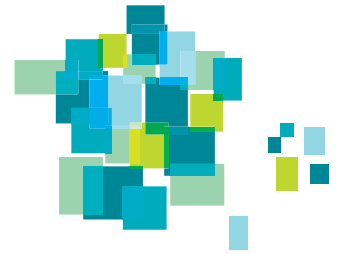


LES ORS DANS L'OBSERVATION DE LA SANTÉ

DIVERSITÉ DES THÈMES VARIÉTÉ DES MÉTHODES MULTIPLICITÉ DES PARTENARIATS



Des exemples de réalisations récentes des ORS et de leur Fédération



ALSACE

Entrée des personnes âgées en institution en Alsace

→ Commanditaire : Drass d'Alsace.

→ Objectif : Tester l'hypothèse d'une tendance culturelle à placer les personnes âgées en institution plus forte dans la région que dans le reste de la France hexagonale. Explorer des situations concrètes de personnes âgées présentes sur des listes d'attente de maisons de retraite afin de mieux connaître les motivations subjectives et circonstances concrètes d'inscription.

→ Partenariat : Crosm.

→ Méthode : Bibliographie, traitement des données disponibles et entretiens semi-directifs avec des médecins généralistes, des responsables d'Ehpad, des personnes âgées vivant à domicile, leurs aidants.

→ Résultats : Remise en question de l'hypothèse de sur-institutionnalisation au regard de l'état de santé particulièrement dégradé des personnes âgées en Alsace ; mise en évidence de certaines institutionnalisations évitables, réaffirmation du rôle de l'aidant familial comme principal déterminant de non-entrée en institution.



AQUITAINE

Les services de soins infirmiers à domicile du Lot-et-Garonne

→ Commanditaire : Ddass du Lot-et-Garonne.

→ Objectif : Recueillir et analyser l'information nécessaire à l'organisation et à la répartition territoriale des services.

→ Partenariat : Drass.

→ Méthode : Enquête sur les modes de fonctionnement, l'activité et les bénéficiaires des services de soins infirmiers à domicile.

→ Résultats : Production d'une fiche descriptive pour chaque service, d'un panorama global des services de soins infirmiers à domicile présentant notamment l'organisation géographique des interventions et d'outils d'aide à la décision pour la Ddass.



AUVERGNE

Obésité chez les élèves de CE2 en Auvergne

→ Commanditaire : Rectorat de l'académie de Clermont-Ferrand.

→ Objectif : Estimer la prévalence et les caractéristiques de l'obésité chez les enfants de 8-9 ans, localiser les territoires les plus touchés et évaluer l'impact de différents facteurs de risque associés.

→ Partenariat : Plateforme de l'observation sanitaire et sociale d'Auvergne.

→ Méthode : Questionnaire comprenant des renseignements sur l'enfant, ses parents et ses habitudes de vie, complété par les parents des élèves de CE2 et par les infirmières scolaires.

→ Résultats : Exploitation de 8 508 bilans d'enfants, parmi lesquels 14,7 % sont obèses (11,4 % de degré 1 et 3,3 % de degré 2), les filles étant significativement plus concernées que les garçons. La prévalence de l'obésité varie selon les départements.



BOURGOGNE

Observatoire de l'enfance en danger

→ Commanditaire : Conseil général de Côte d'Or.

→ Objectif : Rendre compte chaque année des caractéristiques des enfants et des situations de danger dans le département, de leurs variations territoriales et avec le temps.

→ Méthode : Traitement de données anonymisées portant sur les enfants en danger et en risque de danger, pour lesquels une évaluation de la situation et des mesures administratives ou judiciaires ont été proposées.

→ Résultats : Les analyses mettent en évidence une prise en compte plus importante des enfants en danger dans le département, des variations territoriales de certaines caractéristiques des enfants et des mesures proposées pour y remédier. Elles peuvent contribuer aux réflexions sur l'organisation et les pratiques des services concernés par ce problème social et sanitaire.



BRETAGNE

Pesticides et santé : état des connaissances sur les effets chroniques en 2009

→ Commanditaire : Drass.

→ Objectif : Mettre à jour les connaissances des problématiques de santé en lien avec les pesticides afin de prendre en compte l'évolution du cadre institutionnel et des connaissances scientifiques.

→ Méthode : Analyse du contexte ; revue bibliographique d'études publiées entre 2003 et 2009 relatives aux effets de l'exposition aux pesticides sur la santé.

→ Résultats : Reconnaissance des problématiques de santé-environnement et des effets chroniques dans le contexte international ; gestion et utilisation plus rationnelles des pesticides ; reconnaissance de la contamination de tous les milieux ; nécessité de mesurer l'exposition totale des populations ; émergence de travaux permettant une estimation plus précise des expositions et des associations entre pesticides et différentes pathologies.



CENTRE

L'accompagnement dans la vie affective et sexuelle des personnes handicapées mentales accueillies en établissement en région Centre

→ Commanditaire : Commission régionale de la naissance.

→ Objectif : Faire un état des lieux régional sur l'accès à la vie affective et sexuelle dans les établissements spécialisés pour personnes handicapées mentales.

→ Partenariat : Creai, GRSP.

→ Méthode : Entretiens individuels semi-directifs et de groupe auprès de professionnels, de directeurs et d'administrateurs d'établissements et enquête quantitative auprès des directeurs d'établissements.

→ Résultats : Le rapport s'intéresse au cadre institutionnel entourant la sexualité et aux représentations des professionnels sur la sexualité. Si celle-ci n'est plus interdite dans une majorité d'établissements pour adultes, le travail sur son accompagnement demeure limité. De nombreux freins persistent et limitent la systématisation d'une réflexion sur son accompagnement.



CHAMPAGNE-ARDENNE

Travaux régionaux sur la démographie des professions de santé en Champagne-Ardenne en 2009

- Commanditaire : DRDASS dans le cadre des travaux du Comité régional de l'ONDPS.
- Objectif : Décliner les rapports de l'ONDPS en document synthétique régional sur les différents métiers (deux ou trois par an).
- Partenariat : DRDASS, Urcam, professionnels de santé.
- Méthode : Collecter et exploiter les données disponibles afin de décrire les données de cadrage, la formation, l'activité libérale et hospitalière pour chacun des métiers étudiés aux niveaux des départements et de la région ; comparaison au niveau national et réalisation d'une publication.
- Résultats : L'étude des métiers réalisée en 2009 relate une faible densité de gynécologues, de pédiatres et de puéricultrices par rapport à la France hexagonale, une fuite des professionnels formés en Champagne-Ardenne vers d'autres régions d'exercice, une propension à « migrer » variable selon les professions.



CORSE

Les suicides et les tentatives de suicide chez les jeunes

- Commanditaire : Plateforme d'Observation Sanitaire et Sociale.
- Objectif : Présenter des données épidémiologiques sur le suicide et les tentatives de suicide (TS), les facteurs de risque associés, des modalités d'évaluation et de prise en charge d'une personne en crise suicidaire, proposer des actions.
- Partenariat : DSS de Corse et de Corse-du-Sud, Inserm, acteurs confrontés à la crise suicidaire.
- Méthode : Recueil de données statistiques et entretiens directifs et semi-directifs auprès d'acteurs des champs sanitaire et médico-social concernés par la problématique suicidaire.
- Résultats : Difficultés à systématiser un recensement des suicides et TS. Malgré le faible nombre de suicides observé, augmentation de cette problématique, mais surtout des manifestations de souffrance psychique.



FRANCHE-COMTÉ

Diagnostic de santé « quartier de Palente »

- Commanditaire : Ville de Besançon.
- Objectif : Réaliser un état des lieux des forces et faiblesses du quartier, relatives aux ressources permettant à l'individu d'atteindre un état de bien-être, en croisant différents regards.
- Partenariat : Ville de Besançon.
- Méthode : Réaliser trente entretiens individuels, réunir des indicateurs sur les caractéristiques socio-éco-démographiques du quartier et sur l'offre de santé, recueillir les points de vue de professionnels et d'habitants.
- Résultats : Habitudes alimentaires, rythmes inadéquats pour les jeunes, addictions, mal-être des adolescents, lien entre misère sociale et souffrance psychique des adultes ; « problèmes de parentalité », d'isolement social des familles ; manque de coordination et de partage d'informations entre les secteurs social, médical ; besoin d'un acteur relais, d'un lieu d'écoute et d'accompagnement et de nouvelles pratiques de prévention.



GUADELOUPE

Étude Reglist : les infections sexuellement transmissibles en Guadeloupe et à Saint-Martin en 2008 et 2009

- Commanditaire : GRSP.
- Objectif : Décrire les infections par le VIH, le virus de l'hépatite B, le papillomavirus humain, le virus de l'hépatite C, celles à *Chlamydia trachomatis*, gonocoques et la syphilis.
- Partenariat : Laboratoires d'analyse de biologie médicale (LABM) non hospitaliers, COREVIH.
- Méthode : Tous les nouveaux cas d'infections diagnostiqués par les LABM entre le 1^{er} avril 2008 et le 31 mars 2009 (recueil mensuel du nombre d'examen effectués et nombre d'examen positifs par IST, caractéristiques des cas positifs).
- Résultats : La sérologie pour le VIH représente un quart des IST recherchées (23 210 examens). Les taux de séropositivité varient de 0,2 % pour le VIH à 3,8 % pour les *Chlamydiae*. Les caractéristiques des patients dépistés (âge, sexe, lieu de résidence) diffèrent en fonction des IST.



GUYANE

Politique de santé périnatale : atouts et obstacles selon les professionnels de Guyane

- Commanditaire : GRSP.
- Objectif : Connaître les obstacles et les atouts de la mise en œuvre de la politique de santé périnatale en Guyane.
- Partenariat : Réseau périnatal.
- Méthode : Enquête socio-épidémiologique transversale, de 6 semaines, menée auprès de tous les acteurs de terrain ayant un rôle dans le domaine de la santé périnatale en Guyane.
- Résultats : Mise en évidence des atouts, des obstacles et des besoins en santé périnatale en Guyane. Recueil des connaissances et des opinions des acteurs de la périnatalité de ce territoire.



ÎLE-DE-FRANCE

Santé des mères et des enfants de Paris ; État des lieux pour la mise en place d'un schéma directeur de la PMI

- Commanditaire : Mairie de Paris.
- Objectif : Donner une vision claire de l'état de santé des populations concernées par le champ de la PMI et de la répartition territoriale des principaux indicateurs socio-sanitaires ; mettre en perspective la situation départementale au regard d'autres départements, de la région et du territoire national ; mettre en évidence les inégalités sociales de santé, notamment par des représentations cartographiques.
- Partenariat : Mairie de Paris.
- Méthode : Définition des thématiques à développer, repérage des sources de données, élaboration du contenu des fiches et des indicateurs, collecte et validation des données, rédaction des fiches.
- Résultats : Un document type tableau de bord publié en septembre 2010.



LANGUEDOC-ROUSSILLON

Être mère avant 21 ans : comment soutenir l'accès à la parentalité et l'insertion sociale ?

- Commanditaires : Plateforme d'observation sociale et sanitaire, Conseil régional, GRSP, DRDFE.
- Objectif : Analyser l'impact d'une maternité précoce sur le parcours de formation et d'insertion de la mère, la construction de la parentalité et les relations familiales.
- Partenariat : Poss, Conseil régional, GRSP, DRDFE, Insee, Caf, PMI, Réseau Naître en LR.
- Méthode : Revue statistique ; enquête rétrospective par auto questionnaire ; recensement des dispositifs d'accompagnement et d'aide pour ces jeunes mères.
- Résultats : 1 523 mères de moins de 21 ans en 2008 (5 % des naissances), 64,5 % heureuses de cette grossesse. 21,2 % ont manqué d'un soutien psychologique, 24,1 % d'un soutien familial, 18,5 % d'un soutien pour poursuivre leur scolarité. 10,5 % avaient quitté l'école ou cessé toute activité avant la grossesse et 40,7 % n'ont pas repris leur activité à l'issue de celle-ci.



LIMOUSIN

Évaluation du PRSP du Limousin. Analyse du processus, des réalisations et de l'impact

- Commanditaire : GRSP.
- Objectif : Rendre compte du processus de planification et des actions conduites dans ce cadre ; apporter un éclairage pour une amélioration du processus et du contenu.
- Partenariat : GRSP.
- Méthode : Analyse documentaire, exploitation des fichiers informatiques des actions financées, enquête auprès des acteurs institutionnels (environ 30 entretiens individuels, 3 groupes de parole) et des promoteurs d'actions financées.
- Résultats : Identification des forces et des faiblesses du PRSP et formulation d'une série de recommandations pour l'amélioration du processus dans le cadre de la nouvelle gouvernance de la santé en région.



LORRAINE

Évaluation du programme de prévention des conduites addictives engagé dans les Centres de Formation d'Apprentis (CEA) en 2008-2009

- Commanditaire : Conseil régional
- Objectif : Évaluation qualitative du programme de prévention des conduites addictives engagé en vue de l'améliorer et de le continuer ; évaluation du processus mis en œuvre.
- Partenariat : Anpa et CDPA 57 ; 3 CSST : CMSEA, La Croisée, Émergence ; Centres de Formation des Apprentis.
- Méthode : Entretiens d'évaluation avec les apprentis, les parents, le personnel.
- Résultats : Identification des comportements de consommation de produits addictifs, perception du programme par les apprentis et les formateurs, aspects facilitateurs et difficultés rencontrées, contribution à une redéfinition des objectifs et de la méthode d'intervention pour un programme similaire.



MARTINIQUE

L'Hépatite C en Martinique

- Commanditaires : InVS, CHU de Fort-de-France.
- Objectif : Décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques et les résultats des traitements des patients pris en charge pour une hépatite C au CHU de Fort-de-France.
- Partenariat : CHU de Fort-de-France.
- Méthode : Étude ambispective (01/01/1994 au 31/12/2004) sur 420 patients du service d'hépatogastro-entérologie du CHU de Fort-de-France ayant une hépatite C.
- Résultats : Meilleure connaissance de la population infectée par le VHC qui présente des particularités par rapport à celles suivies dans l'Hexagone. Existence d'une prédominance féminine, une moyenne d'âge élevée, peu de contamination suite à une injection intra-veineuse de drogues, une co-infection peu fréquente avec le VIH mais non négligeable avec le virus HTLV I.



MIDI-PYRÉNÉES

Évaluation de la mise en œuvre des Plans d'aide personnalisés (PAP) de l'Apa

- Commanditaires : CNSA, Drees, MiRe.
- Objectif : Apprécier le positionnement des gestionnaires, professionnels et bénéficiaires dans la mise en œuvre du PAP pour une approche croisée de la « qualité ».
- Partenariat : Conseil général de la Haute-Garonne, Unité Inserm 558.
- Méthode : Enquête auprès de 1 500 bénéficiaires de l'Apa à domicile ; analyse qualitative des interactions et formes de négociation autour de situations, test de soutien organisé à domicile ; synthèse et enseignements pour la définition de critères de qualité.
- Résultats : Enquête permettant de dresser les formes de recours dans le département, le profil des bénéficiaires de l'Apa, les configurations de soutien et les modes de prise en charge par les professionnels. Évaluation et analyse de la place des bénéficiaires dans la mise en œuvre de ce plan.



NORD - PAS-DE-CALAIS

Enquête sur les besoins locaux de santé

- Commanditaire : Conseil régional.
- Objectif : Apporter un éclairage sur la notion de besoin de santé à différentes échelles.
- Partenariat : Acteurs locaux de santé de la région.
- Méthode : Revue de la littérature ; entretien avec les informateurs-clés : sélection des territoires des acteurs, échantillonnage des acteurs-clés locaux ; Population : professionnels de santé (médecins de premier recours, praticiens hospitaliers, professionnels paramédicaux, dirigeants d'établissements) et professionnels du territoire (élus locaux, services des EPCI).
- Résultats : Bilan et mise en perspective dans le cadre de la conception du Projet régional de santé, des travaux de la CRSA, du Plan régional de santé et de l'action des collectivités locales.



BASSE-NORMANDIE

Contraception et sexualité chez les jeunes de 16 à 17 ans en Basse-Normandie

- Commanditaire : Conseil régional.
- Objectif : Disposer d'un état des lieux afin de mieux appréhender le degré de connaissance des élèves de 16-17 ans en matière de sexualité et de contraception.
- Partenariat : Conseil régional, Drass, Rectorat de l'académie de Caen, Inspection académique, Maison des adolescents, Draaf, Ifsi, Planning familial, GRSP, Cores, Dr I. Asselin.
- Méthode : Échantillon de 380 élèves ; formation des cadres formateurs en Ifsi à l'éducation à la sexualité ; passation des questionnaires, discussion/é debate, distribution d'une plaquette aux élèves.
- Résultats : Difficultés pour définir la contraception, méconnaissance de la physiologie de la reproduction, du délai maximum pour la pilule du lendemain ; sujet de la sexualité plus souvent abordé entre ami(es) qu'avec les parents ou un professionnel de santé ; structures et professionnels ressources assez mal identifiés.



HAUTE-NORMANDIE

Évaluation et prévention des risques chimiques, cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction en Haute-Normandie en 2006-2007 (étude Epichim)

- Commanditaires : CHU de Rouen, Drass.
- Objectif : Évaluer les risques chimiques, cancérigènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction et décrire les mesures de prévention dans les entreprises de Haute-Normandie.
- Partenariat : Association Réseau Epimet et CHU de Rouen.
- Méthode : Enquête par questionnaire, renseignée par 41 médecins du travail exerçant en services inter-entreprises, recrutés par le réseau Epimet, auprès d'un échantillon de 686 entreprises.
- Résultats : Besoin de réaliser des efforts dans la démarche d'évaluation des risques et dans la mise en place d'actions de réduction des expositions aux agents CMR, et de mieux associer les médecins en santé au travail à la politique de prévention des risques chimiques.



PAYS DE LA LOIRE

La santé des jeunes dans les Pays de la Loire

- Commanditaire : Conseil régional.
- Objectif : Réaliser pour les acteurs régionaux un ouvrage rassemblant l'ensemble des données disponibles sur la santé des jeunes dans la région afin de leur offrir une meilleure connaissance des enjeux dans ce domaine.
- Méthode : Recensement et exploitation des données disponibles et ajout d'encadrés avec des données nationales sur des points spécifiques.
- Résultats : La grande majorité des jeunes des Pays de la Loire sont en bonne santé. La mortalité par accident de la circulation et par suicide des jeunes ligériens est supérieure à la moyenne nationale. Cette situation peut être pour partie mise en lien avec les habitudes de consommation excessive d'alcool, particulièrement importantes dans la région.



PICARDIE

Diagnostiques et forums territoriaux de santé

- Commanditaire : Conseil régional.
- Objectif : Produire un diagnostic territorial pour chacun des 18 pays de Picardie, animer des rencontres, réaliser la synthèse des suggestions émises lors de celles-ci et déterminer collectivement les priorités locales.
- Partenariat : Acteurs du domaine sanitaire et social et décideurs aux niveaux régional, départemental, communal et des communautés de communes.
- Méthode : Sur la base du diagnostic, une liste de thèmes à aborder est arrêtée et, à partir des échanges, une synthèse des propositions est réalisée.
- Résultats : Deux tiers des pays ont déjà tenu leur forum, avec autant de diagnostics territoriaux de santé et de synthèses téléchargeables. Une analyse prenant en compte l'ensemble des diagnostics et des contributions orales sera effectuée à l'issue de la tenue de tous les forums.



POITOU-CHARENTES

Atlas de la mortalité en Poitou-Charentes 2009

- Commanditaire : GRSP.
- Objectif : Répartition des principales causes de décès sur le territoire Poitou-Charentes.
- Méthode : 18 causes de décès ont été analysées et regroupées en 6 chapitres : vue d'ensemble, mortalité par maladies de l'appareil circulatoire, par tumeur, par maladies de l'appareil respiratoire, par maladies liées à l'alcool et par morts violentes. Les taux comparatifs de mortalité ont été calculés sur la période 1997-2005 à l'échelle des pseudo-cantons.
- Résultats : À l'échelle infrarégionale, l'analyse cartographique des principales causes de décès révèle une différenciation entre les espaces urbains et ruraux, une distribution géographique des zones de forte mortalité relativement variable selon les pathologies et des inégalités territoriales fortes devant les causes de décès.



PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Tableau de bord régional 2010, santé, sécurité, conditions de travail

- Commanditaire : Directe.
- Objectif : État des lieux sur les conditions de travail et les problèmes de santé au travail en région Paca.
- Partenariat : Comité régional de la prévention des risques professionnels (CRPRP), Cram-SE, département santé travail InVS, DRSM, MSA, PDITH 13, Évolutions et Relations en Santé au Travail, Evrest en région Paca.
- Méthode : Collecte, validation et analyse des données statistiques produites par différents partenaires et des tendances évolutives ; mise en perspective par rapport aux connaissances scientifiques ; discussion des préconisations avec le CRPRP.
- Résultats : Près de 22 000 maladies professionnelles reconnues entre 2000 et 2008, dont : 60 % de troubles musculosquelettiques ; 6 % de cancers professionnels (la majorité liés à l'amiante). Un quart des salariés vus en médecine du travail sont exposés à une pression psychologique.



RÉUNION

Enquête de couverture vaccinale à La Réunion en 2009

- Commanditaires : Drass, GRSP, OMS.
- Objectif : Évaluer le taux de couverture vaccinale pour les vaccinations obligatoires ou recommandées dans le calendrier vaccinal chez les enfants et les jeunes adultes résidant à la Réunion.
- Partenariat : Cire, Drass, Rectorat, Conseil général, Insee.
- Méthode : Enquête par sondage en grappes du 17 août au 14 septembre 2009.
- Résultats : La couverture vaccinale pour les primo-vaccinations obligatoires et recommandées des 24-59 mois est proche de 95 %, et de 77 % pour le vaccin pneumococcique. Pour la coqueluche, le ROR et le BCG, le schéma est complet pour plus de 90 % des 7-8 ans. Chez les 14-15 ans, le taux de couverture pour la deuxième dose de ROR est de 92 %. Plus de 95 % des adolescents et des jeunes adultes sont couverts pour le BCG. Des retards dans le calendrier vaccinal sont observés chez les adolescents et jeunes adultes notamment pour la coqueluche et le ROR. Dans la tranche d'âge des 19-28 ans, le taux de couverture pour la coqueluche s'élève à 49 %.



RHÔNE-ALPES

Étude sur les cancers autour du site nucléaire du Tricastin

- Commanditaires : Conseil général de la Drôme, Autorité de sûreté nucléaire.
- Objectif : Décrire l'état de santé de la population riveraine du site et déterminer s'il existe une différence de fréquence de cas et de décès par rapport à des valeurs de référence.
- Partenariat : InVS.
- Méthode : Analyse de ratios standardisés de mortalité et d'incidence (données des registres pédiatriques, admissions en ALD, données hospitalières) pour les populations de la zone d'étude et des zones de référence.
- Résultats : Pas de différence de profils épidémiologiques significative mise en évidence en dehors d'une incidence et d'une mortalité élevées du cancer du pancréas et d'une incidence faible du cancer du sein.

EXEMPLES DE TRAVAUX DU RÉSEAU DES ORS

Travaux réalisés par plusieurs ou par tous les ORS, selon un protocole commun, avec une coordination assurée par la Fnors

ÉTAT DES LIEUX DE L'OBSERVATION

- Financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs par le ministère en charge de la Santé.
 - Objectif : Établir un état des lieux des dispositifs d'observation de la santé et de ses déterminants dans toutes les régions et comprendre le fonctionnement des utilisateurs et producteurs de l'information dans le cadre de l'aide à la décision.
 - Méthode : En partenariat avec Pratiques en Santé, recensement au niveau national des dispositifs d'observation et interrogation par questionnaire sur leurs missions, interview de 52 utilisateurs et producteurs d'information dans dix régions.
 - Résultats : Six grands points : le besoin de définir ce que l'on entend par observation, les outils sur lesquels s'appuyer, un inégal accès à l'information, le besoin d'une culture commune, les questions des partenariats et l'indépendance de l'observation.
- Accessible sur le site de la Fnors : <http://www.fnors.org>

INÉGALITÉS SOCIO-SANITAIRES EN FRANCE

- Financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs par le ministère en charge de la Santé et par la Datar.
 - Objectif : Mettre en évidence les inégalités sanitaires et sociales en France à un niveau plus fin que la région ou le département.
 - Méthode : Construction et représentation cartographique d'indicateurs sociaux, d'offres de soins et de mortalité à partir de données collectées auprès de divers producteurs nationaux (Insee, Cnaf, CCMSA, DGI, Cnamts, Inserm-CépiDc...), constitution de typologies à partir d'analyses statistiques multivariées.
 - Résultats : Analyse synthétique des inégalités socio-sanitaires à travers une centaine de cartes construites à l'échelon cantonal aboutissant à la partition du territoire national en sept classes.
- Livre publié en novembre 2010 dans la collection Abrégés aux éditions Masson-Elsevier « Inégalités socio-sanitaires en France, de la région au canton ».

SYNTHÈSE NATIONALE INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

- Financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs par le ministère en charge de la Santé.
 - Objectif : Permettre de disposer d'indicateurs croisant les dimensions sociales, sanitaires et territoriales afin d'obtenir une vue d'ensemble sur les inégalités sociales de santé aux niveaux régional et départemental ; comparer entre eux les différents territoires et avec la moyenne nationale à un instant donné.
 - Méthode : Traitement des indicateurs de santé issus d'enquêtes nationales ayant fait l'objet d'extensions régionales permettant un croisement avec des déterminants sociaux complété de données disponibles dans différents recueils pérennes.
 - Résultats : Neuvième document s'inscrivant dans la série des Synthèses thématiques. Analyse et présentation de cartes, graphiques et commentaires dans deux tomes publiés à la fin 2010, constitution d'indicateurs synthétiques et d'une analyse multivariée.
- Prochainement sur le site de la Fnors : <http://www.fnors.org>

DIAGNOSTICS LOCAUX DE SANTÉ

- Financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs par le ministère en charge de la Santé.
- Objectif : Optimiser la mise en œuvre de DLS par l'édition d'un guide à destination des maîtres d'ouvrage de telles démarches.
- Méthode : Analyse critique des diagnostics réalisés par les ORS depuis l'année 2000, à partir d'une enquête quantitative exhaustive sur le contenu, les conditions, modalités, outils de réalisation et les suites données, complétée par une enquête par entretiens auprès d'ORS et de maîtres d'ouvrage.
- Résultats : La conduite de DLS s'est fortement développée au cours de la décennie, au travers de démarches très diversifiées. Cette diversité ne permet pas d'envisager un déroulement standardisé, mais le travail réalisé a permis d'analyser les apports et limites des différentes méthodes mises en œuvre, et de mettre en évidence un certain nombre de pré-requis, de règles à respecter et de leviers susceptibles d'optimiser ce type de démarche, éléments repris dans le guide à l'usage des maîtres d'ouvrage (qui sera complété par un guide à l'usage des opérateurs en 2011).

BAROMÈTRE SANTÉ NUTRITION

- Financé par l'Inpes, l'État (Drass et GRSP) et certains conseils régionaux.
- Objectif : Analyser de façon similaire les comportements, les opinions et les connaissances des habitants vis-à-vis de la nutrition en relation avec la santé dans neuf régions (Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Île-de-France, Languedoc-Roussillon, Nord - Pas-de-Calais, Haute-Normandie, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Guadeloupe).
- Méthode : Enquête par téléphone, réalisée par l'institut ISL et Ipsos Dom, auprès d'échantillons régionaux représentatifs, composé de 800 à 1 200 personnes suivant les régions selon un protocole commun, harmonisé avec celui de l'Inpes.
- Résultats : Production dans chaque région de fiches traitant des thèmes suivants : perceptions et connaissances nutritionnelles, consommations alimentaires, activité physique et sédentarité, nutrition, revenus et insécurité alimentaire, comportements d'achats alimentaires, structure et environnement des repas. Résultats pour la Guadeloupe prévus fin 2010.

I2SARE INDICATEURS D'INÉGALITÉS DE SANTÉ DANS LES RÉGIONS D'EUROPE

- Financé par la Commission européenne (Programme de santé publique) et par le ministère en charge de la Santé.
 - Objectif : Réaliser un profil santé (health profile) pour les 300 régions de l'UE et des pays candidats, élaborer une typologie de ces régions, tester le recueil de données à un échelon infrarégional et élaborer une typologie de ces territoires infrarégionaux.
 - Méthode : Avec nos partenaires de l'UE, collecte des données auprès des différentes régions, construction des indicateurs nécessaires et d'un outil informatique permettant la production semi-automatisée des « health profiles », utilisation d'une méthode statistique pour les typologies.
 - Résultats : Production d'un 4 pages « profil santé » pour 265 des 300 régions, d'une typologie de 168 de ces régions. Recueil de données infrarégionales et typologie infrarégionale dans 6 pays et régions (sur les 8 prévus).
- Accessible sur le site : <http://www.i2sare.eu>

SCORE-Santé : SITE D'INFORMATIONS EN SANTÉ

- Financé dans le cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs par le ministère en charge de la Santé.
- Objectif : Développer une base de données en santé publique, disponible gratuitement et pour tous publics sur Internet, présentant des indicateurs infra nationaux sous forme de tableaux, graphiques et cartes.
- Méthode : Partenariat avec l'ensemble des producteurs de données et le réseau des ORS. Une démarche qualité pour assurer la fiabilité des données présentées vient en accompagnement.

- Résultats : Près de 1 100 indicateurs déclinés à l'échelle régionale et/ou départementale provenant de plus de 30 producteurs de données. Deux outils permettent à l'utilisateur de calculer ses propres indicateurs. Un espace dédié aux indicateurs de suivi des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique est présent dans la base. Des indicateurs déclinés à des niveaux géographiques plus fins que les départements et les régions y sont progressivement intégrés. Des contextes et des dossiers sur différents thèmes, des outils cartographiques et de représentation des données sont proposés sur le site <http://score-sante.org>

SIGLES UTILISÉS DANS CE DOCUMENT

ALD : Affections de longue durée ; **Anpaa** : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie ; **Apa** : Allocation personnalisée d'autonomie ; **ARS** : Agence régionale de santé ; **BCG** : Vaccin bilité de Calmette et Guérin ; **Caf** : Caisse d'allocations familiales ; **CCMSA** : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole ; **CDPA** : Comité départemental de prévention de l'alcoolisme ; **CE2** : Cours élémentaire deuxième année ; **CépiDc** : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; **CFA** : Centre de Formation d'Apprentis ; **CHU** : Centre hospitalier universitaire ; **Cire** : Cellule de l'institut de veille sanitaire en région ; **CMR** : Cancérogène, mutagène et reprotoxique ; **CMSEA** : Comité Mosellan de Sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes ; **Cnaf** : Caisse nationale d'allocations familiales ; **Cnamts** : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ; **CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ; **Cores** : Comité régional d'éducation pour la santé ; **COREVIH** : Coordination régionale de lutte contre le VIH ; **CR** : Conseil régional ; **Cram-SE** : Caisse régionale d'assurance maladie du sud-est ; **Creai** : Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées ; **Crosm** : Comité régional de l'organisation sanitaire et médico-sociale ; **CRPRP** : Comité régional de la prévention des risques professionnels ; **CRSA** : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie ; **CSST** : Centre de Soins Spécialisés en Toxicomanie ; **Datar** : Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale ; **Ddass** : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales ; **DGI** : Direction générale des impôts ; **Directec** : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi ; **DLS** : Diagnostics locaux de santé ; **Draaf** : Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt ; **Drass** : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales ; **DRDASS** : Direction régionale et départementale des affaires sanitaires et sociales ; **DRDFE** : Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité ; **Drees** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ; **DRSM** : Direction Régionale du Service Médical ; **DSS** : Direction de la santé et de la solidarité ; **Ehpad** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; **EPCI** : Établissements publics de coopération intercommunale ; **Epimet** : Épidémiologie en médecine du travail ; **Escapad** : Enquête sur la santé et les consommations lors de l'appel de préparation à la défense ; **Evrest** : Évolutions et relations en santé au travail ; **Fnors** : Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé ; **GRSP** : Groupement régional de santé publique ; **HTLV I** : Human T-lymphotropic virus Type 1 ; **I2SARE** : Indicateurs d'inégalités de santé dans les régions d'Europe ; **Ifsi** : Institut de formation en soins infirmiers ; **Inpes** : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé ; **Insee** : Institut national des statistiques et des études économiques ; **Inserm** : Institut national de la santé et de la recherche médicale ; **InVS** : Institut de veille sanitaire ; **ISL** : Institut de sondage Lavialle ; **IST** : Infections sexuellement transmissibles ; **IVG** : Interruption volontaire de grossesse ; **LABM** : Laboratoires d'analyse de biologie médicale ; **MiRe** : Mission recherche de la Drees ; **MSA** : Mutualité sociale agricole ; **OMS** : Organisation mondiale de la santé ; **ONDPS** : Observatoire national de la démographie des professions de santé ; **ORS** : Observatoire régional de la santé ; **Paca** : Provence-Alpes-Côte d'Azur ; **Pap** : Plans d'aide personnalisés ; **PDITH** : Programme départemental d'insertion des travailleurs handicapés ; **PIRP** : Plan interministériel de réduction des risques liés aux pesticides ; **PMI** : Protection maternelle et infantile ; **PMSI** : Programme de médicalisation des systèmes d'information ; **PNSE** : Programme National Santé Environnement ; **Poss** : Plateforme d'observation sociale et sanitaire ; **PRSP** : Plan régional de santé publique ; **ROR** : Vaccin rougeole-oreillons-rubéole ; **SCORE-Santé** : Site d'informations en santé ; **TS** : Tentative de suicide ; **UE** : Union européenne ; **Urcam** : Union régionale des caisses d'assurance maladie ; **VHC** : Virus de l'hépatite C ; **VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine

Novembre 2010