

Inégalités sociales et territoriales de santé : où en est-on à Santé publique France?

Les retombées du partenariat
entre le CERPOP (Equity) et Santé
publique France

Stéphanie Vandentorren – Santé publique France
Aude Mondeilh – Equipe Equity (CERPOP UMR1295)

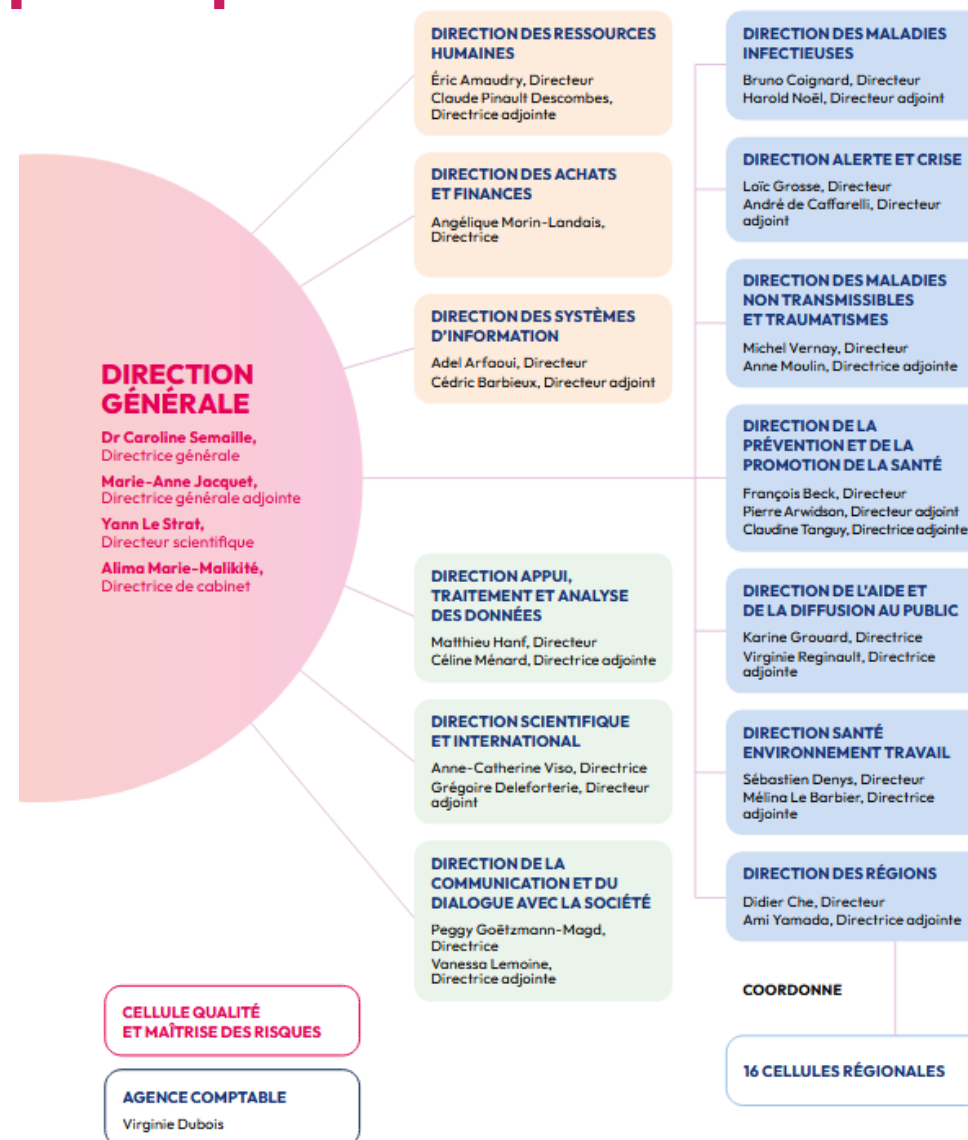
19 FEVRIER 2026

Agence nationale de santé publique

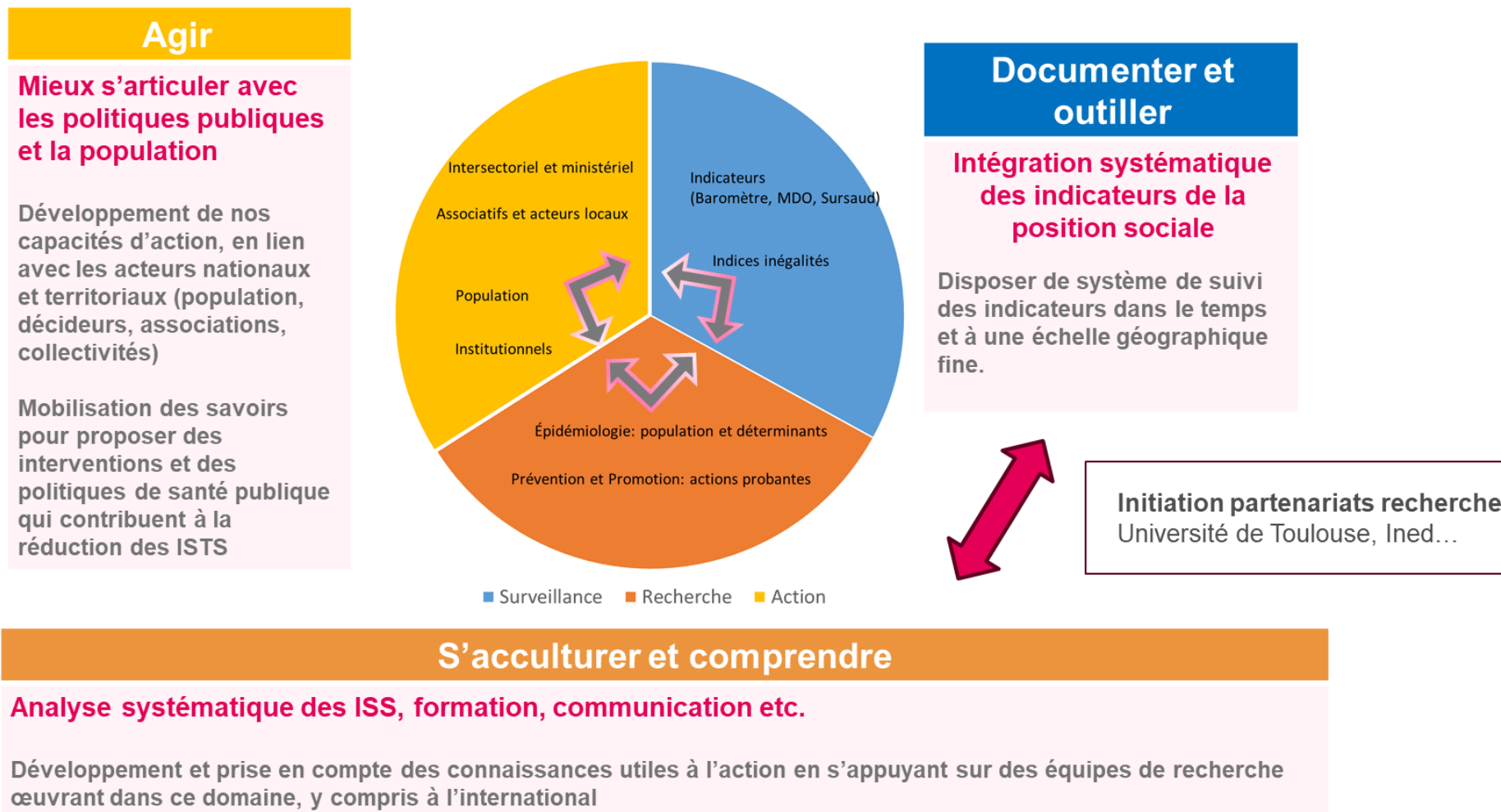
Santé publique France en quelques mots :

En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, Santé publique France a en charge :

- l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- le lancement de l'alerte sanitaire ;
- la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.



Stratégie du programme ISTS à SpFrance



DOCUMENTER ET OUTILLER :

Les grandes avancées en 2025

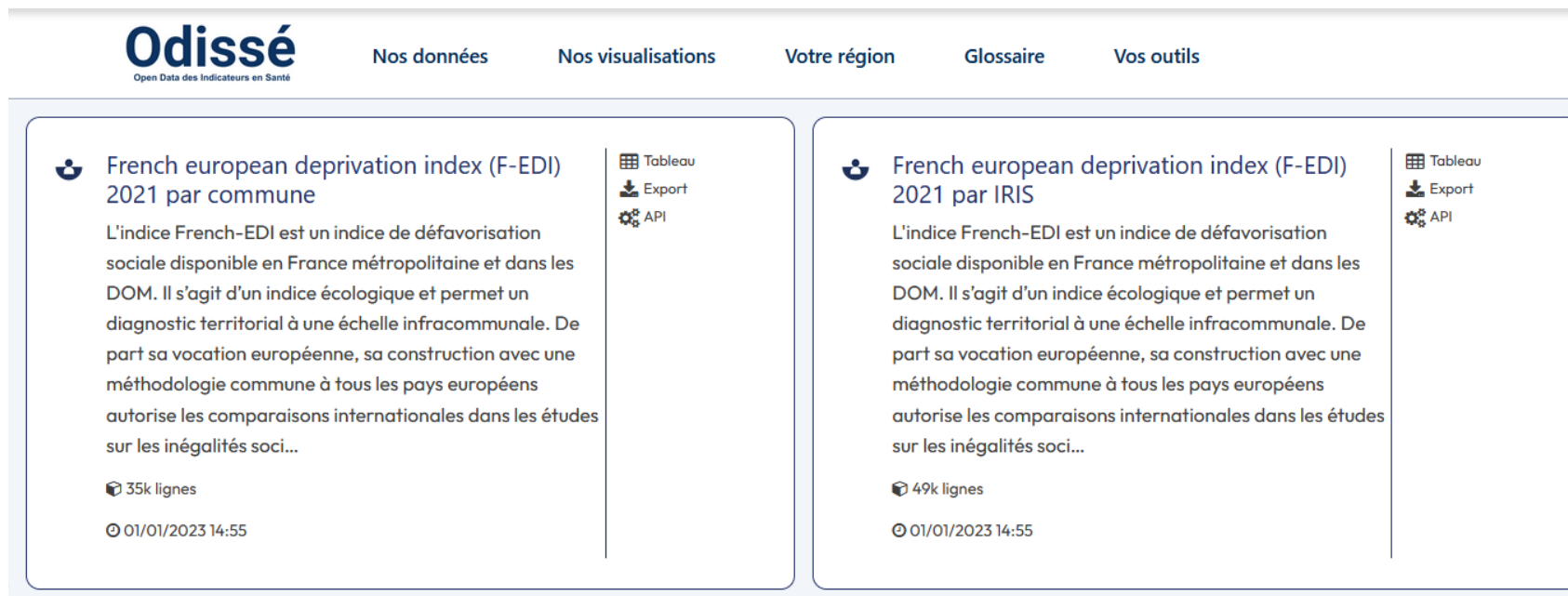
- Intégration des **indices de défavorisation sociale** dans **ODISSE**, portail open data de SpFrance
- Publication d'une **synthèse sur la position sociale**
- Publication d'une **synthèse transversale sur les ISS** à partir de l'édition 2024 du Baromètre de SpFrance
- Rédaction d'une série de **synthèses sur plusieurs déterminants sociaux (origine migratoire, habitat et emploi)** issues de groupes de travail



DOCUMENTER ET OUTILLER :

Odissé et indices de défavorisation sociale

- **FDep** et dernière version du **F-EDI** (2021) disponible par IRIS et commune dans Odissé



Odissé
Open Data des Indicateurs en Santé

Nos données Nos visualisations Votre région Glossaire Vos outils

 French european deprivation index (F-EDI) 2021 par commune

L'indice French-EDI est un indice de défavorisation sociale disponible en France métropolitaine et dans les DOM. Il s'agit d'un indice écologique et permet un diagnostic territorial à une échelle infracommunale. De part sa vocation européenne, sa construction avec une méthodologie commune à tous les pays européens autorise les comparaisons internationales dans les études sur les inégalités soci...

 Tableau
 Export
 API

 35k lignes

🕒 01/01/2023 14:55

 French european deprivation index (F-EDI) 2021 par IRIS

L'indice French-EDI est un indice de défavorisation sociale disponible en France métropolitaine et dans les DOM. Il s'agit d'un indice écologique et permet un diagnostic territorial à une échelle infracommunale. De part sa vocation européenne, sa construction avec une méthodologie commune à tous les pays européens autorise les comparaisons internationales dans les études sur les inégalités soci...

 Tableau
 Export
 API

 49k lignes

🕒 01/01/2023 14:55



En 2026 :

- Publication d'une synthèse méthodologique sur les indices de défavorisation sociale
- Datavisualisation

Accessible ici :

<https://odisse.santepubliquefrance.fr/explore/?refine.theme=Socio-d%C3%A9mographie&disjunctive.theme&disjunctive.standard-insee.mailles-geographiques&disjunctive.keyword&sort=title&disjunctive.standard-insee.source>

DOCUMENTER ET OUTILLER : Synthèse sur la position sociale

- Rappel l'importance de la **collecte systématique** des données sur la position sociale
- Propose un **set minimum de questions à intégrer dans les enquêtes** (sexe/genre, origine migratoire, éducation, situation professionnelle, ressources financières, composition familiale)
- **Document cadre** pour une série de synthèses plus spécifiques sur l'origine migratoire, l'habitat et l'emploi

Accessible ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante/documents/enquetes-etudes/pourquoi-la-position-sociale-est-importante-a-considerer-dans-l-etat-de-sante-d-une-population-et-comment-la-mesurer-dans-les-travaux-de-sante-publ>

Le rôle de la position sociale sur la santé

POURQUOI LA POSITION SOCIALE EST IMPORTANTE À CONSIDÉRER DANS L'ÉTAT DE SANTÉ D'UNE POPULATION ET COMMENT LA MESURER DANS LES TRAVAUX DE SANTÉ PUBLIQUE ?

SOMMAIRE

2	INTRODUCTION	10	Éducation
		10	Diplôme le plus élevé
3	DONNÉES DE CADRAGE: LES DÉTERMINANTS SOCIAUX ET ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTÉ	11	Situation professionnelle
		12	Situation vis-à-vis du travail
		12	Profession (selon la PCS2020)
		13	Situation vis-à-vis du travail du conjoint ou partenaire dans le ménage
6	ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE: POURQUOI S'INTÉRESSER À LA POSITION SOCIALE ET PAS SEULEMENT À LA POSITION SOCIOÉCONOMIQUE DANS LES TRAVAUX DE SANTÉ PUBLIQUE ?	14	Ressources financières
		14	Revenus
		14	Situation financière perçue
6	La nécessité d'une approche plus intégrée	15	Composition familiale
7	La pertinence de l'approche éco-sociale pour une vision systémique		
8	EN PRATIQUE: QUELLE(S) QUESTION(S) POSER DANS LES ENQUÊTES ?	15	PERSPECTIVES
8	Sexe et genre		
8	Origine migratoire		
9	Pays de naissance		
9	Nationalité à la naissance et au moment de l'enquête		
9	Origines des ascendants		

DOCUMENTER ET OUTILLER :

Synthèse sur la position sociale

Les points clés

- Les inégalités sociales de santé sont des **différences systématiques de l'état de santé entre les groupes de population**, qui sont socialement construites : elles peuvent se déconstruire et sont par-là modifiables.
- Les inégalités sociales de santé ne concernent pas seulement les populations en situation de précarité socioéconomique mais toute la société : **l'état de santé d'une personne dépend de la position qu'elle occupe dans la hiérarchie de la société.**
- Cette position appelée **position sociale** se caractérise par **différentes dimensions et identités sociales de genre, d'origine migratoire et de position socio-économique (niveau d'éducation, catégorie socioprofessionnelle, ressources)** et **ne peut se résumer à une seule dimension** : c'est souvent l'interaction de ces dimensions qui est la plus significative en termes d'impact en santé.
- **En France, les inégalités sociales de santé peinent à prendre en compte les autres dimensions comme l'origine migratoire et le genre en sus de la position socio-économique (éducation, revenu, situation professionnelle), qui elle-même reste sous étudiée en lien avec la santé.**
- Santé publique France a **systématisé la collecte de la position sociale dans ses études** pour une meilleure visibilité de leur impact en santé publique : les résultats dans les grandes enquêtes de santé sont désormais **systématiquement analysables au regard de la position sociale.**

Position sociale Baromètre 2026

Sexe et genre

1 Sexe à l'état civil

Selon l'état civil, quel est votre sexe?

2 Identité de genre

Comment vous identifiez-vous ?

Origines migratoire

1 Pays de naissance

Où êtes vous né(e)?

Si né(e) à l'étranger : En quelle année êtes vous arrivé(e) en France?

2 Nationalité à la naissance

Quelle(s) est(sont) votre (vos) nationalité(s) ?

3 Pays de naissance des parents

Où est né(e) votre père/mère ?

4 Nationalité des parents

Quelle(s) est(sont) ou était(étaient)la(les) nationalité(s) de votre père/mère ?

Education

Niveau de diplôme

Quel est le diplôme le plus élevé que vous avez obtenu ?

Ressources financières

1 Situation financière perçue

*Actuellement, dans votre foyer, vous diriez que financièrement vous êtes :
à l'aise/ça va/c'est juste/vous y arriver difficilement/endettement?*

2 Revenu du foyer

La somme de vos revenus nets par mois après prélèvement des impôts, en incluant les allocations, est-elle inférieure ou supérieure à 1 500 euros par mois ?

Emploi

1 Situation professionnelle actuelle

Actuellement, quelle est votre situation principale vis-à-vis du travail ?

Si au chômage : Depuis combien de temps êtes vous au chômage?

2 Catégorie socio-professionnelle (PCS2020 - Insee)

*Dans cet emploi, quelle est votre profession ?
Dans votre dernier emploi, quelle était votre profession ?*

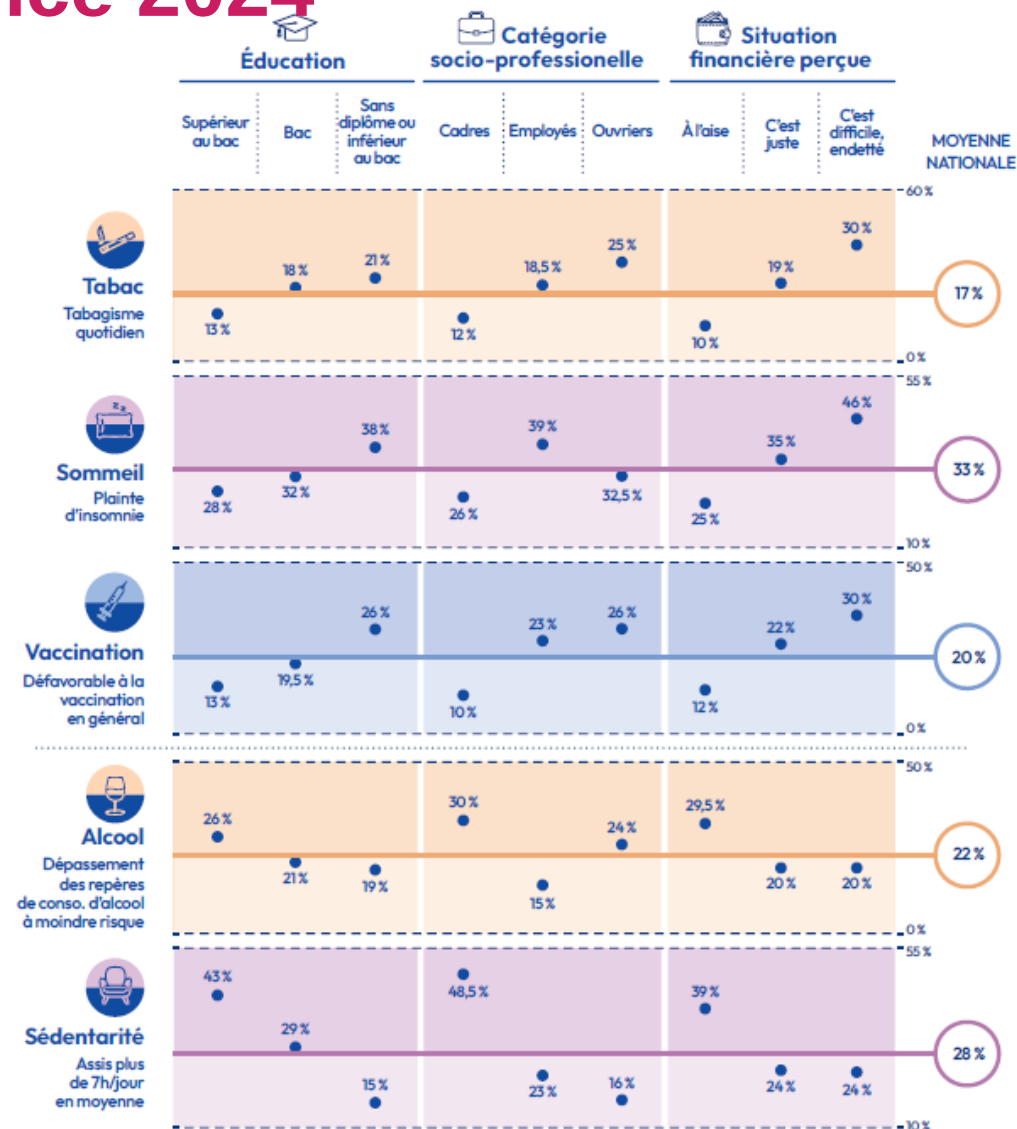
1) Statut d'emploi (salariés ou indépendants)
2) Taille de l'entreprise pour les indépendants
3) Niveau de qualification selon la nature de l'employeur (public ou privé)
4) Contrat de travail

DOCUMENTER ET OUTILLER : Synthèse ISS - Baromètre SpFrance 2024

- **Analyse descriptive systématique et standardisée** des inégalités socio-économiques de santé selon le sexe
- Résultats inédits sur les **discriminations** et **l'insécurité alimentaire**
- La **présence systématique de gradients** quelque soit l'indicateur de santé étudié, montre l'importance de **décrire les résultats selon les catégories sociales** au de-là des résultats en moyenne
- La **surveillance de ces écarts est possible** grâce à la récurrence de l'étude (tous les 2 ans)

Accessible ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/barometre-de-sante-publique-france-resultats-de-l-edition-2024>



DOCUMENTER ET OUTILLER :

Synthèse ISS - Baromètre SpFrance 2024

Les points clés

- Des **inégalités socio-économiques sont systématiquement observées** pour les indicateurs étudiés.
- Les **personnes socialement défavorisées sont systématiquement en moins bon état de santé générale, physique et mentale** que les personnes socialement plus favorisées.
- **Le tabagisme et l'insuffisance d'activité physique concernent davantage les catégories sociales défavorisées** alors que la consommation d'alcool et la sédentarité concernent davantage les catégories sociales les plus favorisées.
- Des **écarts s'observent selon le sexe** : globalement les femmes fument et boivent moins que les hommes et sont plus concernées par les messages de prévention, cependant elles se perçoivent en moins bonne santé et déclarent plus souvent des troubles de santé mentale (épisodes dépressifs, troubles anxieux généralisés), des plaintes d'insomnie tandis que les hommes déclarent plus souvent des problématiques de santé physique (diabète, hypertension artérielle).
- L'insécurité alimentaire est **plus fréquente chez les jeunes adultes et les personnes se déclarant en difficultés financières**.
- **Plus d'une personne sur cinq (22,0 %) déclare avoir connu des discriminations** au cours des cinq dernières années.

DOCUMENTER ET OUTILLER : Synthèse ISS - Baromètre SpFrance 2024

Les retombées

- **Mobilisation massive et coordonnée** sur la thématique des ISS au sein de l'agence
- **Déclinaison régionale** du panorama des ISS
- **Mise à disposition dans Odissé** des indicateurs de santé décrits selon le sexe et la position socio-économique **à l'échelle nationale et régionale**
- Echo important dans la **presse**

DOCUMENTER ET OUTILLER : Synthèse ISS - Baromètre SpFrance 2024



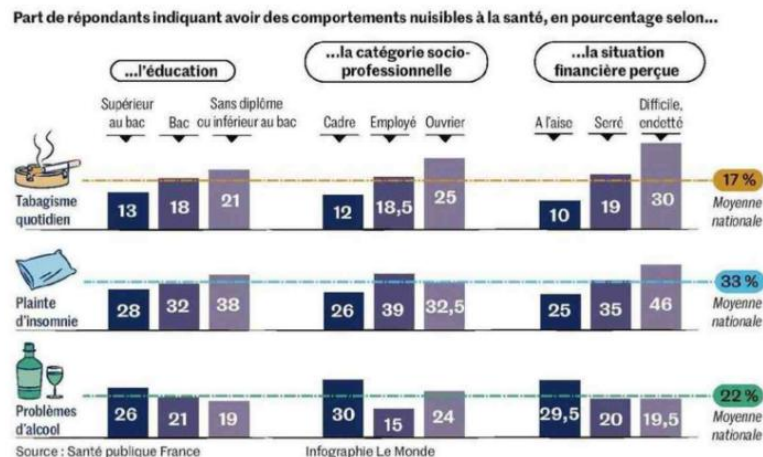
SOCIÉTÉ • SANTÉ

L'état de santé des Français toujours très marqué par les inégalités sociales

Santé mentale, alcool, tabac, sommeil, sédentarité... Santé publique France a publié, jeudi, un baromètre ayant impliqué 35 000 adultes en 2024. Dans cette photographie statistique des comportements, opinions et connaissances en lien avec la santé, le gradient social pèse fortement.

Par Mattea Battaglia et Pascale Santi

Publié le 11 décembre 2025 à 19h32, modifié le 11 décembre 2025 à 23h28 · Lecture 4 min.



 / Santé

Tabac et alcool, pauvreté, santé mentale, risques environnementaux... Comment vont les Français ?

Par Soline Roy

Le 11 décembre 2025 à 15h50

l'Humanité

Actu

LA CLASSE SOCIALE RESTE UN FACTEUR DÉCISIF DE L'ÉTAT DE SANTÉ, CONFIRME SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

LA CROIX

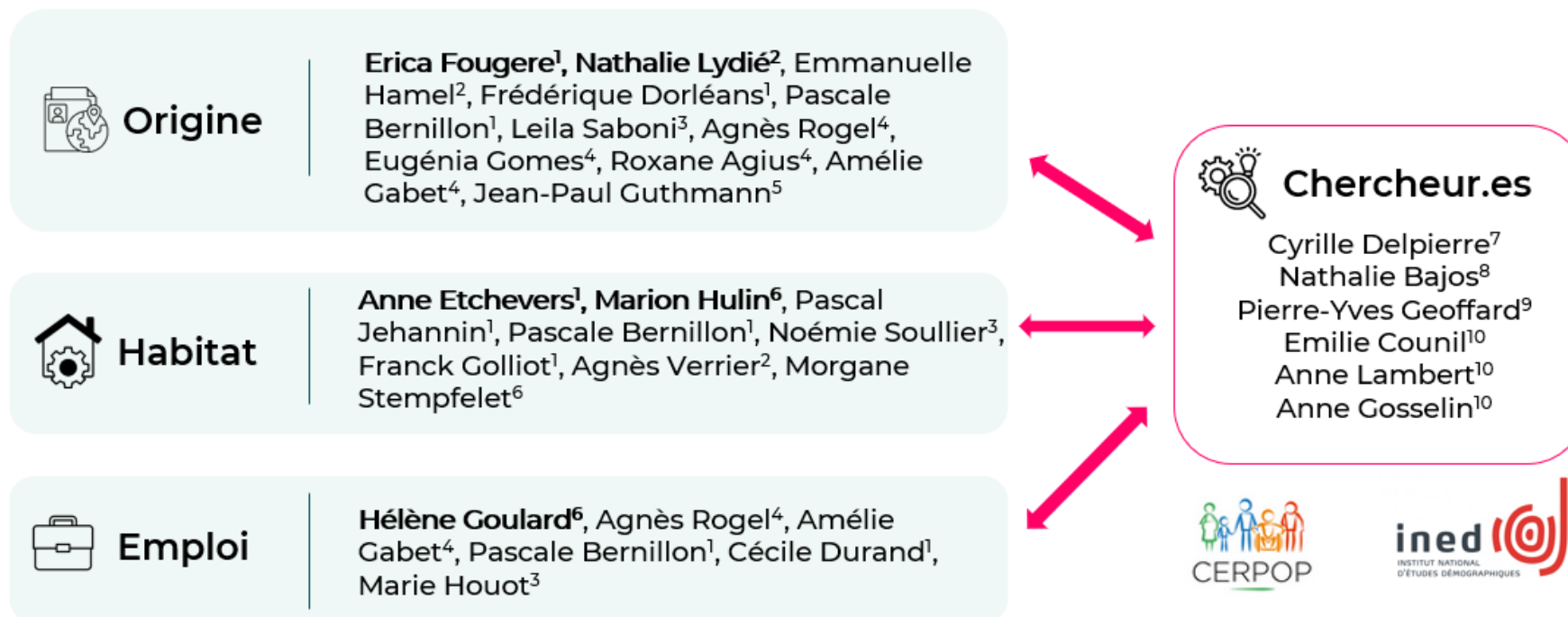
France

Plus le niveau de vie est élevé, plus l'espérance de vie est longue *P. 6*

Les plus aisés vivent treize ans de plus que les plus pauvres

DOCUMENTER ET OUTILLER :

Animation de groupes de travail sur les ISS



¹DiRE, ²DPPS, ³DATA, ⁴DMNTT, ⁵DMI, ⁶DSET

⁷CERPOP UMR 1295, Université de Toulouse, ⁸IRIS, Campus Condorcet, ⁹PSE EHESS, ¹⁰Ined

En 2026, 3 nouveaux groupes : éducation, accès aux services de santé, soutien social

DOCUMENTER ET OUTILLER : Synthèse Origine migratoire

- **Fruit d'un travail collectif** (Groupe de travail à SpFrance en lien avec des chercheurs)
- **Publication en mars 2026** 
- Mise à disposition d'un **set de variables transversales sur l'origine migratoire** dans la base de données du Baromètre SpFrance 2024

En 2026 : Projet d'analyse sur la santé des immigrés

Pourquoi et comment étudier l'origine migratoire dans des travaux de santé publique ?

Table des matières

Préambule	3
Points clés	4
Introduction	4
1. Données de cadrage	7
Définitions	7
Répartition de la population en France selon l'origine migratoire	8
Comment évolue la population immigrée en France ?	9
Où sont nés les immigrés vivant en France ?	9
Les descendants d'immigrés de 2 ^{ème} génération	10
2. Argumentaire scientifique : pourquoi s'intéresser à l'origine migratoire dans les enquêtes et les systèmes de surveillance sanitaire ?	10
Un état de santé dégradé	10
Un accès aux soins et à la prévention qui reste insuffisant	11
Des conditions de vie difficiles qui impactent la santé	11
Des difficultés qui persistent chez les descendants d'immigrés	12
3. En pratique : quelle(s) question(s) poser ?	13
Pays de naissance	13
Nationalité à la naissance et au moment de l'enquête	13
Origines des ascendants	15
Année d'arrivée en France	16
Raison de la venue en France	17
Situation administrative au regard du séjour	18
Langue parlée en famille et maîtrise du français	19
4. Perspectives	20

DOCUMENTER ET OUTILLER :

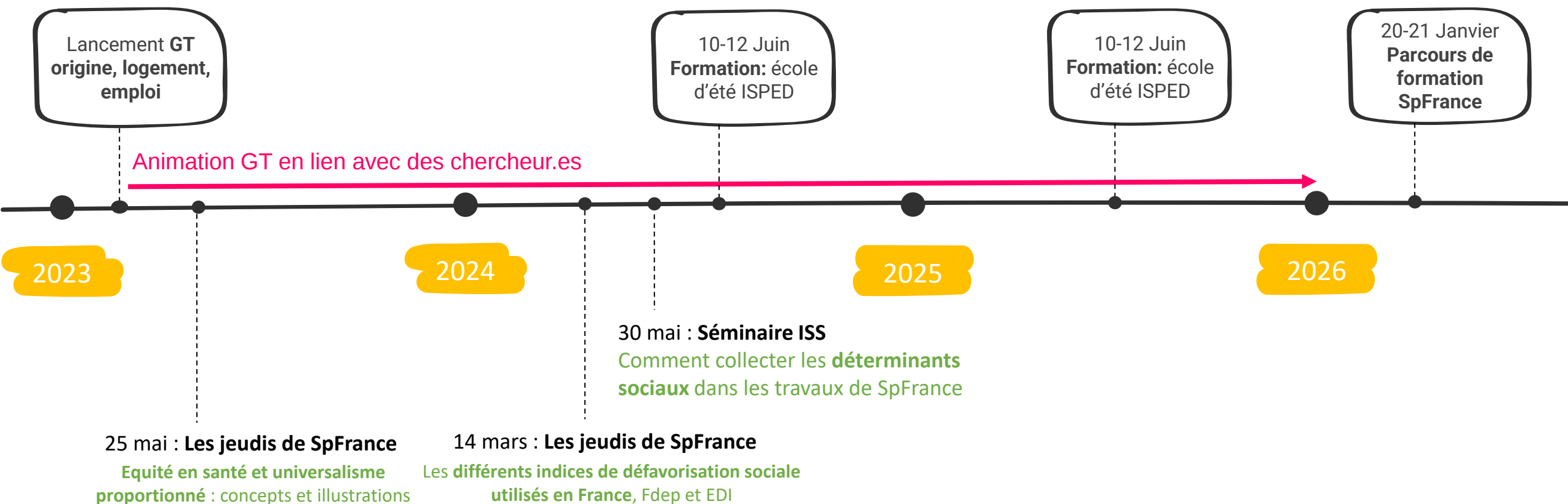
Synthèse Origine migratoire

Les points clés

- L'origine migratoire est un **déterminant social majeur de la santé**. Elle **concourt à la position sociale d'un individu**, et **interagit avec les autres déterminants sociaux** tels que le sexe, l'éducation, l'emploi et les ressources financières.
- En France, l'origine migratoire est **insuffisamment étudiée dans les travaux de santé publique au prisme des inégalités sociales de santé**.
- Pour caractériser l'origine migratoire, **l'approche la plus commune, utilisée par la statistique publique en France, repose sur la collecte de données objectives d'état civil**, telles que la nationalité et le pays de naissance des **personnes**, voire celles de leurs parents.
- La collecte de ces données dans les enquêtes en santé permet de **comparer la santé des Français avec celle des étrangers, des personnes non-immigrées avec celle des personnes immigrées**.
- Cette démarche permet d'appréhender **dans quelle mesure l'origine migratoire peut être un facteur d'inégalités sociales de santé et en quoi elles peuvent être liées aux inégalités d'accès aux différentes ressources** (services de santé, logement, éducation, emploi, loisirs, services publics, espaces verts, etc.) et aux discriminations.

S'ACCULTURER ET COMPRENDRE

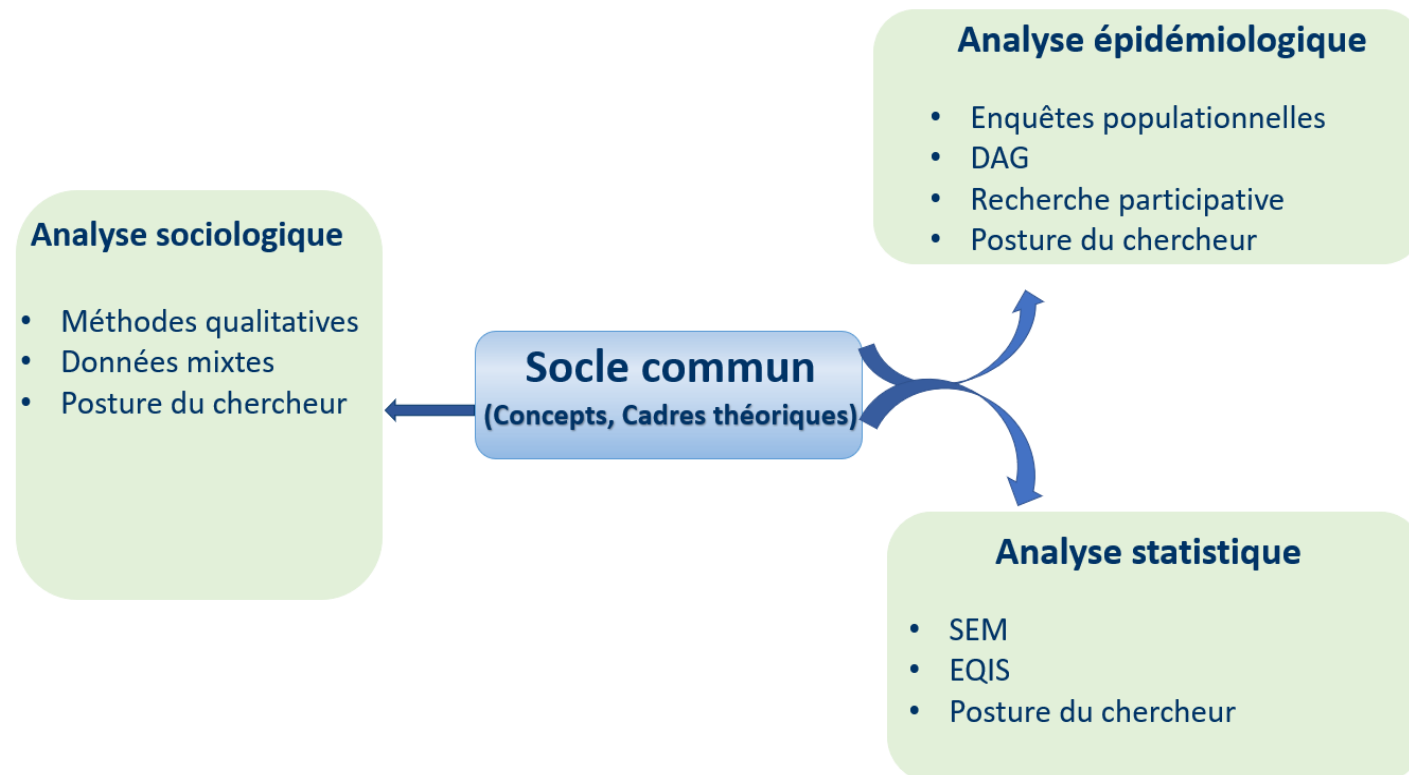
Groupe de travail, temps scientifiques, formation



S'ACCULTURER ET COMPRENDRE

Parcours de formation

Structuré autour d'un **socle commun** et de **modules spécialisés** adaptés aux profils des participants (épidémiologistes, statisticiens, sociologues, géomaticiens, etc...) et dans une dynamique de **parcours progressif**



S'ACCULTURER ET COMPRENDRE : La veille collaborative ISTS

Afficher dans le navigateur / Show in browser

I INÉGALITÉS
S SOCIALES ET
T TERRITORIALES
S DE SANTÉ

 Santé
publique
France

Newsletter ISTS n°1 - janvier 2026

Inégalités sociales et territoriales de santé : pourquoi restent-elles un défi majeur ?
Elles influencent les maladies auxquelles nous sommes exposés, la qualité de nos parcours de soins, et même notre exposition aux risques de maladies –qu’elles soient chroniques ou infectieuses. Ces écarts sont liés en partie aux conditions dans lesquelles nous vivons et travaillons.

À la une

Le rapport mondial de l’OMS sur les déterminants sociaux de l’équité en santé
Pourquoi c’est important ? Le rapport 2025 de l’OMS sur l’équité en santé souligne l’urgence de renforcer les systèmes d’information afin de documenter et suivre la distribution des risques et mieux comprendre les mécanismes d’iniquités en santé.

Intérêt pour nos travaux ? Ce rapport appelle à mobiliser de nouvelles technologies et des partenariats de recherche pour combler les lacunes, mesurer les progrès et éclairer les décisions politiques.

 **Social Determinants of Health**
Preventable life expectancy gaps are worsening across social groups, which are cutting lives short, sometimes by decades. Where we are born, grow, live, work and age, and our access to power,...

who.int

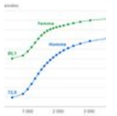
À vos agendas !

5 février : Rejoignez-nous pour un Café Teams spécial ISTS !
→ Découvrez les dernières avancées du programme et échangez sur les prochaines étapes

Pour aller plus loin

Insee Première : De 2012-2016 à 2020-2024, l'écart d'espérance de vie entre les personnes modestes et aisées s'est accru
Pourquoi c'est important ? Cette étude de l'Insee montre que l'espérance de vie augmente avec le niveau de vie en France. L'écart d'espérance de vie entre les personnes modestes et aisées s'est creusé entre 2012-2016 et 2020-2024. Cet accroissement suggère que la part des causes de décès les plus inégalitaires socialement a augmenté et/ou que certaines causes de décès sont devenues davantage marquées socialement.

Intérêt pour nos travaux ? Cette étude montre l'intérêt de suivre l'évolution des inégalités sociales de santé.



De 2012-2016 à 2020-2024, l'écart d'espérance de vie entre les personnes modestes et aisées s'est accru
Plus on est aisé, plus l'espérance de vie est élevée. Sur la période 2020-2024, l'écart d'espérance de vie à la naissance entre les 5 % les plus modestes et les 5 % les plus aisés est de 9 ans...

insee.fr

Publications de l'agence

Baromètre de Santé publique France : Les inégalités de santé - le poids des déterminants sociaux
Pourquoi c'est important ? Pour la première fois, les inégalités socio-économiques ont été systématiquement documentées pour tous les indicateurs de santé présents dans les Baromètres de Santé publique France en 2024. On voit que les personnes socialement défavorisées déclarent systématiquement un état de santé générale, physique et mentale moins bon que les personnes socialement plus favorisées.

Intérêt pour nos travaux ? Ce dossier sur les inégalités de santé (DSIn, DATA) montre bien l'importance de décrire les résultats selon les catégories sociales au-delà des résultats en moyenne.



Inégalité de santé : le poids des déterminants sociaux. Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024
Des inégalités socio-économiques sont systématiquement observées pour tous les indicateurs étudiés. Les personnes socialement défavorisées déclarent systématiquement un état de santé générale,...

Qu'est-ce que c'est

- une newsletter mensuelle issue d'une veille collaborative de littérature grise + scientifique
- le premier numéro panoramique **envoyé le 16 janvier** (équité en santé + les DSS)
- numéros : panoramiques + thématiques clés

Valeur ajoutée

- un point d'entrée unique vers des ressources clés
- des contenus sélectionnés et commentés par l'équipe des « veilleuses »
 - Pourquoi c'est important ?
 - Intérêt pour nos travaux ?
- des publications + événements de l'agence

S'ACCULTURER ET COMPRENDRE

Production de connaissances sur les ISS

> [Infect Dis Poverty](#). 2025 Sep 19;14(1):94. doi: 10.1186/s40249-025-01354-0.

Area-level socioeconomic variables associated with territorial disparities in tuberculosis notification rates in metropolitan France: a Bayesian ecological analysis

Camille Pelat ^{# 1}, Anne Bernadou ^{# 2}, Philippe Fraisse ^{3 4 5}, Cyrille Delpierre ⁶,
Yousra Kherabi ^{7 8}, Jean-Paul Guthmann ⁹, Stéphanie Vandentorren ^{9 10 11}

> [Commun Med \(Lond\)](#). 2025 Dec 5;5(1):516. doi: 10.1038/s43856-025-01214-w.

Dynamics of social inequalities in severe COVID-19 outcomes in metropolitan France from 2020 to 2022

Sabira Smaili ¹, Camille Pelat ², Edouard Chatignoux ², Antoine Sireyjol ³, Michelle Kelly-Irving ⁴,
Jean Gaudart ^{2 5}, Cyrille Delpierre ^{# 4}, Stéphanie Vandentorren ^{# 2 6}

S'ACCULTURER ET COMPRENDRE

Production de connaissances sur les ISS

BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2024

Questionnaire

SOMMAIRE

2 GRILLE DE LECTURE

2 CRITÈRE D'INCLUSION ET SIGNALÉTIQUE

- 2 INCLUSION
- 3 DESCRIPTION DU FOYER
- 3 SITUATION PROFESSIONNELLE

3 SANTÉ GÉNÉRALE

4 BIEN-ÊTRE

4 SOMMEIL

5 SANTÉ MENTALE : ÉPISODE DÉPRESSIF CARACTÉRISÉ

8 CONDUITES SUICIDAIRES

9 PRÉVALENCE DU TABAGISME

11 ÉVALUATION MOIS SANS TABAC 2023

11 E-CIGARETTE

12 ALCOOL

13 SÉDENTARITÉ

14 ANTIBIORÉSISTANCE

14 VACCINATION

14 PRATIQUES VACCINALES DTP

15 CHANGEMENT CLIMATIQUE

16 PRÉVENTION DE LA CANICULE

17 TIQUES ET LYME

19 INFORMATION ET PERCEPTION DU RISQUE

19 TROUBLE ANXIEUX GÉNÉRALISÉ

21 RECOURS AUX SOINS SANTÉ MENTALE

22 DIABÈTE

23 HTA

25 ALIMENTATION

26 CARACTÉRISTIQUES ACCIDENTS

27 TRAUMA CRÂNIEN

27 ACTIVITÉ À RISQUE D'ACCIDENTS

28 CHUTES

30 ACTIVITÉS PHYSIQUES

32 DIPLÔME ET PCS

33 TÉLÉTRAVAIL

34 STATUT MIGRATOIRE

35 DISCRIMINATIONS

36 RESSOURCES

36 INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

36 ADRESSE RÉSIDENCE

37 AVIS SUR LE QUESTIONNAIRE

37 FIN DU QUESTIONNAIRE

Les inégalités sociales de recours aux soins en santé mentale en France : résultats à partir de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France

Aude Mondeilh ^{1,*,@}, Christophe Léon ^{2,*,@}, Laetitia Perrin ^{2,*,@}, Jonathan Roux ^{2,*,@}, Cyrille Delpierre ^{3,*,@}, Stéphanie Vandentorren ^{2,*,@}

1 : Equipe EQUITY (CERPOP)

Centre d'Epidémiologie et de Recherche en santé des POPulations, Université de Toulouse Paul Sabatier

2 : Santé publique France - French National Public Health Agency [Saint-Maurice, France]

Santé publique France

En 2026 : analyses d'épidémiologie sociale

S'ACCULTURER ET COMPRENDRE

Production de connaissances sur les ISS

BAROMÈTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE 2024

Questionnaire

SOMMAIRE

2	GRILLE DE LECTURE	19	TROUBLE ANXIEUX GÉNÉRALISÉ
2	CRITÈRE D'INCLUSION ET SIGNALÉTIQUE	21	RECOURS AUX SOINS SANTÉ MENTALE
2	INCLUSION	22	DIABÈTE
3	DESCRIPTION DU FOYER	23	HTA
3	SITUATION PROFESSIONNELLE	25	ALIMENTATION
3	SANTÉ GÉNÉRALE	26	CARACTÉRISTIQUES ACCIDENTS
4	BIEN-ÊTRE	27	TRAUMA CRÂNIEN
4	SOMMEIL	27	ACTIVITÉ À RISQUE D'ACCIDENTS
5	SANTÉ MENTALE : ÉPISODE DÉPRESSIF CARACTÉRISÉ	28	CHUTES
8	CONDUITES SUICIDAIRES	30	ACTIVITÉS PHYSIQUES
9	PRÉVALENCE DU TABAGISME	32	DIPLÔME ET PCS
11	ÉVALUATION MOIS SANS TABAC 2023	33	TÉLÉTRAVAIL
11	E-CIGARETTE	34	STATUT MIGRATOIRE
12	ALCOOL	35	DISCRIMINATIONS
13	SÉDENTARITÉ	36	RESSOURCES
14	ANTIBIORÉSISTANCE	36	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE
14	VACCINATION	36	ADRESSE RÉSIDENCE
14	PRATIQUES VACCINALES DTP	37	AVIS SUR LE QUESTIONNAIRE
15	CHANGEMENT CLIMATIQUE	37	FIN DU QUESTIONNAIRE
16	PRÉVENTION DE LA CANICULE		
17	TIGUES ET LYME		
19	INFORMATION ET PERCEPTION DU RISQUE		

Une enquête de qualité statistique

- 70 000 personnes tirées au sort dans les bases de l'Insee pour une image fidèle de la population
- 4 mois de collecte (février à mai 2024) pour inviter, relancer et obtenir la participation du plus grand nombre
- 35 000 répondants pour analyser les inégalités et produire des résultats régionaux
- 1 an de traitements et d'analyses pour consolider les résultats
- Une enquête reconnue d'intérêt général et de qualité statistique

En 2026 : ouverture des données (second semestre)

Merci de votre attention