

La conjoncture économique et sociale dans la région Grand Est et ses territoires vue par les socio-professionnels du CESER

TABLEAU DE BORD N°14 - 3 JUILLET 2020

« Une crise qui en révèle d'autres »

Signalé pour la première fois en décembre 2019 dans la ville de Wuhan, le nouveau coronavirus, SARS-CoV-2, se répand rapidement, les premiers cas sont signalés en France dans l'Oise, puis dans le Grand Est, à la fin du mois de janvier 2020. Toutefois un cas aurait été signalé à l'hôpital de Colmar le 16 novembre 2019. Dès le mois de décembre, des entreprises de la région étaient déjà impactées par des difficultés d'approvisionnement de matériel venant de Chine.

La réaction en chaine s'installe : le confinement imposé pour enrayer la pandémie met à l'arrêt l'économie, le taux d'utilisation des capacités de production s'effondre, son corolaire, l'emploi salarié, accuse une perte inédite et le commerce extérieur enregistre un net repli. C'est le fond du «décor» que dressent les trois premiers indicateurs.

Parallèlement, la crise sanitaire a rendu visible ce que nous avions fini par ne plus voir : notre dépendance vis-à-vis de l'extérieur, des pans entiers de notre industrie délocalisés, un écosystème de santé fragilisé, un système hospitalier en difficulté, une pollution atmosphérique chronique, jusqu'à notre autonomie alimentaire... Cette crise a agi comme un implacable révélateur de nos faiblesses comme de nos forces.

Dans tous les secteurs et à tous les niveaux, c'est le «système D» qui a fonctionné reposant sur le bon sens et la raison de femmes et d'hommes, réinventant, ici et là, de nouvelles coopérations, créant de nouveaux circuits d'échanges et de services.

Mais aura-t-on la volonté et la capacité de réagir efficacement vis-à-vis d'une menace qu'elle soit diffuse et donc difficilement perceptible, mais qui pèse chaque année sur la santé de la population, ou exceptionnelle, engendrant une brusque augmentation du taux de mortalité ?

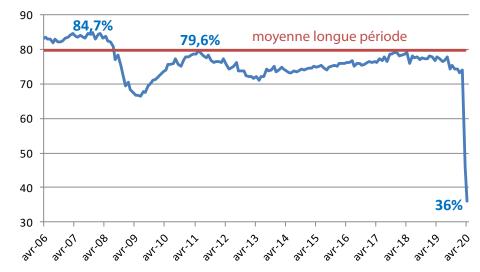
En d'autres termes, les effets, qui se révèlent dramatiques, d'une crise qu'elle soit sanitaire, économique, écologique, sont aussi la conséquence de notre conception actuelle du « progrès ».

Ne devrait-on pas alors réinterroger cette notion en y incluant plus fortement la santé des populations mais aussi la protection de notre environnement ?

Et sur l'après crise de la Covid 19, des questions se posent sur le « vat-on recommencer comme avant », recommencer « mais en pire » ou tenter un changement dans nos comportements sociétaux, politiques, économiques et écologiques.

Sidérés par cette crise sanitaire, au sortir du confinement, il nous est apparu particulièrement opportun de réaliser une note de conjoncture sortant de la norme, comme un point « zéro » et dresser les principaux constats permettant de nous interroger sur les problématiques que cela a révélées.

Taux d'utilisation des capacités de production dans l'industrie dans le Grand Est



Le taux d'utilisation des capacités de production dans l'industrie dans le Grand Est s'effondre à partir du mois de mars, pour s'établir à 36% en avril. Le niveau des carnets de commande est également historiquement bas, quel que soit le secteur. Une reprise progressive des activités est attendue en mai, mais sera conditionnée par le volume des commandes.

ceser@grandest.fr www.ceser-grandest.fr @cesergrandest

SOMMAIRE

1. ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

- 0 UTILISATION DES CAPACITÉS DE PRODUCTION DANS L'INDUSTRIE
- 1 COMMERCE EXTÉRIEUR
- 2 EMPLOI SALARIÉ
- 3 E-COMMERCE

2. SANTÉ

- 4 NOMBRE DE LITS D'HÔPITAL PAR HABITANT
- 5 EFFECTIFS DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE
- 6 DENSITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
- 7 MORTALITÉ

3. SOCIAL

- 8 DEMANDEURS D'EMPLOI (CATÉGORIES A, B ET C)
- 9 TELETRAVAIL & ZONE BLANCHE
- 10 INÉGALITÉS PAUVRETÉ

4. ENVIRONNEMENT

- 11 AUTONOMIE ALIMENTAIRE DES AIRES URBAINES
- 12 QUALITÉ DE L'AIR

Réalisation : Groupe de Travail Spécialisé Conjoncture du CESER Grand Est (21 membres)

> Président : Michel RUDENT Vice-Président : Jean-Pierre LANGLET Rapporteure : Michèle TREMOLIERES

Chargé de mission : Nicolas BRIZION

1. ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

Sur un an:

64,6 milliards d'euros d'exportations (-1,6 milliards sur un trimestre)

- 19 775 emplois (- 30 000 sur un trimestre)

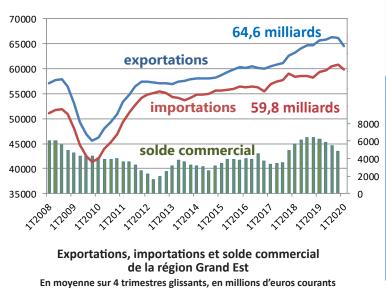
En avril:

36% taux d'utilisation des capacités de production dans l'industrie

1 - COMMERCE EXTÉRIEUR - 1^{ER} TRIMESTRE 2020

SOURCE : DOUANES // TYPE DE DONNÉES : BRUTES, EN EUROS COURANTS

Repli important au premier trimestre 2020. Jusqu'à la fin 2019, le commerce extérieur régional progressait fortement depuis plus de 3 ans, atteignant chaque trimestre de nouveaux records en matière d'export. Au premier trimestre 2020 le phénomène a été brutalement stoppé, avec un recul des exportations sur un an de 1,6 milliards, une première depuis 2009. A noter que la Meurthe-et-Moselle, le Haut-Rhin et le Bas-Rhin sont les seuls départements régionaux à afficher un solde commercial négatif. En France, la balance commerciale, largement déficitaire, se rétracte en passant à-58,6 milliards d'euros sur un an (contre-74 milliards un trimestre auparavant), sous l'effet d'une chute des importations bien supérieure à celle des exportations. Il faudra suivre attentivement les chiffres du 2ème trimestre 2020, qui devraient être plus affectés par la crise de la Covid19 que ceux du premier trimestre.

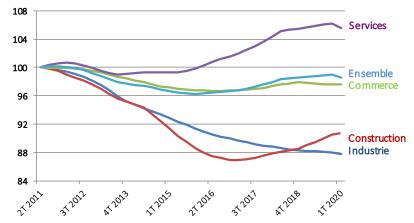


	Evolution des exportations les 4 derniers trimestres par rapport aux 4 précédents		Répartition des exportations ces 4 derniers trimestres, en millions d'euros	
Ardennes	-9,6%		2 084	
Aube	-2,5%		1 737	
Bas-Rhin	1,5%		21 338	
Haute-Marne	-4,7%		1 004	
Haut-Rhin	-2,3%		14 558	
Marne	-1,0%		6 521	
Meurthe-et-Moselle	-5,8%		2 462	
Meuse	2,6%		1 1 97	
Moselle	-4,5%		11 294	
Vosges	-2,6%		2 397	
Grand Est	-1,7%		64 592	
France	-0,3%		499 243	

2 - EMPLOI SALARIÉ DU SECTEUR PRIVÉ AU 1ER TRIMESTRE 2020

SOURCE: ACOSS, URSSAF

Perte d'emploi inédite depuis 2008. Si l'emploi salarié privé était en progression (lente) depuis 2014, au premier trimestre 2020, cette tendance s'inverse complétement. En effet, sur un trimestre, près de 30 000 emplois sont perdus. Le secteur des services, et plus particulièrement l'intérim, paye le plus fort tribut, avec 18 500 de moins sur un an. La construction, qui affichait un regain important depuis 2 ans, ne subit pas encore ce recul de l'emploi. Le secteur du commerce se maintient sur un an, après un léger retrait début 2019. Enfin, l'industrie continue de voir ses effectifs diminuer, avec 2 500 emplois perdus sur une année. Ces chiffres étant arrêtés à fin mars 2020, et donc n'englobant que deux semaines de confinement, nul doute que ceux du deuxième trimestre 2020 seront plus alarmants, même si le chômage partiel a permis de sauvegarder une partie de l'emploi, contrairement à d'autres pays où de tels dispositifs n'existent pas.



	Nombre d'emplois au 1 ^{er} trimestre 2020	Evolution annuelle		
		en nombre	en %	
Industrie	294 350	-2 533	-0,9%	
Construction	109 694	1 285	1,2%	
Commerce	236 311	-76	0,0%	
Services	71 3 150	- 18 4 51	-2,6%	
Total	1 353 505	-19 775	-1,5%	

Evolution de l'emploi salarié dans le secteur privé

Indice 100 au 2^{ème} trimestre 2011, moyenne sur 4 trimestres glissants

3 - E-COMMERCE

SOURCE: ECOMMERCEMAG.FR ET PROCESSALIMENTAIRE.COM

Boom du e-commerce avec la crise. En développement depuis plusieurs années, le e-commerce a été dopé par la crise sanitaire, les usagers préférant l'achat en ligne pour notamment réduire leurs interactions (exemple du drive alimentaire). La part de marché du e-commerce devrait fortement augmenter cette année : 5,3% en 2018, 5,7% en 2019, les estimations pour 2020 dépassent déjà les 8%. On a assisté pendant la période de confinement à une part de marché supérieure à 10%. 1,2 millions de foyers supplémentaires français se seraient essayés au e-commerce, dont près de 500 000 retraités. Ce succès est porté principalement par le «drive». 80% de ces entreprises du «drive» ont eu des ruptures de stocks sur certains produits en lien avec l'explosion de la demande en ligne. Certains secteurs (surgelé, épicerie...) présentent des hausses de vente en «drive» de plus de 100%, alors que celles des magasins physiques n'avoisinent que les 30%.

Une étude menée sur le e-commerce en France, en Allemagne et en Grande-Bretagne montre que 20% des consommateurs se rendaient déjà rarement dans les boutiques physiques avant l'arrivée de la Covid. Un tiers des interrogés affirment augmenter leurs achats en ligne. Six consommateurs sur 10 indiquent qu'ils poursuivront leurs achats en ligne à la fin de la crise sanitaire. Selon les pays, en Europe, on enregistre des augmentations allant de 25% à 80% des consommateurs effectuant plus de la moitié de leurs achats en ligne. Après la crise du Covid, certains seront durablement convertis au e-commerce.

Durant cette crise sanitaire, les drives des grandes surfaces ont été pris d'assaut et de nombreux autres se sont créés favorisant un service de proximité dans de bonnes conditions d'hygiène. Cela a concouru efficacement à la survie de nombreuses activités économiques au service de la population.

Sous réserve de s'inscrire dans une logique de circuit court de proximité et de refondation nécessaire, se pose la question de l'organisation du débouché pour de meilleurs services.

2. SANTÉ

609 lits en hôpital pour 100 000 habitants dans le Grand Est

3,1 lits en soins intensifs pour 1000 habitants en France

+2,4% des effectifs dans la fonction publique hospitalière en France entre 2011 et 2018

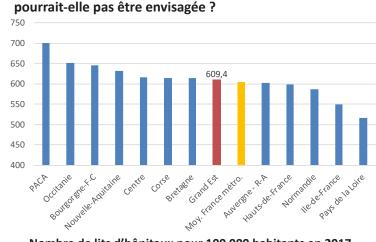
158 professionnels de la santé pour 10 000 habitants dans le Grand Est

4 - NOMBRE DE LITS D'HOPITAUX PAR HABITANT

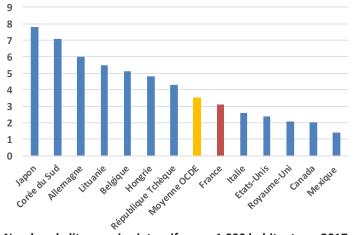
SOURCE: EUROSTAT/OCDE

Moins de lits en soins intensifs que la moyenne des pays de l'OCDE. Rapporté au nombre d'habitants, le Grand Est se situe dans la moyenne de la France métropolitaine en terme de nombre de lits disponibles en hôpital pour 100 000 habitants. Avec 33 391 lits d'hospitalisation complète en 2018, le Grand Est en a perdu 2 103 par rapport à 2013, soit 5,9%, dont 10,1% en médecine, chirurgie, obstétrique et 13,2% en psychiatrie. Selon l'OCDE, en 2017, la France disposait de 609 lits d'hôpitaux pour 100 000 habitants, ce qui la place à la 7ème position des 28 pays de l'Union Européenne. Pour ce qui est des soins intensifs, en 2017, on comptait en France 206 619 lits disponibles, un chiffre en baisse d'environ 10% par rapport à 2007. Avec 3,1 lits disponibles en soins intensifs pour 1000 habitants, la France est en dessous de la moyenne des pays de l'OCDE (3,5 lits), en 19ème position sur 35.

Avec deux fois moins de lits en réanimation que notre voisin allemand, et une moindre disponibilité des professionnels soignants, se pose la question de notre capacité à répondre aux situations de crise. Ne serait-il pas également nécessaire de revoir le nombre de soignants ? Une meilleure organisation de la coopération hospitalière transfrontalière ne



Nombre de lits d'hôpitaux pour 100 000 habitants en 2017 (Source Eurostat, calculs CESER)



Nombre de lits en soins intensifs pour 1 000 habitants en 2017 (Source OCDE)

5 - EFFECTIFS DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE

SOURCE: INSEE

Rééquilibrage nécessaire. Les effectifs dans les hôpitaux et le secteur médico-social ont globalement augmenté depuis 2011, respectivement de 2,4 % et de 11,3 %, avec un rythme identique sur le plan national et régional. La tendance s'est inversée en 2014, avec un léger recul tous secteurs confondus. L'emploi s'est également fortement transformé. Le nombre de fonctionnaires a progressé dans le médico-social mais chuté dans les hôpitaux. Malgré les dispositifs mis en place pour la résorption de l'emploi précaire dans la fonction publique hospitalière, il y a moins de fonctionnaires, et les contrats de droit privé ont explosé (+24 %), y compris les contrats courts. Plus globalement, la crise de la Covid19 a rallongé encore les délais d'attente déjà longs pour l'accès à certains soins.

Afin de remplir sa mission première de santé publique, se pose la question de la sécurité de l'emploi, de sa valorisation, de son attractivité et des moyens dans les établissements hors champ concurrentiel, et du rééquilibrage nécessaire entre administratifs et personnels soignants.

	Fonctionnaires (y compris militaires)	Contractuels (hors contrats aidés)	Bénéficiaires de contrats aidés	Autres catégories et statuts (1)	Total 2018
Hôpitaux	723 300	187 800	3 100	120 400	1 034,5
	(-2,2% par	(+24% vs	(-65% vs	(+11% vs	(+2,4% vs
	rapport à 2011)	2011)	2011)	2011)	2011)
Établissements	93 300	51 100	4 000	2 600	151 000
médico-sociaux	(+9% par rapport	(+22% vs	(-26% vs	(-12% vs	(+11,3%
(2)	à 2011))	2011)	2011)	2011)	vs 2011)

(1) : les autres catégories et statuts sont principalement : les ouvriers d'État et les enseignants des établissements privés sous contrat dans la fonction publique de l'État, les assistants maternels et familiaux dans la fonction publique territoriale et les médecins dans la fonction publique hospitalière

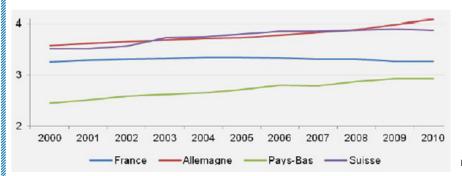
(2) : y compris établissements d'hébergement pour personnes âgées

6 - DENSITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

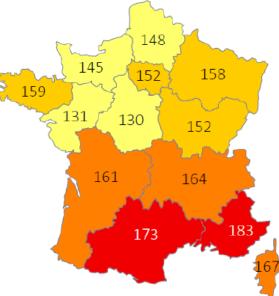
SOURCE: DREES/INSEE/OCDE

<u>Un écosystème médical fragilisé.</u> Le Grand Est, avec 158 professionnels de santé pour 10 000 habitants, se situe dans la moyenne nationale, à relativiser avec un nombre de pathologies chroniques plus important dans la région qu'ailleurs. Cependant, dans le détail, on constate dans le Grand Est une sensible sous-représentation des médecins par rapport à la moyenne française (32,1 pour 10 000 habitants contre 34) ainsi que des pharmaciens (10,3 pour 10 000 habitants en région contre 11,1). La densité d'infirmiers diplômés d'Etat est quant-à-elle supérieure dans le Grand Est (109 pour 10 000 habitants, contre 105 en France).

Cela pose la question de l'efficience de l'écosystème libéral de santé en région Grand Est, et donc de sa structuration, en réponse aux besoins de la population. Ne serait-il pas nécessaire de repenser l'action des Agences Régionales de Santé, afin que les trois pans de leur objet « assurer un pilotage unifié de la santé en région, mieux répondre aux besoins de la population, accroître l'efficacité du système » soient centrés sur les besoins de la population ?



Nombre de médecins pour 1000 habitants et évolution (source OCDE 2012)

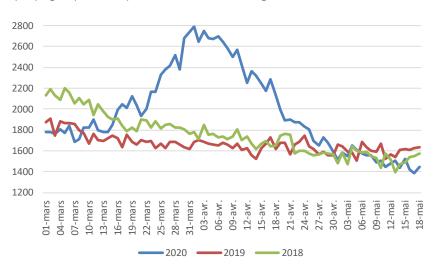


Nombre de professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, infirmiers diplômés d'Etat, chirurgiens-dentistes et pharmaciens) pour 10 000 habitants par région en 2018

7 - MORTALITÉ

SOURCE: INSEE, ETAT CIVIL

Hausse de la mortalité liée au Coronavirus, plus importante encore dans le Grand Est. Exceptionnellement, l'Insee diffuse pendant la pandémie de Covid-19 le nombre de décès par jour et par département. Ces chiffres sont provisoires et réactualisés chaque semaine, compte-tenu des délais de transmission des mairies. Il est à noter que les décès sont enregistrés dans la commune où ils ont lieu. Le nombre de décès enregistré en France entre le 1er mars et le 30 avril 2020 est supérieur de 26% à celui de 2019 et de 16% à celui de 2018 sur la même période. A partir du premier avril, le nombre de décès quotidiens est à la baisse, pour revenir à des tendances proches des deux années précédentes au début du mois de mai. Au niveau régional, l'Île-de-France est la région qui enregistre la plus forte augmentation du nombre de décès sur la période étudiée, avec +89% par rapport à 2019, suivent le Grand Est (+54%), les Hauts-de-France (+27%) et la Bourgogne-Franche-Comté (+25%). Si on considère l'échelle départementale, 14 départements enregistrent une augmentation des décès supérieure à 50% sur la période du 1er mars au 30 avril 2020 : il s'agit de l'ensemble des départements d'Île-de-France, de 4 départements du Grand Est (Bas-Rhin, Haut-Rhin, Moselle et Vosges), de l'Oise et du Doubs. Le Haut-Rhin présente la deuxième hausse la plus élevée, avec +116%, après la Seine-Saint-Denis (+123%). Le nombre de décès enregistré dans le Grand Est a diminué au cours de la première quinzaine d'avril, en partie parce que l'épidémie s'y est propagée plus tôt qu'au sein des autres régions.

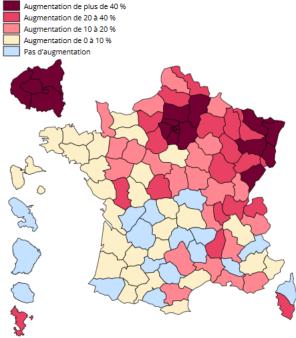


Nombre de décès par jour en France Source INSEE, Etat civil

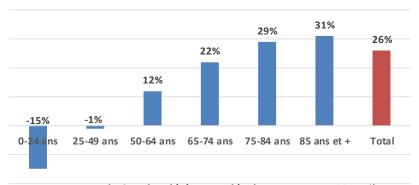
Chez les moins de 50 ans, le nombre de décès enregistré en 2020 (toujours sur la même période du 1er mars au 30 avril) est plus faible qu'en 2019. La mortalité augmente avec l'âge: +12% entre 50 et 64 ans, +22% pour les 65-74 ans. Elle atteint 29% pour les 75-84 ans et 31% pour les 85 ans et plus, avec toujours une croissance des décès légèrement plus importante chez les hommes que chez les femmes (tout âge confondu, +25% pour les femmes et +26% pour les hommes).

Toujours sur la même période, en comparant 2020 à 2019, on constate une augmentation des décès de 17% en hôpital et clinique privée, de 31% au domicile et de 54% en maison de retraite.

Au 13 avril 2020, on recensait 15 729 décès directement liés à la Covid en France (hôpitaux et maisons de retraite), dont 2 105 dans le Grand Est, au 3 mai 2020, 24 895 en France, dont 2 953 en région et enfin, au 4 juin 2020, 29 065 décès, dont 3 441 dans le Grand Est.



Évolution des décès cumulés du 1er mars au 30 avril 2020 rapportés aux décès cumulés du 1er mars au 30 avril 2019 par département (capture d'écran - INSEE)



Evolution des décès cumulés du 1er mars au 30 avril 2020 par rapport aux décès cumulés du 1er mars 2019 au 30 avril 2020 selon l'âge, en France

3. SOCIAL

En avril 2020, dans la région Grand Est,

467 120 demandeurs d'emploi de catégorie ABC* (350 650 en catégorie A, 80 000 de plus sur un trimestre)

64 770 demandeurs d'emploi de moins de 25 ans (+ 11,8% sur un trimestre)

122 470 demandeurs d'emploi de plus de 50 ans (+ 3,5% sur un trimestre)

*Catégorie A : personne sans emploi

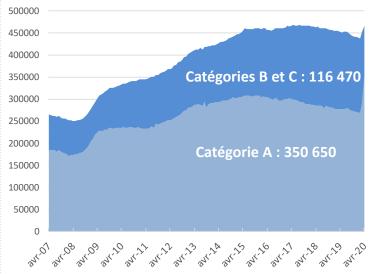
*Catégorie B : personne ayant exercé une activité de 78h maximum par mois *Catégorie C : personne ayant exercé une activité de plus de 78h par mois

8 - DEMANDEURS D'EMPLOI EN CATÉGORIE A, B ET C - AVRIL 2020

SOURCE : PÔLE EMPLOI ET DIRECCTE // TYPE DE DONNÉES : CORRIGÉES DES VARIATIONS SAISONNIÈRES

Explosion du nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A en mars et en avril : 3 ans de baisse réduite à néant. En deux mois, on recense 467 120 personnes inscrites en catégories A, B, et C à Pôle Emploi dans la région Grand Est en avril 2020, soit 30 000 de plus en seulement 2 mois (fin des CDD, des missions intérimaires, suspensions des formations). On assiste à un basculement colossal vers la catégorie A (+ 80 000 en deux mois), les catégories B et C se rétractant largement (- 50 000). L'ensemble des départements du Grand Est est touché par ce brusque retournement de situation, les hommes un peu plus que les femmes. Les jeunes sont particulièrement impactés, avec une augmentation du nombre de demandeurs d'emploi de moins de 25 ans de 11,8% sur un trimestre. Les plus de 50 ans subissent une augmentation de 3,5%. Les tendances observées dans la région sont similaires à l'échelon national.

Cette crise a été un révélateur de la disparition de pans entiers de notre économie. Ne faudrait-il pas mettre en place une stratégie de relocalisation, et dès à présent, au vu de l'augmentation du nombre de demandeurs d'emploi, développer des actions de formation permettant des reconversions possibles ?



Catégorie A, B et C	Evo	lution sur 3 mois	Evolut	ion sur un an
Ardennes	3,8%		2,7%	
Aube	3,6%		0,0%	
Bas-Rhin	7,3%		3,8%	
Haute-Marne	5,3%		2,3%	
Haut-Rhin	7,0%		5,7%	
Marne	4,5%		0,8%	
Meurthe-et-Moselle	6,5%		3,4%	
Meuse	6,5%		1,1%	
Moselle	7,8%		3,5%	
Vosges	5,0%		1,6%	
Grand Est	6,3%		3,0%	
dont hommes	8,2%		4,9%	
dont femmes	4,4%		1,2%	
France métropolitaine	6,7%		3,3%	

Evolution du nombre de demandeurs d'emploi en catégories A, B et C en région Grand Est

9 - TELETRAVAIL & ZONE BLANCHE

SOURCE: DARES / MINISTERE DU TRAVAIL / ARCEP

Développement imposé du télétravail. En 2017, seuls 7% des salariés pratiquaient le télétravail au moins une demijournée par semaine (définition de l'INSEE, soit environ 1,8 millions de personnes). Il s'agissait majoritairement de cadres (61%), plus nombreux encore dans les métiers de l'informatique et de la télécommunication. La situation familiale a un impact important dans le domaine, les salariés avec un enfant de moins de 3 ans étant plus souvent des télétravailleurs. Le recours au télétravail régulier est plus fréquent en Ile-de-France et dans les zones urbaines denses, où les temps de trajets domicile – travail sont plus longs. Un quart des télétravailleurs est couvert par un accord collectif (d'entreprise ou de branche), 20% par un accord individuel entre le salarié et sa hiérarchie, le reste sans formalisation contractuelle. Il est à noter que le télétravail n'a été autorisé dans la fonction publique qu'en 2016.

Selon la Ministre du Travail, fin avril 2020, il y avait plus de 5 millions de salariés qui pratiquaient le télétravail en France. Cette forte augmentation était en grande partie due au confinement, même si les grèves et conflits sociaux des deux dernières années avaient déjà amorcé une augmentation de cette pratique. Selon les derniers sondages, 80% des actifs qui en ont fait l'expérience souhaiteraient continuer à exercer leur travail à distance, au moins en partie.

Le déploiement du numérique et ses utilisations sont devenus indispensables et ceci d'autant plus dans la période de la crise sanitaire ayant conduit à un confinement généralisé : télétravail, mise à disposition des cours en ligne pour les élèves et étudiants. Or mi-2018, selon l'ARCEP (Autorité de Régulation des Communications Electroniques, des Postes et de la distribution de la presse), on recensait encore environ 110 000 habitants dans le Grand Est résidant dans une zone blanche, c'est-à-dire une zone sans accès possible à internet ou à la téléphonie mobile. Malgré un déploiement en cours, le Grand Est est la région de France où l'on comptabilise le plus de communes présentant une couverture incomplète : 556 communes sont inscrites sur la liste des zones blanches en 2018, celles-ci étant plus particulièrement concentrées dans l'ouest régional.

Comme pour d'autres domaines, la crise sanitaire a agi là, comme un révélateur implacable. Cela pose la question de la dématérialisation des échanges et des services dont l'accès apparait désormais comme une urgence vitale. Quid, dans ces zones, de l'accès à la télémédecine, au télétravail, au e-commerce, aux services publics, à l'e-learning?

10 - INÉGALITÉS - PAUVRETÉ

SOURCE: INSEE / OBSERVATOIRE DES INÉGALITÉS 2019

La Covid19, révélateur de fracture sociale. Des inégalités croissantes de revenu qui induisent un taux de pauvreté légèrement en hausse depuis 2008. Un écart croissant entre le bas et le milieu de la hiérarchie des revenus se traduit par une augmentation de la pauvreté : ce serait un indicateur des inégalités de revenu « par en bas ».

On définit ici le taux de pauvreté comme la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur, pour une année donnée, à un seuil, dénommé le seuil de pauvreté à 60% du niveau de vie médian. Avec un taux de pauvreté de 14,6 % en 2016 (14 au niveau national), la région Grand Est se situe parmi les régions métropolitaines aux taux élevés et se place ainsi au 6ème rang sur 13. Sept départements sur 10 ont un taux plus élevé, les Ardennes atteignant même les 20%. La pandémie Covid19 comme d'autres crises, sanitaires ou non, accentue certaines inégalités face au travail et à la santé au sein de la société : ce sont les moins protégés qui sont plus durement frappés. Une des conséquences de cette crise est l'effondrement de l'activité économique qui fait chuter l'emploi. La population en emploi précaire se retrouve d'autant plus fragilisée. Le chômage frappe d'abord les peu qualifiés et les salariés en contrat court, les jeunes de moins de 25 ans, non bénéficiaires des minimas sociaux...

Crise sanitaire ou pas, le travail de certaines professions comme caissières, aides-soignantes, infirmières..., est particulièrement difficile et leurs salaires, indécents, parfois proches du seuil de pauvreté. « Depuis 17 ans, l'Observatoire des inégalités met en lumière des inégalités sociales que les médias redécouvrent par période, comme cela a été le cas avec les « gilets jaunes ». Pour tout aussi vite les oublier. C'est justement cela qu'il faut éviter. »

Et demain ? Doit-on oublier ce qui a été dit pendant la crise sur le rôle des services publics, la santé, la police, les transports ou l'école notamment, ou encore sur la pénibilité du travail des salariés qui se sont mis au service des autres pour combattre le virus ? Comment ne pas abandonner une partie de la population, notamment les jeunes peu qualifiés, les étudiants, les intérimaires, les plus pauvres et aussi les plus fragiles... ? On devra aussi se poser la question de la valorisation du travail de ceux et celles qui servent les autres, de la caisse du supermarché à l'hôpital, en passant par les livraisons ou les maisons de retraite...

4. ENVIRONNEMENT

Recul des émissions d'oxydes d'azote de 30% dans le Grand Est pendant le confinement

1230 décès possiblement liés à la pollution évités en France à fin avril

Autonomie alimentaire des aires urbaines françaises : 2,1%

11 - AUTONOMIE ALIMENTAIRE DES AIRES URBAINES

SOURCES: UTOPIES, 2017

<u>Les aires urbaines du Grand Est à la traîne.</u> L'autonomie alimentaire s'évalue par la part de production agricole locale – y compris dans les produits transformés – présente dans la totalité des produits alimentaires consommés localement. Cela concerne aussi bien la restauration collective que la consommation alimentaire des ménages ou encore celle des animaux de compagnie. On exclut du calcul les modes de consommation non marchands (jardins privés) ainsi que les produits agricoles destinés à la production d'alcools.

Sur les 100 aires urbaines étudiées, la première est Avignon, avec 8,12% d'autonomie alimentaire, alors que l'on estime qu'en moyenne, sur le territoire national, elle pourrait s'élever à 54%. Le degré moyen, de seulement 2% pour l'ensemble des aires urbaines, révèle ainsi que le taux d'importation de productions alimentaires est très élevé (98% en moyenne en France), et que la quasi-totalité des productions locales sont vouées à l'exportation (soit 97% de moyenne nationale). Ce n'est en aucun cas un problème de carence alimentaire locale.

Aucune aire du Grand Est n'est classée parmi les 10 premières. Hormis Strasbourg, classée à la 18ème position avec 3,12% d'autonomie alimentaire, les 10 autres aires urbaines du Grand Est sont situées dans la seconde partie du tableau, et 8 d'entre elles font partie des 30 dernières. Forbach, affichant un taux d'autonomie alimentaire de 0,12% est en queue de classement, à la 100ème place. Cela se traduit par une moyenne de consommation locale de 0,87€ / habitant / an, contre une moyenne nationale de 15,5€/ habitant / an !

La marge de progrès pour un gain d'autonomie alimentaire est significative : elle pourrait atteindre, au regard de la disponibilité foncière, de la diversité des productions et de la présence d'actifs agricoles, un taux de 60% pour la seule aire urbaine de Strasbourg. Pour des bassins de vie comme Forbach ou Thionville, fortement marqués par un aménagement industriel du territoire, on estime un potentiel plus faible, mais toutefois situé autour de 25%.

Durant cette crise sanitaire, les producteurs locaux, en s'adaptant à de nouvelles formes de distribution (livraisons à domicile, drive...) ont permis d'éviter la rupture d'approvisionnement.

L'autosuffisance alimentaire des territoires ne devrait-elle pas se penser en évaluant préalablement les productions existantes et leurs débouchés, la transformation et la distribution (circuits courts, supermarchés paysans, alliances locales avec les grandes enseignes alimentaires...) ?

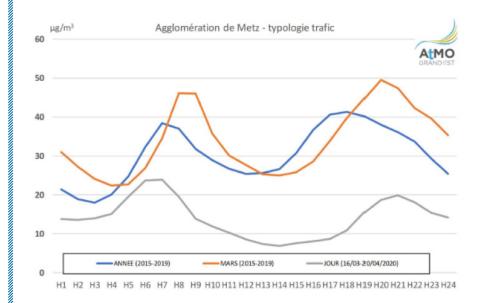
Ne pourrait-on pas s'inspirer des meilleures pratiques innovantes d'initiatives territoriales qui ont été observées (entrepreunariat agro-alimentaire, mutualisation d'infrastructures de transformation, régies agricoles...) ? Comment articuler les différents échelons territoriaux pour créer une autonomie alimentaire durable en lien avec les producteurs et les attentes des consommateurs, y compris sur les formes de commercialisation (vrac, consignes...) ?

Rang	Aire urbaine	Autonomie	
	Aire urbaine	alimen.	
1	Avignon (réf)	8,12%	
3	Nantes	6,37%	
8	Rennes	5,01%	
18	Strasbourg	3,12%	
19	Lyon	2,93%	
52	Epinal	1,79%	
53	Reims	1,76%	
69	Paris	1,27%	
73	Colmar	1,13%	
74	Troyes	1,08%	
76	Metz	1,07%	
80	Nancy	0,92%	
89	Charleville-M	0,71%	
94	Mulhouse	0,38%	
97	Thionville	0,16%	
100	Forbach	0,12%	

12 - QUALITÉ DE L'AIR

SOURCE: ATMO / CITEPA

Le confinement a fortement amélioré la qualité de l'air. En Europe, les niveaux de dioxyde d'azote et de particules fines ont baissé respectivement de 40 % et 10 % en avril 2020 en pleine période de confinement, conséquence de la crise sanitaire Covid19. En France, 1 230 décès liés à la pollution atmosphérique auraient été évités (Le Monde, 29 avril 2020). Dans les 10 départements de la région Grand Est, des baisses significatives des émissions d'oxydes d'azote (NOx) ont été mesurées par ATMO Grand Est sur la période du confinement (mars 2020). Elles s'échelonnent de-26% en Moselle à-32% dans le Haut-Rhin. Pour visualiser l'impact possible du confinement sur la qualité de l'air, ATMO Grand Est a établi une comparaison des profils journaliers des concentrations de dioxyde d'azote sur 3 périodes : la période du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2019 (en bleu sur le graphique ci-après), les mois de mars 2015 à 2019 (en orange) et depuis le début du confinement, du 16 mars au 20 avril 2020 (en gris). Sur les agglomérations de Nancy, Metz (figure 1 graphique ci-dessous), Reims, et Strasbourg, on constate que les concentrations de NO₂ sont toujours plus faibles sur la période de confinement (en gris).

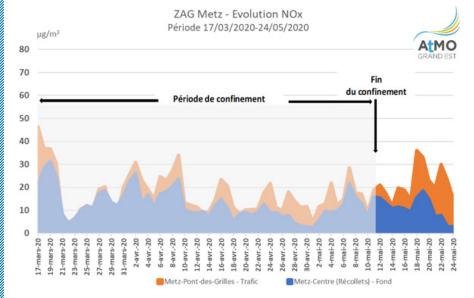


Avec le déconfinement , le trafic automobile a repris , ce qui a eu pour effet une réaugmentation marquée des taux de NOx, constaté en particulier au niveau des zones de trafic (figure 2 graphique ci-dessous).

Les sources d'émission de gaz à effet de serre ont significativement diminué pendant la période du confinement. Cette diminution est liée à la baisse du trafic routier, ainsi qu'à la fermeture d'installations industrielles. Toutefois la baisse observée des émissions de CO2 pourrait n'être que temporaire et suivie d'un effet « rebond » (hausse encore plus forte), comme en 2009-2010 après la crise financière de 2008 (source CITEPA, 17 avril 2020).

Comparaison du profil journalier en NO₂ pour l'agglomération de Metz (typologie trafic) à la mise en place du confinement par rapport à des profils journaliers de référence de 2015-2019 (mois de mars et année civile)

Ces polluants sont reconnus pour avoir des effets directs et indirects (synergie entre polluants, sensibilisation aux maladies pulmonaires...) sur la santé de la population.



A noter cependant que les émissions de certaines pollutions atmosphériques ne sont pas toutes directement liées au trafic routier (cas des particules entre autres).

Suite à ces constats, se pose la question de la limitation du trafic routier surtout dans les zones urbaines ou les zones densément peuplées, de la capacité de nos sociétés à favoriser les transports en commun, le transport ferroviaire ou encore les mobilités dites « douces ».

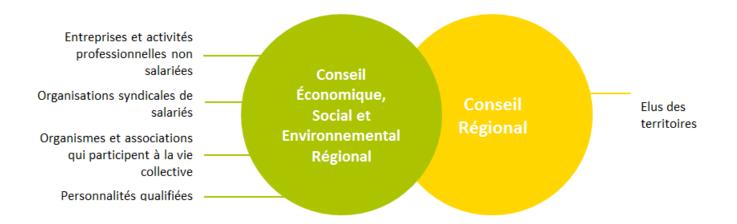
Le CESER est une assemblée consultative, porte-voix de la société civile organisée, dont les fonctions sont autant de mettre à jour et de relayer les débats en cours dans l'espace régional que d'être un agitateur d'idées, un laboratoire pour la valorisation de la démocratie participative. Il est donc d'autant plus utile dans une période de grave désaffection citoyenne à l'égard du monde politique et de la chose publique en général. Les membres qui composent l'Assemblée du CESER sont

Les membres qui composent l'Assemblée du CESER sont issus de divers horizons de la société civile organisée parmi lesquels des responsables d'entreprises, syndicalistes, responsables associatifs, agriculteurs, artisans, universitaires, responsables culturels, représentants des professions libérales ou encore défenseurs de l'environnement...

Ils débattent ensemble de l'avenir de leur région de manière constructive et en dehors de toute prise de position partisane. Le CESER est l'une des rares assemblées où, par exemple, patronat et syndicats, ou encore agriculteurs et environnementalistes se réunissent afin de réfléchir sereinement aux enjeux stratégiques régionaux.

Le CESER détient une mission centrale : donner aux élus régionaux l'éclairage de la société civile organisée sur toutes les affaires pouvant concerner la région.

LE CESER, SECONDE ASSEMBLÉE RÉGIONALE



Retrouvez toutes les infos du CESER Grand Est sur internet :

www.ceser-grandest.fr

Suivez-nous

sur les réseaux sociaux pour ne rien manquer de nos actualités :



acesergrandest



@ceserge

Site de Châlons-en-Champagne

5, rue de Jéricho - CS70441 - 51037 Châlons-en-Champagne Cedex Tél : 03 26 70 31 79

Site de Metz

1 Place Gabriel Hocquard - CS 81004 - 57036 Metz Cedex 01 Tél : 03 87 33 60 26

Site de Strasbourg

1 Place Adrien Zeller - BP 91006 - 67070 Strasbourg Cedex Tél : 03 88 15 68 00

