national de 8,6 % ; le RSA majoré est versé à 11,6 % des familles monoparentales contre 13,0 % en France et la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) couvre 5,6 % de la population, contre 7,5 % en France. Pour ces trois indicateurs de précarité, la région se place parmi celles ayant des taux faibles : 13^e rang sur 17.

La région se distingue toutefois par un taux d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) (3,7 %) plus élevé que dans l'ensemble de la France (3,1 %), situant la région au 5^e rang au niveau national.

La part de foyers fiscaux non imposés – 47,5 % en 2012 – est proche de la moyenne nationale (48,0 %). Seules trois régions (Île-de-France, Auvergne - Rhône-Alpes et Centre - Val de Loire) ont une part inférieure à celle de la Bourgogne - Franche-Comté.

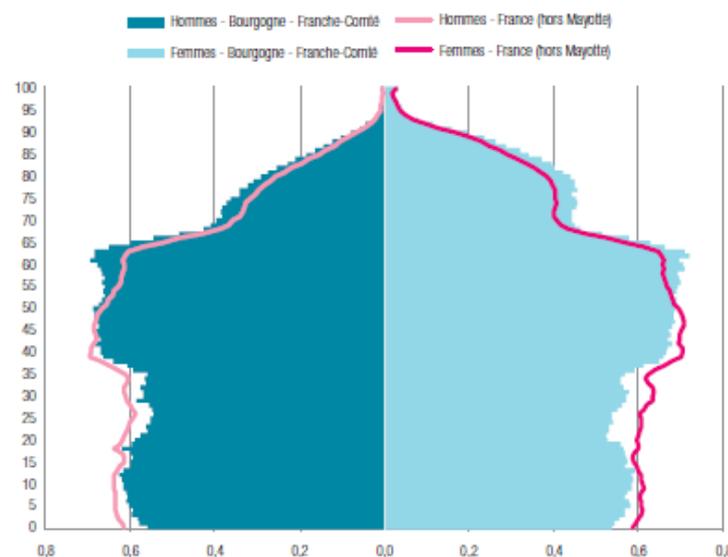
► Un marché de l'emploi en stagnation

Le taux de chômage (au sens du Bureau international du travail (BIT)), égal à 9,2 % en 2014, est inférieur au taux métropolitain (9,9 %).

Le marché du travail est fragilisé par la part des personnes de 25 à 34 ans peu ou pas diplômées, qui est plus élevée que la moyenne nationale : 15,3 % contre 15,1 %.

La part standardisée des inactifs, parmi les 25-54 ans (c'est-à-dire des personnes déclarant, lors du recensement, n'être ni en emploi ni au chômage) est inférieure à la moyenne nationale : 8,7 % contre 9,5 %, situant la région au 12^e rang des régions françaises avec une part d'inactifs élevée.

GRAPHIQUE 1
Population totale par sexe et âge au 1^{er} janvier 2013 (en %)



Source • RP 2013 (INSEE) ; exploitation FNORS.

Espérance de vie et principales causes de mortalité

En 2011-2013, 28 183 décès annuels moyens sont enregistrés en Bourgogne - Franche-Comté, dont 14 364 chez les hommes et 13 820 chez les femmes.

► Une espérance de vie qui augmente plus lentement que dans le reste de la France

Au cours de la période 2011-2013, l'espérance de vie dans la région est égale à 78,0 ans pour les hommes, contre 78,6 ans en France et à 84,8 ans pour les femmes, contre 85,0 ans au niveau national.

Les gains d'espérance de vie illustrent le recul de la mortalité. En 1982-1984 et 2011-2013, l'espérance de vie a augmenté plus lentement qu'en France métropolitaine, aussi bien chez les hommes (+ 7,2 ans contre + 7,6 ans au niveau national) que chez les femmes (+ 5,4 ans contre + 6,0 ans).

L'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est aujourd'hui plus réduit : il était en Bourgogne - Franche-Comté de 8,5 années de 1982 à 1984 et est en 2011-2013 de 6,8 années. Ces écarts restent plus importants que ceux observés au niveau métropolitain : 8,1 années en 1982-1984 et 6,4 années en 2011-2013.

► Une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire

Les taux standardisés de mortalité toutes causes sont équivalents au taux national chez les

femmes (689 décès pour 100 000 contre 681 en 2011-2013) et supérieurs chez les hommes (1 195 contre 1 152). Pour les deux sexes réunis, la surmortalité est égale à 2,8 % par rapport au niveau national. Elle est un peu plus élevée pour la mortalité prématurée avant 65 ans (+ 4,7 %).

Le niveau de mortalité par cancers n'est pas significativement différent du niveau métropolitain pour l'ensemble des deux sexes. Le taux standardisé est égal à 253,0 pour 100 000 en 2011-2013 contre 250,5 en France métropolitaine. Ce niveau place la région en 9^e position sur 13 pour les femmes, et en 7^e position pour les hommes. Par rapport à la période 1982-1984, la mortalité a diminué un peu plus lentement qu'en France métropolitaine : - 22,4 % contre - 24,0 % (graphique 2). Avant 65 ans, la mortalité prématurée par cancers est également proche du niveau métropolitain, quel que soit le sexe, et elle évolue au même rythme.

Au niveau infrarégional, entre 2006 et 2013, on observe une mortalité plus élevée par cancers dans l'Yonne, la Nièvre et l'ouest de la Côte-d'Or et une mortalité plus faible autour de Dijon, Le Creusot et Mâcon, ainsi que dans la Bresse, le sud-ouest du Jura, l'ouest du Doubs et le sud de la Haute-Saône (carte 1).

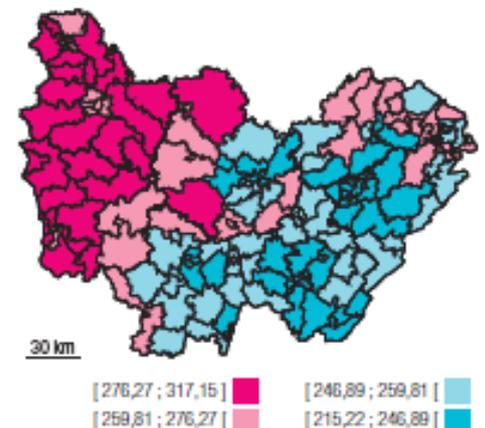
On observe une surmortalité par maladies cardio-vasculaires de 4,7 % par rapport à la France métropolitaine en 2011-2013. Cette surmortalité, légèrement plus forte chez les hommes (+ 5,0 %) que chez les femmes (+ 4,2 %), n'existait pas en 1982-1984. La mortalité a diminué un peu moins

rapidement dans la région entre 1982-1984 et 2011-2013 (- 60,0 %) qu'en France métropolitaine (- 61,8 %) (graphique 2). Avant 65 ans, la surmortalité prématurée par maladies cardio-vasculaires, égale à 4,6 % par rapport à la France métropolitaine, est proche de la surmortalité tous âges confondus.

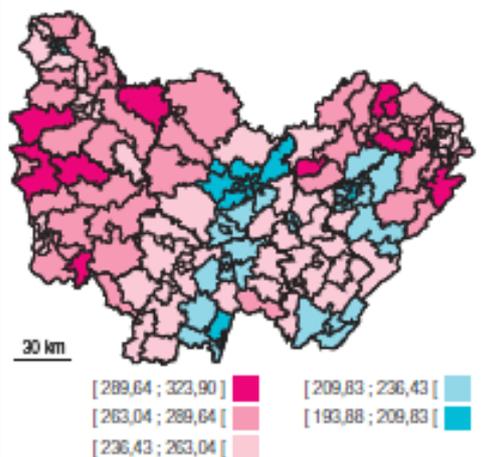
Au niveau infrarégional, entre 2006 et 2013, les taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires les plus élevés sont observés dans les zones rurales de la Nièvre et de l'Yonne, en Haute-Saône et dans l'est du Doubs (carte 2). Les taux les plus faibles sont observés en zones urbaines, surtout autour de Dijon, Mâcon et Besançon.

CARTES 1 ET 2 Taux standardisés* de mortalité 2006-2013 par cantons

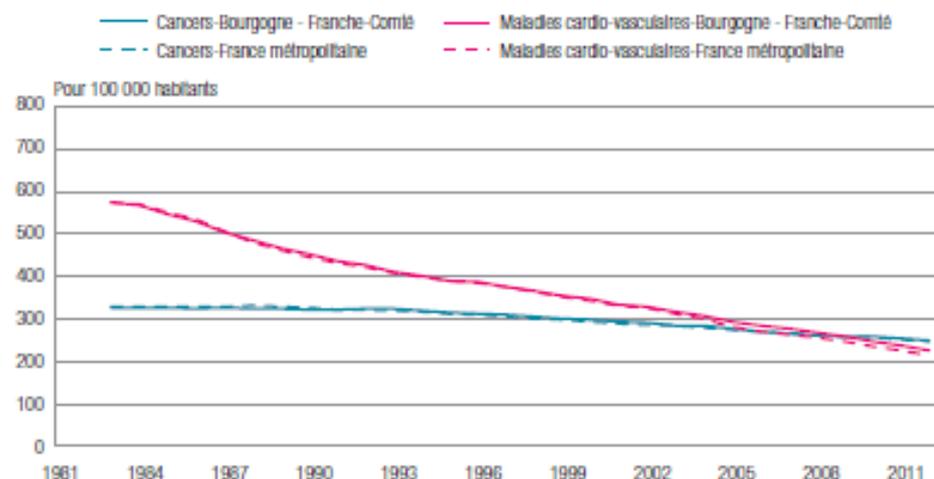
Cancers



Maladies cardio-vasculaires



GRAPHIQUE 2 Évolution des taux standardisés* de mortalité par cancers et maladies cardio-vasculaires entre 1982-1984 et 2011-2013



* Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants, selon la population de référence européenne (Revision of the European Standard Population, Eurostat 2013).

Sources • Certificats de décès (CépiDc) ; RP (INSEE) ; exploitation FNORS.

* Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants, selon la population de référence européenne (Revision of the European Standard Population, Eurostat 2013).

Source • Certificats de décès (CépiDc) ; RP 2006 à 2012 (INSEE) ; exploitation FNORS.

Alcool et tabac : des déterminants forts

► Une mortalité proche de la moyenne nationale pour les principales pathologies pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque

En 2011-2013, près de 900 décès annuels moyens, pour les principales pathologies (cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS), cirrhoses du foie, psychoses alcooliques ou alcoolisme) pour lesquelles la consommation d'alcool est un facteur de risque important, sont dénombrés dont 78 % d'hommes et 22 % de femmes.

En 2001-2003 et 2011-2013, les taux standardisés de mortalité pour l'ensemble de ces décès ont diminué de 26,2 %, un rythme proche de la baisse nationale (- 25,8 %). La baisse est plus rapide pour les hommes (- 29,8 %) que pour les femmes (- 13,4 %). Pour les deux sexes confondus, la diminution est plus importante en ce qui concerne les cancers des VADS (- 32,5 %) et les cirrhoses du foie (- 23,7 %) que pour les psychoses alcooliques (- 12,2 %).

Pour chacune de ces trois pathologies, la mortalité n'est pas significativement différente de la moyenne nationale. La région se situe au

9^e rang sur 17 pour la mortalité des trois pathologies regroupées, ainsi que pour la mortalité par cirrhoses du foie et par psychoses alcooliques. Elle occupe la 10^e position en ce qui concerne les cancers des VADS.

Au niveau infrarégional, entre 2006 et 2013, la mortalité pour l'ensemble de ces trois pathologies est particulièrement élevée dans la Nièvre et l'Yonne, dans le Châtillonnais et l'Autunois, ainsi que dans le nord de la Haute-Saône (carte 3).

► Une légère surmortalité pour les principales pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque

En 2011-2013, 4 303 décès sont dénombrés chaque année en moyenne, en lien avec les principales pathologies (cancers du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchopneumopathies chroniques obstructives – BPCO) pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque important. Les deux tiers de ces décès sont masculins et un tiers sont féminins.

Entre 2001-2003 et 2011-2013, les taux standardisés de mortalité pour ces pathologies ont reculé de 18,9 %, soit un peu moins que dans l'ensemble de la France (- 20,9 %). Cette mortalité a diminué presque au même rythme

chez les hommes (- 19,3 %) que chez les femmes (- 18,6 %). Comme dans le reste de la France, la diminution de la mortalité par cardiopathies ischémiques (- 35,9 % dans la région pour les deux sexes réunis) est plus importante qu'en ce qui concerne la BPCO (- 2,8 %). La mortalité par cancers du poumon reste stable. Pour cette dernière, on observe une augmentation de 44,6 % chez les femmes, qui est un peu plus importante qu'au niveau national (+ 42,0 %).

En 2011-2013, la Bourgogne - Franche-Comté occupe la 11^e place des régions françaises pour la mortalité en lien avec ces pathologies, les deux sexes confondus. La surmortalité est égale à 4,6 % par rapport au national pour l'ensemble de ces trois pathologies ; elle atteint 6,0 % pour les cancers du poumon et 6,4 % pour les cardiopathies ischémiques.

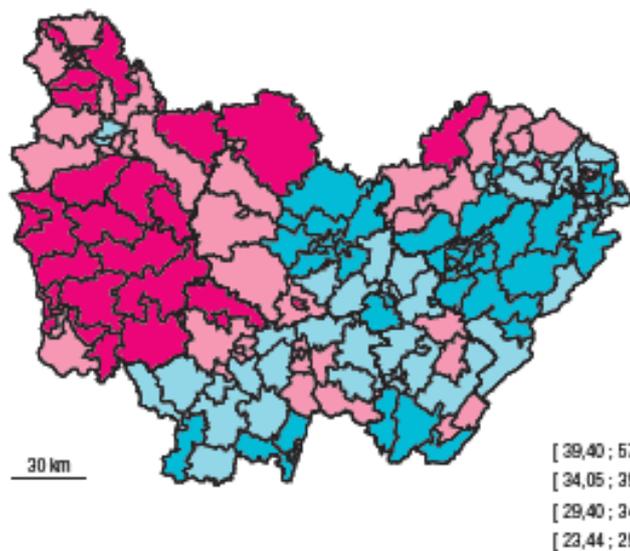
Au niveau infrarégional, entre 2006 et 2013, les taux de mortalité pour des pathologies pour lesquelles le tabac est un facteur de risque sont plus élevés dans le nord de la région, particulièrement en Haute-Saône et dans l'Yonne, dans le nord de la Nièvre, l'ouest de la Côte-d'Or, le territoire de Belfort et le Pays de Montbéliard (carte 4). Les taux sont plus faibles de Dijon à Mâcon, dans l'ouest du Doubs, dans le Jura – de Saint-Claude à Champagnole.

CARTES 3 ET 4

Taux standardisé* de mortalité 2006-2013 par cantons

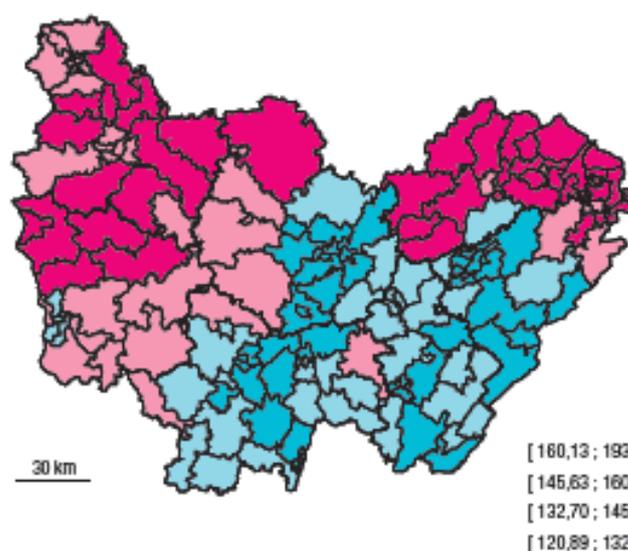
Alcool

(Cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS), cirrhoses du foie, psychoses alcooliques et alcoolisme)



Tabac

(Cancers du poumon, cardiopathies ischémiques, bronchopneumopathies chroniques obstructives (BPCO))



* Taux standardisé sur l'âge pour 100 000 habitants, selon la population de référence européenne (Revision of the European Standard Population, Eurostat 2013).

Sources • Certificats de décès (CépiDc) ; RP 2006 à 2012 (INSEE) ; exploitation FNORS.

Exposition aux facteurs environnementaux

Les facteurs environnementaux affectant la santé sont multiples. De nombreuses données sont disponibles pour mesurer les expositions de la population à l'échelle locale et permettent d'offrir une synthèse de la situation d'exposition aux principaux facteurs environnementaux en Bourgogne - Franche-Comté.

► Qualité de l'air extérieur, des efforts à poursuivre

On retrouve de plus fortes concentrations de dioxyde d'azote en ville, les particules fines (*Particulate Matter*) PM10 et PM 2.5) sont globalement plus présentes en milieu urbain, alors que les zones rurales telles que le Morvan sont surtout exposées à la pollution par l'ozone. Globalement, la qualité de l'air s'est améliorée en dix ans. En 2014, la région ne dépasse pas les seuils réglementaires de concentration des polluants surveillés – dont les particules fines, le dioxyde d'azote, le benzène. Toutefois, quatre épisodes de pollution aux PM10 ont été enregistrés au cours de l'année et des procédures d'information et de recommandation ont été déclenchées dans le Doubs, le Jura et la Haute-Saône. Jusqu'à 2 200 décès annuels pourraient être évités dans la région en réduisant les niveaux moyens, qui ont un plus fort impact sanitaire que les pics de pollution (Santé publique France 2016).

D'autre part, certains des pollens les plus allergisants sont très présents dans la région : les graminées, les cyprès, le bouleau et l'ambroisie. Cette plante envahissante progresse en France comme en Bourgogne - Franche-Comté, à proximité immédiate de la région Auvergne - Rhône-Alpes particulièrement touchée.

► Une eau potable globalement de bonne qualité, mais des zones à surveiller

La qualité de l'eau distribuée est globalement satisfaisante en Bourgogne et en

Franche-Comté : respectivement 97,7 % et 91,3 % de la population reçoivent une eau conforme aux paramètres microbiologiques, plus de 99 % aux niveaux de nitrates (en 2012-2014) et 92 % à ceux des pesticides (en 2014). Cette qualité demeure cependant hétérogène sur le territoire et peut être préoccupante dans certains secteurs.

► Sites et sols pollués

Dans la région, près de 21 000 sites ont hébergé par le passé des activités pouvant être à l'origine d'une pollution des sols (liée à des dégradations d'ordre physique, chimique ou biologique). D'autres sites présentent une pollution avérée, par des anciens dépôts de déchets ou d'infiltrations de nuisances polluantes. En 2015, on en recense 251 dans la région, dont la majorité sont traités (58 % avec restriction, 7 % libres de toute restriction) et 35 % sont en cours de diagnostic, d'évaluation ou de travaux (respectivement 50 %, 12 % et 38 % en France).

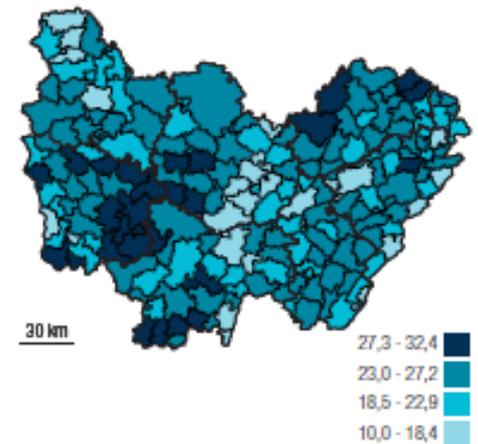
► Exposition au bruit des transports terrestres

D'après les cartes stratégiques de bruit, on estime que plus de 65 000 habitants de la région (soit 23 pour 1 000) résident dans des logements exposés à des niveaux sonores de jour dépassant 68 décibels, générés par des grandes infrastructures routières et ferroviaires.

► Des taux de précarité énergétique particulièrement élevés

L'indicateur de bas revenus-dépenses élevées (BRDE) est un indicateur composite de précarité énergétique qui combine un bas niveau de revenus et des dépenses énergétiques élevées. Dans la région, en 2014, 230 000 ménages sont en situation de précarité énergétique vis-à-vis de leurs dépenses de logement (BRDE logement), soit 18,7 % des ménages (11,0 % en France). De fortes disparités territoriales sont constatées :

CARTE 5 Part des ménages en situation de bas revenus-dépenses élevées (BRDE) pour le logement en 2014



Source : Observatoire national de la précarité énergétique 2014 ; exploitation Alterre Bourgogne.

cette proportion dépasse 27 % à l'est de la Nièvre, à l'ouest de la Côte-d'Or et de la Haute-Saône et au sud de la Saône-et-Loire (carte 5).

► Pour aller plus loin

Ces données ont été recueillies dans le cadre du diagnostic préparatoire au prochain plan régional santé environnement (PRSE 3) de Bourgogne - Franche-Comté, qui comprend par ailleurs un état des lieux des dynamiques territoriales favorables à la santé environnementale, ainsi que le recueil des perceptions des enjeux par les acteurs locaux. Le croisement des données disponibles et pertinentes à un échelon infradépartemental dans les champs social, démographique, sanitaire et environnemental a permis de déterminer six profils de territoires. Cette étude propose une approche globale de la santé environnementale et souligne la nécessité d'améliorer la qualité des bases de données disponibles. ■

Sources

Données provenant de bases généralistes – telles que l'ancienneté des logements issue du recensement de population de l'INSEE – ou le plus souvent recueillies dans le cadre des contrôles effectués par les autorités publiques (qualité de l'eau distribuée, mesure du radon dans les établissements ouverts au public dans les départements à risque, inventaire des anciens sites industriels et de services, et des sites pollués).

Autres informations locales : surveillance de la qualité de l'air par les associations agréées (associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (AASQA)), estimation de la population exposée au bruit des transports terrestres (cartes stratégiques de bruit réalisées dans le cadre des plans de prévention du bruit dans l'environnement), repérage des logements potentiellement indignes (fichier des logements par commune (FLOCOM), directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)).



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900
Fax : 03 81 65 58 65
Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoire de virologie de Dijon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cire
Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Mariline Ciccardini

Interne de santé publique
François Cousin

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoires
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>