



# COSRA

CLUB DE L'OBSERVATION SOCIALE RHÔNE-ALPES

## Compte rendu de la commission permanente du 29 novembre 2013

### Participants :

DREES : Annick Vilain

Mairie de Lyon, Mission Santé : Myriam BUFFET, Laurence LANGER.

Conseil Général De l'Ardèche : Jean-Noël CHAMBA

Conseil Général de l'Isère : Marion CHANAL, Laurence GOIRAND, Florence PAYEN

Conseil Général de la Loire : Gaëlle BRET, Bertrand COURT

Conseil Général du Rhône : Cécile PICH, Marie-Anne GOURE

CREAI : Laurence BESSON

CRDSU : Frédérique BOURGEOIS

UDAF de la Savoie : Laetitia DUMOULIN

UDCCAS du Rhône : Yosra BELHADJ-ALI

INSEE : Mustapha TOUAHIR

Grenoble Alpes Métropole : Hélène CLOT

Mairie de Valence : Sylvaine BOIGE-FAURE

ARS Rhône-Apes : Xavier VITRY

MRIE : Annaïg ABJEAN

ORS : Karine FONTAINE

Observatoire Rhône-Alpes de l'emploi des personnes handicapées : Claire PUTOUD

Agence Urbanisme Lyon : Nicole PONTON-FRENAY

DREAL : Sabine MATHONNET, Benjamin BLOND

Fondation de France : Marie-Claude ASTIER, Carmen SANCHEZ

DRJSCS Rhône-Alpes : Nathalie GAY, Pascal ARROS

### I) L'observatoire de la santé des Lyonnais : méthodes et résultats (M. Buffet, L. Langer)

Myriam Buffet et Laurence Langer ont présenté l'observatoire de santé des lyonnais.

L'enjeu de la mise en place de l'observatoire est la réduction des inégalités sociales territoriales et environnementales de santé avec 3 objectifs :

- Mieux repérer la santé des lyonnais, et notamment les déterminants sociaux de la santé dans une approche complète (accès aux droits, accès aux soins, prévention, bien-être).
- Mettre en avant des lieux de précarité de santé
- Produire des outils d'aide à la décision, pour les élus les services ou d'autres collectivités et structures qui travaillent sur Lyon

70 partenaires ont été rencontrés, puis le cahier des charges s'est étoffé. Au fur et à mesure un comité de pilotage, un comité d'expertise et 4 groupes permettant d'analyser les données se sont mis en place.

La question de la cession de données a donné lieu à la mise en place progressive de deux conventions (avec la CPAM et la direction régionale du service médical)

Groupe territoire santé : associations, d'habitants, acteurs associatifs.

Groupe professionnels de santé : Etat, ARS, CPAM, DRSM, hôpitaux psy, mutuelles étudiantes, unions régionales de professionnels de santé, Uriopss, maisons médicales de garde.

Groupe interne : 7 services de la ville concernés par la santé

Groupe institutionnel : collectivités locales, Etat, ARS, conseils de l'ordre...

Chaque année des thématiques et des données sont choisies avec cette question : est-ce que cette donnée, que l'on peut exploiter, répond à un enjeu de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ? Il y a chaque année environ 27 indicateurs différents, avec des données à l'Iris (185 sur Lyon).

Toutes ces données sont mises à disposition sous forme de cartes. Les données étant géocodées et mises en carto grâce au logiciel Gaïa Mundi par la direction du développement territorial.

Les 4 groupes travaillent pour interpréter, analyser, les données des cartes ainsi constituées. L'analyse des données est ensuite validée par le comité de pilotage.

Cette analyse fine permet par exemple de mettre en exergue des ilots dans lesquels la densité médicale est plus faible, ou dans lesquels un grand nombre de médecins partiront à la retraite dans x années...

Les travaux de l'observatoire donnent de plus des pistes de travail pour la mise en place d'actions de prévention qui peuvent être reprises dans le cadre des ateliers santé ville.

Tout ceci est téléchargeable sur internet sur :

[http://www.polville.lyon.fr/polville/sections/fr/les\\_thematiques/sante](http://www.polville.lyon.fr/polville/sections/fr/les_thematiques/sante)

### Échanges :

Il y a un travail de connexion avec les données de déplacements (plan de transports en commun et données Insee sur les déplacements).

L'idée générale, si quelqu'un souhaite mettre en place un tel outil, est celle de la mutualisation entre tous les utilisateurs. Le coût de prise en charge n'est pas très élevé (5 jours de formation pour être totalement autonome avec le logiciel Gaïa Mundi)

A propos de l'aspect environnemental, le travail est moins avancé. A ce sujet, l'Insee informe du lancement d'une étude avec le CETE, qui prendra en compte le fait que les personnes qui travaillent ne sont pas à leur domicile pendant la journée et que leur exposition aux nuisances environnementales en dépend donc.

L'ARS informe de son travail à partir de la BPE, disponible à l'Insee, et de plusieurs bases de données institutionnelles (Finess, Adeli). Les données sont toutes géolocalisées et mises à disposition de tous les observatoires.

L'ORS, en lien avec l'ARS, travaille à la mise à disposition, pour toutes les institutions qui en feraient la demande, des indicateurs et de fiches descriptives. Le mode de diffusion n'est pas encore arrêté (site Balises, outil cartographique en cours de développement à l'ARS...). L'idée est de dégager les utilisateurs de toutes les contraintes techniques. Le site Balises est accessible via le site de l'ORS.

La liste des indicateurs choisis pour la mise à disposition a été élaborée suite aux nombreux diagnostics de santé réalisés par l'ORS. Elle va être proposée à différentes villes de la région. Ce sont surtout des demandes émanant des villes, mais celles des départements peuvent être prises en compte. Dans l'attente de la finalisation du travail ARS/ORS, il est toujours possible d'obtenir les données auprès de l'ARS.

Cette démarche de mutualisation est également en place à Grenoble à travers l'OBSY. Les deux réseaux pourront se rapprocher.

## II) Les certificats de santé (A. Vilain).

Annick Vilain, chargée d'études à la DREES (ministère des affaires sociales et de la santé) est venue présenter l'organisation mise en place par le ministère pour le suivi des certificats de santé, tant sur la partie "recueil des informations" que sur la partie "études". Le diaporama de sa présentation est joint à ce compte-rendu.

Les bases recueillies sont riches. Elles peuvent être cédées à des organismes de recherche en santé publique. Ce sont les mêmes données que celles transmises aux services de PMI, mais harmonisées à l'échelle départementale et du coup disponibles un peu plus tardivement que les données brutes accessibles en PMI.

Les problèmes de fiabilité de la saisie et de mauvaise couverture imposent d'importants travaux de redressement et d'homogénéisation.

### Échanges :

Le remplissage des CS8 est très variable selon les maternités. Il n'y a parfois que les seules données du PMSI, ce qui ne confère plus d'intérêt aux certificats de santé en termes statistiques. Quand le certificat est rempli manuellement il semble que cela soit meilleur. De ce point de vue le projet de dématérialisation peut paraître "inquiétant".

La comparaison des différentes sources (enquête nationale périnatale, PMSI, certificats de santé) est délicate : il y a des biais sur chaque source et aucune n'est considérée comme référence sur toutes les variables.

Ce n'est que l'utilisation de ces informations qui pourront amener à une plus grande fiabilisation. L'intervention suivante, du conseil général de la Loire, en est une illustration.

## III) Utilisation des certificats de santé par le conseil Général de la Loire (B. Court)

Afin d'illustrer ce qui peut être réalisé à partir des certificats de santé, Bertrand Court a présenté les travaux réalisés au sein de l'observatoire d'action sociale et santé du conseil général de la Loire. Le diaporama de cette présentation est joint à ce compte-rendu.

L'exploitation est exhaustive grâce à l'utilisation d'un logiciel dédié et à l'habilitation d'une soixantaine de personnes pour la saisie. Une centaine de personnes est habilitée à la consultation et au contrôle des données.

Cette organisation autorise l'obtention de données fiables, avec un taux de retour important, qui sont utilisables pour :

- L'organisation des services.
- La connaissance de la santé de la mère et de l'enfant. Un document statistique est publié régulièrement et mis à disposition (accessible sur demande au format papier).
- Le pilotage et l'aide à la décision. Par exemple le déploiement des moyens en fonction des territoires.

Depuis 2013, les certificats de santé peuvent être reliés avec l'activité PMI et les bilans de santé réalisés en école maternelle.

#### Échanges :

L'éventualité d'une extension de tels travaux à d'autres départements suppose avant tout la mise en place d'une saisie harmonisée grâce à un outil ad hoc. Il serait utile que la DREES puisse jouer un rôle de coordination, ou au moins de "porter à connaissance" des bonnes pratiques locales.

#### IV) L'observatoire de l'emploi des personnes handicapées (C. Putoud)

Claire Putoud a présenté l'organisation et l'activité de l'observatoire de l'emploi des personnes handicapées. Un diaporama présentant la structure et quelques unes de ses réalisations est joint à ce compte-rendu.

L'ensemble des nombreux travaux de l'observatoire est accessible sur :  
<http://www.handiplace.org/pageobservatoire.php>

#### V) Baro'Métro (H. Clot)

Hélène Clot a détaillé la mise en place de l'outil de comparaison des Métropoles "Baro'Metro", mis en place dans l'agglomération grenobloise à partir des travaux initiés en 2009 par l'agglomération rennaise.

Le diaporama de sa présentation est joint au compte-rendu.

L'enjeu de cet outil est de proposer une identité partagée, transversale sur un territoire, là où la plupart des élus et techniciens n'ont qu'une vision partielle, soit thématique, soit sur une partie du territoire (la commune). Il s'agit donc de partager le diagnostic. L'exercice de comparaison avec un panel de 12 agglomérations de tailles et enjeux similaire a également permis de travailler sur les représentations (les "mythes"! ). Les modalités de présentation (quizz) ont permis de bien dynamiser l'outil et d'en faciliter l'appropriation.

Le document complet est organisé en phase avec le projet d'agglomération (agglomération solidaire, agglomération nature, agglomération innovante) et ne prend donc pas en compte de données sur lesquelles l'EPCI n'a pas de compétences (la culture par exemple).

Le cercle des agglomérations intéressées s'est élargi après une présentation nationale de l'outil en octobre dernier. Une dynamique collaborative - mutualisation de données et d'analyse - devrait s'amorcer à partir de février, sous la double houlette de la FNAU et de l'ADCF.

#### VI) Points divers

- Le comité des producteurs (les services de l'Etat producteurs de données) va publier le second portail social : "le décrochage et le non accès aux droits". Le thème de l'exercice suivant est à fixer.
- Le nouveau site du COSRA est ouvert sur la même adresse (<http://www.cosra.fr>) et vise deux objectifs :
  - Une partie grand public avec de la mise a disposition d'informations, y compris méthodologiques.
  - Une partie pour les membres, avec les infos sur la vie du club et des documents qui n'ont pas vocation à être diffusés largement. Y figureront également les contacts de tous les membres de la commission permanente.

La vocation du site n'est pas de recenser toutes les études qui sortent : cela est le rôle de Pieros. Ce dernier s'est d'ailleurs enrichi récemment d'une partie "sources" sur toutes les thématiques.

- Un séminaire pourrait être organisé dans l'année. Plusieurs thèmes sont évoqués :
  - L'analyse géographique fine, en croisant les démarches : statistiques, ethnologique...
  - La notion de "classes moyennes" (il existe des travaux du Credoc sur le sujet).
  - La "valorisation des données" (comment met-on "en scène" la donnée?)
  - Le lien entre "observation" et "prospective".
- Le format actuel des réunions (entrée par thématique ou par problématique) donne satisfaction au plus grand nombre. Il pourrait être intéressant de compléter ces réunions par des ateliers sur les sources. L'expérimentation sera tentée avec quelques thématiques : éducation nationale, carroyage, données ATIH...