

Observatoire régional de la santé



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

Ce rapport d'activité est le fruit d'un travail collectif et le reflet de l'activité de l'ORS Centre-Val de Loire tout au long de l'année 2022.

Il a été rédigé par :

la Présidente, Danièle Desclerc-Dulac

la directrice, Céline Leclerc

et toute l'équipe : Victorien Bruneau, Claire Cherbonnet, Céline Chollet, Camille Dugrand, Franck Géniteau, Bruno Hervé Huamaní et Julien Vossart

La mise en page a été réalisée par Céline Chollet

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| 1. La lettre de la Présidente | 5 |
| 2. L'association | 7 |
| Les missions | 7 |
| Les membres fondateurs de l'association..... | 8 |
| Les administrateurs au 31 décembre 2022 | 9 |
| Le Bureau au 31 décembre 2022..... | 10 |
| Les salariés | 11 |
| Les salariés ayant contribué à l'exercice 2022..... | 12 |
| L'équipe au 5 juin 2023 | 13 |
| La vie associative | 14 |
| Les chiffres-clés de 2022 | 15 |
| 3. Les travaux..... | 17 |
| Temps de travail : analyse synthétique..... | 17 |
| 1. Observatoire de la santé | 21 |
| Diagnostics locaux de santé et évaluations des contrats locaux de santé..... | 23 |
| Démographie des professionnels de santé en région Centre-Val de Loire | 29 |
| Accompagnement à la réalisation d'un diagnostic sur les besoins des aidants dans le Cher..... | 31 |
| Mise à jour du DRSE | 33 |
| Parcours de vie des déficients sensoriels | 35 |
| Évaluation des maisons des adolescents de la région Centre-Val de Loire | 39 |
| Déterminants de la santé et offre de prévention | 41 |
| Exploitation des certificats de santé du 8 ^{ème} jour 2020 et 2021 | 45 |
| Exploitation des rapports d'activité 2021 : dispositifs médico-sociaux d'addictologie en CVdL | 47 |
| Profils et parcours de santé mentale des patients à l'aune du Covid-19 (Propamenco) | 49 |
| Singularités hommes/femmes face aux souffrances mentales au travail | 51 |
| État des lieux des prestations des Saad et des Ssiad dans le Loiret | 53 |
| Les maladies à caractère professionnel en région Centre-Val de Loire | |
| <i>Résultats des quinze années 2019, 2020 et 2021</i> | <i>55</i> |
| Impact de l'outil numérique sur le métier d'auxiliaire de vie | 57 |
| Rapport annuel 2021 relatif au respect des droits des usagers du système de santé..... | 59 |
| Réalisation semi-automatisée de diagnostics de territoires..... | 61 |
| Groupes de travail et travaux mutualisés avec la Fnors et les ORS | 63 |
| <i>Groupe des DPD du réseau des ORS</i> | <i>63</i> |
| <i>Groupe SCORE-Santé environnement</i> | <i>65</i> |
| <i>Groupe EIS</i> | <i>65</i> |
| <i>Groupe Santé-environnement.....</i> | <i>66</i> |
| <i>Groupe SNDS.....</i> | <i>66</i> |
| 2. Observation sociale..... | 67 |
| Observation sociale en région Centre-Val de Loire | 69 |
| 3. Observatoire des urgences | 71 |
| Création de l'Observation régional des urgences..... | 73 |
| 4. Conseils techniques, colloques, congrès, formations..... | 77 |
| 5. Les consultations du site internet en 2022 | 83 |
| 6. Index des sigles..... | 85 |

1. La lettre de la Présidente

2022 : le plaisir de retrouver l'observation de terrain !

La fin des périodes de confinement avait autorisé, dès l'automne 2021, la reprise de l'ensemble de nos activités, notamment toutes les missions pour lesquelles la réalisation d'interviews et de focus groups avait été mise en suspens faute de pouvoir être physiquement présents. Ainsi, le retour du présentiel a permis à toute l'équipe de sillonner sans limite la région pour participer à des groupes de travail ou pour une meilleure continuité des travaux.

En effet, de nombreuses animations de réunions sur les territoires pour tous les diagnostics qualitatifs ont été, de nouveau, rendues possible, tout comme les interviews pour les évaluations des contrats locaux de santé. Ainsi en 2022, l'équipe est allée dans l'Agglopolys de Blois, dans la communauté d'agglomération du pays de Dreux, dans les communautés de communes Touraine Vallée de l'Indre et Beauce Val de Loire, dans le Lochois... Une mission d'observation a ainsi été menée dans toutes ses dimensions plurielles : aller à la rencontre des habitants, des professionnels et des élus et découvrir les territoires pour mieux en comprendre les forces et les faiblesses.

Au-delà des diagnostics et des évaluations de CLS, de nombreux déplacements ont été nécessaires pour mener à bien les études et les projets. Pour cette année, les interviews auprès des aidants de personnes âgées ou en situation de handicap (adultes/enfants) ont été poursuivies dans le Cher, dans le cadre de la mission qui nous a été confiée par le Conseil départemental 18. Par ailleurs, l'organisation de la journée pour les Ssiad et les Saad du Loiret, à l'initiative de la délégation départementale de l'ARS et du Conseil départemental 45 a été un vrai succès. Une très grande majorité des services était représentée. Cette journée avait pour objectif de restituer l'étude que l'équipe avait réalisée l'année précédente et d'organiser des ateliers de travail au regard des résultats avec la présence de Bernard Ennuyer¹ pour une prise de hauteur relative aux difficultés que rencontrent ces services de soin et d'accompagnement.

Je souhaiterais aussi souligner, pour cette année 2022, la finalisation de la seconde étape de nos travaux pour les déficiences sensorielles. Plusieurs groupes de travail ont été organisés et animés par l'équipe de l'ORS pour définir des actions prioritaires sur la région afin d'accompagner les déficients visuels et auditifs, à tout âge de la vie. Ce travail, initié par l'ARS, a été construit en sollicitant les usagers via un questionnaire et tous les professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires qui souhaitaient participer aux réflexions. Ces contributions ont été présentées à l'ARS pour une prise en compte dans le futur PRS3 (projet régional de santé de 3^e génération).

L'année 2022 est marquée également par plusieurs projets de grande ampleur nécessitant d'autres compétences que celles relatives aux études qualitatives dont je viens de faire mention. En premier lieu, je souhaiterais souligner la qualité du travail qui a été menée pour la réalisation d'un important diagnostic en santé environnement. L'ORS s'est attaché à prendre en compte tous les indicateurs fiables, comparables et disponibles à l'échelle de la région pour décrire le plus finement possible les territoires du Centre-Val de Loire. Ce travail est la base de la construction du PRSE4 (projet régional santé environnement de 4^e génération). En deuxième lieu, je voudrais faire mention de l'étude conséquente menée en un temps record sur la démographie des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) à la fois pour objectiver la situation pour les débats préalables à la construction du PRS3 et également pour l'organisation d'ateliers par l'ARS pour définir les priorités d'actions de demain, afin de former, d'attirer et de s'assurer de l'installation des professionnels dans notre région. Cette étude a été une première, nécessitant de nombreuses recherches pour l'élaboration des requêtes d'exploitation. Cet investissement nécessaire sera utilement réinvesti lors de la reconduction annuelle de ce travail pour les années à venir.

Enfin, comment évoquer l'activité de l'ORS maintenant sans parler de l'Observatoire régional des urgences (ORU) que nous portons depuis 2020. Pour cette nouvelle année, l'équipe a été une nouvelle fois

¹ Sociologue HDR, Centre de recherche des cordeliers, Equipe d'accueil ETRES (Équipe « Éthique, recherche, translation »), Université de Paris, ancien directeur d'un service d'aide et de soins à domicile à Paris.

très investie pour accompagner l'ARS et les services de médecine des urgences. Les collaborations des équipes sont riches d'échanges et permettent d'avancer rapidement pour assurer toutes les missions attendues d'un ORU, identique aux autres régions. La collaboration avec le GRADeS, nos deux urgentistes, Santé publique France, sans oublier le Pr Laribi, notre directeur scientifique, est efficace, chacun apportant sa pierre à l'édifice. Pour cette année 2022, au-delà de la production d'indicateurs, l'équipe ORU a construit son premier Panorama des activités des services d'urgence (SU) et a enclenché l'animation de réunions départementales pour rencontrer les 27 SU afin de poursuivre l'amélioration de la qualité des données. Les travaux ont également été engagés sur les données relatives aux activités Smur et prochainement sur les activités Samu.

Sans approfondir toute l'activité réalisée en 2022 puisqu'elle va vous être présentée par l'équipe, je souhaite cependant mettre en avant le travail mené dans le cadre de la plateforme d'observation sociale, active depuis 2007. Notre partenariat fort avec la Dreetts a permis pour cette année de construire 6 atlas départementaux sur la précarité, en complément de la production d'Oscard et du développement de notre site internet, dédié aux données sociales.

Pour mener à bien tous les travaux confiés, je veux indiquer que l'équipe a été très impliquée pour réaliser l'ensemble des projets. Des recrutements en CDD et en CDI ont été nécessaires pour honorer toutes les commandes, ce qui nous permet pour cette année d'être à l'équilibre. L'année 2021 nous avait laissé penser que l'année 2022 serait une année aussi active que la précédente et cela s'est confirmé ! J'en profite, à cette occasion, pour remercier le Bureau de l'association qui est toujours à l'écoute pour appuyer les besoins de l'équipe. Il s'agit souvent de prendre des décisions pas toujours évidentes pour la bonne gestion de l'ORS : recruter pour assurer la réalisation des projets sans fragiliser les dépenses au regard des financements recherchés et obtenus.

Ce rapport moral est aussi pour moi l'occasion de remercier tous nos partenaires car l'ORS seul n'aurait pas d'existence. Je pense en premier lieu à nos deux réseaux qui nous permettent d'avancer assurément et légitimement. Je pense donc la Fnors et à la Fédoru, réseaux dans lesquels nous sommes pleinement investis : notre directrice étant vice-présidente de la Fnors et une de nos deux urgentistes étant membre du conseil d'administration de la Fédoru.

En deuxième lieu, je veux citer nos partenaires financeurs : la Dreetts (fusion de la Directe et de la DRDJSCS) qui, depuis de nombreuses années, nous fait confiance pour l'animation de la plateforme sociale et la réalisation de l'étude sur les maladies à caractère professionnel, et l'ARS, bien sûr, qui a conforté notre collaboration en nous engageant, dès 2023, sur un CPOM de 5 ans ! Nous ne serions sans doute jamais arrivés à cette situation, chers membres, sans votre soutien sans faille et chère équipe, à votre investissement dans le travail.

Je souhaite à l'ORS Centre-Val de Loire la consolidation de nos acquis et la poursuite de travaux toujours aussi enrichissants et passionnants. Je sais d'ores et déjà que l'année 2023 s'annonce aussi favorablement avec l'obtention de projets innovants comme les recherches sur la santé mentale post-Covid avec l'ORS Bourgogne-Franche-Comté pour la Drees, celle sur les parcours cancers avec la Fnors pour l'INCa ou encore l'accompagnement pour une mission d'observation en Nouvelle-Calédonie pour son gouvernement.

Vous souhaitant une bonne assemblée générale 2022 !



*Danièle DESCLERC-DULAC,
Présidente de l'ORS Centre-Val de Loire*

2. L'association

Les missions

Créés au début des années 80, les ORS sont nés dans le cadre de la décentralisation.

Au nombre de 17 aujourd'hui, (12 dans l'Hexagone et 5 en outre-mer), ils recouvrent tout le territoire. Depuis 1988, ils sont regroupés au sein de leur fédération : la Fnors (Fédération nationale des ORS). La Fédération assure la représentation nationale des ORS et la coordination des travaux que les ORS et la Fnors mènent en commun.

La principale mission des ORS est l'aide à la décision de par l'observation et la mise à disposition de l'information sur l'état de santé de la population et ses besoins.

La première tâche des ORS consiste donc à valoriser les connaissances disponibles en les rendant accessibles à ceux qui peuvent les utiliser dans leurs prises de décisions.

Pour remplir cette mission, les ORS mettent en œuvre de nombreuses techniques : analyse et synthèse de données disponibles, réalisation d'enquêtes spécifiques, recherche documentaire, conseil, formation, organisation de journées d'information et participation à des groupes de travail...

Comme la plupart des ORS, celui de la région Centre-Val de Loire a un statut d'association régie par la loi de 1901.

C'est le 17 décembre 1997 que s'est tenue l'assemblée générale constitutive de l'ORS du Centre-Val de Loire, au terme d'une année de transition pendant laquelle a fonctionné, en région Centre-Val de Loire, une antenne provisoire dépendant de l'ORS Poitou-Charentes.

Depuis 25 ans maintenant, l'ORS du Centre-Val de Loire, qui a pour objet social «l'étude des phénomènes sanitaires et sociaux aux plans régional et infra-régional», est présent dans le champ de l'expertise régionale en santé publique.

Il réalise des études pour améliorer la connaissance de l'état de santé de la population et contribue à la construction de la politique sanitaire et sociale régionale, participe à l'élaboration et à la conception de programmes locaux de promotion de la santé, contribue à la sensibilisation et à la formation en santé publique et en épidémiologie.

L'ORS apporte son concours à la définition des priorités de santé publique régionales et, d'une façon générale, participe à toutes études, recherches ou informations sur la santé et ses déterminants et toutes actions susceptibles d'accroître la concertation entre partenaires et de diffuser l'information.

Le projet associatif de l'ORS est consultable et téléchargeable à partir de notre site internet à l'adresse suivante : https://orscentre.org/images/files/Projet_associatif_ORS_CVDL.pdf



Les membres fondateurs de l'association

Mme le Docteur Dominique ARONDEL, Centre d'examens de santé
M. le Docteur Philippe ARSAC, CHRO
M. le Docteur Jean-Pierre BARTHEZ, Laboratoire de biologie
M. Bernard BAURRIER, CHRO
M. Michel BÉRARD, Centre départemental de prévention de l'alcoolisme
Mme le Docteur BOSSARD, Service de promotion de la santé en faveur des élèves
Mme BRACONNIER, Drass
M. le Docteur Patrick BRISACIER, CPAM du Loiret
M. Jean-Claude BURGAUD, CMR des artisans et commerçants du Centre
Mme le Docteur Cécile CALVET, IRSA
Mme Élisabeth CANTONE, Conseil régional de l'ordre des pharmaciens
M. Jean-Claude CHALIGNÉ, Collège régional d'éducation pour la santé
M. le Docteur Pierre CHAMPIGNY, MSA du Loiret
Mme le Docteur CONSTANT, Apsat 45
Mme Dominique DAMOISEAU, CPAM d'Eure-et-Loir
M. Jean-Marie DEGOIS, Centre hospitalier de Dreux
Mme le Docteur Jocelyne DELHOUME, DPAS
M. Emmanuel DEMIGNÉ, Centre d'hygiène alimentaire et d'alcoologie
M. le Docteur DEPREZ, ELSM
M. Jean DOUCET, Agaora
M. Lionel DRUBAY, Pharmacien d'officine
M. Maurice ÉLAIN, L'Étape
Mme le Docteur Martine FAGART, PMI du Loiret
Mme le Docteur Anne FAVRE, Service radiothérapie CHRO La Source
M. FERRARI, Comité départemental de ligue contre le cancer
M. le Docteur Daniel FERQUEL, RVHS 45
Mme Danièle FONTAINE, Fnors
M. le Docteur GEISEN, Comité départemental d'éducation pour la santé
M. GRAVRAND, Uraf Centre
M. le Docteur Alain GUINGOUAIN, Contrôle médical régional
Mme Fabienne JOINT, Agence régionale de l'hospitalisation
M. le Professeur Jacques LANSAC, CHU de Tours
M. LEBRETON, Comité économique et social régional
M. le Docteur Jean-Yves LE FOURN, Centre hospitalier du Chinonais
Mme Claudine LE LANN, Union régionale des médecins libéraux
Mme MAILLET, CRAM
M. Michel MOUJART, CHU de Tours
Mlle Martine NOEL, Association santé des MSA du Centre
M. le Docteur Michel NOVAK, IRSA
M. Didier PAILLET, CHS de Fleury-les-Aubrais
M. le Docteur Jean-Claude REBEUF, Centre départemental des professions de santé
Mme Chantal RICOIS, CPAM du Loiret
M. Philippe ROLAND, Réseau local de Santé
M. Dominique SACHER, Uriopss
M. le Docteur SALMON, SCHS
M. Michel SCHRANTZ, Insee Centre
Mme Brigitte THEBAUT-DEVIGES, CHU de Tours
Mme Maryse TOURNE, RVHS 45
M. Alain TRUGEON, Fnors
M. le Vice-Doyen Jean-Pierre VALAT, UFR de médecine
M. le Professeur Jacques WEILL, CCA 37

Les administrateurs au 31 décembre 2022

L'association est dirigée par un conseil d'administration de 35 membres :

23 membres de droit et 12 membres élus

Les membres de droit :

le Président du Conseil régional Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil économique, social et environnemental de la région Centre-Val de Loire,
le Directeur de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail de la région Centre-Val de Loire,
le Doyen de la Faculté de médecine de Tours,
le Directeur général du Centre hospitalier universitaire de Tours,
le Directeur général du Centre hospitalier régional d'Orléans,
le Président de la Fédération hospitalière du Centre-Val de Loire,
le Président de la Fédération de l'hospitalisation privée de la région Centre-Val de Loire,
le Directeur régional de l'Insee Centre-Val de Loire,
un représentant du Conseil régional de l'ordre des médecins de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des infirmiers de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des podologues de la région Centre-Val de Loire,
le Président du Conseil régional de l'ordre des sages-femmes de la région Centre-Val de Loire,
le Président de l'Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux de la région Centre-Val de Loire,
un représentant désigné de chacun des 6 Conseils départementaux de la région Centre-Val de Loire.

Les membres élus :

M. Olivier BASIRE, Directeur de la Mutualité française du Centre-Val de Loire,
M. Jacques BIET, Directeur délégué Aromsa du Centre-Val de Loire,
Mme Danièle DESCLERC-DULAC, Présidente de France Assos Santé Centre-Val de Loire
Mme Saadika HARCHI-CHEVREAU, Infirmière retraitée en médecine préventive,
M. le Dr Patrick LÉPINAY, Médecin (CES CPAM 45)
M. Michel MATAS, Direction régionale du service médical du Centre-Val de Loire
M. Francis GEST, Délégation régionale Centre-Val de Loire de la Croix Rouge française,
Mme Aude BRARD, Directrice adjointe de l'Uriopss Centre-Val de Loire,
Mme Christelle QUESNEY-PONVERT, Secrétaire générale du COS
M. le Pr Emmanuel RUSCH, Professeur universitaire
Mme Martine VANDERMEERSCH, Uraf Centre-Val de Loire,
M. Gildas VIEIRA, Directeur de la Fraps Centre-Val de Loire.

Les membres élus sont renouvelés par moitié tous les deux ans (prochaines élections en 2024).

Les membres élus sont au nombre de 12 ; 8 postes sont donc vacants.

Sont également invités à siéger aux conseils d'administration et assemblées générales, à titre consultatif, le directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire ainsi que le directeur régional de la Dreetts Centre-Val de Loire.

Le Bureau au 31 décembre 2022

- Mme Danièle DESCLERC-DULAC, Présidente,
Présidente honoraire de France Assos Santé Centre-Val de Loire
- M. le Dr Michel MATAS, 1^{er} Vice-président,
Médecin conseil CNAM, Direction régionale du service médical de la région Centre-Val de Loire
- Mme Saadika HARCHI-CHEVREAU, 2^{ème} Vice-présidente et trésorière adjointe
Infirmière retraitée en médecine préventive
- M. le Dr Patrick LÉPINAY, Trésorier,
Médecin responsable du centre d'examens de santé de la CPAM 45, à la retraite
- M. Olivier BASIRE, Secrétaire,
Directeur de la Mutualité Française Centre-Val de Loire
- Mme Martine VANDEERMERSCH, Secrétaire adjointe,
Représentante de l'Uraf Centre-Val de Loire
- M. le Pr Emmanuel RUSCH, personne qualifiée,
Professeur universitaire, praticien hospitalier au CHRU de Tours

Un effectif permanent de
8,6 ETP en 2022

Les salariés

Direction :

Céline LECLERC, socio-démographe en CDI depuis janvier 2001, à la direction depuis 2004

Pôle études :

Victorien BRUNEAU, sociologue, en CDD du 22/02 au 30/11/2022, puis du 22/02 au 07/07/2023

Dr Victoria CARRÉ, urgentiste, médecin expert ORU depuis mai 2021

Claire CHERBONNET, statisticienne, en CDI depuis octobre 2010

Camille DUGRAND, politiste, en CDI depuis mars 2021

Franck GÉNITEAU, géographe de la santé, en CDI depuis décembre 2008

Bruno HERVÉ HUAMANI, socio-anthropologue, en CDI depuis octobre 2022

Charlotte ROBERT DE LATOUR, statisticienne, en CDI depuis octobre 2022

Dr Sophie VANNIER, urgentiste, médecin expert ORU depuis avril 2021

Fonctions transverses :

Céline CHOLLET, assistante de direction, en CDI depuis mai 2015

Julien VOSSART, data manager, en CDI depuis juillet 2010



L'ORS Centre-Val de Loire bénéficie d'une convention de collaboration avec le Service d'information médicale, d'épidémiologie et d'économie de la santé, dirigé par le Pr Emmanuel RUSCH, depuis décembre 2006 sur la base d'un 0,20 ETP maximum.

Notre correspondant référent :

le Dr Émeline LAURENT, Praticien hospitalier

Les salariés ayant contribué à l'exercice 2022 :



Pierre CHALMETON

Pierre CHALMETON, sociologue, en CDI du 12 novembre 2013 au 1^{er} juillet 2022, à temps partiel (80 %) depuis le 1^{er} janvier 2021



Maxime CHARRIER

Maxime CHARRIER, technicien d'études statistiques, en contrat de professionnalisation en alternance du 13 septembre 2021 au 30 août 2022



Charles MOTTE

Charles MOTTE, sociologue, en CDD du 22 février au 30 novembre 2022

Un stagiaire et une interne en santé publique accueillis en 2022



Derek CARVER - du 14/02/2022 au 12/08/2022

Étudiant à l'université de Lille en Master 2 «Prévention, politiques de santé, évaluation», Derek a participé à l'exploitation des rapports d'activité des Csapa du Centre-Val de Loire ainsi qu'à l'exploitation et l'analyse des bases de données RPPS et Adeli pour décrire la démographie des professionnels de santé en région Centre-Val de Loire, sous le tutorat de Claire Cherbonnet.



Marie VIEILLOT - du 03/11/2022 au 17/04/2023

Interne en 1^{er} semestre de santé publique, Marie est étudiante à la faculté de médecine de Tours. Lors de son stage à l'ORS, elle a principalement travaillé sur la partie quantitative du DLS de Tours Métropole, l'élaboration des questionnaires de l'étude sur les aidants du Cher et le projet INCa (situations de vulnérabilités face au cancer). Marie a également participé à de nombreuses réunions avec Céline Leclerc afin de se familiariser avec l'observation en santé publique.

L'équipe de l'ORS Centre-Val de Loire au 5 juin 2023



Victorien BRUNEAU



Dr Victoria CARRÉ



Claire CHERBONNET



Céline CHOLLET



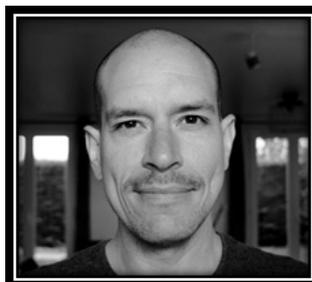
Camille DUGRAND



Franck GÉNITEAU



Arthur GUÉRIN



Bruno HERVÉ HUAMANÍ



Céline LECLERC



Charlotte ROBERT DE LATOUR



Dr Sophie VANNIER



Julien VOSSART

La vie associative

LES RÉUNIONS DES INSTANCES ASSOCIATIVES EN 2022

6 réunions de Bureau

- 4 février 2022
- 28 mars 2022
- 8 juin 2022
- 26 juillet 2022
- 30 septembre 2022
- 14 novembre 2022

L'Assemblée générale s'est tenue
le 10 mai 2022

3 réunions du Conseil d'administration

- 4 avril 2022
- 10 mai 2022 (élections)
- 9 décembre 2022

L'ASSOCIATION COMPTE 39 MEMBRES, dont 35 siègent au Conseil d'administration.

LE MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE EST, DEPUIS 2002, FIXÉ À 10 € MINIMUM

Toute personne physique ou morale peut adhérer.

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DE LA FNORS (Fédération nationale des ORS).

Céline LECLERC, Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire, est membre du Conseil d'administration de la Fnors depuis juin 2007. Secrétaire générale du Bureau de la Fnors de juin 2011 à juin 2013, elle en assure la vice-présidence depuis le 25 juin 2013. Elle représente également la Fnors au sein de la Conférence nationale de santé (CNS). Au total, Céline LECLERC a assisté, en tant que vice-présidente de la Fnors, à 12 réunions de Bureau, 1 conseil d'administration et 2 assemblées générales sur l'année 2022.

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DE LA CRSA DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie). Céline LECLERC est présidente de la commission spécialisée « Prévention » et siège au sein de la commission spécialisée « Organisation des soins » ainsi qu'à la commission permanente. En 2022, Céline LECLERC a assisté à 1 assemblée générale, 5 réunions de Bureau, 2 commissions plénières, 7 commissions permanentes, 5 commissions « Prévention » et 4 commissions « Organisation des soins ».

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU BUREAU DE LIG'AIR (association de surveillance de la qualité de l'air). Franck GÉNITEAU, chargé d'études à l'ORS Centre-Val de Loire, est trésorier-adjoint et représente l'ORS aux réunions des instances. En 2022, il a assisté à 1 réunion de Bureau, 1 assemblée générale et 2 conseils d'administration.

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DE LA FÉDORU (Fédération nationale des Observatoires des urgences). Le Dr Victoria Carré, urgentiste, est membre du Conseil d'administration de la Fédoru et représente l'ORS/ORU aux instances mensuelles.

L'ORS en 2022, c'est...

50 présentations et restitutions d'études, formations et conférences suivies, cours donnés



41 études ou projets menés



24 ans d'ancrage sur le territoire



39 membres au sein de l'association



10 salariés



6 membres du Bureau



3 dispositifs d'observation : ORS, OSC et ORU



2 stagiaires





3. Les travaux

Temps de travail : analyse synthétique

Depuis la création de l'ORS, un enregistrement de chaque heure travaillée est effectué par tous les membres de l'équipe qu'ils soient salariés à temps plein ou partiel, en contrat à durée indéterminée ou déterminée, stagiaire ou interne de médecine. Chaque heure travaillée est inscrite dans un tableau au regard d'un projet, d'une mission, d'une représentation, ou encore de la gestion de l'association. Cet outil permet :

- à chaque collaborateur de bien gérer son temps de travail hebdomadaire,
- d'apprécier objectivement le temps consacré aux différentes études afin d'ajuster les devis des futurs projets,
- de rendre compte en fin d'année auprès de l'expert-comptable et du commissaire aux comptes des temps de travail qui sont imputés à l'exercice en cours et à celui à venir.

Le tableau présenté ci-après présente la répartition du temps de travail de toute l'équipe sur les différents projets au regard des heures effectuées tout au long de l'année 2022.

Une nouvelle fois, le bilan de nos activités de cette année 2022 montre toute la pluralité de nos travaux, que ce soit du point de vue des diagnostics élaborés, des sujets appréhendés, des méthodes de travail mobilisées, que des partenaires avec lesquels nous avons collaborés. Cette activité est en adéquation avec les différentes compétences de notre équipe aux profils pluriels.

Le temps relatif au fonctionnement de l'association ressort, comme pour les années antérieures, comme étant le poste pour lequel l'équipe a consacré le plus d'heures de travail. Pour autant, les activités relatives aux projets prennent de plus en plus d'ampleur en proportion (80 % du temps de travail). Cette rubrique « gestion interne » correspond aux temps de réunions d'équipe, d'instances associatives comme les bureaux, conseils d'administration ou encore l'assemblée générale, de travaux

comptables, de temps affecté à la gestion des ressources humaines, à la rédaction de devis, de réponses à des appels à projet...

L'année 2022 a permis « enfin » de retourner physiquement sur le terrain ! Les travaux relatifs aux contrats locaux de santé qui nécessitent l'animation de focus groups ou encore d'interviews ont pu reprendre leur bon ordre de marche. L'équipe a ainsi pu sillonner la région et découvrir de nouveaux territoires. Ce ne sont pas moins de sept diagnostics locaux de santé qui ont été travaillés sur l'année 2022 (phase quantitative, phase qualitative, réalisation complète ou encore temps de restitution) et trois évaluations de contrats locaux de santé (démarrage ou finalisation). Enfin, les CLS en fin de contrat ont bénéficié de la publication d'un document qui regroupe quelques chiffres-clés se rapportant à leur territoire. Ce travail a été mené sur sept territoires en 2022.

Parmi les temps forts de l'année, le travail sur la démographie des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) a mobilisé une grande partie de l'équipe pendant plus de 6 mois de l'année. En effet, il s'agissait de décrire, pour tous ces professionnels, leur répartition par âge, par lieu d'exercice, par type d'activité, par lieu de formation et lieu d'installation... Pour chaque métier, une fiche descriptive a été élaborée, nécessitant ainsi des analyses régionales pour permettre des comparaisons avec le niveau national et pour identifier les lieux de formation et d'installation. Ces fiches par métier étaient attendues dans un calendrier contraint car elles étaient présentées en amont de chaque atelier métier organisé et animé par l'Agence régionale de santé. A l'issue de ces travaux, un rapport complet a été produit et mis en page par notre maquettiste partenaire (Jean-Philippe Germanaud) avec qui nous collaborons depuis de nombreuses années. Nous avons été largement déficitaires sur ce projet au regard des

financements alloués mais ce temps de travail est capitalisé pour les futures productions similaires.

Les activités relatives à l'ORU mobilisent majoritairement quatre collaborateurs de l'équipe : l'assistante, la statisticienne, la directrice et le développeur. Le temps consacré pour ce projet est de plus en plus important compte tenu de toutes les actions à entreprendre : la création du panorama régional, la production des synthèses trimestrielles, la création d'un support comprenant tous les thésaurus pour les données des services d'urgence, la création d'un questionnaire pour comprendre l'organisation des Smur... Mais aussi répondre aux sollicitations de l'ARS quant à la production d'indicateurs pour faciliter les échanges avec les services d'urgence et la prise de décisions.

De nouvelles études ont mobilisé beaucoup de temps de nos sociologues, nécessitant un renforcement de l'équipe sur ces compétences. On peut notamment souligner le projet relatif aux aidants de personnes en situation de handicap, enfant ou adulte, ou encore aidants auprès de personnes âgées. Cette étude est menée à partir de plus de 30 entretiens ainsi que de questionnaires et de la recherche des ressources locales. Les travaux doivent se poursuivre en 2023, seconde phase au cours de laquelle les professionnels seront mobilisés au regard des résultats issus de l'expression des aidants sur leurs attentes et besoins. D'autres recherches ont été engagées cette année, comme l'étude sur l'impact d'un outil numérique issu de l'intelligence artificielle auprès des auxiliaires de vie, ou encore l'étude Propamenco dont les résultats reposent sur des analyses quantitatives et qualitatives auprès de populations en souffrance mentale post-confinements. Toujours en lien avec les compétences qualitatives mobilisées, l'année 2022 a permis de finaliser l'évaluation portant sur les 6 maisons des adolescents de la région ainsi que l'animation de groupes de travail pour l'élaboration de fiches actions pour accompagner les déficients sensoriels.

En adéquation avec les commandes d'étude, l'équipe s'est également étoffée sur la partie statistique, car au-delà du projet sur les professionnels de santé, l'ORS avait en charge la réalisation de 6 atlas précarité en plus des travaux habituels de la plateforme sociale, la finalisation du diagnostic santé environnement, l'étude sur les déterminants de la santé, l'exploitation des CS8, l'analyse des rapports d'activité des Csapa et des Caarud, les quinzaines des maladies à caractère professionnel, le projet de recherche sur les parcours cancers pour les personnes vulnérables ou encore, la réalisation de tous les profils CPTS.

Au-delà de ces projets sollicités par les partenaires, l'ORS consacre du temps à présenter les travaux menés lors d'instances régionales et départementales pour porter à la connaissance du public nos résultats, pour répondre à certaines sollicitations à disposer de données, pour participer à des groupes de travail, pour apporter son expertise (Icope, PRS...).

L'équipe est également pleinement engagée dans des groupes de travail développés par la Fnors et la Fédoru. Ces participations permettent à la fois d'apporter notre contribution lors de réflexions collectives et également de mutualiser nos outils et nos recherches.

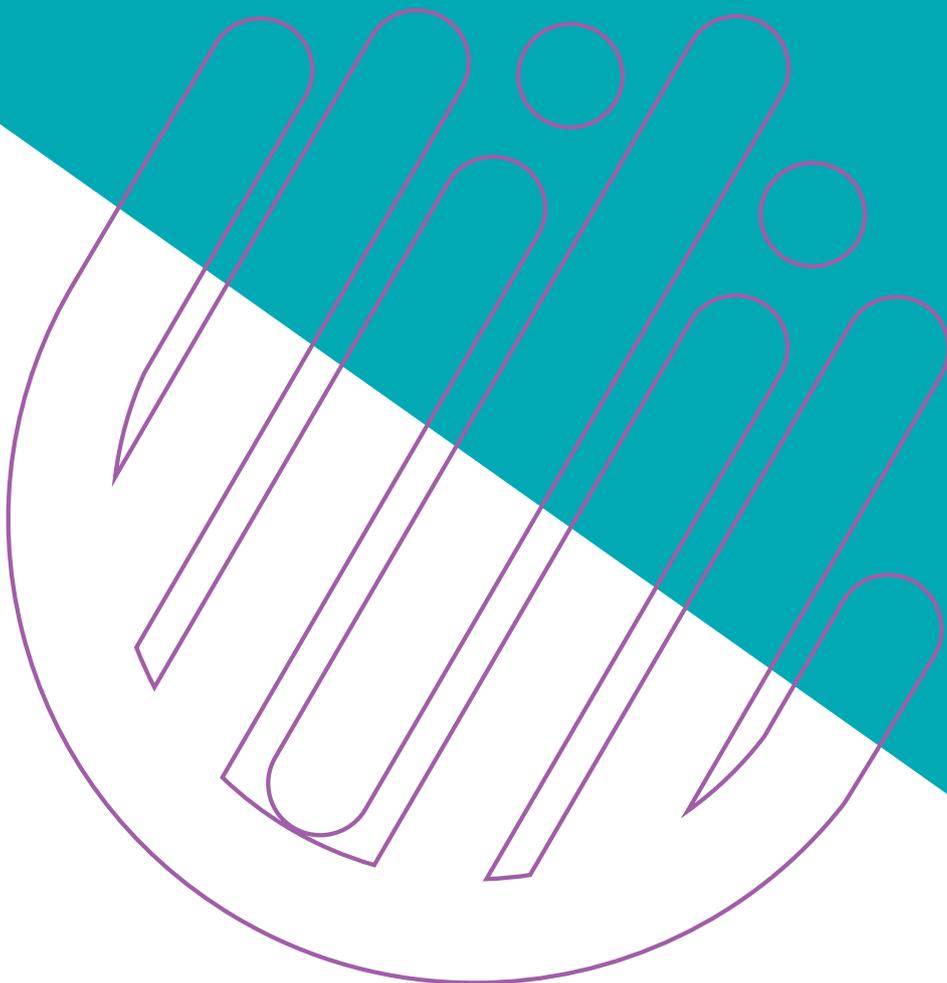
Enfin, il faut souligner le temps également dédié à toutes nos démarches en matière de sécurisation des données comme l'application des recommandations issues du RGPD, le développement de la sécurité informatique de nos serveurs, de nos sauvegardes et la création d'un nouveau site internet à venir.

| Les activités de l'équipe en 2022 | % |
|--|----------|
| Gestion interne | 20,88 |
| DLS, chiffres clés et évaluations de CLS | 10,55 |
| Démographie des professionnels de santé | 10,32 |
| Observatoire régional des urgences | 8,53 |
| Besoins et attentes des aidants dans le Cher | 5,99 |
| Plateforme sociale et Atlas pauvreté | 5,36 |
| Maintenance informatique | 3,94 |
| Diagnostic régional santé environnement | 3,89 |
| Déficients sensoriels : élaboration de fiches actions | 3,62 |
| Evaluation des maisons des adolescents | 3,18 |
| Déterminants et état de santé de la population | 2,94 |
| Certificats de santé du 8 ^e jour (CS8) | 2,20 |
| Analyse des rapports d'activité des Csapa-Caarud | 2,03 |
| Propamenco | 2,00 |
| Lecture doc./Formation/colloques | 1,89 |
| Souffrance travail (Dares-Drees) | 1,39 |
| Administrateur Bureau Fnors | 1,35 |
| Conférence régionale santé autonomie (CRSA) | 1,30 |
| Journée Saad-Ssiad Loiret | 1,12 |
| Quinzaine des maladies à caractère professionnel | 1,05 |
| Formation des salariés | 0,84 |
| Impact de l'outil numérique et métier de l'auxiliaire de vie | 0,59 |
| Conseil technique, conseil méthodo., groupe d'experts | 0,58 |
| RGPD | 0,57 |
| CTS/CNR | 0,54 |
| Documentation, fourniture de données | 0,51 |
| Projet INCa (Fnors) | 0,50 |
| Communications externes | 0,45 |
| Enquête CDU | 0,44 |
| Profils CPTS | 0,41 |
| Nouvelle-Calédonie | 0,20 |
| Livre EHESP Suicide (Drees-Fnors) | 0,19 |
| Evaluation APS-A Châteaudun | 0,17 |
| Groupe Fnors COM, EIS, Environnement, Qualité | 0,16 |
| Refonte site internet ORS/réseaux sociaux | 0,13 |
| Lig'Air | 0,10 |
| ICOPE | 0,07 |





1. Observatoire de la santé





Diagnostics locaux de santé et évaluations des contrats locaux de santé

Diagnostics locaux de santé (DLS) :

Afin d'assurer la régionalisation des politiques de santé, l'Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire accompagne par le biais des Contrats locaux de santé (CLS), les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale reposant sur des actions de promotion/prévention de la santé et d'accompagnement médico-social. Dans le but d'orienter les choix stratégiques et d'apporter une base de connaissance à l'élaboration des CLS, des diagnostics territoriaux mettant en évidence la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire des territoires doivent être réalisés.

La réalisation de plusieurs diagnostics locaux a, à cet effet, été confiée à l'ORS Centre-Val de Loire par l'Agence régionale de santé. En 2022, les territoires concernés sont les suivants : la communauté d'agglomération de Blois Agglopolys, la communauté d'agglomération du Pays de Dreux et la communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre (réalisation de la phase qualitative pour ces territoires), le volet quantitatif du pays Sancerre Sologne, de la Métropole de Tours et de la communauté de communes Beauce Val de Loire (diagnostic complet).

Les diagnostics locaux de santé réalisés par l'ORS Centre-Val de Loire sont caractérisés par 2 principales phases : en premier lieu, une phase quantitative qui consiste au recueil, au traitement et à l'analyse statistique des données ; et en second lieu, une phase qualitative qui permet d'enrichir et d'affiner certaines informations issues de données chiffrées.

Les diagnostics locaux de santé se structurent autour de six grands thèmes :

- Données générales (situation spatiale et démographique, population précaire : minimas sociaux et soins, formation et ressources de la population, environnement),
- État de santé de la population locale (données de mortalité et de morbidité) ainsi que sur la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques et le vieillissement de la population,
- Comportements et conduites à risque (addictions, vie affective et sexuelle, violence routière, nutrition),

- Offre de soins (médecins généralistes et spécialistes libéraux, autres professionnels de santé libéraux, offre hospitalière, offre et recours aux soins, accessibilité potentielle localisée).

Différentes sources d'informations sont mobilisées et utilisées :

- **des indicateurs quantitatifs** issus des principaux systèmes d'informations (données démographiques et sociales issues des différents recensements de population de l'Insee et également d'autres systèmes d'informations tels que les données CAF, MSA, Pôle emploi, CNAM...).

Des données sanitaires au travers des systèmes d'informations de l'Inserm CépiDc (mortalité), du régime général d'assurance maladie, du régime agricole et du régime des indépendants (affections de longue durée), du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) pour les séjours hospitaliers, du fichier Adéli pour l'offre en matière de professionnels de santé...

Afin d'enrichir l'observation sur certaines thématiques, d'autres producteurs de données sont sollicités (PMI et Inspection académique pour les données sur la santé de la mère et de l'enfant, Conseil départementaux, Carsat Centre-Val de Loire, etc.).

Les données provenant de systèmes d'informations nationaux ou régionaux sont privilégiées afin de permettre une comparaison entre le territoire d'étude et les territoires de référence (département, région, France hexagonale). Chaque fois que cela est possible, une cartographie est présentée afin d'illustrer les indicateurs. Par défaut, des tableaux ou diagrammes sont présentés associés à un commentaire afin de faciliter la lecture et l'appropriation des données.

- **le recensement des acteurs et actions de prévention** réalisées sur les territoires au cours des trois dernières années, au regard des thématiques de santé étudiées dans le cadre du diagnostic. Les acteurs de prévention sont contactés par téléphone ou par mail afin de les solliciter sur les actions de santé mises en place localement. Un descriptif des actions et de la structure est demandé. Cette étape présente l'avantage de pouvoir identifier les points forts ou les faiblesses du territoire en matière de prévention. De plus, dans le cadre de la réalisation du futur contrat local de santé et en fonction des

thématiques identifiées comme prioritaires au regard du diagnostic, ce recensement pointe les pistes et leviers d'actions disponibles localement.

- **l'entretien des personnes ressources du territoire** lors des groupes « thématiques ou populationnels ». Afin d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et d'affiner certaines informations issues des données chiffrées, des entretiens avec les professionnels du territoire sont réalisés. Cela présente l'avantage de faire émerger des problématiques spécifiques au territoire, du fait de sa configuration géographique, de l'organisation des ressources, du profil et de l'histoire de la population, et de prendre en compte les réponses qui y sont apportées (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux...). Le recueil des données qualitatives est fonction de l'expérience, du vécu et aussi des représentations des acteurs du territoire et professionnels rencontrés. Différentes approches sont possibles. Cependant, en concertation avec les acteurs et élus locaux, l'approche par thématique a généralement été préférée (« Santé mentale », « Santé de la mère et de l'enfant », « Maladies chroniques/Autonomie », « Conduites à risque » et « Nutrition/Hygiène de vie »). Des réunions spécifiques ont également été organisées pour les élus. Ces entretiens se sont déroulés de manière collective. D'une durée moyenne d'1h30 à 2h, les entretiens ont abordé la vision du partenariat et du travail entre professionnels, les problématiques de santé et d'accès aux soins de la population qu'ils accueillent ou prennent en charge, leur connaissance des actions de prévention réalisées localement, leurs besoins et attentes...

- **l'entretien des habitants.** Des micros-trottoirs ont été organisés avec les habitants du territoire dans différents lieux (rues, marchés, sorties d'écoles, pharmacies, manifestations diverses sur le territoire, etc.) afin de rencontrer et d'échanger avec le plus grand nombre de personnes. Cette méthodologie de recueil permet une certaine diversité de profils des interviewés, tant en âge, sexe, origine socioculturel, urbain, périurbain, rural, etc. Ainsi, lors de ces micros-trottoirs, sont abordés les problématiques en matière d'accès aux soins de ces habitants, leur connaissance des acteurs et des dispositifs de prévention présents sur le territoire, leurs besoins et attentes...

Evaluation des contrats locaux de santé (2^e génération) :

Le contrat local de santé a été introduit par la loi Hôpital, patients, santé et territoires. Il est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de santé sans ses différentes composantes : soin, prévention, médico-social. Il vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Les différentes parties prenantes du CLS s'engagent sur des actions coordonnées à mettre en œuvre, à des coopérations, à des moyens à mettre à disposition, à un suivi et à une évaluation des résultats attendus.

Les premiers contrats locaux de santé (CLS) en région Centre-Val de Loire ont été signés en 2012. À ce jour, une vingtaine de CLS ont été signés et d'autres sont en cours d'élaboration concernant aussi bien des pays, des communautés de communes, des agglomérations, des villes. Certains territoires sont d'ores et déjà entrés dans la deuxième génération de CLS (Bourges, Châteauroux Métropole, ville de Blois, métropole orléanaise, etc.).

En 2018, l'Agence régionale de la santé a mandaté l'Observatoire régional de la santé afin d'évaluer le contrat local de santé d'Orléans (CLS), l'évaluation concernant spécifiquement les contrats locaux de santé de 2^e génération. L'enjeu de l'évaluation est d'interroger le dispositif du contrat local de santé en cours afin d'apprécier s'il est moteur et fédérateur. L'évaluation s'est déroulée sur le premier semestre 2019 (restitution en juin 2019).

Sur le second semestre de l'année 2019, l'ORS a également eu en charge l'évaluation du Contrat local de santé du Pays de Vierzon (restituée le 6 décembre 2019). Un diagnostic uniquement quantitatif a été réalisé en complément de l'évaluation.

En 2020, l'ORS a réalisé l'évaluation du Contrat local de santé du Pays Loire Touraine (restituée le 28 septembre 2020).

En 2021, l'ORS a réalisé l'évaluation des Contrats locaux de santé de Loches Sud Touraine (restituée en 2022) et du Pays de Valençay.

En 2022, l'évaluation du Pays Vendômois a été menée. Les entretiens ont été réalisés en 2022 et la restitution aura lieu sur le premier trimestre 2023.

Chiffres-clés CLS :

Depuis 2008, l'Observatoire régional de la santé est sollicité par l'Agence régionale de santé (et anciennement la Drass) pour la réalisation de diagnostics préalables à la mise en place de contrats locaux de santé. Ces diagnostics sont des outils permettant de décrire le plus finement possible la population qui réside sur ces territoires. Par la mise en lumière d'indicateurs sociaux, environnementaux, sanitaires et reflétant les habitudes de vie, les comportements de la population de ces territoires, ces diagnostics permettent aux acteurs locaux de dépasser les seules difficultés relatives à la démographie des professionnels de santé et ainsi, par le choix d'un programme d'actions, contribuer à la réduction des inégalités de santé.

L'idée de ce projet part du constat que l'ORS Centre-Val de Loire est régulièrement sollicité par les animateurs des contrats locaux de santé pour la mise à jour d'indicateurs en préalable à la reconduction de leur CLS. Il apparaît donc pertinent de produire des documents synthétiques indiquant les chiffres-clés pouvant décrire les déterminants de la santé. Ces documents synthétiques seraient conçus pour servir de support aux animateurs des CLS pour relancer la dynamique CLS à la fin d'un contrat, pour mobiliser les élus/professionnels (notamment pour ceux intégrant nouvellement la démarche) sur les questions de prévention/promotion de la santé et les inciter à intégrer les déterminants de la santé et la dimension Santé dans l'ensemble des politiques publiques.

Ainsi, l'ORS propose à l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire de produire, chaque année, dans un même temps de conception, des documents synthétiques présentant les chiffres-clés des CLS dont la fin du contrat sera effective dans l'année. Les indicateurs proposés ont été présentés aux animateurs des CLS et validés.

Ces documents de 10 pages se composent :

- **d'indicateurs sociodémographiques** : structure de la population, données fiscales, données de prestations sociales, niveau de diplôme ;
- **d'indicateurs d'environnement** : qualité de l'air, ancienneté du bâti, résidence principale suroccupée, déplacement domicile/travail, teneurs en nitrates et en pesticides dans les eaux distribuées ;
- **d'indicateurs de mortalité** : principales causes de mortalité et situation du territoire par rapport au niveau national ;
- **d'indicateurs de morbidité** : principales causes de nouvelles admissions en affection de longue durée et comparaison à la moyenne nationale ;
- **d'indicateurs de recours aux médecins généralistes** ;
- **d'indicateurs de prévention** : participation au dépistage organisé du cancer du sein, du cancer colorectal, du cancer du col de l'utérus ;
- **d'indicateurs d'offre de soins** : accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes, aux sages-femmes, aux masseurs-kinésithérapeutes et aux infirmiers.

En 2022, l'ORS a travaillé à l'actualisation des chiffres clés des CLS du Pays Vendômois, la CC Touraine Vallée de l'Indre, du Pays Sancerre Sologne, du PETR Montargois-en-Gâtinais, du Pays Loire Beauce, du Pays d'Issoudun Champagne berrichonne et du PETR Forêt d'Orléans-Loire Sologne.



DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé

RAPPORT COMPLET

CA DE BLOIS AGGLOPOLYS

INDICATEURS SANITAIRES, MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

JANVIER 2022

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé

RAPPORT COMPLET

AGGLO DU PAYS DE DREUX

INDICATEURS SANITAIRES, MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

JUN 2022

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé

RAPPORT COMPLET

TOURAINNE VALLÉE DE L'INDRE

INDICATEURS SANITAIRES, MÉDICO-SOCIAUX ET SOCIAUX

JUN 2022

LS PAYS VENDÔMOIS

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

68 599 HABITANTS EN 2018

+0,81% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS PETR FORÊT ORLÉANS-LOIRE SOLOGNE

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

99 450 HABITANTS EN 2018

+0,91% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS PAYS ISSOUDUN CHAMPAGNE BERRICHONNE

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

29 692 HABITANTS EN 2018

+0,94% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS PAYS LOIRE BEAUCÉ

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

65 565 HABITANTS EN 2018

+0,48% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS PETR MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

127 011 HABITANTS EN 2018

+0,26% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS PAYS SANCERRE-SOLOGNE

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

32 954 HABITANTS EN 2018

+0,61% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

LS communauté de communes TOURAINNE VALLÉE DE L'INDRE

CHIFFRES CLÉS

Le contrat local de santé (CLS) est un outil stratégique pour répondre aux enjeux de santé publique et améliorer la prise en charge des personnes vulnérables. Il s'agit d'un projet de territoire qui vise à améliorer la santé et le bien-être des habitants.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

52 983 HABITANTS EN 2018

+0,71% PAR AN SUR LA PÉRIODE 2015-2018

Pourcentage de population par tranche d'âge

Artannes-sur-Indre

Les impacts sur la santé passés à la loupe

Publié le 16/03/2022 à 06:25

Mis à jour le 16/03/2022 à 06:25



Les élus et les représentants de l'observatoire local de la santé ont débattu.

© Photo NR

Le 10 mars dernier, l'Observatoire régional de santé est venu à la rencontre des élus de la Communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre, dans le cadre du diagnostic local de santé, devant conduire à la mise en action du contrat local de santé. À partir de la présentation de quelques éléments statistiques locaux au regard de données départementales, régionales ou nationales, les élus ont pu s'exprimer sur leur perception en matière de santé.

Quelles problématiques, quels leviers sur les différents facteurs qui impactent la santé tout au long de la vie ? Les facteurs socio-économiques pour 40 % ; les problèmes environnementaux pour 30 % et l'organisation du système de santé et de soins pour 20 %. Dix-neuf élus représentant seize communes ont débattu des éléments favorisant la bonne santé des habitants, remarquant notamment qu'en Touraine Vallée de l'Indre, on vivait plus longtemps que dans le reste du département ou de la région.

Ce diagnostic se poursuivra par quatre rencontres thématiques avec les professionnels du champ médico-social les 24 et 29 mars prochain à Azay-le-Rideau, Saché, Sorigny et Veigné.

INTERCOMMUNALITÉS TOURAINES VALLÉE DE L'INDRE



◆ Démographie des professionnels de santé en région Centre-Val de Loire en 2022

Contexte

La démographie des professionnels de santé est un enjeu majeur en région Centre-Val de Loire. La faible densité de professionnels médicaux et paramédicaux est l'une des problématiques les plus évoquées comme étant un frein à l'accès aux soins et à la prévention. Toutefois, si ce constat est grandement partagé par les professionnels eux-mêmes, les élus, les institutionnels et les usagers, l'ampleur de ce déficit et les perspectives d'évolutions démographiques pour les 10 prochaines années le sont parfois moins.

Dans le cadre de l'élaboration du Plan régional de santé (PRS) 3^e génération, l'Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire a souhaité établir un état des lieux complet des professions médicales et paramédicales en région Centre-Val de Loire. Cet état des lieux a été confié à l'Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire.

Objectifs et méthodologie

Les objectifs de cet état des lieux étaient d'apporter des éléments de démographie des professionnels de santé en région notamment selon leur sexe, leur âge, leur département d'implantation et leur lieu de formation.

Plusieurs professions médicales et paramédicales ont été étudiées :

- Professions médicales : les médecins généralistes, l'ensemble des médecins spécialistes avec le détail de 14 spécialités, les pharmaciens, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes ;
- Professions paramédicales : les infirmiers, les psychologues, les masseurs-kinésithérapeutes, les manipulateurs en électroradiologie médicale, les orthophonistes et les orthoptistes.

Pour les professions médicales ainsi que les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes, les données étaient issues d'une extraction du répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS), réalisée en mars 2022. Pour les autres professions paramédicales, les données étaient issues d'une extraction du fichier Adeli réalisée en juillet 2022. Les professionnels pris en compte dans cet état des lieux étaient les professionnels ayant une activité de soin ou des pharmaciens, hors bénévoles.

Les données ont été présentées à l'échelle de la région, ainsi qu'au niveau départemental. À titre de comparaison, les données de la France hexagonale ont également été indiquées.

Pour certaines professions médicales, des données de projection à l'horizon 2050 ont été présentées. Elles ont été réalisées par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) en 2021.

À partir des exploitations des données sur les différents professionnels de santé, l'ARS a mis en place des ateliers de travail pour chaque profession étudiée (médecins généralistes et spécialistes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, manipulateurs en électroradiologie médicale, orthophonistes, orthoptistes et psychologues). Ces ateliers étaient principalement composés de professionnels de santé, de représentants étudiants, de représentants des URPS, de représentants des Conseils de l'Ordre, du doyen de la faculté de médecine, de représentants des écoles/instituts de formation, de représentants de fédérations (FHF, FEHAP, SYNERPA, etc.) ou encore d'établissements médico-sociaux. Ces ateliers avaient pour objectifs d'échanger sur les données mais également de discuter de premières pistes d'actions pour améliorer la démographie des professionnels de santé en région Centre-Val de Loire. Ils ont eu lieu aux mois de juin, septembre et novembre 2022.

Le document final reprend l'ensemble des données portant sur les professionnels médicaux et paramédicaux étudiés, ainsi que les premières pistes d'actions ressorties lors de ces ateliers de travail, pour chaque profession.

Afin d'avoir une actualisation de ces données, l'ARS Centre-Val de Loire a demandé à l'ORS Centre-Val de Loire une mise à jour des fiches par profession, à réaliser chaque année. Des comparaisons de bases entre l'année N et l'année N-1 seront également effectuées afin d'estimer les mouvements de professionnels de santé (possibles départ à la retraite, changement de régions ou décès). La première mise à jour devrait être publiée fin janvier 2024, les données exploitées étant arrêtées au 1^{er} novembre de chaque année pour la prise en compte des nouvelles inscriptions annuelles.

Des Démographie PROFESSIONNELS de SANTÉ

CENTRE-VAL DE LOIRE

MÉDECINS GÉNÉRALISTES • ENSEMBLE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES • ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS • CARDIOLOGUES • DERMATOLOGUES • GASTRO-ENTÉROLOGES • GÉRATRES • GYNÉCOLOGUES-OBSTÉTRICIENS • SPÉCIALISTES EN MÉDECINE PHISIQUE ET RÉADAPTATION • ONCOLOGUES • OPHTALMOLOGES • PEDIATRES • PNEUMOLOGUES • PSYCHIATRES • RADIOLOGUES • PHARMACIENS • CHIRURGIENS-DENTISTES • SAGES-FEMMES • INFIRMIERS • MANIPULATEURS-RADIO • DENTOPHONISISTES • DIÉTÉTICIENS • PSYCHOLOGUES...

2022

Ensemble des médecins généralistes¹ de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire compte 2 469 médecins généralistes en mars 2022. La densité de médecins généralistes de la région est de 103,7 médecins généralistes pour 100 000 habitants, ce qui place la région en dernière position par rapport aux autres régions de la France hexagonale. 1 593 exercent en libéral, 876 sont salariés et 267 ont une activité mixte (libérale et salariée).

NOMBRE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN 2022

| | |
|----------------------------|--------|
| Île-de-France | 14 064 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 10 812 |
| Nouvelle-Aquitaine | 8 156 |
| Occitanie | 8 105 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 7 805 |
| Hauts-de-France | 7 317 |
| Grand Est | 6 962 |
| Pays de la Loire | 4 451 |
| Bretagne | 4 446 |
| Normandie | 3 882 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 3 699 |
| Centre-Val de Loire | 2 469 |
| Corse | 463 |

DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES POUR 100 000 HABITANTS EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 151,1 |
| Nouvelle-Aquitaine | 142,6 |
| Bretagne | 139,4 |
| Occitanie | 138,3 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 136,8 |
| France hexagonale | 130,2 |
| Grand Est | 130,2 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 129,2 |
| Pays de la Loire | 128,2 |
| Hauts-de-France | 127,2 |
| Normandie | 126,2 |
| Centre-Val de Loire | 103,7 |
| Corse | 103,7 |

Ensemble des chirurgiens-dentistes¹ de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire compte 1 210 chirurgiens-dentistes en mars 2022. La densité de chirurgiens-dentistes de la région est de 47,0 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, ce qui place la région en dernière position par rapport aux autres régions de la France hexagonale. 964 exercent en libéral, 175 sont salariés et 71 ont une activité mixte (libérale et salariée).

NOMBRE DE CHIRURGIENS-DENTISTES PAR RÉGION EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Île-de-France | 9 718 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 5 284 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 4 786 |
| Occitanie | 4 561 |
| Nouvelle-Aquitaine | 3 864 |
| Grand Est | 3 776 |
| Hauts-de-France | 3 053 |
| Bretagne | 2 605 |
| Pays de la Loire | 2 202 |
| Normandie | 1 473 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 1 400 |
| Centre-Val de Loire | 1 210 |
| Corse | 251 |

DENSITÉ DE CHIRURGIENS-DENTISTES POUR 100 000 HABITANTS EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 101,8 |
| Île-de-France | 101,8 |
| Normandie | 101,8 |
| Centre-Val de Loire | 47,0 |

Ensemble des infirmiers¹ de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire compte 9 909 infirmiers au 1^{er} mars 2022. La densité d'infirmiers de la région est de 385,1 infirmiers pour 100 000 habitants, ce qui place la région dans les dernières positions par rapport aux autres régions de la France hexagonale.

2 240 infirmiers en région exercent en libéral, soit une densité de 87,1 praticiens pour 100 000 habitants (116,9 en France hexagonale).

7 314 sont salariés, soit une densité de 284,3 infirmiers pour 100 000 habitants (284,1 en France hexagonale).

354 ont une activité mixte (libérale et salariée), soit 13,8 infirmiers pour 100 000 habitants (85,8 en France hexagonale).

NOMBRE D'INFIRMIERS PAR RÉGION EN 2022

| | |
|----------------------------|--------|
| Auvergne-Rhône-Alpes | 39 504 |
| Île-de-France | 39 118 |
| Occitanie | 36 459 |
| Nouvelle-Aquitaine | 32 415 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 29 024 |
| Grand Est | 28 130 |
| Hauts-de-France | 27 945 |
| Bretagne | 15 828 |
| Normandie | 15 273 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 15 211 |
| Pays de la Loire | 14 580 |
| Centre-Val de Loire | 9 909 |
| Corse | 2 240 |

DENSITÉ D'INFIRMIERS POUR 100 000 HABITANTS EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Île-de-France | 385,1 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 385,1 |
| Occitanie | 385,1 |
| Nouvelle-Aquitaine | 385,1 |
| Grand Est | 385,1 |
| Hauts-de-France | 385,1 |
| Bretagne | 385,1 |
| Normandie | 385,1 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 385,1 |
| Pays de la Loire | 385,1 |
| Centre-Val de Loire | 385,1 |
| Corse | 385,1 |

Ensemble des psychologues¹ de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire compte 2 742 psychologues au 1^{er} juillet 2022. La densité de psychologues de la région est de 106,5 psychologues pour 100 000 habitants, ce qui place la région en avant-dernière position par rapport aux autres régions de la France hexagonale.

758 psychologues en région exercent en libéral, soit une densité de 29,5 professionnels pour 100 000 habitants (42,0 en France hexagonale).

1 984 sont salariés, soit une densité de 77,1 psychologues pour 100 000 habitants (88,6 en France hexagonale).

NOMBRE DE PSYCHOLOGUES PAR RÉGION EN 2022

| | |
|----------------------------|--------|
| Île-de-France | 10 405 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 8 201 |
| Occitanie | 7 707 |
| Nouvelle-Aquitaine | 7 102 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 6 564 |
| Grand Est | 6 018 |
| Hauts-de-France | 5 276 |
| Pays de la Loire | 4 000 |
| Bretagne | 3 927 |
| Normandie | 3 170 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 2 742 |
| Centre-Val de Loire | 2 742 |
| Corse | 111 |

DENSITÉ DE PSYCHOLOGUES POUR 100 000 HABITANTS EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Île-de-France | 100,9 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 119,7 |
| Occitanie | 112,9 |
| France hexagonale | 110,0 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 110,4 |
| Nouvelle-Aquitaine | 109,2 |
| Bretagne | 114,3 |
| Normandie | 114,0 |
| Pays de la Loire | 113,0 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 109,9 |
| Hauts-de-France | 108,8 |
| Grand Est | 106,6 |
| Centre-Val de Loire | 91,9 |
| Corse | 91,9 |

Ensemble des pharmaciens¹ de la région Centre-Val de Loire

La région Centre-Val de Loire compte 2 607 pharmaciens au 1^{er} mars 2022. La densité de pharmaciens de la région est de 99,9 pharmaciens pour 100 000 habitants, ce qui place la région dans les dernières positions par rapport aux autres régions de la France hexagonale.

NOMBRE DE PHARMACIENS EN 2022

| | |
|----------------------------|--------|
| Île-de-France | 12 214 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 9 517 |
| Occitanie | 8 474 |
| Nouvelle-Aquitaine | 8 430 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 8 059 |
| Hauts-de-France | 7 537 |
| Grand Est | 6 537 |
| Pays de la Loire | 5 300 |
| Bretagne | 4 300 |
| Normandie | 3 354 |
| Bourgogne-Franche-Comté | 3 157 |
| Centre-Val de Loire | 2 607 |
| Corse | 342 |

DENSITÉ DE PHARMACIENS POUR 100 000 HABITANTS EN 2022

| | |
|----------------------------|-------|
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 118,9 |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 117,0 |
| Occitanie | 116,8 |
| Nouvelle-Aquitaine | 116,8 |
| Hauts-de-France | 116,8 |
| Île-de-France | 116,8 |
| Normandie | 116,8 |
| Bretagne | 116,8 |
| France hexagonale | 116,8 |
| Grand Est | 116,8 |
| Centre-Val de Loire | 99,9 |
| Corse | 99,9 |

Accompagnement à la réalisation d'un diagnostic sur les besoins des proches aidants d'une personne en situation de perte d'autonomie et/ou de handicap dans le Cher

Contexte et enjeux

Le nombre de proches aidants de personnes en situation de handicap, atteintes d'une maladie invalidante ou de personnes âgées en perte d'autonomie est estimé aujourd'hui à près de 11 millions de personnes soit un Français sur six. Les proches aidants assistent, accompagnent et soutiennent leur proche de manière régulière et à titre non professionnel pour la réalisation des actes de la vie quotidienne. Leur fonction est donc très importante à la fois d'un point de vue social mais aussi de santé publique et de bien-être.

L'accompagnement de ces acteurs-clés apparaît donc comme un enjeu majeur. Partant de ce constat, la Conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie du Cher a souhaité réaliser une étude sur les proches aidants et sur l'offre existante pour leur soutien et leur accompagnement. Cette étude a été confiée à l'Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire avec un objectif multiple :

- Etablir un diagnostic des difficultés et des besoins des proches aidants ;
- Recenser les initiatives et structures locales destinées aux proches aidants et représenter cette offre sous forme de cartographie ;
- Elaborer des axes de travail qui permettent aux membres de la conférence des financeurs d'élaborer une stratégie d'actions pour favoriser l'accompagnement des proches aidants.

Méthodologie

L'étude articule deux phases qualitatives complémentaires pour appréhender au mieux la diversité des besoins : l'une au moyen d'entretiens et l'autre par questionnaires.

L'étude repose sur 30 entretiens individuels et semi-directifs réalisés auprès d'aidants du département du Cher. Ces entretiens se sont déroulés essentiellement par téléphone et leur durée a varié entre 30 minutes et 2 heures. Chaque entretien a été retranscrit intégralement pour être analysé. Ce travail a permis de soulever un ensemble très varié d'informations à partir des expériences de vie des aidants.

À la demande du Conseil départemental, les entretiens ont été distribués comme suit :

- 5 entretiens auprès de proches aidants d'enfants en situation de handicap ;
- 10 entretiens auprès de proches aidants d'adultes en situation de handicap ;
- 15 entretiens auprès d'aidants de personnes âgées en perte d'autonomie.

Les entretiens visent à saisir les caractéristiques des personnes aidantes ainsi que l'aide qu'elles apportent. Ils permettent aussi de comprendre la nature des aides extérieures dont bénéficient les proches aidants, ainsi que leurs représentations et leur connaissance des ressources dont ils pourraient disposer, entre autres. Les entretiens ont aussi permis de comprendre les histoires de vie des aidants, la complexité des parcours ainsi que la grande hétérogénéité des situations d'aide.

Conjointement avec cette première phase, des besoins des proches aidants ont également été appréhendés au moyen d'un questionnaire distribué par le Conseil départemental aux personnes identifiées comme aidantes de personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes aidantes de personnes en situation de handicap. Plus de 2 000 questionnaires d'aidants et de personnes aidées ont été reçus, pour un nombre de bénéficiaires d'aides aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes en situation de handicap estimé à 5 000 personnes dans le département.

Ils sont répartis de la manière suivante :

- Environ 900 questionnaires d'aidants de personnes en situation de handicap (enfants et adultes) ;
- Environ 1 100 questionnaires d'aidants de personnes âgées en perte d'autonomie.

Les premiers résultats mis en lumière par cette étude seront présentés lors d'un comité de pilotage au début du mois de juin 2023. Une concertation aura lieu auprès de professionnels du département, de représentants du Conseil départemental et de représentants de la Conférence de financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie du Cher pour la validation du diagnostic, afin de réfléchir aux pistes d'actions qui pourront être mises en place par la suite.



Diagnostic régional santé environnement

Contexte

Issu de la réalisation d'un diagnostic territorial de santé environnement mené par l'ORS en 2015 et d'un travail élaboré en 2015-2017 par la Dreal, l'ARS, le Conseil régional et différents partenaires locaux, un 3^e plan régional santé-environnement (PRSE) a été conçu pour la période 2017-2020.

En prévision de la rédaction du PRSE de 4^e génération, il a été demandé à l'ORS Centre-Val de Loire la réalisation d'une mise à jour des données illustrant les disparités environnementales de la région du précédent diagnostic et de réaliser une étude mettant en lumière des zones géographiques concentrant des multi-expositions environnementales.

Afin de suivre la réalisation du diagnostic, un **comité de pilotage** a été créé, composé de l'ARS, de la DREAL, de France nature environnement et des collectivités territoriales (Conseil régional, CLS Pays Loire Touraine, CLS Cœur de Beauce, Châteauroux Métropole et Orléans Métropole).

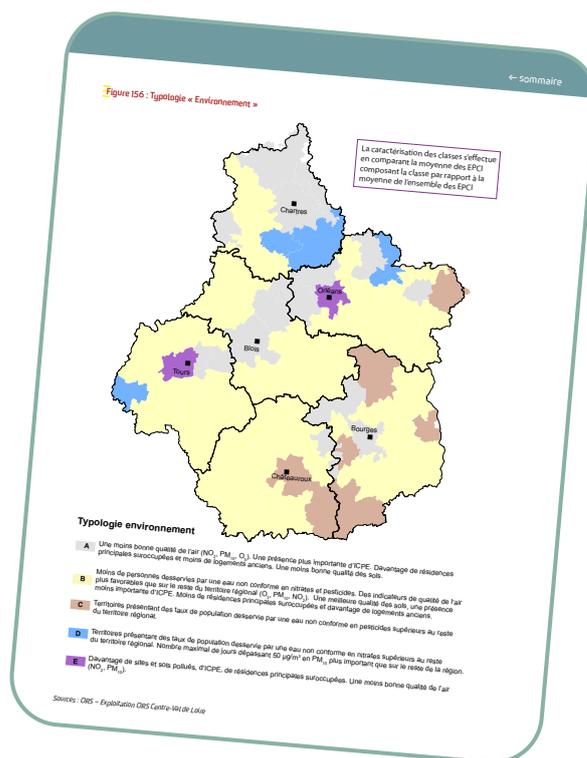
Mise à jour 2022

En 2022, l'ORS a travaillé sur la mise à jour du diagnostic régional santé environnement. L'actualisation du précédent diagnostic a porté sur les indicateurs pour lesquels les mises à jour étaient pertinentes et dont les données étaient accessibles dans le calendrier imparté.

Le diagnostic se structure autour de quatre grandes parties :

- Un contexte régional (sociodémographique, caractéristiques agricoles, industrielles, transports) ;
- Des chapitres thématiques : l'air (extérieur, intérieur), l'habitat, les sols, l'eau, le changement climatique, le cadre de vie (l'aménagement, l'occupation du sol), le bruit, la faune/la flore à risques sanitaires et zoonoses, l'alimentation, les produits phytopharmaceutiques, les 1 000 premiers jours de vie, le changement climatique, etc. ;
- Un chapitre sur les pathologies (multifactorielles et celles liées à un agent unique) ;
- L'étude des disparités environnementales de santé : indices de disparités environnementales (air, eau, habitat) et des typologies.

L'étude des disparités environnementales des territoires a été élaborée pour mettre en lumière les inégalités environnementales, notamment les territoires exposés à de multi-expositions. Cette étude a été conçue à l'échelle des EPCI à travers la création de 3 indices de disparités environnementales. Une analyse multifactorielle des territoires selon leurs caractéristiques environnementales complète l'analyse.



Pour cette nouvelle version du diagnostic santé environnement, 13 synthèses thématiques ont été élaborées pour faciliter la compréhension des enjeux en santé-environnement par les élus et les citoyens. Ces synthèses ont été produites à l'issue d'une analyse complète des indicateurs recueillis et exploités. Elles présentent les éléments-clés de chaque thématique de façon synthétique, les évolutions par rapport au précédent diagnostic de 2015, les forces et les faiblesses de la région ainsi qu'une analyse plus fine des territoires les plus concernés par les différentes problématiques.

Ces travaux ont été présentés aux membres du GRSE en appui à la construction du PRSE 4^e génération.

Accompagnement à la définition d'un plan d'actions permettant de réduire les points de ruptures des parcours de vie des déficients sensoriels en Centre-Val de Loire

Contexte

Au cours du second semestre 2019, l'ORS a réalisé un recensement des ressources existantes en Centre-Val de Loire contribuant à faciliter le parcours de vie des déficients sensoriels. En fin d'année 2019 et début d'année 2020, l'ORS a complété ses recherches par la réalisation d'entretiens auprès d'acteurs accompagnant des personnes vivant avec un handicap sensoriel. Ces entretiens, initialement menés dans le but de s'assurer de l'exhaustivité des ressources, ont permis par ailleurs de révéler des manques non négligeables sur la région impactant les parcours de vie de ces personnes et de leurs aidants.

À l'issue de ces travaux, l'ARS a souhaité organiser un temps d'échanges avec quelques acteurs-clés de la filière auditive pour partager les constats observés lors des entretiens et mesurer l'opportunité d'une concertation permettant l'élaboration d'un plan d'actions qui pourrait répondre aux besoins de ces populations tout au long de leurs parcours de vie.

Le premier temps de concertation en groupe restreint a acté la nécessité de construire ce plan d'actions avec l'ensemble des acteurs, partenaires, structures, établissements, institutions... accompagnant les personnes ayant une déficience auditive et leurs aidants. Plus largement, le groupe a émis la volonté d'intégrer à ces réflexions, tous les intervenants du champ de la déficience visuelle. Lors de cette première séance de travail, il a été convenu un séquençage des travaux en 2 groupes principaux et 4 sous-groupes :

Groupe 1 : Prévention de la perte d'audition/surdité et dépistage précoce tout au long de la vie.

Groupe 2 : Favoriser l'accès aux droits :

- Sous-groupe A : scolarité/formation
- Sous-groupe B : emploi
- Sous-groupe C : culture, sport
- Sous-groupe D : soins de la surdité et des problèmes somatiques

En transversalité, tous les groupes de travail devront intégrer les axes suivants :

- Sensibilisation, information et formation ;
- Disparités territoriales ;
- Adaptation de l'offre ;
- Expériences inspirantes.

Méthode

Ainsi, il a été demandé à l'ORS :

- l'organisation d'un temps d'échanges avec les acteurs-clés concernés par le handicap visuel pour valider les axes de travail précédemment identifiés par les acteurs de la déficience auditive ;
- l'animation d'au moins 5 groupes/sous-groupes de travail (comprenant au moins deux temps de concertation) ;
- la conception d'une enquête en ligne permettant une remontée des observations/besoins/idées du plus grand nombre d'acteurs et d'utilisateurs ;
- la rédaction du plan d'actions ;
- la restitution à l'oral du plan d'actions auprès de l'ARS et des acteurs concernés.

En 2021, deux réunions ont été organisées permettant aux acteurs accompagnant la déficience auditive et ceux accompagnant la déficience visuelle afin d'acter les 5 axes de travail.

À l'issue de ces différentes phases de travail, deux modalités de concertation ont été enclenchées en 2022. Une première étape a consisté à adresser un questionnaire à l'ensemble des acteurs/professionnels accompagnant des personnes déficientes sensorielles pour identifier leurs attentes. Il était attendu une diffusion très large du questionnaire : usagers, aidants de ces personnes et professionnels ou bénévoles les accompagnant. À partir d'une analyse des 80 répondants, les acteurs de ce secteur ont été réunis au regard des 5 axes de travail. Chaque thème a fait l'objet d'une réunion¹ spécifique au cours de

¹ Nous tenons à remercier une nouvelle fois le CHRO et l'APIRISO (T'Hand'M) pour nous avoir mis à disposition leurs locaux le temps de ces temps de travail

laquelle, les résultats issus du questionnaire ont été présentés pour lancer les réflexions.

Chaque groupe de travail a fait ressortir des idées fortes qui ont permis l'élaboration de propositions d'actions. Tous les acteurs ont été réunis lors d'une nouvelle journée de travail afin de consolider et d'affiner les fiches actions proposées.

À l'issue de ces derniers échanges, les fiches actions ont été adressées à tous les acteurs ayant participé à cette ultime phase d'élaboration des fiches pour les finaliser et valider. Ces fiches actions ont été remises au début de l'été 2022 à l'Agence régionale de santé et elles leur ont été présentées en septembre pour une prise en compte dans le futur PRS. Issues de ce travail, voici les premières grandes lignes identifiées.

Tout d'abord, transversalement aux différentes réunions, l'idée d'un déficit de connaissances sur les dispositifs disponibles a été pointé comme l'un des facteurs limitants dans l'accompagnement des personnes déficientes. Il a donc été exprimé le besoin de créer un Pôle Ressources qui centraliserait les informations et permettrait ainsi une meilleure orientation des usagers.

Sur le volet de la prévention et du dépistage, en plus d'un manque d'accessibilité, les acteurs ont pointé une méconnaissance et une sous-utilisation des dispositifs de dépistage et de prise en charge précoces. Dans une optique de fluidification des parcours, du dépistage jusqu'au suivi et à la rééducation, il a été proposé de :

- mettre en place un pôle de ressources polyvalent à l'échelle départementale ;
- lancer des campagnes de dépistage aux âges clés de la vie ;
- sensibiliser les professionnels de secteurs clés au repérage des troubles sensoriels.

Concernant le soin des personnes malvoyantes et malentendantes, les discussions ont notamment évoqué un problème d'accessibilité physique aux infrastructures et des suivis médicaux peu adaptés. Afin de réduire les risques d'isolement, en favorisant à la fois l'accompagnement et l'autodétermination dans le parcours de soins, les acteurs présents ont suggéré de :

- assurer une présence par l'accueil physique et d'inclure les proches aidants dans l'accompagnement ;

- valoriser les temps de trajet des personnels intervenants ;
- faciliter les téléconsultations et télé-expertises ;
- recruter ou former des professionnels spécialisés dans l'accueil des personnes déficientes ;
- développer des antennes locales des centres régionaux de basse vision et basse audition.

Sur la question de la scolarité et de la formation, il est constaté une tension entre une volonté d'inclusion en milieu ordinaire et une adaptation de l'accueil aux besoins spécifiques de l'enfant. De plus, les orientations sont souvent contraintes par l'impossibilité, réelle ou supposée, d'accéder à certaines filières. Pour offrir les moyens d'une réussite scolaire aux jeunes déficients sensoriels, il a été évoqué la possibilité de :

- regrouper les enfants par déficience en milieu ordinaire ;
- sensibiliser les professionnels de l'éducation au repérage et à l'accompagnement des déficiences ;
- visibiliser les étudiants et professionnels déficients sensoriels dans les dispositifs d'orientation et de recherche d'emploi ;
- adapter les outils et les métiers d'interface.

Dans la continuité de l'atelier précédent, l'emploi a été identifié comme un axe majeur. Face à un phénomène de censure et d'auto-censure de la part des personnes concernées et/ou de celles qui les accompagnent ainsi qu'une méconnaissance des aides financières existantes, il a été reconnu comme nécessaire d'ouvrir le champ des possibles et de créer les conditions durables d'une adaptation dans le monde du travail. Pour ce faire, les participants proposent de :

- intégrer plus systématiquement les déficients sensoriels sur les forums de l'emploi ;
- établir des partenariats avec les acteurs de la conception numérique ;
- faciliter la communication entre tous les employés.

Enfin, la culture et le sport représentent également un enjeu central dans la qualité de vie. Seulement, l'offre est très lacunaire en la matière pour les personnes déficientes. Lorsque l'offre existe, celle-ci se concentre bien souvent dans les villes et s'avère peu attractive. Ainsi, parce que l'intégration des déficients sensoriels

doit passer par l'engagement et l'accès aux structures associatives, il a été reconnu comme nécessaire de :

- former les professionnels afin que les structures ne se limitent plus à un seul référent ;
- mettre en lien avec les anciens sportifs ;
- étendre le choix des équipements en exploitant les possibilités d'appareillage en fonction des sports, mettant à disposition des équipements adaptés dans les lieux culturels et en incluant les représentants d'utilisateurs dans les travaux d'ERP ;
- mettre en place ou de systématiser les partenariats locaux avec les Maisons Sport Santé.





Évaluation des maisons des adolescents (MDA) de la région Centre-Val de Loire

Contexte

La création des maisons des adolescents dans le Centre-Val de Loire a été réalisée entre 2007 et 2014. Après 5 à 10 années d'existence, l'Agence régionale de santé, qui finance et pilote ce dispositif, a souhaité disposer d'une photographie régionale du fonctionnement des six MDA, de leur organisation, des prestations offertes, de leur positionnement dans les territoires et de leur collaboration avec l'ensemble des acteurs. L'Observatoire régional de la santé (ORS) du Centre-Val de Loire a été sollicité pour réaliser cette évaluation.

Objectifs

L'évaluation a pour objectif de décrire l'organisation et le fonctionnement des MDA, d'en appréhender l'hétérogénéité et leurs points communs, en relation avec les spécificités des besoins sur les territoires. Il s'agit aussi de s'assurer qu'elles remplissent toutes les missions attendues dans le cahier des charges national des MDA de 2016 et de pouvoir identifier des pratiques professionnelles potentiellement transposables.

Un comité de pilotage a été créé, associant l'Agence régionale de santé, l'Observatoire régional de la santé et les 6 MDA. Il s'est réuni deux fois : une fois au début de l'évaluation, en décembre 2020, pour présenter les objectifs et les méthodes et mettre en place les outils de recueil d'informations, et une deuxième fois en janvier 2022 pour une première présentation des résultats de cette évaluation.

Méthodologie

Pour mener cette évaluation, différents outils de recueil d'information ont été mis en place :

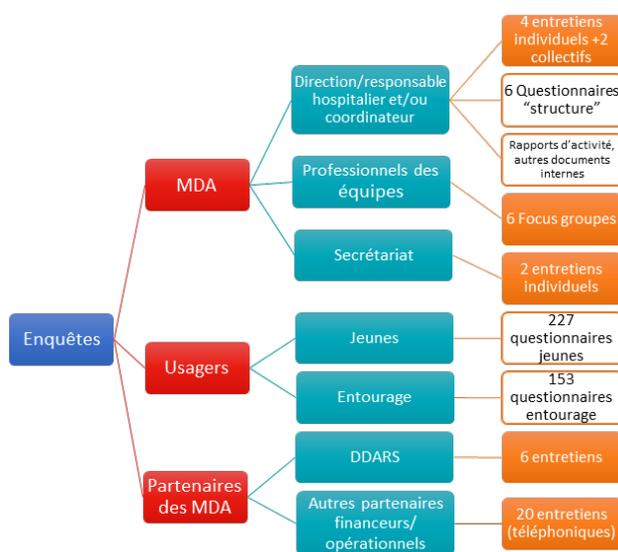
- un questionnaire « structure » adressé à chaque MDA, permettant d'avoir une photographie de leur organisation (horaires d'ouverture, équipe professionnelle en place, couverture sur le territoire (annexes, aller-vers...)), les prestations proposées, les publics accueillis (sexe, âge et origine géographique des jeunes), leurs financements, et un ensemble de données d'activité (nombre de personnes vues, nombre d'entretiens, nombre d'actions collectives auprès des jeunes/des familles/des professionnels) pour l'année 2020. Ces données ont parfois été

complétées par des rapports d'activité des MDA transmis à l'ORS.

- un questionnaire « jeunes » et un questionnaire « famille/entourage », remis en main propre par la MDA lors de l'accueil des jeunes et des familles, ou par un lien internet/QR code à disposition dans les locaux, permettant le remplissage dématérialisé du questionnaire. 380 questionnaires ont ainsi été collectés.

- des entretiens individuels et focus groups. 40 entretiens ou focus groups ont été réalisés sur l'ensemble de la région. Ces entretiens ont concerné trois « types » d'acteurs dans chaque département :

- les professionnels des MDA, ainsi que leurs directeurs et/ou coordinateurs ;
- les structures, les dispositifs partenaires de la MDA, les financeurs ou les partenaires opérationnels ;
- les DDARS.



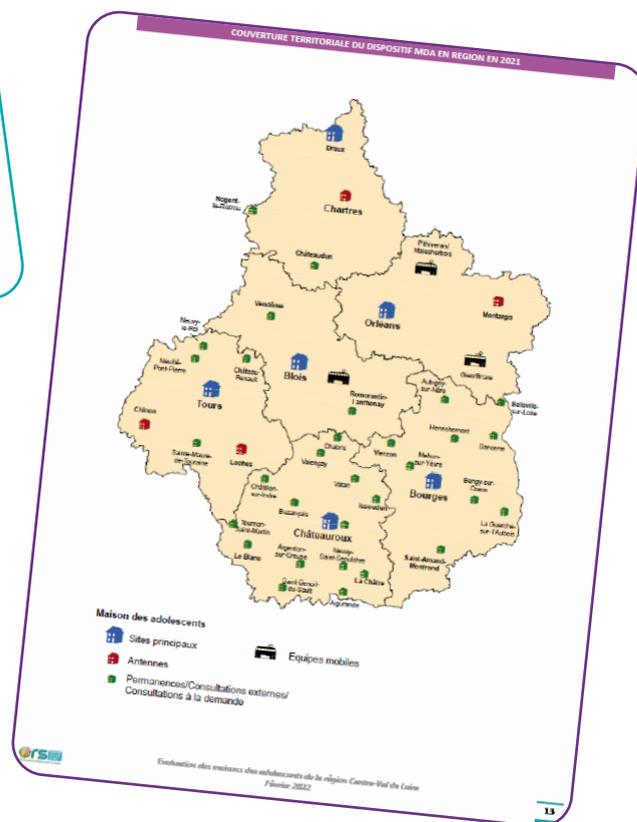
La synthèse régionale a été remise à l'ARS ainsi qu'aux six MDA en mars 2022 et les synthèses départementales ont été remises à l'ARS et à chacune des MDA en juin 2022.

Par ailleurs, l'ARS Centre-Val de Loire a sollicité l'ORS pour effectuer une présentation de l'étude sur les délais d'attente en CMP (effectuée en 2021) et également des résultats de cette évaluation lors de la venue de la **Délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie à Orléans** le 3 mai 2022.

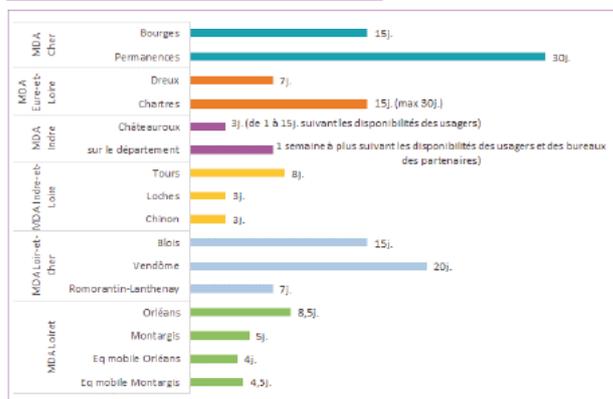
Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire
 14 avenue de l'hôpital
 CS 85709
 45067 Orléans cedex 2
 Tél. : 02 38 74 48 80
 Mail : accuei@orscentre.org
 Site : www.orscentre.org

[Évaluation des maisons des adolescents de la région Centre-Val de Loire]

Mars 2022



DÉLAIS DE RENDEZ-VOUS DANS LES MDA DE LA RÉGION EN 2020



Source : Enquête par questionnaire auprès des MDA (avril 2021)
 Exploitation : DRS Centre-Val de Loire

États des lieux (déterminants de la santé et offre de prévention) préalable au PRS3

Contexte

Préalablement à la construction du 3^e Projet régional de santé du Centre-Val de Loire, un état des lieux de la santé en région a été sollicité par l'Agence régionale de santé. Ce travail a été élaboré pour disposer d'informations objectivées et accessibles au plus grand nombre, favorisant ainsi la concertation et la mise en débat des priorités régionales de santé pour les cinq années à venir (2023-2028). Cet état des lieux a été élaboré en prenant en compte la dimension « Santé » dans son ensemble, c'est-à-dire non limitée aux seules maladies. En effet, l'état de santé de la population est fréquemment réduit au seul recours aux traitements de pointe.

De nombreux facteurs influencent et déterminent, tout au long de la vie, l'état de santé d'un individu, sans être nécessairement des causes directes de maladies et/ou de problèmes particuliers. Les déterminants de la santé désignent ainsi tous les facteurs qui influencent l'état de santé d'un individu. Ils sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements. Il existe des disparités de répartition de ces déterminants, tendant à s'accroître aux cours des dernières décennies, entre les différents échelons de la société (ou gradient social) engendrant des inégalités de santé. De nombreuses études épidémiologiques ont permis d'établir les principaux déterminants de la santé et d'estimer, au cours d'une vie, la part des impacts potentiels de chacun sur l'état de santé.

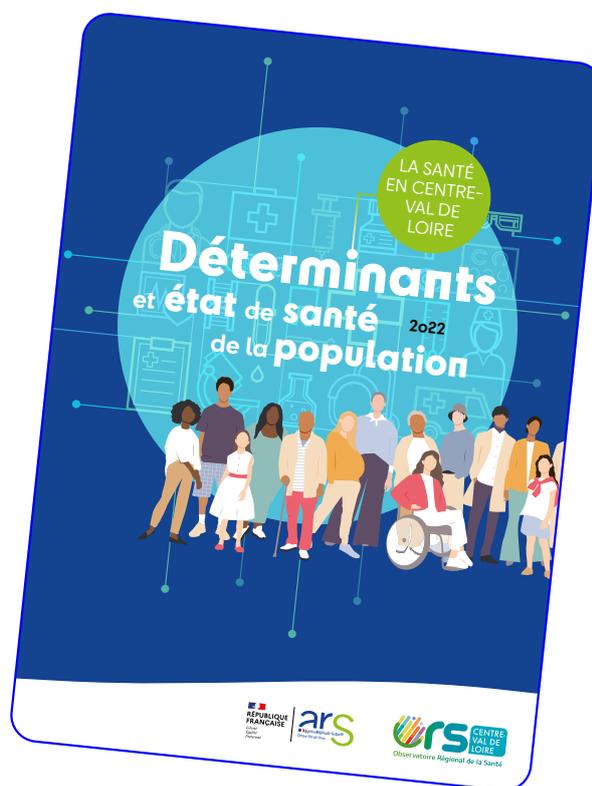
Ce document a donc été construit au regard de ces différents déterminants de la santé et du bien-être.

Il présente différents indicateurs, non exhaustifs, pour décrire la situation régionale au regard du niveau national :

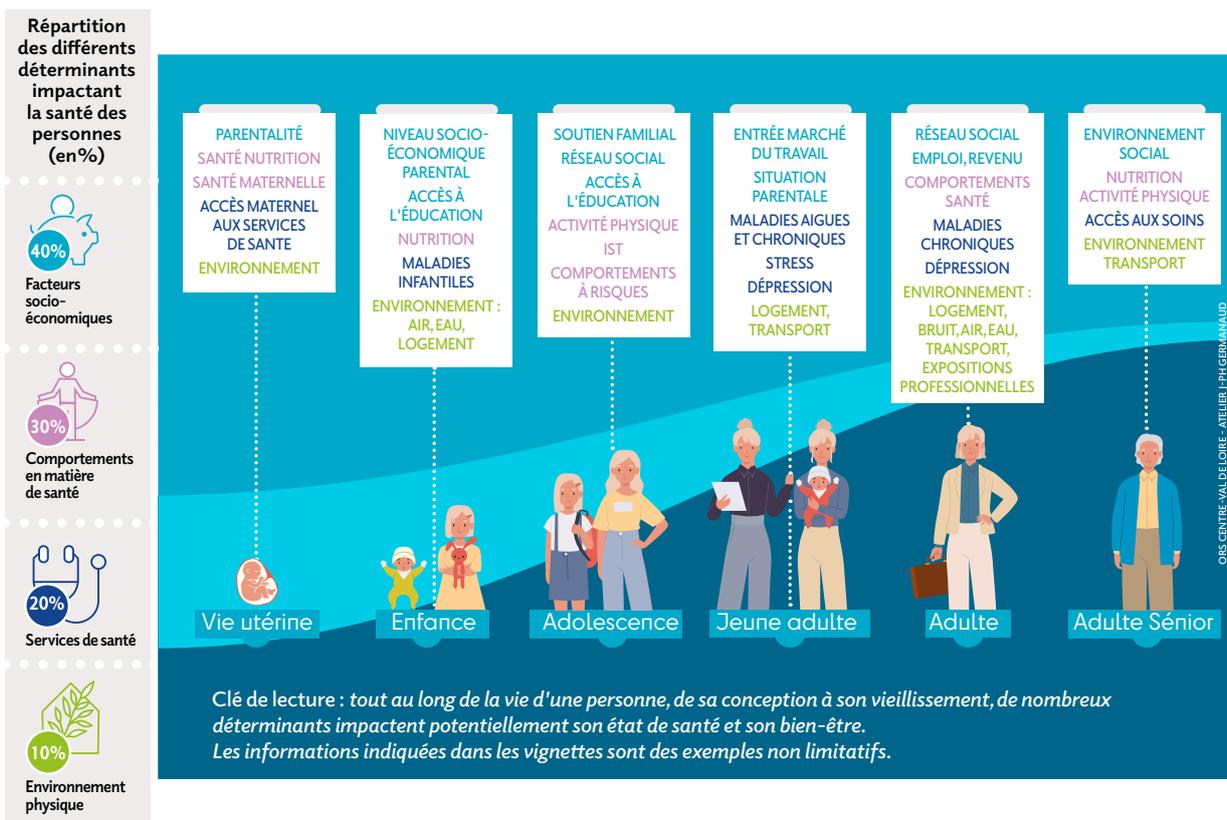
- des déterminants relatifs à la démographie, l'environnement social, économique et environnemental ;
- de l'état de santé de la population au regard de son espérance de vie, de sa mortalité et des pathologies dont elle est affectée (morbidity).

Enfin, il permet d'appréhender l'hétérogénéité des situations dans les territoires de la région en présentant, à chaque fois que cela est possible, les données à la maille des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI).

Un volet sur l'offre en santé (offre de prévention, offre ambulatoire, offre sanitaire, offre médico-sociale) a également été réalisé et sera publié au cours de l'année 2023.



Les impacts des déterminants de santé dans le parcours de vie



Retraite à 64 ans : jusqu'à quand on vit sans incapacité, c'est à dire sans maladies ?

Publié le 04/10/2022 à 12h30 • Mis à jour le 09/01/2023 à 18h02
Écrit par Perrine Roguet



Combien de temps va-t-on vivre en bonne santé après 65 ans ?

La réforme des retraites, dont le texte va être révélé ce 10 janvier, occupe l'esprit des Français. Mais combien de temps peut-on vraiment profiter de sa retraite en France ?

La réforme des retraites promise par le président de la République, Emmanuel Macron, est revenue en force depuis la rentrée de septembre 2022. Le gouvernement s'apprête à révéler, ce mardi 10 janvier, le texte qui sera examinée en conseil des ministres le 23 janvier.

Rétablir l'âge de la retraite à 65 ans

Pour rappel, en octobre, le gouvernement promettait : "un projet de loi adopté d'ici à la fin de l'hiver 2023". Le texte prévoit un report progressif de l'âge à la retraite, pour atteindre 65 ans en 2031. C'était le cas avant 1983, l'année qui a vu l'âge minimum du départ en retraite abaissé à 60 ans.

Mais combien de temps, en moyenne, les Français pourront-ils profiter de leur retraite ? Dans le Centre-Val de Loire, l'espérance de vie varie entre 78,1 ans pour les hommes dans le Cher, où il est le plus bas, et 80 ans en Indre-et-Loire, où il est le plus haut. Des chiffres issus du dernier rapport publié par La direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), qui dépend notamment du ministère de la Santé.

Chez les femmes c'est 83,9 ans dans le Cher au plus bas, et 85,7 ans en Indre-et-Loire, qui reste le département où on peut espérer vivre le plus vieux. En moyenne en France en 2021, un homme a une espérance de vie de 79,3 ans, et une femme, de 85,4 ans selon l'INSEE.

Vivre vieux et vivre mieux

Dans l'Hexagone, on vit de plus en plus vieux, et le Centre-Val de Loire ne fait pas exception. La progression y est cependant moins rapide, explique Céline Leclerc, directrice de l'Observatoire régional de la santé (ORS).

Mais voilà, reste-t-on en bonne santé après 65 ans ? L'ORS note que, entre 1980 et aujourd'hui, les hommes ont gagné 4 ans d'espérance de vie sans incapacité après 65 ans, c'est 5 ans en moyenne chez les femmes.

" L'important, c'est de savoir jusqu'à quand on vit sans incapacité, c'est à dire sans maladies ", Céline Leclerc, directrice de l'Observatoire régional de la santé (ORS). Et là, les disparités en fonction des catégories socio-professionnelles se creusent : "Il y a de grands écarts entre les ouvriers et les cadres".

On n'est pas nés sous la même étoile

L'état de santé d'un être humain commence même à se déterminer avant sa naissance, "en fonction de l'environnement dans lequel vivent vos parents, ou de la consommation de cigarettes ou d'alcool de la mère".

Globalement, 40% de la santé d'une personne est due à son milieu socio-économique, donc à son niveau d'études, son niveau de vie, son milieu social. L'offre de santé à laquelle la personne a accès correspond quant à elle à 25% de son état de santé. En fonction du lieu d'habitation ou de travail, aussi, la santé peut être affecté : vivre à côté d'une autoroute, ou respirer des vapeurs toxiques toute la journée par exemple.

La région Centre-Val de Loire est un désert médical, ce qui n'aide pas ses habitants à pouvoir se soigner, mais il n'y a pas que ça. *"Même avec un médecin au pied de la porte, tout le monde n'ira pas le consulter en cas de besoin",* affirme Céline Leclerc. Au Samu d'Orléans, par exemple, certains patients apprennent, par hasard et après des mois de renoncement au soin, qu'ils ont un cancer en phase terminale.

La prévention, les connaissances du milieu médical, et plus largement, l'éducation de chacun changent les choses : *"tout le monde n'a pas les codes pour percevoir les signaux".* Sur les 7 700 décès prématurés (c'est à dire avant 75 ans) en un an dans la région, 4 700 auraient pu être évités, détaille la directrice de l'ORS. Une bonne partie en faisant plus de prévention, une autre si les patients avaient été mieux soignés.



Exploitation des certificats de santé du 8^e jour : 2020 et 2021

Contexte

À l'initiative de la Commission régionale de la naissance (devenue en 2012 le Comité technique régional en Périnatalité), l'Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire réalise depuis 2000 l'analyse des certificats de santé du 8^e jour des enfants domiciliés en région Centre-Val de Loire.

Les objectifs de ce travail sont d'analyser d'année en année les principaux indicateurs issus des certificats de santé du 8^e jour et de suivre leurs évolutions et les grandes tendances qui ressortent au cours des 20 années d'exploitation passées. Ces certificats résument pour chaque enfant né vivant les caractéristiques de la mère, le déroulement de la grossesse et de l'accouchement et l'état de santé de l'enfant dans ses premiers jours de vie. Ils sont le plus souvent remplis à la sortie de la maternité et sont envoyés à la Protection maternelle et infantile (PMI) du département de domicile de la mère.

En 2022, après récupération des bases de données auprès des services de PMI de la région, l'ORS a travaillé sur l'exploitation des données 2020 et des données 2021. La rédaction des 2 rapports et des 2 plaquettes a été effectuée. Les documents 2020 ont été validés par les Conseils départementaux et l'ARS et ont été mis en page. Les documents 2021 sont en cours de validation et la plaquette synthétique sera mise en page prochainement.





Exploitation des rapports d'activité 2021 et accompagnement des dispositifs médico-sociaux d'addictologie en Centre-Val de Loire

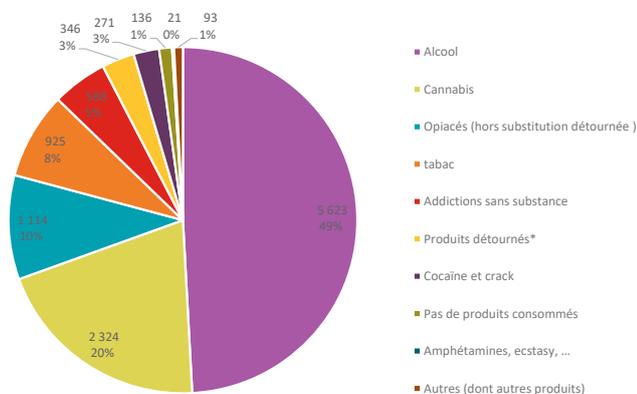
Contexte et objectifs

L'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire a souhaité disposer d'un bilan actualisé du dispositif médico-social d'addictologie. Il s'agit des centres de soins, d'accompagnement et de prévention des addictions (Csapa), menant leurs activités en ambulatoire ou dans le cadre d'un hébergement (centres résidentiels), et des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud).

L'ARS a souhaité disposer d'une analyse des rapports d'activité de ces deux dispositifs afin de mettre en lumière toute la diversité des missions de ces structures en région et d'impulser, le cas échéant, le déploiement d'actions ou encore un rééquilibrage au regard des besoins selon les territoires. Au regard de l'exploitation réalisée l'année passée, l'ARS a également souhaité que l'ORS amorce un travail auprès des Csapa et des Caarud pour améliorer la collecte des données.

Méthodes

Ce bilan a été réalisé par l'ORS à partir des rapports d'activité des structures médico-sociales de lutte contre les conduites addictives. Ces rapports d'activité sont renseignés par les structures à la demande de la Direction générale de la santé (DGS) : chaque dispositif élabore un rapport d'activité depuis un questionnaire dématérialisé.



Répartition des patients des CSAPA du Centre-Val de Loire selon le produit (ou addiction) le plus dommageable, en 2021. (Source : Rapports d'activité des CSAPA ambulatoires 2021, DGS - ARS Centre-Val de Loire – Exploitation : ORS Centre-Val de Loire)

L'ORS a exploité les données sur deux rapports distincts pour les Csapa et Caarud, permettant de présenter les dispositifs et leur implantation en région en 2021, les professionnels y exerçant, les services et actes réalisés y compris sur des lieux externes (lieux d'exercice de partenaires sociaux et médico-sociaux, CJC, milieu pénitentiaire, rue, squats, milieux festifs...), enfin les profils et consommations des usagers, et les impacts de la crise sanitaire.

En complémentarité de l'exploitation de ces rapports, un accompagnement des établissements a été réalisé en 2021 pour améliorer et harmoniser les collectes de données à venir. Plusieurs réunions ont été organisées afin d'établir des guides de remplissage apportant toutes les définitions et précisions nécessaires à la compréhension des indicateurs. Celles-ci ont également permis d'identifier des activités non valorisées actuellement et de construire une proposition de recueil d'informations complémentaires. Ces nouveaux éléments issus de cette enquête complémentaire ont été intégrés dans les rapports d'activité 2022.







Profils et parcours de santé mentale des patients à l'aune du Covid-19 (Propamenco)

Contexte

La crise sanitaire Covid-19 et les différentes périodes de confinement ont modifié l'épidémiologie de la santé mentale et bouleversé l'organisation des soins en psychiatrie, déjà complexes en temps normal (diversité des acteurs de prise en charge, répartition inégale sur le territoire national, hétérogénéité des trajectoires de soins selon les patients, leur(s) pathologie(s), leur lieu de résidence...).

Face à cette situation, les établissements autorisés en psychiatrie, au même titre que l'ensemble des établissements de santé et que l'ensemble des professionnels de santé libéraux, ont dû adapter leur prise en charge pour la mise en œuvre des consignes gouvernementales.

À ce stade, les résultats des études déjà menées ne permettent pas de distinguer, au sein des populations touchées par un problème de santé mentale pendant le confinement, celles ayant précédemment eu recours à des soins pour ce type de troubles. Les informations manquent encore sur les patients sans antécédents psychiatriques et pris en charge en psychiatrie pendant ou à la suite des confinements.

Pour cela, les ORS Bourgogne-Franche-Comté et Centre-Val de Loire, avec la Fnors, ont proposé une étude à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de la statistique (Drees), portant sur les profils et le parcours de soins des patients présentant une maladie psychique à l'aune de la crise sanitaire Covid-19. Le projet est prévu sur une période de 24 mois.

Objectifs

L'étude vise à connaître les profils des nouveaux patients soignés pour maladies psychiatriques, leurs potentielles évolutions épidémiologiques et à apprécier leur parcours dans le système de soins à l'aune des différents confinements, comparés aux patients identifiés avant le Covid-19.

L'analyse vise à comprendre l'impact des réorganisations des soins lors des différents pics épidémiques et confinements sur la composition (quel professionnel de santé, quelle place de l'hôpital) et les modalités des recours aux soins.

L'étude qualitative a pour objectif d'approfondir la question des ressources des personnes et de connaître, pour des nouveaux patients repérés comme présentant une maladie psychique, les facteurs déclencheurs de ces troubles dans cette situation spécifique du Covid-19, la composition de leurs recours aux soins y compris ceux non remboursés, l'articulation entre les différents professionnels et les structures.

De façon transversale, cette étude permettra également d'acquérir des connaissances sur les risques et les comportements des populations soumises à un stress collectif et à en dégager des éléments de prévention.



Méthodes

Cette étude est conduite dans les régions Bourgogne-Franche-Comté et Centre-Val de Loire, mixant des étapes quantitatives et qualitatives, associant des experts à l'équipe projet (Magali Coldefy : docteur en géographie - chercheuse spécialisée sur les services de santé mentale chercheuse associée Irdes ; Pr Pierre Vandel : professeur des universités - praticien hospitalier en psychiatrie, service de psychiatrie de l'adulte au CHRU de Besançon).

➤ Partie quantitative

Pour le volet quantitatif, les données issues du Système national des données de santé (SNDS) sont utilisées (dont le PMSI et le DCIR avec utilisation de données sur les traitements médicamenteux remboursés) pour étudier spécifiquement les comportements de soins liés à un trouble psychique chez les adultes.

En 2022, des analyses exploratoires ont été effectuées afin d'observer, dans un premier temps, les évolutions de recours de recours aux soins en psychiatrie « au sens large » entre 2019 et 2021 (hospitalisation en psychiatrie, hospitalisation en MCO pour diagnostic de psychiatrie y compris les tentatives de suicide, recours à un psychiatre et remboursement d'au moins un traitement psychotrope). L'analyse de ces différents recours, réalisée mensuellement à partir de janvier 2019 jusqu'en novembre 2021, par groupe d'âges, a montré et a confirmé une augmentation des recours et des prescriptions particulièrement marquée chez les jeunes (18/24 ans).

Dans un second temps, un travail de sélection des patients, à partir de critères de plus en plus ciblés, a été mené afin de distinguer notamment les « nouveaux patients » (patients identifiés avec un trouble psychique suite à la crise sanitaire) des « anciens » (patients présentant déjà des troubles psychiques avant la crise sanitaire).

Des analyses complémentaires ont également été conduites sur ces différentes populations, en comparant différents trimestres, selon les années (2019 et 2020). Des spécificités de recours chez les patients de 18-64 ans et de 50-64 ans et selon l'aspect urbain/rural du lieu de résidence ont été remarqués, confirmant les choix de recrutements pour la phase qualitative.

➤ Partie qualitative

Le volet qualitatif prévoit la réalisation d'une trentaine d'entretiens semi-directifs : 16 en région Centre-Val de Loire, 16 en Bourgogne-France-Comté.

Au préalable de ces entretiens individuels, quatre entretiens exploratoires ont été menés en 2022 avec des professionnels pour recueillir leurs constats/observations sur leur vécu du contexte épidémique : arrêt des prises en charge, moins de sollicitations dans le contexte du premier confinement puis forte demande par la suite... En région Centre-Val de Loire, ces entretiens se sont déroulés auprès des directeurs d'une Maison d'adolescents et d'Addictions France.

Par ailleurs, un travail de recherche bibliographique a été entamé afin d'enrichir l'analyse générale et d'appuyer la construction des grilles d'entretien. Cette démarche s'est accompagnée de l'élaboration puis de la diffusion d'un appel à témoignage ainsi que d'une notice d'information à destination des professionnels en vue du recrutement des personnes à interviewer.



Conditions d'emploi et parcours de soins : recherche des singularités hommes-femmes face aux souffrances mentales

Contexte

Cette étude s'inscrit dans la réponse à un appel à recherche de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) autour de la santé mentale, des expériences de travail, du chômage et de la précarité. L'objectif de la recherche vise à mieux comprendre les singularités entre les femmes et les hommes face aux souffrances mentales au travail afin de contribuer à l'amélioration de la prévention à cet égard.

Méthode

La Fnors et les ORS de quatre régions (Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine) ont contribué à cette recherche. Celle-ci allie des approches quantitatives et qualitatives. La partie quantitative de l'étude repose sur des données de l'enquête CT-RPS 2016, appariée aux données du SNDS. Le volet qualitatif s'appuie quant à lui sur des entretiens auprès de deux professions spécifiques : infirmiers et aides-soignants en activité ou en projet de reprise d'activité. Quinze femmes et quinze hommes ayant connu des souffrances psychologiques liées au travail ont ainsi été interrogés au cours d'entretiens semi-directifs visant à retracer leur expérience, des premières manifestations des souffrances aux comportements et/ou ressources mobilisées face à celles-ci.

L'ORS Centre-Val de Loire s'est chargé de la coordination du volet qualitatif de l'étude, de la réalisation puis de l'analyse de dix entretiens semi-directifs. Chargée de la coordination scientifique de l'ensemble de la recherche, l'équipe de l'ORS Bourgogne-Franche-Comté a accompli la rédaction du rapport final. Accompagné d'une note de synthèse, celui-ci a été transmis à la Drees en juin 2022. Par ailleurs, l'étude a fait l'objet d'une présentation par une partie de l'équipe de Bourgogne-Franche-Comté lors de la journée des ORS du 15 novembre 2022 dédiée au thème de la santé au travail.



Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé



Liberté
Égalité
Fraternité



Déchiffrer le monde du travail
pour éclairer le débat public





État des lieux des prestations des Saad et des Ssiad dans le Loiret

Organisation d'une journée d'échanges avec les acteurs le 9 mars 2022 au château de Chamerolles

Contexte

En 2020, la délégation départementale de l'ARS et le Conseil départemental du Loiret ont mandaté conjointement l'Observatoire régional de la santé afin de réaliser une étude auprès des Ssiad et des Saad du département. L'enjeu était de présenter une photographie des activités de ces différents services, d'identifier leurs atouts et leurs points de fragilité. L'étude a été réalisée au moyen d'un questionnaire élaboré pour les Ssiad, un second pour les Saad puis d'une enquête complémentaire au moyen d'entretiens.

Organisation de la journée :

Elaborée en partenariat avec le Conseil départemental et la DDARS, une journée a permis d'inviter tous les représentants des services à domicile de la région. Une très grande majorité de ces services a participé à ce temps d'échanges qui s'est déroulé sur le site du château de Chamerolles à Chilleurs-aux-Bois.

Trois temps forts ont composé cette journée :

- Une restitution de l'étude Saad/Ssiad au cours de laquelle ont été pointées les difficultés actuelles auxquelles doivent faire face ces services, les réponses qu'ils apportent à la population bénéficiaire ainsi que leurs organisations selon leur lieu d'implantation sur le département ;
- L'intervention de Bernard Ennuyer sur l'évolution de l'accompagnement des personnes à domicile au cours des 30 dernières années. Son regard a pu apporter une distanciation par rapport aux constats qui ont pu être pointés dans le département. La présentation de M. Ennuyer a contribué, en partie, à la compréhension des difficultés auxquelles sont actuellement confrontés les services, à une meilleure appréhension des transformations qui se jouent dans l'accompagnement à domicile ;

- L'organisation de quatre ateliers animés par les collaborateurs de l'ORS avec la présence, dans chacun des groupes, d'un représentant de la DDARS et du Conseil départemental. La définition des thèmes des ateliers a été faite au regard des résultats de l'étude de l'ORS en concertation avec les commanditaires. Les quatre ateliers ont été les suivants :

- Du domicile à l'accueil en établissement (sanitaire et médico-social) : quels outils partagés pour une fluidité des parcours des usagers ?
- Enjeux et perspectives pour renforcer l'attractivité des métiers de l'autonomie.
- Vers des services autonomie ? Quelles articulations pour les Saad et les Ssiad de demain ?
- La qualité des prestations face à la révolution démographique et le choix d'un maintien prolongé à domicile.

À l'issue de la journée, un document de synthèse a été produit par l'ORS, comprenant la présentation de l'étude, l'exposé de Bernard Ennuyer et les contributions des rapporteurs de chaque atelier.





Les maladies à caractère professionnel en région Centre-Val de Loire

Résultats des quinze semaines 2019, 2020 et 2021

Contexte

Les quinze semaines des maladies à caractère professionnel (MCP) ont été initiées en région Centre-Val de Loire en 2008. Ce système de surveillance épidémiologique des risques professionnels a été mis en place par Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT). Une maladie est dite professionnelle lorsqu'elle est la conséquence de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou à des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à sa santé.

Objectifs

Les tableaux de maladies professionnelles indemnifiables (MPI) par la sécurité sociale ne recouvrent pas les risques sanitaires réellement encourus par les travailleurs : les pathologies et risques émergents notamment ne sont pas pris en compte, en particulier les pathologies en lien avec une souffrance psychique.

L'objectif du programme est d'améliorer les connaissances des pathologies en lien avec le travail, de les quantifier et d'en suivre les évolutions dans le temps ainsi qu'une mise en exergue des agents d'exposition professionnelle associés. Les objectifs sous-jacents sont de repérer l'émergence de nouvelles pathologies et de nouveaux risques professionnels ainsi que de mesurer la non déclaration des pathologies.

Méthode

Ce programme repose sur l'expertise de médecins spécialistes en médecine du travail, qui signalent pendant deux semaines consécutives, deux fois par an, toutes les MCP observées. Un tableau de bord répertorie l'ensemble des salariés vus en consultation sur la même période, permettant de calculer la part de salariés atteints d'au moins une MCP. Par ailleurs, la population vue au cours de ces quinze semaines est comparée à la population salariée de la région afin d'étudier sa représentativité.



Quinzaines 2019

Les deux quinzaines 2019 ont eu lieu en juin et octobre 2019. 32 médecins ont participé à au moins une des deux quinzaines. Les données des deux quinzaines ont été validées au niveau national par Santé publique France à la fin de l'année 2021. L'analyse des données a été effectuée début 2023 et est en cours de relecture.

Quinzaines 2020

Au début de l'année 2020, une réunion d'information concernant le programme des maladies à caractère professionnel a été organisée dans un service de santé au travail afin de mobiliser des médecins du travail nouvellement arrivés dans la région. En raison de la crise sanitaire due à la Covid-19, aucune quinzaine MCP n'a pu être effectuée en 2020.

Quinzaines 2021

Les deux quinzaines 2021 ont eu lieu en juin et novembre 2021. 21 médecins ont participé à au moins une des deux quinzaines. Les données des deux quinzaines ont été saisies sur l'année 2022 et ont été validées par Santé publique France au début de l'année 2023. L'analyse des données va débuter prochainement.

Quinzaines 2022

Les deux quinzaines 2022 ont eu lieu fin juin-début juillet et en décembre 2022. Deux réunions d'information ont été réalisées auprès de 2 services de prévention et de santé au travail, afin de sensibiliser les médecins du travail, notamment les médecins collaborateurs, au programme MCP et les inciter à y participer.



Transformation du rôle des auxiliaires de vie et de leur organisation de travail dans le maintien à domicile des personnes âgées, en lien avec l'utilisation d'un outil de télésurveillance. :

Exemple de la mise en œuvre d'un outil de télésurveillance dans quatre territoires

Contexte

La Fnors et quatre ORS ont proposé d'étudier l'impact de l'utilisation d'un outil de télésurveillance sur le rôle des professionnels mobilisés dans le maintien à domicile des personnes âgées. Basée sur des approches qualitatives mêlant entretiens individuels, focus groups et observations participantes, l'étude d'une durée de 18 mois, est construite autour d'une application utilisant l'intelligence artificielle afin de prédire les risques d'hospitalisation en urgence.

Centrée sur les auxiliaires de vie, cette étude appréhende plusieurs axes : l'organisation de leur travail, la perception de leurs missions et l'acceptation sociale de l'outil permettant de mesurer les transformations induites par son utilisation mais aussi les freins et leviers à son déploiement.

L'ensemble des acteurs participant à la mise en œuvre du dispositif sont également sollicités afin de se saisir des enjeux organisationnels et d'éléments contextuels plus larges.

Par une application concrète, il sera possible d'émettre des recommandations pour la mise en œuvre d'un dispositif de télésurveillance à plus grande échelle en mobilisant les acteurs présents sur le terrain au quotidien.

Cette étude a été retenue dans le cadre de l'appel à projets de recherche 2021 de la Drees : « Usages des technologies numériques dans le champ de la santé, de l'autonomie (handicap & dépendance) et de l'accès au droit ». Il s'inscrit dans l'axe 1 - Transformation de l'action publique : des nouvelles technologies aux nouvelles approches ?

Objectif et méthode

L'objectif général de cette étude est de mesurer l'impact du déploiement d'un outil de télésurveillance sur l'organisation et les pratiques professionnelles des auxiliaires de vie.

L'étude a pour objectifs spécifiques de :

- mesurer l'impact de l'inclusion dans un dispositif de télésurveillance sur l'organisation quotidienne du travail des auxiliaires de vie ;
- étudier en quoi l'implication des auxiliaires de vie dans ce dispositif contribue à la transformation de leur rôle dans l'accompagnement et le parcours de soins des personnes âgées ;
- identifier les modifications potentielles de la perception que les auxiliaires de vie peuvent avoir de leur propre métier et de leur propre identité professionnelle.

Cette étude s'intéresse aux évolutions organisationnelles liées au déploiement d'une technologie numérique de surveillance médicale en identifiant les transformations sur le métier des auxiliaires de vie, que ce soit au regard de leur champ d'action ou dans leurs relations avec les autres professionnels de la prise en charge des services et du soin ou encore dans l'acceptation sociale de l'outil numérique, tant pour eux que pour les personnes âgées.

Afin de répondre aux objectifs de l'étude, une approche qualitative est proposée à partir d'entretiens semi-directifs auprès des auxiliaires de vie et des usagers (aidant ou binôme aidant-aidé), de focus groups auprès des acteurs en charge du portage et du pilotage du dispositif et d'observation. Elle permettra de mieux comprendre les enjeux organisationnels. En préalable et en complément, une recherche bibliographique a été effectuée afin d'alimenter la réflexion et de construire le guide d'entretien. Les résultats de la recherche seront transmis à la Drees et la CNSA fin juillet 2023.

Territoires d'études

Lors de la préparation du projet, quatre territoires d'étude ont été sélectionnés sur des critères directement en lien avec l'implantation de l'outil numérique, mais aussi en lien avec les ORS ayant compétence sur les territoires ciblés et pouvant être mobilisés. À savoir :

- le territoire d'action du Spasad de Dinan ;
- le département des Yvelines ;
- le département de la Mayenne ;
- la région des Hauts-de-France.

Ainsi, sur chaque territoire, les porteurs de projet et collecteurs sont les suivants :

| Territoire (département) | Porteur du projet (responsable) | Collecteur(s) | Nature | Coordinateur |
|--------------------------|--|-----------------------------|--------|---|
| Mayenne (53) | CPTS du Sud-ouest mayennais | ADMR | SAAD | Pôle Santé du Pays de Craon |
| Dinan (22) | Association le Connétable en lien avec la DAC Rance Emeraude | Association le Connétable | SPASAD | IDEC du SSIAD |
| Grand Versailles (78) | Plateforme d'Appui Territorial du Grand Versailles | CCAS Le Chesne Rocquencourt | SAAD | Plateforme d'Appui Territoriale (PAT) du 78 |
| Grand Versailles (78) | Plateforme d'Appui Territorial du Grand Versailles | Vitaliance | SAAD | Plateforme d'Appui Territoriale (PAT) du 78 |
| Hauts-de-France | CARSAT | / | SAAD | / |

L'enquête qualitative initialement prévue dans les structures des Hauts-de-France n'a pas pu être mise en œuvre, car le déploiement du dispositif n'était pas encore effectif au moment du lancement de notre recherche. Pour pallier l'absence de ce terrain, il a été convenu avec l'équipe de l'outil numérique que le 4^e terrain d'observation et de recherche allait se dérouler dans le département des Yvelines dont le collecteur ne sera pas une structure publique (CCAS) mais privée (Vitaliance). Les équipes de la recherche se sont réparties les terrains de la façon suivante : ORS Bretagne, en charge des observations et des entretiens des régions Pays de la Loire et Bretagne ; OR2S (Hauts-de-France), en charge des observations et des entretiens de la région Île-de-France.

L'ORS Centre-Val de Loire est mobilisé pour la coordination scientifique du projet. Compte tenu de son expertise sur le secteur de l'aide à domicile et de ses compétences en sociologie, Bernard Ennuyer a été sollicité pour être l'expert scientifique de notre recherche.

📀 Rapport annuel 2021 relatif au respect des droits des usagers du système de santé

Contexte

L'arrêté du 5 avril 2012 portant cahier des charges relatif à l'élaboration du rapport de la CRSA sur les droits des usagers du système de santé, mentionné à l'article D. 1432-42 du code de la santé publique, fixe les quatre orientations suivantes :

- Promouvoir et faire respecter les droits des usagers ;
- Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous ;
- Conforter la représentation des usagers du système de santé ;
- Renforcer la démocratie sanitaire.

Ces orientations sont déclinées en 15 objectifs et portent sur les secteurs ambulatoire, sanitaire et médico-social.

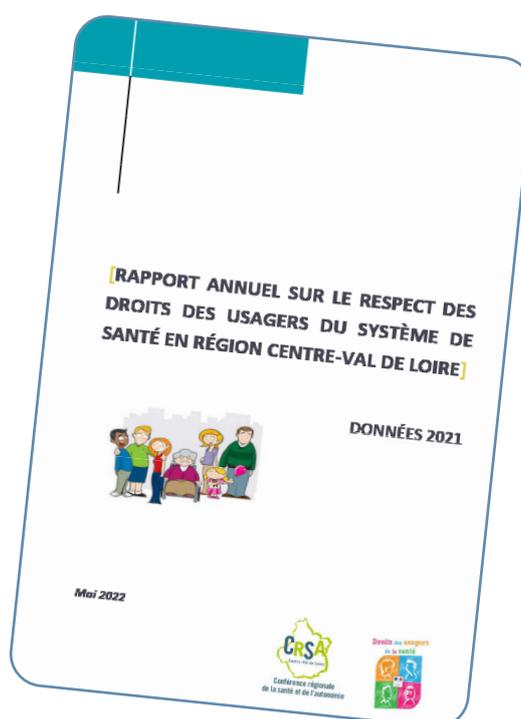
Un rapport a été élaboré par l'ORS à partir des données 2021 en collaboration avec la présidente de la CSDU et l'ARS. L'envoi des questionnaires aux établissements est réalisé depuis 2020 par l'ORS via l'application Lime Survey.

Missions de l'ORS

Au cours de cette phase, l'ORS Centre-Val de Loire avait donc pour missions de :

- rédiger le masque de saisie de l'enquête CDU et de l'adresser aux établissements ;
- exploiter les données issues de l'enquête CDU auprès des établissements ;
- explorer les sources existantes relatives aux données manquantes dans les précédentes éditions ;
- relancer les producteurs de données (mails/ appels téléphoniques) ;
- vérifier la cohérence des indicateurs, de contacter les producteurs pour des précisions ;
- présenter le rapport sous un format similaire aux précédentes éditions comprenant les données mises en forme accompagnées d'un commentaire synthétique ;
- transmettre le rapport à la CSDU et à l'ARS pour une validation.

Le rapport a fait l'objet d'une présentation et d'une validation en Commission spécialisée des droits des usagers (CSDU) lors de la commission.





Réalisation semi-automatisée de diagnostics de territoires

Contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan régional de santé 3 (PRS3), l'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire souhaite disposer d'un outil permettant d'analyser les caractéristiques des territoires en infrarégional.

L'ARS a donc sollicité l'Observatoire régional de la santé (ORS) afin de mettre à jour la programmation conçue en 2019 permettant la production des documents semi-automatisés.

Missions

L'ORS a pour mission de créer des profils de territoire caractérisés par les déterminants de la santé. Les territoires définis avec l'ARS sont les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Les indicateurs sont produits à partir de différentes bases de données (Insee, Assurance maladie, SNDS, Drees, etc.).

L'automatisation des profils est nécessaire, compte tenu du nombre importants de CPTS et donc de profils à générer (33 CPTS en région Centre-Val de Loire en décembre 2022). L'ORS Centre-Val de Loire a donc développé une application informatique avec la possibilité d'exporter en version papier.

Une première version de profils de territoire a débuté fin 2018 et a évolué encore un peu pour cette année 2022. Elle porte sur l'accès au premier recours.

Différentes données ont ainsi été extraites et exploitées :

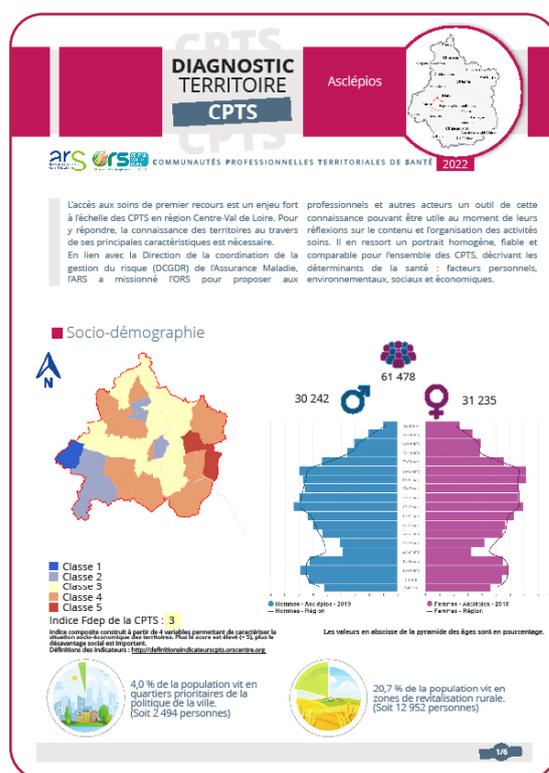
- Données socio-démographiques (population, pyramide des âges, indice de défavorisation sociale Fdep) ;
- Données de mortalité (générale, prématurée, par cancer, par maladies cardio-vasculaires, par accidents de la route, par suicide, par consommation excessive d'alcool et par pathologies liées à la consommation de tabac) et de morbidité (ALD) globale et également par grandes causes (ALD : cancer, diabète, maladies cardio-vasculaires, affections psychiatriques, maladies de l'appareil respiratoire) ;
- Données sur le recours aux services de santé : nombre de personnes ayant eu plus de 3 hospitalisations, nombre de personnes ayant eu au moins 3 fois recours aux urgences, etc. ;

- Données sur le suivi médical des maladies chroniques : indicateur de polymédication ;
- Données sur la prévention : vaccination contre la grippe saisonnière ;
- Données d'offre de soin : accessibilité potentielle localisée (APL) des médecins généralistes, des masseurs-kinésithérapeutes, des infirmiers et des sages-femmes ; pôle d'attractivité des médecins généralistes.

Une synthèse des indicateurs développés dans les profils est également réalisée pour avoir une vision globale du territoire par rapport aux autres CPTS et à la région.

Les données ainsi calculées ont ensuite été injectées en base de données et passées dans plusieurs programmes développés pour ce projet qui ont permis la génération de tous les éléments graphiques (pyramides des âges, cartographies, graphiques camemberts, histogrammes et graphiques synthétiques).

Une fois tous ces éléments générés, un autre programme de génération de PDF a créé les documents pour les 33 CPTS, grâce à la maquette créée en amont par notre infographiste puis transposée en code pour l'automatisation.





Groupes de travail et travaux mutualisés avec la Fnors et les ORS



Groupe des DPD du réseau des ORS

Le règlement général sur la protection des données (RGPD) est mis en place depuis le 25 mai 2018. Chaque ORS a désigné un délégué à la protection des données (DPD ou DPO : Data protection officer). Le délégué est chargé de mettre en œuvre la conformité au règlement européen sur la protection des données au sein de l'organisme qui l'a désigné s'agissant de l'ensemble des traitements mis en œuvre par cet organisme. Le DPD ne pouvant être ni « juge et partie », les DPD ne peuvent pas être responsables de traitements des données (ni chargés d'études, ni directeurs).

Le groupe est composé des DPD de tous les ORS. Ce groupe comprend l'exhaustivité des observatoires ainsi que la Fnors. Deux animatrices se chargent de la gestion de ce groupe : animation des réunions physiques et téléphoniques, préparation des réunions, rédaction des comptes rendus, recherche d'intervenants experts. Pour l'ORS Centre-Val de Loire, Céline Chollet, DPD de l'ORS Centre-Val de Loire participe au groupe ainsi que Julien Vossart en tant que DPD Bretagne. Céline Leclerc est co-animatrice du groupe Fnors.

L'enjeu de ce groupe de travail est d'échanger et de mutualiser les travaux autour de la mise en œuvre du RGPD. Ce groupe a pour objectifs d'accompagner les ORS pour leur faciliter l'appropriation du RGPD. Il permet aux DPD de confronter leurs pratiques, de se documenter, de créer des outils communs, de monter en compétences et de se former.

Des réunions téléphoniques trimestrielles sont organisées avec l'ensemble des DPD du réseau. Ces réunions servent à maintenir une dynamique de groupe par le biais d'échanges et un rythme pour la mise en application de toutes nos obligations en matière de protection des données. Chaque DPD peut ainsi valoriser ce qu'il a pu réaliser au cours des mois écoulés, ce qui participe à la mobilisation de tous les DPD ou encore à des discussions sur des outils et des méthodes de mise en œuvre.

En 2022, une réunion physique a été organisée à Paris : les DPD et les directeurs d'ORS ont pu échanger, les premiers sur leurs pratiques et les productions du groupe, les seconds sur leurs attentes vis-à-vis de ce groupe. Cette rencontre a été l'occasion pour les DPD de faire (re)découvrir les fiches pratiques réalisées par le groupe :

- Durée de conservation des données
- Données à caractère personnel
- Registre de traitement
- Télétravail et protection des données
- Mots de passe
- Responsabilité/co-responsabilité de traitement et sous-traitance
- Chiffrement des données
- Méthodologies de référence

Enfin, ce groupe adhère collectivement au forum de l'AFCDP (Association française des correspondants à la protection des données à caractère personnel) lui permettant d'accéder à des informations relatives au RGPD, la mise en réseau avec des experts, juristes. Par ailleurs, un accès partagé et protégé sur le serveur de la Fnors permet à tous les DPD des ORS de partager leurs outils, supports, MOOC suivis, supports des journées organisées par la Cnil...



Groupe SCORE-Santé environnement

L'ORS Centre-Val de Loire a participé en 2021 au groupe de travail SCORE-Santé sur la refonte des indicateurs santé-environnement. Les indicateurs présentés dans le chapitre « Environnement » de SCORE-Santé étant anciens un groupe de travail inter-ORS réunissant plusieurs représentants d'ORS ayant une expertise sur la thématique a été mis en place afin de définir une sélection de nouveaux indicateurs.

Les travaux du groupe ont débuté au dernier trimestre 2019. Des indicateurs ont été définis et des sollicitations auprès des producteurs de données ont été effectuées. Plusieurs indicateurs ont été mis en ligne dans le courant de l'année 2021. À ce jour, dans sa nouvelle forme, le chapitre « Environnement » de SCORE-Santé présente près d'une trentaine d'indicateurs, déclinés à l'échelle des régions, départements et EPCI. Chaque indicateur, présenté sous forme de tableau ou de carte, est accompagné d'une documentation permettant de mieux appréhender l'indicateur (définition, unité, précisions, limites, sources). Ils seront mis à jour au fil du temps selon la disponibilité des données auprès des producteurs. D'autres sont en cours de préparation et devraient être mis en ligne prochainement.

On retrouve donc actuellement des indicateurs sur le thème de l'eau (eaux de distribution, eaux de baignade), le cadre de vie et l'habitat (urbanisation, radon, ancienneté du bâti, suroccupation des résidences principales, précarité énergétique, déplacement domicile-travail selon le mode de transport), les risques naturels, technologiques, les activités agricoles (surfaces agricoles, surfaces biologiques, zones vulnérables aux nitrates), les activités industrielles (installations classées) et les pathologies mono-factorielles (légiionellose, saturnisme, leptospirose). Le groupe a également travaillé à la rédaction d'une publication sur le thème santé-environnement qui a été diffusée au cours de l'année 2022. Le groupe ne s'est pas réuni en 2022.



Groupe EIS (évaluation d'impact sur la santé)

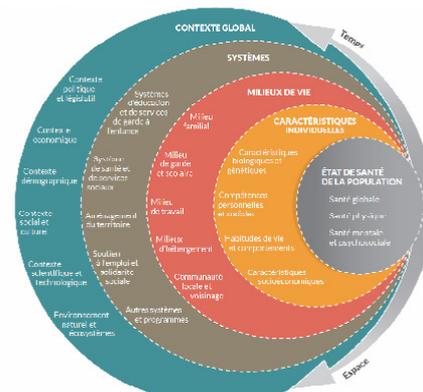
L'ORS Centre-Val de Loire participe depuis 2019 au groupe de travail « évaluation d'impact sur la santé » (EIS).

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche qui, à travers divers outils et l'utilisation de données probantes, permet d'identifier des effets positifs ou négatifs attendus sur la santé de politiques publiques ou de projets en dehors du champ de la santé, de formuler des recommandations et de contribuer aux nécessaires collaborations intersectorielles.

Le groupe EIS a pour objectif de valoriser les compétences et les capacités des ORS et du réseau des ORS dans la conduite d'EIS.

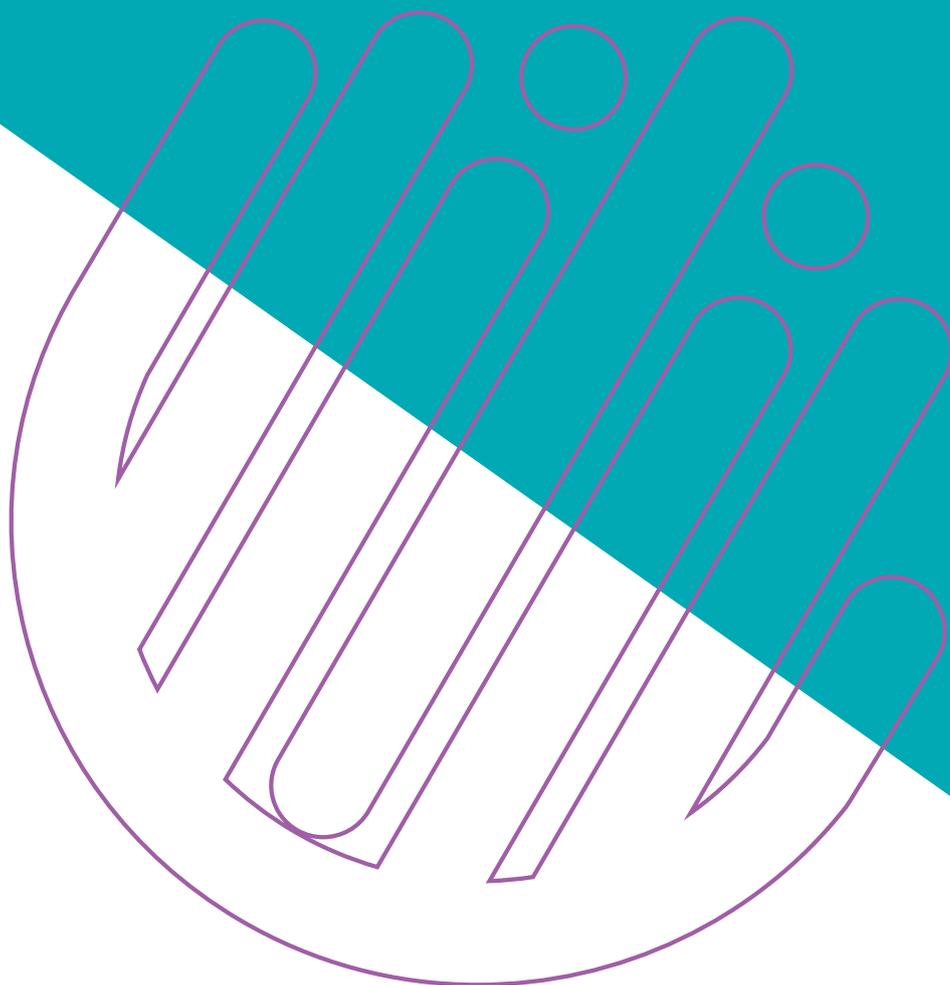
Le groupe s'est réuni en distanciel deux fois, en avril et en septembre 2021. Le groupe a travaillé à la mise à jour du recensement des EIS réalisées par des ORS ou

dans lesquelles des ORS ont été impliqués en France (présentation au séminaire de Saint-Malo). Une note à destination des ORS afin de faire acter la possibilité de mutualiser des ORS sur les appels d'offres EIS (avec graduation des structururations possibles) a également été rédigée.



Source : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec (2012), inspiré du modèle de Dahlgren et Whitehead (1991).

2. Observation sociale





Observation sociale en région Centre-Val de Loire

Contexte

Les besoins de connaissance et d'observation partagée, à l'échelon infra-régional, se sont véritablement renforcés ces dernières années pour les instances décisionnelles locales, en lien notamment avec les derniers textes de loi refondant les institutions.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale pose l'exigence de la qualité dans les réponses aux besoins des populations les plus en difficulté, rappelle qu'une politique sociale adaptée suppose une lecture construite des besoins sociaux, tant quantitative que qualitative, tant actuelle que prospective et insiste sur la création de systèmes d'information entre organismes devant à terme être compatibles.

La loi de décentralisation du 13 août 2004, relative aux libertés et responsabilités locales induit un renforcement en besoin de connaissance et d'observation partagée de la part des instances des décisions régionales, départementales et locales.

Dans ce cadre, la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales du Centre a initié une démarche partenariale qui consiste en la création d'un dispositif pour aboutir à une observation partagée, formalisée et pérenne. Le but poursuivi vise à mettre à disposition des décideurs des informations objectives, fiables et nécessaires à la conduite de politiques sociales et médico-sociales. Il s'agit notamment de :

- recenser, mettre à disposition et valoriser les informations disponibles (données statistiques, études...);
- repérer et analyser les besoins en matière d'observation, d'études et de diagnostic ;
- programmer et suivre des travaux d'études ;
- d'organiser la diffusion et l'échange avec les partenaires, notamment avec les décideurs.

En juin 2007, l'Observatoire régional de la santé a été sélectionné lors d'un appel d'offre pour être l'opérateur de la mise en œuvre de cette plateforme.

Depuis le 1^{er} avril 2021, le co-pilotage de la plateforme sociale est assuré par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets). Différents partenaires participent au dispositif d'observation sociale des données sociales en Centre-Val de Loire dont des

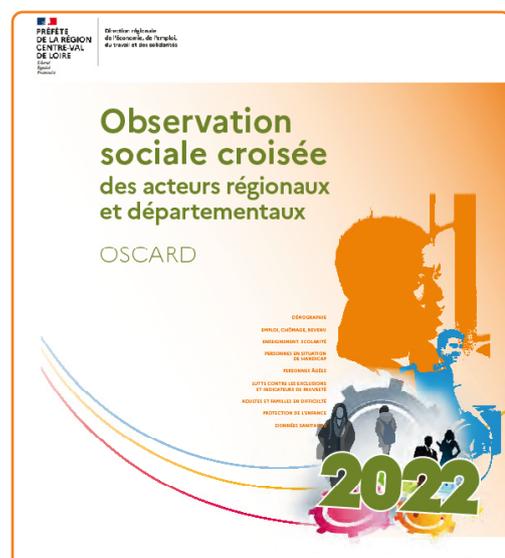
collectivités territoriales (Conseil régional, Conseils départementaux), des organismes de protection sociale (caisses d'allocations familiales, mutualité sociale agricole, régime social des indépendants, caisses primaires d'assurance maladie), des services de l'État (ARS, Rectorat, Carsat, Direccte, Dreal, Insee, etc.) et des acteurs qualifiés (Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher).

En 2008, un site internet avait été créé. L'outil internet qui a été développé auparavant a été entièrement refondu au cours de l'année 2015 parallèlement au développement d'un système d'information géographique. Ils sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.observationsociale-centre.org/>.

Pour l'année 2022, les principaux travaux ont concerné :

- le suivi de la collecte et de la mise à jour des indicateurs et des publications ;
- la réalisation du tableau de bord annuel OSCARD 2022 ;
- l'optimisation du site internet de la plateforme sociale et du SIG (ajout d'une année de données) ;
- l'ajout d'une année de données pour les profils de territoires.

De nouvelles données transmises par les partenaires sont venues alimenter le dispositif d'observation sociale (Banque de France, réseau régionale des Missions Locales).



Atlas de la pauvreté

Il a été confié à l'ORS la réalisation de 6 atlas départementaux Pauvreté/Précarité. L'objectif était d'appuyer la Dreets dans l'outillage cartographique des DEETS-PP sur le champ de la pauvreté et de la précarité des populations afin de mieux repérer les publics à cibler dans le cadre de l'insertion sociale et professionnelle des populations.

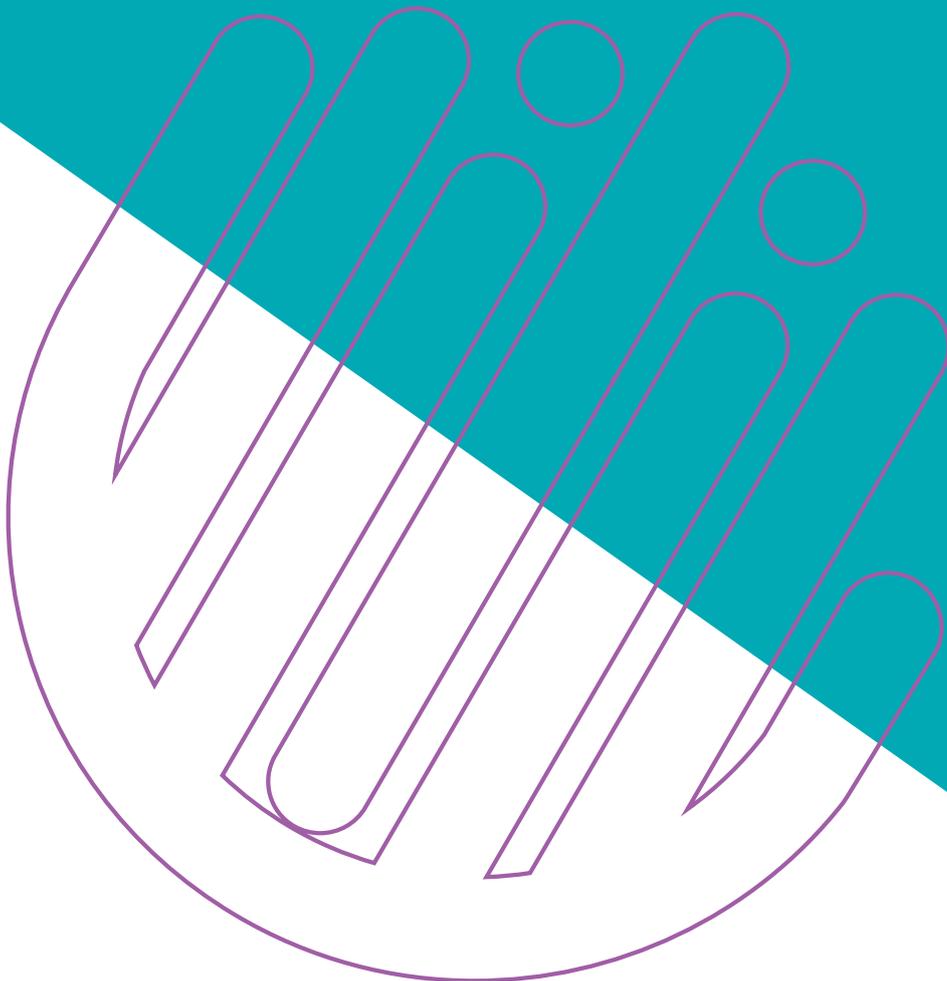
Les atlas ont été réalisés à partir des données du système d'information de la plateforme d'observation sociale. Ils présentent ainsi des données démographiques, d'emploi, de chômage et de revenu, d'enseignement et de scolarité, sur les personnes en situation de handicap, les personnes âgées, la pauvreté et les minima sociaux, des indicateurs sanitaires à l'échelle des EPCI.

Les représentations cartographiques infra-départementales sont accompagnées d'une représentation régionale, des moyennes départementale, régionale et nationale. Des notes de lecture et des définitions viennent apporter des informations complémentaires.

Des cartographies de représentation des acteurs du social sur les territoires viennent compléter la représentation des données quantitatives (maisons des départements, agences Pôle emploi, missions locales, points conseil budget, hébergement social, logement accompagné, entreprise adaptée, etc.).



3. Observatoire des urgences





Activités de l'Observatoire régional des urgences (ORU)

Contexte

Depuis 2001, les régions se sont progressivement dotées d'observatoires régionaux des urgences (ORU) chargés de promouvoir la transmission de données d'activité de médecine d'urgence. Les observatoires régionaux des urgences sont fédérés au sein de la Fedoru (Fédération des Observatoires régionaux des urgences).

La création d'un ORU en région Centre-Val de Loire est un des objectifs du projet régional de santé 2018-2022.

Une équipe projet a été constituée en juillet 2018 associant l'ARS, Santé publique France Centre-Val de Loire, la Faculté de Médecine de Tours et le Groupement régional d'appui et de développement de l'e-santé (GRADeS) afin d'améliorer la qualité des données et de proposer un projet d'Observatoire régional des urgences. En mars 2019, l'ARS et le GRADeS se sont déplacés en Grand-Est afin de rencontrer l'équipe ORU de cette région et d'observer leurs modalités de fonctionnement.

En décembre 2019, le directeur de l'ARS Centre-Val de Loire a décidé la création d'un ORU et en a confié le portage à l'Observatoire régional de la santé (ORS).

L'ORS Centre-Val de Loire est le second ORS à qui le portage de l'ORU est confié, le premier étant celui des Pays de la Loire, depuis 2015.

En janvier 2020, une première rencontre entre toutes les parties prenantes du futur ORU est organisée pour en définir l'organisation. Une charte de fonctionnement sera produite de ces réflexions.

En juillet 2020, une convention est engagée entre l'ARS et l'ORS, actant officiellement le portage de l'ORU par l'ORS.

Objectifs

L'objectif principal de l'ORU est d'améliorer la connaissance des activités des services de médecine d'urgence en facilitant le déploiement des résumés des passages aux urgences (RPU) et en développant leur utilisation (services d'urgence, Samu et Smur).

25 services autorisés d'urgence et 2 services autorisés en pédiatrie composent l'offre en service d'urgence en Centre-Val de Loire et déclarent près de 950 000 passages chaque année.



Missions générales

Les missions de l'ORU sont donc :

- d'organiser en région le recueil de données d'activité de médecine d'urgence de qualité ;
- de faciliter l'utilisation de ces données par les professionnels et institutions à des fins d'organisation des soins, de gestion des tensions hospitalières et de connaissance de l'activité de médecine d'urgence.

L'organisation de l'ORU repose sur plusieurs niveaux d'intervention. En Centre-Val de Loire, la volonté de l'ARS a été de créer l'ORU en s'appuyant de compétences déjà existantes dans la région :

- la gouvernance de l'ORU est assurée par un comité de pilotage qui oriente les travaux. Elle est composée de l'ARS, de la faculté de médecine (directeur scientifique), de l'ORS, du GRADeS, de Santé publique France (SpF) et d'EpiDéclic. Ce comité de pilotage, pour les premières années de la mise en place de l'ORU, se réunit chaque année en avril et en novembre.
- l'activité de l'ORU est assurée par un comité technique qui réalise les travaux orientés par le comité de pilotage, en lien avec l'ARS et le directeur scientifique. L'équipe de l'ORU est ainsi composée des collaborateurs de l'ORS, de ceux du GRADeS, d'un membre de SpF et d'un référent de l'ARS ainsi que de deux médecins urgentistes des services autorisés d'urgence de la région par une mise à disposition de 0,2 ETP (médecins du CHRO et du CHU qui ont répondu à un appel à candidature). Ce comité technique se réunit tous les deuxièmes lundis de chaque mois depuis août 2020.

Les complémentarités de chaque partenaire de l'équipe ORU

Les missions plus spécifiques confiées à l'équipe de l'ORS sont l'animation générale de l'ORU, l'amélioration de la qualité des données, l'analyse des données et le partage de l'information. S'agissant des compétences métier des deux urgentistes en activité pour l'ORU, ces deux professionnelles ont pour mission spécifique de créer une passerelle entre l'ORU et les SAU (services autorisés d'urgence), d'apporter leurs éclairages pour la compréhension des organisations pour la remontée des données et d'apporter leurs expertises pour l'exploitation des données médicales. L'équipe du GRADeS est en charge de l'organisation des transmissions des données issues des RPU et RPIS, extraites des systèmes d'information des 25 SAU généraux et des 2 SAU pédiatriques, vers le concentrateur de données (SRVA : serveur régional de veille et d'alerte).

Pour la réalisation de son objectif premier, l'ORU a en charge :

- de s'engager dans une démarche de qualité des données (exhaustivité et conformité) ;
- d'exploiter et d'analyser des données à produire en routine comme la production du panorama des urgences, des chiffres-clés et des fiches profils par établissement ;
- de fournir les données nécessaires à l'ARS pour le suivi des tensions hospitalières (ex BACH, BJML...);
- de participer aux demandes formulées et validées par le comité de pilotage ;
- d'exploiter des données à des fins d'amélioration de la connaissance de la médecine d'urgences ;
- de communiquer et de partager les informations permettant la gestion des tensions hospitalières ;
- la définition de filières, l'organisation des soins non programmés et l'amélioration des pratiques ;
- de collaborer activement aux travaux de la Fedoru.

Les processus pour arriver à ces fins doivent garantir le respect du RGPD.

Les travaux réalisés sur l'année 2022

Chaque jour, le SRVA communique un lien unique et sécurisé à l'ORS permettant de télécharger et de mettre à jour la base avec les dernières données disponibles.

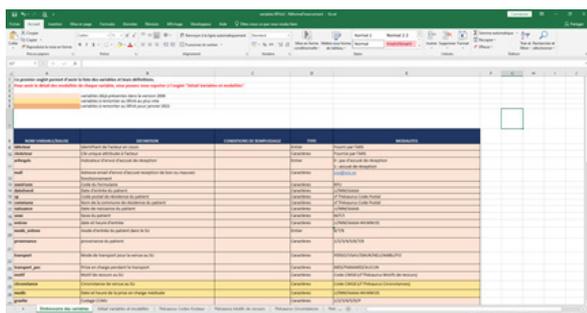
Chaque trimestre, une vérification de cohérence des bases de données est faite entre l'ORS, le SRVA, l'ATIH et SURSAUD. Dans le cas où une incohérence est détectée, des investigations sont menées afin d'en déterminer la cause et la corriger.

Dans le cadre de la nouvelle réforme des financements, l'ARS et les services d'urgences ont entamé, en 2021, des réflexions quant aux indicateurs utilement nécessaires pour mesurer les activités des services d'urgence. Les établissements souhaitant suivre l'évolution de la qualité de leurs données remontées dans le SRVA, un état des lieux de la remontée de quelques indicateurs a été développé, et ce, à chaque trimestre. Ces synthèses trimestrielles sont entièrement automatisées et ont donc fait l'objet de nombreuses programmations. Dans une volonté de transparence et d'une dynamique d'amélioration de tous, les synthèses sont remises à tous les établissements et à l'ARS permettant à chaque SAU de se situer par rapport aux autres services. Chaque synthèse trimestrielle comprend les données spécifiques d'un SAU et des situations départementales et régionales. Ces panoramas trimestriels sont en place pour leur seconde année d'existence.



En plus de ceux-ci, il a été décidé de créer un nouveau modèle, cette fois-ci pour en faire un panorama annuel, reprenant les données de tous les établissements, des départements et de la région afin d'en avoir une vision d'ensemble. Plus global que les synthèses trimestrielles, ce panorama annuel s'attache à étudier la quasi-totalité des indicateurs issus des RPU. Ce panorama annuel est également automatisé, du calcul des indicateurs, à la génération des graphiques et enfin des documents PDF.

L'ORU s'est également attaché à remettre en forme, sous un fichier Excel, les différentes variables attendues dans les résumés de passage aux urgences (RPU) avec leurs modalités, pour la version RPUv2 et également une version plus élargie comprenant d'ores et déjà quelques variables attendues dans le RPUv3. Dans ce fichier, il est également indiqué l'ensemble des thésaurus, validés au niveau national par la Fedoru, pour notamment les codes postaux, les diagnostics principaux, les motifs de recours et les circonstances de recours. Après validation du Copil et présentation au Caromu, ce document a été envoyé à l'ensemble des établissements de la région.



Devant les difficultés rapportées par les établissements pour compléter les données telles qu'indiquées dans le tableau des variables attendues, des réunions départementales avec tous les établissements ont été réalisées en fin d'année 2022-début 2023. Elles ont permis de comprendre les organisations de chacun, de travailler sur la définition des différentes variables attendues ainsi que leurs formats et/ou modalités de réponse, de pouvoir échanger sur les difficultés ou non à faire remonter certaines données. Lors de ces réunions étaient conviés les chefs de service des urgences, les directeurs des services informatiques, les directeurs des affaires financières ainsi que les directeurs d'établissement. L'ensemble des établissements de la région a répondu présent. Une synthèse de ces rencontres a été présentée à l'ARS ainsi qu'aux membres du Copil. À la suite de ces rencontres, l'équipe de l'ORU a pu être mobilisée pour soutenir les établissements pour la remontée de certains indicateurs et travailler en bilatéral les modalités de réponses attendues. Ce travail est le début d'une collaboration régulière entre l'ORU

et les établissements pour assurer la qualité des informations produites.

L'ORU s'attache également à débiter les travaux pour une remontée des données des résumés patients interventions Smur (RPIS) qui, à ce jour, ne sont pas du tout exploitées faute de remontée dans le SRVA et de thésaurus au niveau national. Pour débiter ces travaux, un questionnaire a été créé afin de comprendre les organisations des différents Smur de la région. Les questions portent sur leurs caractéristiques générales (type de Smur, horaires) leurs ressources et leurs activités. Ce questionnaire va être diffusé au cours de l'année 2023.

Par ailleurs, l'ORU répond régulièrement à des demandes ponctuelles de l'ARS en lui fournissant des données calculées et représentées graphiquement. Enfin, des calculs d'indicateurs sont aussi faits dans le but de donner matière à réflexion entre nos médecins et les services d'urgences (par exemple, calculs des erreurs de données pour chaque variable afin d'identifier les problèmes de remontées).

L'ORU Centre-Val de Loire et la Fedoru

Depuis l'année 2021, l'ORU Centre-Val Loire s'est pleinement engagé dans les travaux de la Fedoru. L'équipe s'est investie dans plusieurs commissions mises en place au niveau national par la Fedoru :

- La sous-commission Panorama/Chiffres-clés/Etudes (commission Recueil et analyse des données provenant des structures d'urgences) : chaque début d'année, l'ORU participe à l'élaboration du Panorama national en proposant diverses modifications et ajouts. Nous calculons également de nombreux indicateurs afin de les faire remonter à cette même commission et ainsi constituer une base de laquelle découlera le panorama. Participants : Claire Cherbonnet, Céline Leclerc et Julien Vossart
- La sous-commission Tableau de bord, qualité des données et score à partir des RPU v3 (commission Qualité des données) : l'objectif de cette commission est de proposer des indicateurs de qualité des données déclinables par service d'urgence et d'élaborer le calcul d'un score de qualité global. La réalisation d'un tableau de bord qualité des données permettra d'être un outil d'aide à l'amélioration des données transmises par les établissements de santé et indirectement une aide à l'évaluation plus qualitative des organisations des services d'urgence. Participante : Claire Cherbonnet
- La sous-commission Indicateurs qualité soins

et organisation (IQSO) – RPU v2. Participante : Dr Victoria Carré

- La commission Filières et parcours de soins. Participante : Dr Sophie Vannier

L'ORU Centre-Val de Loire est membre du Conseil d'administration de la Fedoru depuis mars 2022 suite à l'élection de notre médecin urgentiste Dr Victoria Carré.

Composition de l'équipe technique de l'ORU Centre-Val de Loire :

Céline LECLERC, directrice ORS Centre-Val de Loire, socio-démographe

Claire CHERBONNET, statisticienne ORS Centre-Val de Loire

Julien VOSSART, informaticien ORS Centre-Val de Loire

Dr Victoria CARRÉ, conseiller médical CHR Orléans

Dr Sophie VANNIER, conseiller médical CHU Tours

Mickael BERNIER, analyste programmeur GRADeS (GIP e-Santé)

Olivier ROY, urbaniste GRADeS (GIP e-Santé)

Nicolas VINCENT, biostatisticien, épidémiologiste Santé publique France

Dr Rémi LECLERC, médecin conseil ARS Centre-Val de Loire

Pierre-Antoine MAURO, chef de projet ARS Centre-Val de Loire

Volet administratif : Céline CHOLLET, assistante de direction ORS Centre-Val de Loire

Composition du comité de pilotage de l'ORU Centre-Val de Loire en 2022 :

Laurent HABERT, directeur général ARS Centre-Val de Loire

Sabine DUPONT, directrice de l'offre de soin ARS Centre-Val de Loire

Danièle DESCLERC-DULAC, présidente de l'ORS Centre-Val de Loire

Pr Said LARIBI, directeur scientifique de l'ORU, chef du département médecine d'urgence CHU Tours – Direction médicale SAMU 37

Xavier VALLIN, directeur du GRADeS (GIP e-Santé)

Esra MORVAN, responsable de la Cire Centre-Val de Loire

Dr Leslie GRAMMATICO-GUILLON, médecin responsable EpiDcliC MCU-PH santé publique

4. Conseils techniques, colloques, congrès, formations

Participation aux groupes d'experts

L'ORS est régulièrement sollicité pour participer à des groupes d'experts régionaux. Il apporte également des conseils techniques à des organismes et des associations, dans les domaines de l'évaluation et de la méthodologie.

- Participation au groupe inter-ORS/Fnors SCORE Environnement - visioconférence, 18 janvier 2022, Franck Géniteau.
- Réunion du groupe "SDNS" inter-ORS/Fnors - visioconférence, 27 janvier 2022, Claire Cherbonnet.
- Participation au comité de pilotage du Conseil régional sur "la sensibilisation des habitants aux enjeux des perturbateurs endocriniens" - Orléans, 17 mars 2022, Franck Géniteau.
- Réunion du groupe "Qualité" inter-ORS/Fnors, - visioconférence, 2 juin 2022, Franck Géniteau.
- Participation au groupe "Environnement" inter-ORS/Fnors - visioconférence, 3 et 30 juin 2022, 13 octobre 2022, Franck Géniteau.
- Participation au comité de pilotage du schéma départemental de la cohésion sociale du Conseil départemental du Loiret - Orléans, 19 mai 2022 et 10 juin 2022, Franck Géniteau.
- Participation aux Rencontres de Santé publique France "Enjeux croisés entre pandémie de Covid-19, environnement et santé : pour une systématisation de l'approche « One Health » dans les politiques publiques" - visioconférence, 16 et 17 juin 2022, Franck Géniteau.
- Participation au groupe "Évaluation d'impact sur la santé" (EIS) inter-ORS/Fnors - visioconférence, 15 septembre 2022 et 13 décembre 2022, Franck Géniteau.
- Représentation de la Fnors à la Conférence nationale de santé - visioconférence, 28 septembre 2022, Céline Leclerc.
- Représentation de la Fnors à la restitution des résultats de la 6^e Enquête nationale périnatale lors du comité d'orientation de l'ENP - Paris, 5 octobre 2022, Céline Leclerc.
- Représentation de la Fnors à la Conférence nationale de santé - Paris, 7 décembre 2022, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire aux instances de Lig'Air (réunion du Bureau du 11 février 2022, conseils d'administration des 7 juin 2022 et 29 novembre 2022, assemblée générale du 29 juin 2022), Franck Géniteau.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie), Céline Leclerc :
 - Bureau, 14 janvier 2022
 - Commission « prévention », 2 février 2022
 - Commission permanente, 3 février 2022
 - Bureau, 11 février 2022
 - Commission « organisation des soins », 3 mars 2022
 - Assemblée générale, 4 mars 2022
 - Commission « prévention », 10 février 2022
 - Commission permanente, 4 avril 2022
 - Bureau, 25 avril 2022
 - Commission permanente, 5 mai 2022
 - Bureau, 6 mai 2022
 - Commission plénière, 17 mai 2022
 - Commission « prévention », 9 juin 2022
 - Commission « organisation des soins », 10 juin 2022
 - Commission permanente, 23 juin 2022
 - Bureau, 27 juin 2022
 - Commission « prévention », 22 septembre 2022
 - Commission permanente, 29 septembre 2022
 - Commission « organisation des soins », 13 octobre 2022
 - Commission permanente, 10 novembre 2022
 - Commission plénière, 15 novembre 2022
 - Commission « prévention », 8 décembre 2022
 - Commission permanente, 13 décembre 2022
 - Commission « organisation des soins », 16 décembre 2022
- Participation à la commission "Qualité des données Fedoru" - visioconférence, 6 et

25 janvier 2022, 24 février 2022, 7 avril 2022, 13 mai 2022, 15 septembre 2022 et 8 décembre 2022, Claire Cherbonnet.

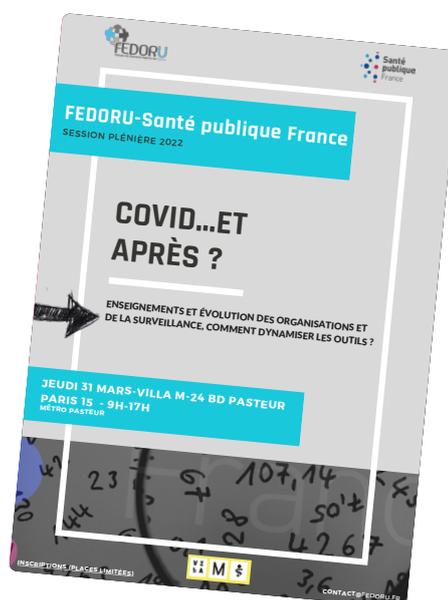
- Participation à la commission "Analyse des données Fedoru" - visioconférence, 11 mars 2022, 18 octobre 2022 et 13 décembre 2022, Claire Cherbonnet et Julien Vossart.
- Participation au copil de l'Observatoire sanitaire, médico-social et social du GIP Alfa Centre - Orléans, 6 décembre 2022, Claire Cherbonnet et Céline Leclerc.

Communications orales

- Restitution du diagnostic local de santé de l'Agglo du Pays de Dreux - visioconférence, 22 février et 1^{er} mars 2022, Céline Leclerc.
- Présentation des besoins de santé en région Centre-Val de Loire lors de la Commission régionale prévention de la Mutualité française Centre-Val de Loire - Blois, 7 mars 2022, Céline Leclerc.
- Restitution de l'étude sur les interventions des Saad et des Ssiad implantés dans le Loiret - Chilleurs-aux-Bois, 9 mars 2022, Victorien Bruneau, Céline Leclerc et Charles Motte.
- Présentation de "l'état de santé en région Centre-Val de Loire" en vue de l'élaboration du PRS lors du Conseil de surveillance de l'ARS Centre-Val de Loire - visioconférence, 15 mars 2022, Céline Leclerc.
- Présentation des études sur "les délais d'attente en CMP" et sur "l'évaluation des MDA en région Centre-Val de Loire" lors du Tour de France des régions 2022 de la délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie, en présence du Pr Frank Bellivier, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie - Orléans, 3 mai 2022, intervenants : Pierre Chalemton et Claire Cherbonnet, participante : Céline Leclerc.
- Présentation de "la santé en région Centre-Val de Loire" à l'instance de coordination stratégique du PRS 2023-2028 de l'ARS Centre-Val de Loire - Orléans, 12 mai 2022, Céline Leclerc.
- Cours dispensé aux étudiants de Master 1 "Métiers de la recherche, de l'intervention sociale et territoriale" de l'université de Tours "Travailler dans un Observatoire régional avec un bagage sociologique" - Tours, 13 mai 2022, Céline Leclerc.
- Restitution du diagnostic local de santé de la communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre - Sorigny, 20 juin 2022, Charles Motte et Céline Leclerc.
- Restitution du diagnostic local de santé de la communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre - Sorigny, 30 juin 2022, Charles Motte.
- Présentation du diagnostic local de santé lors des Assises de la santé de l'Agglo du Pays de Dreux - Dreux, 9 novembre 2022, Céline Leclerc et Marie Vieillot.
- Intervention au Congrès régional de la Fédération hospitalière de France "Les difficultés actuelles du système de santé et d'autonomie. Un mur épidémiologique et démographique : analyse de la situation régionale" - Blois, 9 novembre 2022, Céline Leclerc et Marie Vieillot.
- 1^{ère} Journée des ORS "La santé au travail", présentation du programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (MCP) - Paris, 15 novembre 2022, Dr Bernard Arnaudo (Dreets) et Claire Cherbonnet.
- Cours dispensé aux étudiants de l'école de kinésithérapie d'Orléans - visioconférence, 23 novembre 2022, Céline Leclerc.
- Présentation de "l'état des lieux sur les déterminants de la santé", Franck Géniteau:
 - Conseil territorial de santé (CTS) du Loiret - Olivet, 24 novembre 2022
 - Conseil national de la refondation (CNR) de l'Indre-et-Loire - Chambray-les-Tours, 1^{er} décembre 2022
 - CNR du Cher - Bourges, 2 décembre 2022
 - CTS du Loir-et-Cher - Blois, 7 décembre 2022
- Restitution de "l'évaluation du programme d'activité physique et sportive adaptée (APS-A) mis en place par la MSP de Châteaudun" - Châteaudun, 6 décembre 2022, Claire Cherbonnet et Céline Leclerc.

Participations à des colloques, séminaires, formations

- Webinaire "Plan de protection de l'atmosphère d'Orléans" - visioconférence, 8 février 2022, Franck Géniteau.
- Webinaire OPCO Santé "Tout savoir sur la compte personnel de formation (CPF)" - visioconférence, 17 mars 2022, Céline Chollet.
- Formation "Réseaux sociaux", visioconférence, 22 mars 2022, Céline Chollet et Julien Vossart.
- Webinaire OPCO Santé "Abondement CPF : opportunité pour les salariés du secteur sanitaire, social et médico-social privé à but non lucratif" - visioconférence, 25 mars 2022, Céline Chollet.
- Webinaire OPCO Santé "AFEST : faisons le point" - visioconférence, 31 mars 2022, Céline Chollet.
- Journée nationale Fedoru et Santé publique France "Covid... Et après ?" - Paris, 31 mars 2022, Dr Victoria Carré, Claire Cherbonnet, Dr Philippe Linassier.
- Formation "Réseaux sociaux" - visioconférence, 4 avril 2022, Julien Vossart.
- Formation "LinkedIn" - Paris, 9 mai 2022, Céline Chollet.
- Rencontre ORU Centre-Val de Loire et ORU Pays de la Loire - Nantes, 9 mai 2022, Dr Victoria Carré, Claire Cherbonnet, Céline Leclerc, Dr Sophie Vannier et Julien Vossart.
- Cours dispensé au Cnam - visioconférence, 2 juin 2022, Céline Leclerc.
- Formation "LinkedIn" - Paris, 27 juin 2022, Céline Leclerc.
- "40 ans de l'ORS" - Amiens, 30 juin 2022, Céline Leclerc.
- Formation "Twitter" - visioconférence, 5 septembre 2022, Céline Chollet et Julien Vossart.
- Formation "Facebook" - visioconférence, 7 septembre 2022, Céline Chollet et Julien Vossart.
- Webinaire OPCO Santé "L'entretien professionnel : enjeux et opportunités" - visioconférence, 23 septembre 2022, Céline Chollet.
- Formation sur les "Évaluations quantitatives d'impact sur la santé (EQIS), un outil d'aide à la décision dans le cadre d'une politique d'amélioration de la qualité de l'air ambiant" organisée par l'EHESP - en distanciel les 10 et 11 octobre 2022, en présentiel à Rennes les 17 et 18 octobre 2022, Franck Géniteau.
- Webinaire Cnil "Mots de passe" - visioconférence, 18 octobre 2022, Céline Chollet et Julien Vossart.
- Formation à l'outil de calculs Moca-O - visioconférence, 4 et 10 novembre 2022, Charlotte Robert de Latour.
- Réunion dédiée à l'accueil des nouveaux internes "Présentation de l'internat de santé publique à Tours et des structures terrains de stage" - Tours, 24 novembre 2022, Céline Leclerc et Marie Vieillot.



Participation à la Conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) en Centre-Val de Loire

Depuis 2009, les CRSA contribuent, par leurs avis, à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé. Leur composition très large ainsi que leurs missions couvrant aussi bien la santé publique, l'offre de soins que le médico-social, en font une instance de démocratie en santé incontournable dans chaque région. Ainsi, la CRSA peut formuler des propositions, émettre des avis publics, organiser des débats publics.

La CRSA est un lieu de concertation, d'expression et de débat pour faire valoir les priorités en matière de politique de santé et d'autonomie. Il s'agit d'un espace dans lequel, il est proposé de donner un avis aux décisions majeures engagées par l'ARS.

En octobre 2021, un renouvellement des membres de la conférence a été formalisé. La conférence est composée de 108 membres titulaires ayant une voix délibérative, répartis dans huit collèges.

Par ailleurs, la CRSA comprend des membres dont les voix sont consultatives. Ces membres peuvent ainsi participer aux travaux : la Préfète de région, le président du Ceser, les chefs de service de l'Etat, le Directeur général de l'ARS, les membres des conseils des organismes locaux d'assurance maladie du régime général et un administrateur d'un organisme local d'assurance relevant de la mutualité sociale agricole.

L'arrêté de composition des membres de la CRSA nomme Céline Leclerc parmi les membres du collège 4 en tant que représentant de l'Observation et de la recherche. Ainsi, elle siège automatiquement à la commission spécialisée offre de soin et la commission prévention.

Lors de la séance de la commission prévention du 1er décembre 2021, elle a été élue présidente de la commission spécialisée Prévention pour ses 5 années de mandat. Ainsi, elle est également membre du Bureau de la CRSA, membre de la commission permanente et plénière.

Au cours de cette année 2022, la Commission spécialisée prévention s'est réunie tous les deux mois environ (6 fois en 2022) notamment pour débattre des bilans du programme régional de santé de deuxième génération, de l'élaboration de celui de 3^e génération, et de la construction du programme régional de santé environnement de 4^e génération, au regard des actions de prévention et promotion de la santé.

Le rôle de la présidence consiste en l'organisation des séances avec l'appui d'une personne référente à l'ARS (Viviane Genna) : préparation de l'ordre du jour, recherche d'intervenants, animation des débats.

Les membres de la commission ont défini des thématiques sur lesquelles ils souhaitent travailler pendant leur mandat. Ainsi, lors de la première commission de 2022, les membres ont débattu sur les fondamentaux de la prévention et promotion de la santé et ont souhaité que les travaux pendant les 5 prochaines années puissent porter sur les problématiques suivantes :

- Comment évaluer les politiques de santé, notamment celles relatives à la prévention et promotion de la santé pour convaincre de la nécessité de prévenir plutôt que de soigner,
- Comment travailler les approches de la littératie en santé,
- Comment encourager les prises de conscience et prévenir la santé au regard des problématiques environnementales.
- À ces éléments, les membres de la commission ont apporté leurs contributions, leurs points d'attention s'agissant des 7 axes de la feuille de route de la CRSA, la prévention étant un axe transversal du programme.

En mars 2022, en format plénier, dans le cadre de la définition de la feuille de route de la CRSA, Céline Leclerc a animé l'atelier portant sur la réduction des inégalités de santé.

En parallèle à cette mission régionale, Céline Leclerc est représentante de la Fnors à la CNS : Conférence nationale de santé, ce qui lui permet d'appréhender les liens entre les débats nationaux et les problématiques régionales.

Répartition des collèges au sein de la CRSA

| Collège | Nombre de membres titulaires |
|---|------------------------------|
| Collège 1 : Collectivités territoriales | 15 membres |
| Collège 2 : Représentants d'usagers | 16 membres |
| Collège 3 : Présidents de CTS | 6 membres |
| Collège 4 : Partenaires sociaux | 10 membres |
| Collège 5 : Cohésion et protection sociale | 6 membres |
| Collège 6 : Prévention et éducation santé | 10 membres |
| Collège 7 : Offreurs des services de santé | 37 membres |
| Collège 8 : Personnalités qualifiées | 2 membres |



5. Les consultations du site internet en 2022

Consultations

En 2022, environ 3 900 visites ont été recensées sur notre site, effectuées par 3 000 visiteurs uniques (Ces deux chiffres sont sensiblement les mêmes qu'en 2021, avec respectivement 4 300 visites et 3 300 visiteurs).

À noter que, pour respecter toujours plus le RGPD, nous avons décidé en cours d'année de remplacer la solution d'analyse d'audience que nous utilisons (Google Analytics) pour nous tourner vers une solution gratuite et libre mais qui surtout, a l'avantage d'être une solution que nous hébergeons sur notre propre serveur.

Cette solution, bien que gratuite, reste tout de même un peu moins stable que celle de Google (pour le moment tout du moins). Durant l'année 2022, le système n'a enregistré aucune entrée sur une durée cumulée de 3 mois. Ces données ont donc été calculées en extrapolant à partir des données réellement recueillies.

Mode d'accès

La grande majorité des visites se font depuis Paris (25 %), Rennes (7 %), Tours (4 %) et Orléans (3 %).

Quant aux méthodes d'accès à notre site, l'utilisation d'un moteur de recherche reste le mode le plus utilisée avec 55 %. Les visites à partir de liens en favoris ou en entrant directement l'adresse du site dans la barre d'URL, représentent 38 %, 4 % proviennent des réseaux sociaux et enfin, 3 % des visites se font grâce à des sites référents (site sur lequel se trouve au moins un lien vers le nôtre).

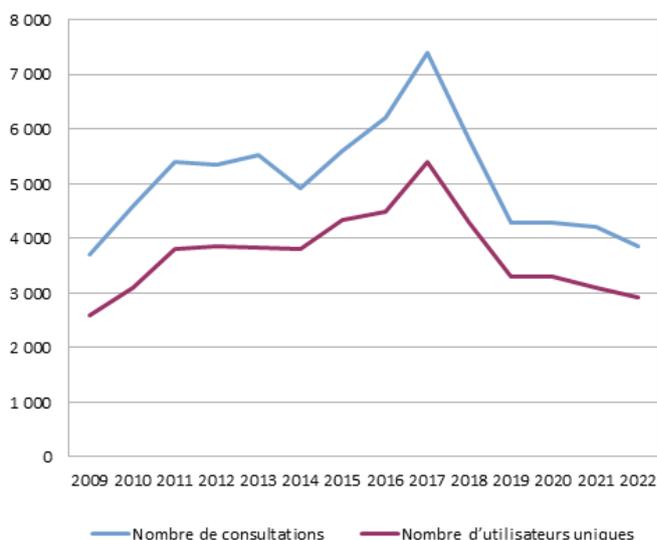
Réseaux sociaux

Concernant les réseaux sociaux, 2022 a été l'année de nos premières publications. L'utilisation des réseaux sociaux est chronophage car il faut, dans un premier temps, s'appropriier le sujet. Cela nécessite surtout, en routine, de préparer les publications, de gérer et de faire vivre les différentes pages. Cependant, les réseaux sociaux représentent une source non négligeable de visites et, par conséquent, de diffusion de l'information que nous nous emploierons à faire prospérer en 2023.

Les principaux sites référents sont le site de la Fnors, celui de l'observatoire des territoires, le site du Pays Loire Touraine et celui de la plateforme d'observation sociale du Centre-Val de Loire.

Les études les plus téléchargées sont le DLS du PETR du Centre Cher, l'évaluation du CLS du Pays Loire Touraine et « Les inégalités sociales et territoriales de santé en Centre-Val de Loire ».

À noter qu'un nouveau site est en préparation et sera mis en ligne prochainement.





6. Index des sigles

| | |
|----------|---|
| ANSP | Agence nationale de santé publique |
| APSA | Activité physique et sportive adaptée |
| ARS | Agence régionale de santé |
| ATIH | Agence technique de l'information sur l'hospitalisation |
| Caarud | Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues |
| CAF | Caisse d'allocations familiales |
| Carsat | Caisse d'assurance retraite et de santé au travail |
| CépiDc | Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès |
| CHRO | Centre hospitalier régional d'Orléans |
| CHRU | Centre hospitalier régional universitaire |
| CLS | Contrat local de santé |
| CMP | Centre médico-psychologique |
| Cnam | Conservatoire national des arts et métiers |
| CNAMTS | Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés |
| CNDS | Commission nationale de déontologie de la sécurité |
| CNIL | Commission nationale de l'informatique et des libertés |
| Cnis | Conseil national de l'information statistique |
| CNMSS | Caisse nationale militaire de sécurité sociale |
| CNSA | Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie |
| COCT | Conseil d'orientation des conditions de travail |
| COM | Collectivités d'Outre-mer |
| Creai | Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité |
| CRSA | Conférence régionale de la santé et de l'autonomie |
| Csapa | Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie |
| CSDU | Commission spécialisée "droits des usagers" |
| CSOS | Commission spécialisée pour l'organisation des soins |
| CTRA | Comité technique régional de l'autisme |
| DCIR | Datamart consommation inter-régimes |
| DES | Diplôme d'études spécialisées |
| DGS | Direction générale de la santé |
| Directce | Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi |
| DLS | Diagnostic local de santé |
| DOM | Département d'Outre-mer |
| Drass | Direction régionale des affaires sanitaires et sociales |
| DRDJSCS | Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale |
| Dreal | Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement |
| Drees | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques |
| DREETS | Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités |
| DRSE | Diagnostic régional santé environnement |
| DRSM | Direction régionale du service médical |
| EGB | Échantillon généraliste des bénéficiaires |
| EPCI | Établissement public de coopération intercommunale |
| ESMS | Établissements et services médico-sociaux |
| Fehap | Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs |
| Fnors | Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé |

| | |
|---------|---|
| GRSE | Groupe régional santé environnement |
| INDS | Institut national des données de santé |
| Insee | Institut national de la statistique et des études économiques |
| Inserm | Institut national de la santé et de la recherche médicale |
| Iris | Institut de relations internationales et stratégiques |
| MDA | Maison des adolescents |
| MDPH | Maison départementale des personnes handicapées |
| Mildeca | Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives |
| MPI | Maladies professionnelles indemnifiables |
| MSA | Mutualité sociale agricole |
| MSP | Maison de santé pluridisciplinaire |
| Onaps | Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité |
| ONS | Observatoire national du suicide |
| OR2S | Observatoire régional de la santé et du social |
| ORS | Observatoire régional de la santé |
| ORU | Observatoire régional des urgences |
| OSCARD | Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux |
| PMI | Protection maternelle et infantile |
| PMSI | Programme de médicalisation des systèmes d'information |
| Praps | Programme régional d'accès à la prévention et aux soins |
| PSH | Personnes en situation de handicap |
| PSPH | Parcours de santé des personnes en situation de handicap |
| QMCP | Quinzaine des maladies à caractère professionnel |
| QPV | Quartiers prioritaires de la politique de la ville |
| RG | Régime général |
| RGPD | Règlement général sur la protection des données |
| RPPS | Répertoire partagé des professionnels de santé |
| RPU | Résumé des passages aux urgences |
| RSI | Régime social des indépendants |
| SAU | Service d'accueil et de traitement des urgences |
| Saad | Service d'aide et d'accompagnement à domicile |
| SpF | Santé publique France |
| Ssiad | Service de soins infirmiers à domicile |
| SIG | Système d'information géographique |
| SMTVL | Société de médecine du travail Val de Loire |
| SNDS | Système national des données de santé |
| SNIIRAM | Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie |
| Spasad | Service polyvalent d'aide et de soins à domicile |
| Uriopss | Union régionale interfédérale des oeuvres et organismes privés non lucratif sanitaires et sociaux |
| URL | Uniform resource locator |
| ZRR | Zones de revitalisation rurale |



Observatoire Régional de la Santé

Pour consulter et télécharger l'ensemble de nos études,
rendez-vous sur notre site internet :

www.orscentre.org

ORS Centre-Val de Loire

1 bis rue Porte Madeleine - 45000 Orléans

Adresse postale : 14 avenue de l'Hôpital - CS 86709 - 45067 Orléans cedex 2

accueil@orscentre.org

www.orscentre.org

www.observationsociale-centre.org

