



# Observatoire régional de la santé

## RAPPORT D'ACTIVITE 2015

ORS DU CENTRE-VAL DE LOIRE  
BP 2439 [www.orscentre.org](http://www.orscentre.org)  
1 rue Porte Madeleine  
45032 Orléans cedex 1 Tél. : 02 38 74 48 80

**MAI 2016**

# SOMMAIRE

<b>1. La lettre du Président .....</b>	<b>4</b>
<b>2. L'association.....</b>	<b>6</b>
Les missions.....	6
Les membres fondateurs de l'association.....	7
Les administrateurs au 31 décembre 2015 .....	8
Le Bureau au 31 décembre 2015.....	9
Les salariés .....	10
La vie associative .....	12
<b>3. Le budget.....</b>	<b>14</b>
Le rapport financier de l'année 2015 .....	14
Le budget prévisionnel de l'année 2016.....	23
Détail du budget prévisionnel de l'année 2016.....	24
<b>4. Les travaux.....</b>	<b>26</b>
Temps de travail : analyse synthétique.....	26
Diagnostics locaux de santé .....	28
Observation sociale en région Centre .....	34
Évaluation des formations sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire.....	38
Inégalités sociales de santé .....	40
Les maladies à caractère professionnel en région Centre-Val de Loire Quinzaines 2013 & 2014 .....	44
Exploitation des certificats de santé du 8 <sup>ème</sup> jour 2014 .....	46
Diagnostic santé environnement.....	48
Newsletter .....	50
Conseils techniques, colloques, congrès, formations.....	52
<b>5. Les consultations du site internet en 2015 .....</b>	<b>56</b>



# 1. La lettre du Président

*Comme chaque année, j'ai le plaisir de vous présenter le rapport moral de notre, de votre ORS, devenu ORS-Centre Val de Loire.*

*Notre région n'a pas changé de superficie, elle comporte toujours les mêmes six départements. Mais elle a changé de nom, ce qui a impliqué sur la forme de refaire les en-têtes, les logos, les cachets... et sur le fond, de penser notre ORS au regard des 16 autres régions, non plus 25. Ceci dit, le réseau des ORS avec sa Fnors (Fédération nationale) travaille depuis déjà plus d'un an sur les mutations nécessaires : rédaction de son projet stratégique, réflexions actuellement sur sa gouvernance et le mode de conventionnement entre la Fnors et tous les ORS. Il nous faut également, à notre échelle, anticiper la place de l'ORS Centre-Val de Loire dans ce nouveau périmètre, accélérer sans doute nos processus de mutualisations avec nos homologues, bien plus que ce que nous faisons déjà actuellement. Il faut en effet souligner que l'ORS Centre-Val de Loire n'a pas attendu la Loi Nôtre pour travailler sur les mutualisations, les complémentarités de compétences entre ORS : nous exploitons les 30 années de bases de données de population, mortalité, morbidité depuis l'outil informatique développé par l'OR2S Picardie/Haute-Normandie, et a contrario nos compétences en sociologie sont reconnues dans le réseau (réalisation de Diagnostics locaux de santé (DLS) au service de l'ORS Guadeloupe), tout comme nos compétences en développement d'outil informatique (travaux menés pour les ORS Poitou-Charentes et Lorraine (Grand-Est) ou encore dans l'exploitation de données sociales (participation au développement de SCORE-Santé)...*

*L'équipe reste constante à 7 ETP, même si Anne Bourdais et Aurélie Eloy sont parties pour d'autres horizons professionnels et ont été remplacées par Céline Chollet et Simon Stalla. Nous avons de plus en plus d'internes de santé publique, preuve de leur satisfaction de travailler au sein de notre équipe, satisfaction pour l'ORS de partager ses compétences avec celles des médecins de santé publique.*

*Les projets sont en nombre suffisant pour maintenir notre budget à l'équilibre : continuité des conventions pluriannuelles avec l'ARS et la DRDJSCS, partenaires fidèles ; plus ponctuellement, d'autres organismes nous sollicitent pour des projets.*

*Parmi ceux qui perdurent : la continuité de la plateforme sociale avec la publication d'Oscard, la création d'un Système d'information géographique en ligne qui permet de créer des cartographies dynamiques.*

*La réalisation de nombreux Diagnostics Locaux Santé en Région permet à l'ORS de rencontrer des acteurs locaux : élus, professionnels, habitants. Ces DLS permettent de mettre en lumière toutes les problématiques spécifiques de chacun des territoires (données quantitatives et qualitatives). La réalisation de ces DLS conduit aussi l'ORS à connaître de plus en plus finement toute la région Centre-Val de Loire avec ses disparités, ses freins et ses atouts ; cette connaissance de la Région devient une vraie plus-value de l'ORS !*

*Parmi les projets phare et innovants de 2015, il faut souligner la mise à jour de l'étude sur les inégalités sociales et territoriales de santé. Cette étude comprend trente ans d'évolution de données et comparaisons régionales pour mieux comprendre la région Centre-Val de Loire et 82 indicateurs déclinés à l'échelle des EPCI pour mettre en lumière les disparités régionales. Il s'agit là d'un réel outil d'appui pour l'ARS et la CRSA à la rédaction du prochain PRS de 2017.*

*La Dréal, l'ARS et le Conseil régional nous ont fait confiance en nous attribuant la rédaction du Diagnostic local de santé-environnement en vue du prochain Plan régional santé environnement n°3, une première pour l'ORS.*

*Enfin, après plusieurs années de rapprochements ORS et Creai, l'ARS a confié aux deux associations un premier travail commun : une étude sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap en Centre-Val de Loire, dont les résultats sont attendus pour décembre 2016.*

*En dépit de soucis matériels inévitables et récurrents, l'ORS Centre-Val de Loire affiche une bonne santé qui lui permet d'envisager avec confiance la poursuite de son activité au bénéfice de la Région et de ses habitants.*



Le Pr Jacques WEILL,  
Président 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 23 aujourd'hui, (19 dans l'Hexagone et 4 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 18 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 infrarégional», 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.

## 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 2015

*L'association est dirigée par un conseil d'administration de 41 membres,  
dont 23 membres de droit et 20 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 conseils départementaux des 6 départements de la région Centre-Val de Loire.

## Les membres élus :

Mme le Dr Nadine AGOSTI, Directrice régionale du Service médical de la région Centre-Val de Loire,  
M. Jacques BIET, Directeur délégué Aromsa du Centre-Val de Loire,  
M. Jean-Claude BURGAUD, ancien Directeur délégué à la santé, Régime social des indépendants de la région Centre-Val de Loire,  
Mme Elisabeth CANTONE, Pharmacienne,  
Mme Chantal CATEAU, Directeur de soins au CH de Blois,  
Mme Nelly DABÉE,  
M. Laurent EECKE, Directeur de la Mutualité française du Centre-Val de Loire,  
Mme Saadika HARCHI, Infirmière en médecine préventive,  
M. le Dr Patrick LEPINAY, Médecin (CES CPAM 45)  
Mme Maryline KOERPER, Uraf Centre-Val de Loire,  
M. le Dr Jean-Marie POTTIER, Délégation régionale Centre-Val de Loire de la Croix Rouge française,  
M. Johan PRIOU, Directeur de l'Uriopss Centre-Val de Loire,  
Mme Christelle QUESNEY-PONVERT, Directrice régionale Anpaa Centre-Val de Loire,  
M. le Pr Emmanuel RUSCH, Professeur universitaire  
M. Eric SARRAZIN, Directeur régional du Régime social des indépendants du Centre-Val de Loire  
M. Gildas VIEIRA, Directeur de la Fraps Centre-Val de Loire,  
M. le Pr Jacques WEILL, Professeur honoraire du CHU de Tours  
Mme Isabelle WOLFF, Directrice honoraire de la Cram Centre

Les membres élus sont renouvelés par moitié tous les deux ans (prochaines élections en mai 2016).

Depuis les élections du 19 mai 2014, les membres élus sont au nombre de 18.  
2 postes sont vacants.

Sont également invités à siéger aux conseils d'administration et assemblées générales, à titre consultatif, le directeur général de l'ARS ainsi que les directeurs régionaux de la DRDJSCS et de la Direccte de la région Centre-Val de Loire.



## Le Bureau au 31 décembre 2015

- M. le Pr Jacques WEILL, Président,  
Professeur honoraire du CHRU de Tours
- M. Jean-Claude BURGAUD, 1<sup>er</sup> Vice-Président,  
Directeur honoraire de la branche santé du Régime social des indépendants de la région Centre-Val de Loire
- Mme le Dr Nadine AGOSTI, 2<sup>ème</sup> Vice-Présidente,  
Directrice régionale du Service médical de la région Centre-Val de Loire
- M. Johan PRIOU, 3<sup>ème</sup> Vice-Président,  
Directeur de l'Uriopss Centre-Val de Loire
- Mme Christelle QUESNEY-PONVERT, Trésorière,  
Directrice régionale de l'Anpaa Centre-Val de Loire
- M. le Pr Emmanuel RUSCH, Trésorier adjoint,  
Professeur universitaire, praticien hospitalier au CHRU de Tours
- M. le Dr Patrick LEPINAY, Secrétaire,  
Médecin Chef de service au Centre d'examens de santé du Loiret
- Mme Isabelle WOLFF, Secrétaire adjointe,  
Directrice honoraire de la Caisse régionale d'assurance maladie du Centre-Val de Loire
- Mme Chantal CATEAU, Personne qualifiée  
Directrice des soins au Centre hospitalier de Blois

## Les salariés

L'effectif permanent reste stabilisé à 7 ETP en 2015

### **1 poste de direction en CDI à temps complet :**

Céline LECLERC, socio-démographe, recrutée en janvier 2001, directrice depuis décembre 2004.

### **4 postes de chargés d'études en CDI à temps complet :**

Pierre CHALMETON, sociologue, en poste depuis le 12/11/2013.

Franck GENITEAU, géographe de la santé, en poste depuis le 11/12/2008.

Claire CHERBONNET, statisticienne, recrutée le 01/10/2010 en tant qu'assistante d'études, chargée d'études depuis le 01/11/2013.

Simon STALLA, statisticien en CDD depuis le 19/03/2015 en remplacement de Claire CHERBONNET pendant son congé maternité, puis renouvelé les 29/09/2015 et 28/01/2016.

Aurélie ÉLOY, socio-démographe, en poste du 14/10/2008 au 10/04/2015.

### **1 poste de data manager en CDI à temps complet :**

Julien VOSSART, informaticien, en poste depuis le 01/07/2010.

### **1 poste de secrétariat en CDI à temps complet :**

Céline CHOLLET, secrétaire de direction, en poste depuis le 26/05/2015 ; elle prend le relais de Anne BOURDAIS.

**L'ORS Centre-Val de Loire bénéficie d'une convention de collaboration avec le Service d'Information Médicale, d'Epidémiologie et d'Economie 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 Emeline LAURENT, Praticien hospitalier*



Aurélie ÉLOY,  
présente du 14 octobre  
2008 au 10 avril 2015



Anne BOURDAIS,  
présente du 7 mars 2011  
au 29 mai 2015



*De gauche à droite :*

Simon Stalla, Céline Chollet, Julien Vossart, Claire Cherbonnet, Pierre Chalmeton, Céline Leclerc, Jacques Weill et Franck Géniteau.

### ***Trois internes en Santé publique et une stagiaire accueillis en 2015***

**Yannick BELIN** - *du 01/01/2015 au 30/04/2015*



Etudiant en DES Santé publique au CHRU de Tours, accueilli à l'ORS jusqu'au 30 avril 2015 dans le cadre de son internat, Yannick Belin a travaillé sur la partie quantitative du diagnostic local de santé du pays giennois et sur l'évaluation des formations sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire.

**Paul-Olivier BRÉGEAUT** - *du 01/05/2015 au 31/10/2015*



Etudiant en DES Santé publique au CHRU de Tours, accueilli à l'ORS du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre 2015 dans le cadre de son internat, Paul-Olivier Brégeaut a travaillé sur la partie quantitative des diagnostics locaux de santé des pays Loire Nature et Beauce-Gâtinais en Pithiverais, ainsi que sur l'évaluation des formations sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire.

**Romain COSTES** - *du 27/07/2015 au 07/08/2015*

Etudiant en DES Santé publique au CHRU de Tours, accueilli à l'ORS du 27 juillet au 7 août 2015 dans le cadre de son internat, Romain Costes a réalisé des cartographies et des analyses multifactorielles pour son projet spécifique relatif à son internat à l'Éducation nationale.

**Roxanne ANCKAERT** - *du 01/04/2015 au 30/07/2015*



Etudiante en 1<sup>ère</sup> année de Master Géographie, Analyses territoriales en Environnement et Santé de Rouen, Roxanne Anckaert a participé à la réalisation de deux études quantitatives : la mise à jour des « Inégalités sociales de santé en région Centre-Val de Loire » et le diagnostic local de santé de l'Agglomération Orléans Val de Loire.

# La vie associative

## LES RÉUNIONS DES INSTANCES ASSOCIATIVES EN 2015

### 4 réunions de Bureau

- 07 avril 2015
- 26 juin 2015
- 04 septembre 2015
- 20 novembre 2015

### 2 réunions du Conseil d'administration

- 23 avril 2015
- 14 décembre 2015

### Travaux de la commission prospective

Les 4 réunions qui se sont tenues sur 2015 ont permis à la commission prospective (créée en 2012) de présenter lors de l'assemblée générale le projet associatif à l'ensemble des administrateurs.

- 08 janvier 2015 : commission prospective
- 07 avril 2015 : commission prospective
- 10 avril 2015 : réunion DLA
- 17 décembre 2015 : réunion DLA

*L'Assemblée générale s'est tenue le*  
19 mai 2015

L'ASSOCIATION COMPTE 48 MEMBRES, dont 41 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 du Conseil scientifique de l'Inpes. Au total, Céline LECLERC a assisté, en tant que vice-présidente de la Fnors, à 13 réunions de Bureau, 2 Conseils d'administration et 1 Assemblée générale sur l'année 2015.

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DE LA CRSA DE LA REGION CENTRE-VAL DE LOIRE (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie). Céline LECLERC représente, au sein du 6<sup>ème</sup> collège, les organismes œuvrant dans les domaines de l'observation de la santé, de l'enseignement et de la recherche en tant que titulaire, et siège au sein des commissions « Prévention » et « Organisation des soins ».

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DU BUREAU DE LIG'AIR (association de surveillance de la qualité de l'air). C'est Franck GENITEAU, chargé d'études à l'ORS Centre-Val de Loire, qui représente l'ORS aux réunions des instances.



# 3. Le budget

## Le rapport financier de l'année 2015

L'exercice 2015 poursuit la belle progression initiée en 2014 avec un résultat positif de 5 639 €. Le chiffre d'affaires (205 861 €), en baisse de 6,3 % par rapport à l'exercice précédent (219 634 €), est compensé par l'augmentation des subventions (+ 8,7 %). Les produits d'exploitation (383 480 €) progressent de 0,6 % par rapport à 2014 mais sont inférieurs de 1 % au budget prévisionnel. Les charges (380 772 €) sont en légère baisse par rapport à 2014, inférieures de 1,7 % au budget prévisionnel.

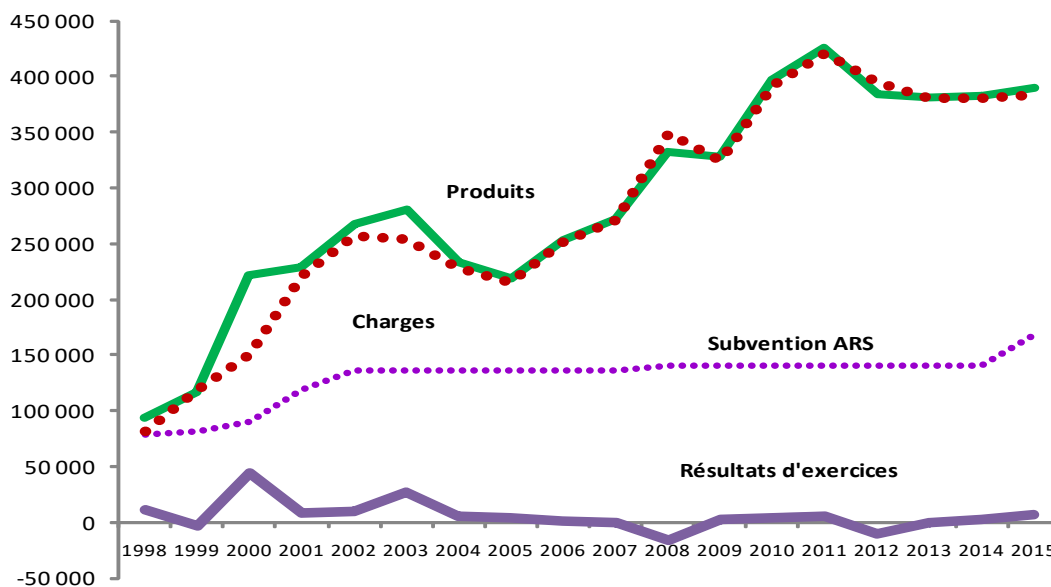
Le partenariat avec l'ARS se poursuit : une convention pluriannuelle a été signée pour la période 2014-2016. Un 4<sup>ème</sup> avenant à cette convention a été signé en décembre pour la réalisation d'une étude conjointe avec le Creai portant sur le « Parcours de santé des personnes en situation de handicap ». Une convention triennale (2015-2017) a été signée cette année avec la DRDJSCS en contrepartie d'une diminution de l'enveloppe (40 000 € au lieu de 48 000 € en 2014) ; le travail sur la plateforme sociale est prolongé jusqu'en 2017. Les quinzaines des maladies à caractère professionnel sont reconduites avec le concours et le financement de l'InVS, de la Direccte et de la SMTVL.

Une convention multipartite a été signée fin 2015. La Direccte a également confié un autre projet à l'ORS sur 2015-2016 : une recherche documentaire sur les conditions de travail des jeunes.

Cette année, la Dréal a confié à l'ORS une étude qui doit se poursuivre jusqu'au début de l'année 2016 : une recherche documentaire sur les conditions de travail des jeunes et un diagnostic régional de santé environnement préalable au 3<sup>ème</sup> plan régional de santé environnement.

L'ORS Centre-Val de Loire bénéficie cette année encore du dispositif Cap'Asso du Conseil régional. Le dispositif prenant fin en 2016, il sera nécessaire de renouveler la demande. Enfin, il est important de souligner le financement de la plaquette synthétique des CS8 par le Conseil départemental du Loiret malgré l'absence de données CS8 sur 2014 à valoriser dans son département.

Enfin, les mutualisations et partenariats inter ORS se prolongent en 2015 avec des études réalisées pour l'ORS Guadeloupe (ORSaG) mais aussi l'ORS Poitou-Charentes et l'ORS Lorraine (ORSAS).

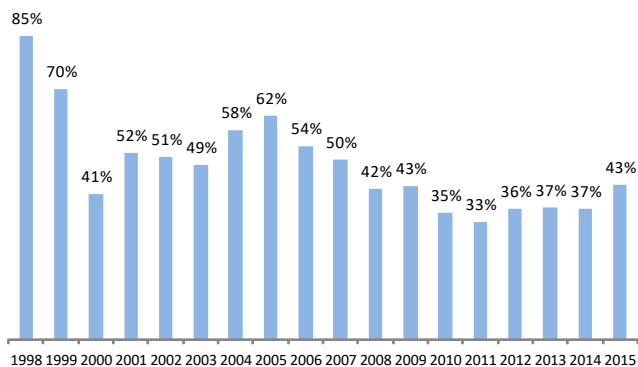


EVOLUTION DU RESULTAT DE L'ORS CENTRE DEPUIS 1998

	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Produits</b>	93 606	221 968	267 599	233 468	252 851	332 672	396 326	425 773	384 258	380 936	383 356	390 166
<b>dont subventions</b>	79 273	89 945	136 479	136 479	136 500	140 000	140 000	140 000	140 000	140 000	140 000	168 500
<b>Charges</b>	82 146	150 963	257 605	227 940	215 050	348 540	392 505	420 185	394 958	381 062	381 022	383 954
<b>Résultats d'exercice</b>	11 327	44 272	9 994	5 528	4 079	-15 869	3 821	5 588	-10 700	-126	2 334	6 212

Depuis 3 ans, une place importante est accordée aux études qualitatives (DLS, conditions de travail des jeunes, évaluation de la formation sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire, diagnostic régional de santé environnement, parcours de santé des personnes en situation de handicap...).

**PART DE LA SUBVENTION ARS dans le total des produits de l'ORS depuis 1998**



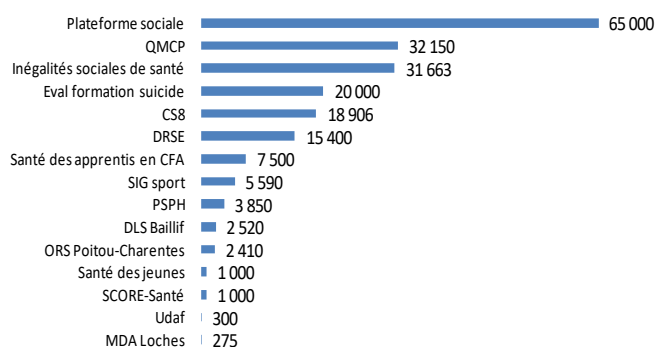
Cette année, le montant de la subvention allouée par l'Agence régionale de santé est en augmentation (+ 20%) et atteint 168 500 € (elle s'élevait à 140 000 € depuis 2002); signe de la confiance portée à l'ORS. La subvention représente 43 % des produits d'exploitation.

Dans sa version initiale, cette enveloppe financière comprenait l'exploitation des données issues des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour, l'élaboration de diagnostics locaux de santé (agglomération orléanaise, pays Loire Touraine, pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, pays Loire Nature et pays du Châteaudunois) ainsi que la mise à jour de l'étude sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

En cours d'année, ce sont ajoutées des études qui ont fait l'objet d'avenants : le diagnostic régional santé environnement et l'étude sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap (confiée conjointement au Creai).

L'ARS cofinance également la poursuite du programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (une convention multipartite a été signée avec la Direccte, l'InVS, la SMTVL et l'ORS) ainsi que l'étude sur la santé des apprentis en CFA commanditée par le Conseil régional.

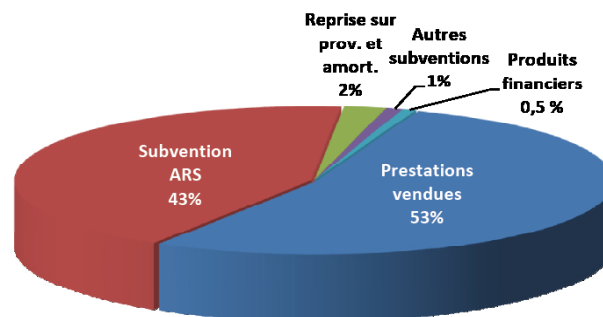
**LES PRESTATIONS VENDUES EN 2015 (en €)**



L'année 2015 a vu la collaboration avec la DRDJSCS se pérenniser avec la signature d'une convention pluriannuelle (2015-2017). L'enveloppe attribuée à l'ORS, alors de 48 000 € par an, est dorénavant de 40 000 € par an. Elle couvre la poursuite de l'observation sociale. Une deuxième convention triennale prévoyant la refonte du site de l'Observation sociale en Centre-Val de Loire et l'installation d'un SIG a été conclue en septembre pour un montant de 50 000 € (25 000 € versés en 2015, 20 000 € en 2016 et 5 000 € en 2017). Enfin, au-delà de ces travaux, la DRDJSCS a confié à l'ORS l'installation et la mise en oeuvre d'un SIG pour l'analyse et la valorisation de données relatives au sport.

En 2015, l'ORS a développé un nouveau partenariat avec la Dréal (Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement). La Dréal et l'ARS ont ainsi missionné l'ORS pour la réalisation du diagnostic régional de santé environnement en vue de l'élaboration du 3<sup>ème</sup> plan régional de santé environnement.

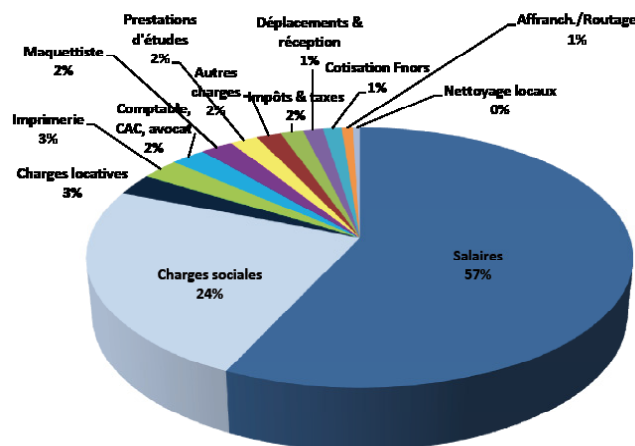
**REPARTITION DES PRODUITS EN 2015**



Comme les années précédentes, les charges salariales représentent 81 % des charges, en cohérence avec l'activité de prestations de l'association et en légère baisse par rapport à 2014 (-2,6 %).

Les charges externes (66 105 €) augmentent de 14,6 % (renouvellement de deux ordinateurs portables, impression d'OSCARD 2015, frais de maquettiste, honoraires d'avocat), soit +9,3 % par rapport au budget prévisionnel. La part de ces charges dans le budget global demeure cependant très faible

**REPARTITION DES CHARGES EN 2015**



## Bilan actif

ACTIF	Valeurs au 31/12/15			% de l'actif	Valeurs au 31/12/14	% de l'actif
	Val. Brutes	Amort. & dépr	Val. Nettes			
Capital souscrit non appelé						
<b>ACTIF IMMOBILISÉ</b>						
Immobilisations incorporelles						
Frais d'établissement						
Frais de développement						
Concessions, brevets et droits similaires	5 566	5 566				
Fonds commercial (1)						
Autres immobilisations incorporelles						
Immobilisations incorporelles en cours						
Avances et acomptes						
Immobilisations corporelles				0.06		0.22
Terrains						
Constructions						
Installations tech., matériel & outillages						
Autres immobilisations corporelles	12 473	12 324	149		626	
Immobilisations corporelles en cours						
Avances et acomptes						
Immobilisations financières (2)						
Participations						
Créances rattachées à des participations						
Titres immobilisés de l'activité de portefeuille						
Autres titres immobilisés						
Prêts						
Autres immobilisations financières						
<b>TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ</b>	<b>18 039</b>	<b>17 890</b>	<b>149</b>	<b>0.06</b>	<b>626</b>	<b>0.22</b>
<b>ACTIF CIRCULANT</b>						
Stocks et en-cours						
Matières premières et autres appro						
En-cours de production (biens et services)						
Produits intermédiaires et finis						
Marchandises						
Avances et acomptes versés sur commandes						
Créances				1.30		12.83
Clients (3)	1 000		1 000		28 943	
Clients douteux, litigieux (3)						
Clients factures à établir (3)	2 410		2 410		680	
Autres créances (3)					6 261	
Capital souscrit - appelé non versé						
Valeurs mobilières de placement				51.89		47.94
Actions propres						
Autres titres	136 467		136 467		134 123	
Instruments de trésorerie						
Disponibilités	122 390		122 390	46.53	108 538	38.80
Charges constatées d'avance (3)	600		600	0.23	592	0.21
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>262 867</b>		<b>262 867</b>	<b>99.94</b>	<b>279 137</b>	<b>99.78</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices						
Primes de remboursement des emprunts						
Ecarts de conversion actif						
<b>TOTAL ACTIF GÉNÉRAL</b>	<b>280 906</b>	<b>17 890</b>	<b>263 016</b>	<b>100</b>	<b>279 764</b>	<b>100</b>

(1) Dont droit au bail

(2) Dont à moins d'un an (brut)

(3) Dont à plus d'un an (brut)



## Bilan passif

<b>PASSIF</b>	Valeurs au 31/12/15	% du passif	Valeurs au 31/12/14	% du passif
<b>CAPITAUX PROPRES</b>				
Capital (dont versé : 0 )				
Primes d'émission, de fusion, d'apport				
Écarts de réévaluation				
Écart d'équivalence				
Réserves		49.78		45.97
Réserve légale				
Réserves statutaires ou contractuelles				
Réserves réglementées				
Autres réserves	130 936		128 602	
Report à nouveau				
Résultat de l'exercice (bénéfice ou perte)	6 212	2.36	2 334	0.83
<b>SITUATION NETTE</b>	<b>137 147</b>	<b>52.14</b>	<b>130 936</b>	<b>46.80</b>
Subventions d'investissement				
Provisions réglementées				
<b>TOTAL CAPITAUX PROPRES</b>	<b>137 147</b>	<b>52.14</b>	<b>130 936</b>	<b>46.80</b>
<b>AUTRES FONDS PROPRES</b>				
Produit des émissions de titres participatifs				
Avances conditionnées				
<b>TOTAL AUTRES FONDS PROPRES</b>				
<b>PROVISIONS</b>				
Provisions pour risques			3 755	
Provisions pour charges				
<b>TOTAL PROVISIONS</b>			<b>3 755</b>	<b>1.34</b>
<b>DETTES (1)</b>				
Emprunts obligataires convertibles				
Autres emprunts obligataires				
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)				
Emprunts et dettes financières diverses (3)				
Avances et acomptes reçus sur commandes en cours				
Fournisseurs	1 750	0.67	955	0.34
Fournisseurs, factures non parvenues	14 770	5.62	11 530	4.12
Dettes fiscales et sociales	64 606	24.56	72 690	25.98
Dettes sur immobilisations et Comptes rattachés				
Autres dettes				
Instruments de trésorerie				
Produits constatés d'avance	44 743	17.01	59 898	21.41
<b>TOTAL DETTES</b>	<b>125 869</b>	<b>47.86</b>	<b>145 073</b>	<b>51.86</b>
Écarts de conversion passif				
<b>TOTAL PASSIF GÉNÉRAL</b>	<b>263 016</b>	<b>100</b>	<b>279 764</b>	<b>100</b>

(1) Dont à plus d'un an

(1) Dont à moins d'un an

(2) Dont concours bancaires courants et soldes créditeurs de banques

(3) Dont emprunts participatifs

125 869

145 073

## Compte de résultat

	Valeur au 31/12/15	% CA	Valeur au 31/12/14	% CA	Variation	
					en valeur	en %
Produits d'exploitation (1)						
Ventes de marchandises						
Production vendue (biens et services)	205 861	100	219 634	100	-13 773	-6
<b>Montant net du chiffre d'affaires</b>	<b>205 861</b>	<b>100</b>	<b>219 634</b>	<b>100</b>	<b>-13 773</b>	<b>-6</b>
Production stockée						
Production immobilisée						
Subventions d'exploitation	168 500	82	155 000	71	13 500	9
Reprises sur provisions (et amortissements), transferts de charges	8 856	4	6 435	3	2 421	38
Autres produits	264		280		-16	-6
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>383 480</b>	<b>186</b>	<b>381 349</b>	<b>174</b>	<b>2 131</b>	<b>1</b>
Charges d'exploitation (2)						
Achats de marchandises						
Variation de stocks						
Achats de matières premières et autres approvisionnements						
Variation de stocks						
Autres achats et charges externes	66 105	32	57 694	26	8 411	15
Impôts, taxes et versements assimilés	5 985	3	7 049	3	-1 064	-15
Salaires et traitements	216 651	105	219 798	100	-3 148	-1
Charges sociales	91 529	44	95 857	44	-4 328	-5
Dot. aux amortissements et dépréciations						
Sur immobilisations : dot. aux amorts	477		623		-146	-23
Sur immobilisations : dot. aux dépréc.						
Sur actif circulant : dot. aux dépréc.						
Dotations aux provisions						
Autres charges	25				25	
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>380 772</b>	<b>185</b>	<b>381 022</b>	<b>173</b>	<b>-250</b>	
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>2 708</b>	<b>1</b>	<b>327</b>		<b>2 381</b>	<b>728</b>
Quotes-parts de résultat sur opérations faites en commun						
Bénéfice ou perte transférée						
Perte ou bénéfice transféré						

(1) Dont produits afférents à des exercices antérieurs

(2) Dont charges afférentes à des exercices antérieurs

## Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2015

### Compte de résultat (suite)

	Valeur au 31/12/15	% CA	Valeur au 31/12/14	% CA	Variation	
					en valeur	en %
Produits financiers						
De participation (3)						
D'autres valeurs mob. créances d'actif immo.(3)						
Autres intérêts et produits assimilés (3)	2 931	1	2 007	1	924	46
Reprises sur prov., dépréciations, transferts						
Différences positives de change						
Produits nets sur cession de valeurs mobilières de placement						
<b>TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS</b>	<b>2 931</b>	<b>1</b>	<b>2 007</b>	<b>1</b>	<b>924</b>	<b>46</b>
Charges financières						
Dot. amortissements, dépréc., prov.						
Intérêts et charges assimilées (4)						
Différences négatives de change						
Charges sur cession de valeurs mobilières de placement						
<b>TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES</b>						
<b>RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>2 931</b>	<b>1</b>	<b>2 007</b>	<b>1</b>	<b>924</b>	<b>46</b>
<b>RÉSULTAT COURANT avant impôts</b>	<b>5 639</b>	<b>3</b>	<b>2 334</b>	<b>1</b>	<b>3 305</b>	<b>142</b>
Produits exceptionnels						
Sur opérations de gestion						
Sur opérations en capital						
Reprises sur provisions, dépréc., transfert de charges	3 755	2			3 755	
<b>TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>	<b>3 755</b>	<b>2</b>			<b>3 755</b>	
Charges exceptionnelles						
Sur opérations de gestion	3 162	2			3 162	
Sur opérations en capital						
Dot. amortissements, dépréc., prov.						
<b>TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>	<b>3 162</b>	<b>2</b>			<b>3 162</b>	
<b>RESULTAT EXCEPTIONNEL</b>	<b>593</b>				<b>593</b>	
Participation des salariés aux résultats						
Impôt sur les bénéfices	21				21	
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>390 166</b>	<b>190</b>	<b>383 356</b>	<b>175</b>	<b>6 810</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>383 954</b>	<b>187</b>	<b>381 022</b>	<b>173</b>	<b>2 933</b>	<b>1</b>
<b>Bénéfice ou Perte</b>	<b>6 212</b>	<b>3</b>	<b>2 334</b>	<b>1</b>	<b>3 878</b>	<b>166</b>

(3) Dont produits concernant les entités liées

(4) Dont intérêts concernant les entités liées

# Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2015

## Détail du compte de résultat

	Valeur au 31/12/15	% CA	Valeur au 31/12/14	% CA	Variation	
					en valeur	en %
<b>Produits d'exploitation</b>						
Production vendue (biens et services)	205 860.50	100.00	219 633.88	100.00	-13 773.38	-6.27
70420100 FNORS - DANSE			4 000.00	1.82	-4 000.00	-100.00
70420200 EVALUATION DES ACTIONS SANTE			38 680.00	17.61	-38 680.00	-100.00
70420300 SIG SPORT	5 590.00	2.72			5 590.00	
70420400 ORS POITOU	2 410.00	1.17	2 000.00	0.91	410.00	20.50
70420500 DIRECCTE SANTE JEUNES	1 000.00	0.49			1 000.00	
70420600 DIAG PRSE	15 400.00	7.48			15 400.00	
70420700 QMCP	32 149.50	15.62	31 758.00	14.46	391.50	1.23
70420800 SANTE APPRENTI CFA	7 500.00	3.64	27 660.00	12.59	-20 160.00	-72.89
70420900 ORS GUADELOUPE	2 520.00	1.22	14 720.00	6.70	-12 200.00	-82.88
70421000 ETUDES DIVERSES	1 575.00	0.77			1 575.00	
70421100 INEGALITES SOCIALES	31 663.00	15.38			31 663.00	
70421200 CRISE SUICIDAIRE	20 000.00	9.72			20 000.00	
70421300 PARCOURS SANTE PH	3 850.00	1.87			3 850.00	
70421400 DATAR MONTAGNE II			2 250.00	1.02	-2 250.00	-100.00
70421500 8E JOUR CG	18 906.00	9.18	7 167.00	3.26	11 739.00	163.79
70421600 ANESM	-1 703.00	-0.83	15 306.88	6.97	-17 009.88	-111.13
70421700 MAISON RELAIS			2 092.00	0.95	-2 092.00	-100.00
70421800 SUBSTANCES PSYCHO.			16 000.00	7.28	-16 000.00	-100.00
70421900 JEUNES ZRR			10 000.00	4.55	-10 000.00	-100.00
70433200 PLATEFORME SOCIALE	65 000.00	31.57	48 000.00	21.85	17 000.00	35.42
<b>Montant net du chiffre d'affaires</b>	<b>205 860.50</b>	<b>100.00</b>	<b>219 633.88</b>	<b>100.00</b>	<b>-13 773.38</b>	<b>-6.27</b>
Subventions d'exploitation	168 500.00	81.85	155 000.00	70.57	13 500.00	8.71
74000000 SUBVENTION ETAT ARS45	165 000.00	80.15	151 500.00	68.98	13 500.00	8.91
74010000 C REGIONAL CAP ASSO	3 500.00	1.70	3 500.00	1.59		
Reprises sur prov. (amorts), transf. charges	8 855.50	4.30	6 434.68	2.93	2 420.82	37.62
79100000 TRANSFERTS CHARGES D'EXPL	2 195.19	1.07	1 877.70	0.85	317.49	16.91
79112000 REMBOURSEMENT IJSS	4 611.72	2.24	2 557.30	1.16	2 054.42	80.34
79113000 UNIFAF	2 048.59	1.00	1 999.68	0.91	48.91	2.45
Autres produits	263.62	0.13	280.00	0.13	-16.38	-5.85
75800000 PROD.DIVERS DE GEST.COUR.	3.62				3.62	
75810000 ADHESIONS ORS	260.00	0.13	280.00	0.13	-20.00	-7.14
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>383 479.62</b>	<b>186.28</b>	<b>381 348.56</b>	<b>173.63</b>	<b>2 131.06</b>	<b>0.56</b>
<b>Charges d'exploitation</b>						
Autres achats et charges externes	66 104.97	32.11	57 693.87	26.27	8 411.10	14.58
60410500 PRESTATIONS ROUTEUR	2 239.05	1.09	1 990.29	0.91	248.76	12.50
60500000 ACHATS DONNEES	985.00	0.48	1 487.00	0.68	-502.00	-33.76
60510000 PRESTATIONS ETUDES	6 194.00	3.01	6 150.00	2.80	44.00	0.72
60620000 FRS ENTRETIEN/NETTOYAGE	341.46	0.17	322.62	0.15	18.84	5.84
60630000 FRS PETITS EQUIPEMENTS	1 108.43	0.54	489.50	0.22	618.93	126.44
60640000 FRS ADMINISTRATIVES	1 450.62	0.70	1 250.37	0.57	200.25	16.02
60640500 ABONNEMENT COPIES	803.70	0.39	729.48	0.33	74.22	10.17
60641100 IMPRIMERIE	9 848.80	4.78	5 838.30	2.66	4 010.50	68.69
60643100 MAQUETTISTE	8 499.80	4.13	4 339.80	1.98	4 160.00	95.86
61100000 SS TRAITANCE SOCIAL	2 645.00	1.28	2 538.40	1.16	106.60	4.20
61330000 LOCATION PARKING	744.00	0.36	740.00	0.34	4.00	0.54
61350000 LOCATIONS MOBILIERES	2 107.01	1.02	2 647.20	1.21	-540.19	-20.41
61400000 CHARGES LOCAT.COPROPRIETE	5 613.00	2.73	5 612.07	2.56	0.93	0.02
61560000 MAINTENANCE	1 192.12	0.58	1 271.20	0.58	-79.08	-6.22
61600000 PRIMES D'ASSURANCE	510.92	0.25	494.00	0.22	16.92	3.43
61810000 DOCUMENTATION GENERALE	58.90	0.03	57.60	0.03	1.30	2.26
61850000 FRAIS COLLOGUES SEMINAIRE	610.00	0.30	370.00	0.17	240.00	64.86
62110000 PERSONNEL DOMICILE SERVIC	1 818.35	0.88	1 750.60	0.80	67.75	3.87
62260000 HONORAIRES COMPTABLES	3 916.80	1.90	3 830.40	1.74	86.40	2.26

# Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2015

## Détail du compte de résultat (suite)

	Valeur au 31/12/15	% CA	Valeur au 31/12/14	% CA	Variation	
					en valeur	en %
62261000 HONORAIRES CAC	1 708.60	0.83	1 661.78	0.76	46.82	2.82
62262000 HONORAIRES AVOCATS	733.00	0.36			733.00	
62270000 FRAIS D'ACTES	50.00	0.02	50.00	0.02		
62310000 CADEAUX	12.25	0.01			12.25	
62500000 FRAIS DE REPAS	1 156.08	0.56	991.08	0.45	165.00	16.65
62510000 DEPLA.MISSIONS RECEPTIONS	3 461.79	1.68	3 430.11	1.56	31.68	0.92
62510100 DEPLACEMENT NUITEE	360.65	0.18	1 187.85	0.54	-827.20	-69.64
62570000 RECEPTION CA AG BUREAU	269.17	0.13	1 113.38	0.51	-844.21	-75.82
62610000 FRAIS POSTAUX	669.34	0.33	630.45	0.29	38.89	6.17
62620000 FRAIS TELECOM	543.66	0.26	358.25	0.16	185.41	51.75
62621000 FRAIS ADSL INTERNET	417.12	0.20	417.12	0.19		
62622000 SITE INTERNET ORS	970.07	0.47	1 025.02	0.47	-54.95	-5.36
62700000 SERVICES BANCAIRES ET ASS	166.28	0.08	220.00	0.10	-53.72	-24.42
62810000 COTISATION FNORS	4 900.00	2.38	4 700.00	2.14	200.00	4.26
Impôts, taxes et versements assimilés	5 985.07	2.91	7 049.33	3.21	-1 064.26	-15.10
63110000 TAXE S/ SALAIRES			1 556.00	0.71	-1 556.00	-100.00
63130000 FORMATION PRO CONTINUE	3 951.07	1.92	3 736.67	1.70	214.40	5.74
63330000 FORMATIONS EFFECTUEES	2 034.00	0.99	1 756.66	0.80	277.34	15.79
<b>Salaires et traitements</b>	<b>216 650.52</b>	<b>105.24</b>	<b>219 798.43</b>	<b>100.07</b>	<b>-3 147.91</b>	<b>-1.43</b>
64110000 REMUNERATIONS PERSONNEL	215 674.08	104.77	213 345.05	97.14	2 329.03	1.09
64110100 IJSS CPAM	4 406.94	2.14	2 256.58	1.03	2 150.36	95.29
64120000 CONGES PAYES	-3 743.00	-1.82	3 758.00	1.71	-7 501.00	-199.60
64140000 INDEMNITES AVANTAGES	312.50	0.15	438.80	0.20	-126.30	-28.78
<b>Charges sociales</b>	<b>91 528.76</b>	<b>44.46</b>	<b>95 856.87</b>	<b>43.64</b>	<b>-4 328.11</b>	<b>-4.52</b>
64510000 COTISATIONS URSSAF	69 368.37	33.70	71 999.64	32.78	-2 631.27	-3.65
64520000 COTISATIONS PREVOYANCE	4 345.57	2.11	3 574.38	1.63	771.19	21.58
64530000 COTISATIONS RETRAITE	16 549.18	8.04	16 754.50	7.63	-205.32	-1.23
64560000 CHARGES S/ CONGES	-1 962.00	-0.95	1 858.00	0.85	-3 820.00	-205.60
64750000 MEDECINE DU TRAVAIL	581.01	0.28	566.35	0.26	14.66	2.59
64800000 REMUNERATION STAGIAIRE	1 934.63	0.94			1 934.63	
64810000 AUTRES CHARGES DE PERSONNEL	712.00	0.35	1 104.00	0.50	-392.00	-35.51
Dot. aux amortissements et dépréc.						
Sur immobilisations : dot. aux amorts	477.10	0.23	623.10	0.28	-146.00	-23.43
68112000 DOT.AMORT.IMMO.CORPORELL.	477.10	0.23	623.10	0.28	-146.00	-23.43
Autres charges	25.14	0.01			25.14	
65800000 CHARGES DIVERSES GESTION COUR.	25.14	0.01			25.14	
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>380 771.56</b>	<b>184.97</b>	<b>381 021.60</b>	<b>173.48</b>	<b>-250.04</b>	<b>-0.07</b>
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>2 708.06</b>	<b>1.32</b>	<b>326.96</b>	<b>0.15</b>	<b>2 381.10</b>	<b>728.25</b>
Quotes-parts résultat sur op. faites en commun						
Produits financiers						
Autres intérêts et produits assimilés	2 931.23	1.42	2 006.97	0.91	924.26	46.05
76400000 REVENUS VAL.MOB.PLACEMENT	2 347.87	1.14	1 440.07	0.66	907.80	63.04
76800000 AUTR. PRODUITS FINANCIERS	583.36	0.28	566.90	0.26	16.46	2.90
<b>TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS</b>	<b>2 931.23</b>	<b>1.42</b>	<b>2 006.97</b>	<b>0.97</b>	<b>924.26</b>	<b>46.05</b>
Charges financières						
<b>TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES</b>						
<b>RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>2 931.23</b>	<b>1.42</b>	<b>2 006.97</b>	<b>0.91</b>	<b>924.26</b>	<b>46.05</b>

## Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2015

### Détail du compte de résultat (suite)

	Valeur au 31/12/15	% CA	Valeur au 31/12/14	% CA	Variation	
					en valeur	en %
<b>RÉSULTAT COURANT</b>	<b>5 639.29</b>	<b>2.74</b>	<b>2 333.93</b>	<b>1.06</b>	<b>3 305.36</b>	<b>141.62</b>
Produits exceptionnels						
Reprises sur prov., dépréciations et transf. de charges	3 755.00	1.82			3 755.00	
78740000 REP. AUTR. PROVIS. REGLEMEN.	3 755.00	1.82			3 755.00	
<b>TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>	<b>3 755.00</b>	<b>1.82</b>			<b>3 755.00</b>	
Charges exceptionnelles						
Sur opérations de gestion	3 161.79	1.54			3 161.79	
67180000 AUTRES CHGES EXCEPT./OPÉR. G.	3 161.79	1.54			3 161.79	
<b>TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>	<b>3 161.79</b>	<b>1.54</b>			<b>3 161.79</b>	
<b>RÉSULTAT EXCEPTIONNEL</b>	<b>593.21</b>	<b>0.29</b>			<b>593.21</b>	
Impôt sur les bénéfices	21.00	0.01			21.00	
69520000 IMPOT ASSOCIATION	21.00	0.01			21.00	
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>390 165.85</b>	<b>189.53</b>	<b>383 355.53</b>	<b>174.54</b>	<b>6 810.32</b>	<b>1.78</b>
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>383 954.35</b>	<b>186.51</b>	<b>381 021.60</b>	<b>173.48</b>	<b>2 932.75</b>	<b>0.77</b>
<b>Bénéfice ou Perte</b>	<b>6 211.50</b>	<b>3.02</b>	<b>2 333.93</b>	<b>1.06</b>	<b>3 877.57</b>	<b>166.14</b>

## Le budget prévisionnel de l'année 2016

Le budget prévisionnel 2016 a été travaillé en séance de Bureau du 20 novembre 2015 pour une validation en Conseil d'administration le 15 décembre 2015.

Ce BP s'équilibre à 379 270 €.

S'agissant des charges, pour une grande partie des postes de dépenses, les estimations ont été établies au regard de celles des années précédentes. Concernant la masse salariale, le Bureau a fait le choix de maintenir une équipe comprenant 7 collaborateurs, et tenant compte de leur revalorisation. Pour ce qui est des charges locatives, il a été estimé un premier semestre équivalant au montant du loyer actuel et un second semestre appliquant le montant estimé par le CHRO au futur loyer.

Au niveau des produits, 161 163 € correspondent aux prestations qui seront assurées en 2016. Il s'agit pour la plupart de projets engagés en fin d'année 2015 dont la poursuite est définie en 2016 : «Recherche documentaire sur la santé au travail des jeunes» pour la Direccte ; les MCP pour l'InVS, la Direccte, la SMTVL et l'ARS ; la refonte du site de la plateforme sociale pour la DRDJSCS ou encore la mise en place d'un SIG sur les données du sport de la DRDJSCS.

Pour ce qui est des nouveaux projets et/ou reconduits, la plateforme d'observation sociale est maintenue pour un montant de 40 000 €, tout comme la nouvelle exploitation des Certificats de Santé du 8<sup>ème</sup> jour sur l'ensemble de la Région.

Concernant les subventions, avec prudence 140 000 € de projets ont été inscrits sur ce BP, montant indiqué dans la convention ARS/ORS de 2014-2016. Par ailleurs, le financement de la convention du Cap'Asso signée pour 2014-2016 prendra fin. Le montant défini pour cette année est de 3 500 €.

Au 31 décembre 2015, 72 145 € d'études à prospecter doivent être contractés en 2016 pour atteindre l'équilibre ; un montant légèrement moindre à celui nécessaire pour l'équilibre de l'année précédente (99 220 € au 31 décembre 2014).

<i>en euros</i>	
<b>PRODUITS</b>	
Productions vendues	232 808
Subventions et autres produits	146 462
<b>Total</b>	<b>379 270</b>
<b>CHARGES</b>	
Achats et charges externes	63 770
Salaires, traitements, charges sociales	315 500
Amortissements	500
<b>Total</b>	<b>379 770</b>
<b>RESULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>0</b>

BUDGET PREVISIONNEL 2016

# Détail du budget prévisionnel de l'année 2016

Budget prévisionnel 2016 approuvé au  
CA du 14.12.2015

	En euros
<b>Productions vendues</b>	<b>232 808</b>
8e jour 2015 plaquette	13 225
Revue littérature conditions de travail des jeunes	5 600
QMCP Finalisation des Quinzaines 2015	15 879
QMCP Finalisation des Quinzaines 2016	15 379
DRSE	30 800
Observation sociale	40 000
Refonte site et installation SIG plateforme sociale	20 000
Parcours de soin des pers en situation de handicap	11 150
SIG Sport	8 630
Etudes diverses	72 145
<b>Subventions et autres produits</b>	<b>146 462</b>
ARS	140 000
Cap'Asso	3 500
Fnors indemnisation membre Bureau	762
Indemnisation formation	2 000
Adhésions	200
<b>TOTAL PRODUITS</b>	<b>379 270</b>
<b>Charges externes</b>	<b>63 770</b>
Achats données	1 500
Fournitures entretien petit équipement	1 300
Fournitures administratives	1 500
Maquettiste	4 500
Imprimeur	7 500
Commissaire aux comptes	1 700
Charges locatives	9 420
Maintenance	1 300
Prime d'assurance	550
Documentation générale	100
Frais colloques et séminaires	500
Autres frais de formation	2 000
Expert comptable	6 500
Prestation de services OR2S	6 000
Prestation de services (CHU)	1 000
Personnel Domicile service	2 000
Déplacements, missions	5 200
Réception	1 500
Frais postaux	3 000
Frais de télécommunication	600
Abonnement internet	1 000
Services bancaires	200
Cotisation FNORS	4 900
<b>Charges</b>	<b>315 500</b>
Impôts taxes	2 500
Salaires et charges sociales	312 500
Dotations aux amortissements	500
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>379 270</b>





# 4. Les travaux

## Temps de travail : analyse synthétique

Toute l'équipe de l'ORS s'attache à remplir consciencieusement, jour après jour, un tableau retraçant le temps de travail consacré aux projets. La mise en commun de ces informations permet la réalisation de ce tableau synthétisant les prestations produites. Il met en évidence, cette année encore, le nombre important de projets menés à bien par l'équipe.

Projets	%
DLS	24,83 %
Gestion interne	18,48 %
Plateforme sociale	10,49 %
Eval formation repérage crise suicide	8,47 %
Inégalités sociales de santé	5,92 %
Lecture doc./ Formation / colloques	3,95 %
MCP	3,62 %
CS8	3,23 %
Divers (rangement)	2,94 %
Maintenance informatique	2,69 %
Santé des apprentis	2,31 %
Déplacements FNORS	2,15 %
Calculs sur bases de données	1,58 %
Conseil technique, conseil méthodo., groupe d'experts	1,16 %
Communications externes	1,08 %
PRSE	0,90 %
DLS Baillif/Guadeloupe	0,84 %
Site internet	0,79 %
Démarche qualité	0,79 %
Handicap parcours soins	0,67 %
Eval dispositif Conseil régional	0,62 %
ORS Guadeloupe Consant	0,52 %
Produits psychoactifs dans le milieu professionnel	0,41 %
Documentation, fourniture de données	0,39 %
Directe Santé conditions travail jeunes	0,33 %
ORS Poitou-Charentes	0,25 %
Observation sport SIG	0,24 %
Newsletter	0,22 %
Données sociales Fnors	0,13 %

Ce tableau met en évidence la richesse et la diversité des travaux confiés à l'ORS. A l'instar des exercices précédents, les enquêtes qualitatives représentent une part importante des projets.

Les grands projets de l'année 2015 sont :

- la réalisation des diagnostics locaux de santé qui a mobilisé toute l'équipe de l'ORS et représente près d'un quart du temps de travail ;
- la mise à jour du site de la plateforme sociale («Observation sociale du Centre») qui s'enrichit cette année d'un SIG, en plus de l'animation de la plateforme et de l'actualisation du livret «Oscard» publié chaque année et regroupant les principaux indicateurs sociaux en région Centre-Val de Loire ;
- l'évaluation (approche qualitative et quantitative) de la formation sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire; formation dispensée auprès des professionnels de santé entre 2009 et 2013 ;
- l'actualisation du livre sur les «Inégalités sociales et territoriales de santé en Centre-Val de Loire», la dernière édition datant de 2010 ;
- la poursuite de l'exploitation des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour et du programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel.

A ces projets doivent s'ajouter des travaux communs avec la Fnors et le réseau des ORS ainsi que la participation de la Directrice en tant que Vice-présidente de la Fnors, aux instances de la fédération (réunions de Bureau, CA, AG, représentation de la Fnors à l'Inpes, à l'InVS, à la Mildeca...).

Enfin, depuis 2014, une newsletter est diffusée chaque trimestre sur le site de l'ORS et aborde un thème différent en fonction de l'actualité (journées mondiales de la santé...). Aux données chiffrées de la thématique, s'ajoute la valorisation de 3 études de l'ORS dont une est mise en lumière par une interview du commanditaire.



## Diagnostiques locaux de santé

Dans le cadre de 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. Afin d'orienter les choix stratégiques et apporter une base de connaissances à l'élaboration des CLS, des diagnostics territoriaux, mettant en évidence la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire des territoires doivent être réalisés.

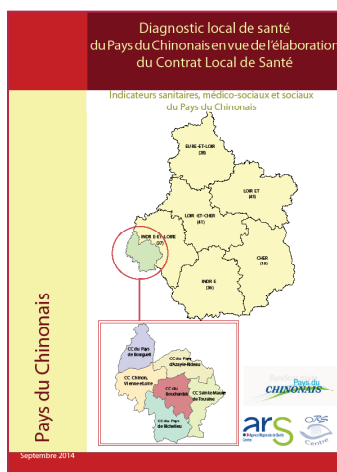
L'Agence régionale de santé a confié à l'ORS Centre-Val de Loire, la réalisation de plusieurs diagnostics locaux de santé. Pour les diagnostics du **Pays Loire Nature**, du **Pays de Beauce-Gâtinais en Pithiverais**, et du **bassin de vie** (défini en 2012) de **Châteaudun**, la convention signée avec l'ARS prévoyait la réalisation de la phase quantitative au cours de l'année 2015 et la poursuite du travail sur les entretiens avec les professionnels de terrain et les habitants durant l'année 2016. Les entretiens auprès des professionnels et des habitants pour le diagnostic du **Pays du Giennois** ont été réalisés en 2015, le quantitatif ayant été travaillé en 2014.

Enfin, deux diagnostics ont fait l'objet d'une analyse complète (quantitative plus qualitative) au cours de l'année 2015, celui du **Pays Loire Touraine** dont les résultats ont été restitués le 2 février 2016 et celui de l'**Agglomération Orléans Val de Loire**. Un forum santé a été organisé par l'ARS Centre-Val de Loire le 26 février 2016 au cours duquel les résultats du DLS y ont été présentés.

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

- **données générales** (situation spatiale et démographique, population précaire : minima sociaux et soins),
- **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 et les maladies chroniques,
- **offre et recours aux soins** (médecins généralistes et spécialistes libéraux, autres professionnels libéraux, offre hospitalière),
- **vieillesse de la population**,
- **comportements** (fiches thématiques sur les addictions, la vie affective et sexuelle ainsi que la nutrition),
- **santé environnement.**

En 2015, la présentation des Diagnostics locaux de santé a changé, offrant un visuel plus actuel et plus coloré que la version précédente. Ce changement a été accueilli avec enthousiasme par l'ARS.



Ancienne maquette



Nouvelle maquette



## 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 (ALD), 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, Mission locale...).

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 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 et la population 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, professionnels et habitants 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 », « Conduites à risque » et « Nutrition/Hygiène de vie »). Des réunions spécifiques ont également pu être organisées (« Elus », « Professionnels de santé »). Ces entretiens se sont déroulés de manière collective. D'une durée moyenne de 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.** Ces entretiens d'1h30 à 2h se sont déroulés également de façon collective. Les entretiens avec les habitants ont abordé leurs problématiques en matière d'accès aux soins, etc., leur connaissance des acteurs et des dispositifs de prévention, leurs besoins et attentes... Des micro-trottoirs ont dû parfois être réalisés sur certains territoires pour pallier le manque d'habitants présents lors de ces réunions.

- **une analyse bibliographique des documents produits localement** (Tableau de bord, précédent diagnostic, rapport de groupes de travail, rapports d'activité...) a été effectuée.

## Les Brennoux ont été auscultés

05/02/2015 05:35



*De nombreux professionnels de la santé étaient présents mardi soir, à Ciron. - dr*

Le Parc naturel régional de la Brenne (PNR) coordonne actuellement l'élaboration d'un futur contrat local de santé (CLS). Pour définir ses actions, un état des lieux a été lancé par l'Observatoire régional de santé (ORS), en 2014. Un questionnaire mis à la disposition de la population a été rempli par 800 habitants. Et l'ORS a animé des rencontres auxquelles ont participé de nombreux représentants de la population. La présentation publique du diagnostic santé a eu lieu mardi soir, à la salle des fêtes de Ciron. Le public était composé en grande partie de professionnels de la santé.

Ce diagnostic doit se traduire par la mise en œuvre d'actions partenariales, adaptées aux besoins du territoire. Elles pourront relever autant du champ de la promotion de la santé, de la prévention, du domaine médico-social que des soins. En outre, ces actions pourront intervenir sur l'ensemble des déterminants de la santé, c'est-à-dire les facteurs individuels, sociaux, économiques, environnementaux qui ont un impact sur la santé.

Les résultats de l'enquête montrent que l'offre de soins est globalement en déficit : nombre de médecins trop faible et offre de santé mal répartie sur le territoire de la Brenne. La désertification médicale risque de s'accroître avec le vieillissement des professionnels, sachant que la plupart des soixante-dix médecins exerçant sur le territoire du PNR ont plus de 55 ans. Autre conséquence du manque de médecin, l'accès aux spécialités est particulièrement difficile et un certain nombre de pathologies sont prises en charge trop tardivement.

Consolation, l'état des lieux est plus positif en ce qui concerne la prise en charge de la mère et de l'enfant.

## Thérapie de groupe pour la santé mentale

23/02/2015 05:40



Mardi dernier, les acteurs de la santé mentale dans le Lochois se sont mis autour de la table pour créer une coordination locale. C'était dans les murs de la communauté de communes. - dr

### La prise en charge des troubles de la santé mentale est insuffisante dans le Lochois. Mais ses protagonistes jouent désormais collectif.

Ici, on se suicide plus qu'ailleurs. Ou plus exactement, le taux de mortalité par suicide y est un des plus élevés de toute la Région Centre qui, elle-même, est tristement au-dessus de la moyenne nationale sur ce point. Le diagnostic local de santé réalisé en 2013 (1) a ainsi recensé 12 décès annuels par suicide entre 2002 et 2009 sur le territoire du Pays de la Touraine côté sud. Dans le grand Lochois, on comptabilise par ailleurs 62 admissions en affection longue durée pour cause psychiatrique chaque année. Là encore, c'est « un des taux les plus élevés de la Région Centre », selon la Mutualité française.

### " Les problèmes de prise en charge des patients touchent toutes les générations "

Sans noircir le tableau, cette situation pose un certain nombre de défis à relever en matière de santé publique. Pour y répondre, une coordination locale en santé mentale vient de voir le jour dans le Lochois, à l'initiative du Pays et de la Mutualité française. Une vingtaine d'acteurs se sont réunis pour la première fois mardi dernier. Autour de la table, des professionnels de santé, du centre médico-psychologique de l'hôpital de Loches, des membres de l'Agence régionale de santé, ou encore des bénévoles d'associations comme Vies 37 engagée dans la prévention du suicide, SOS Addictions ou Vie libre contre l'alcoolisme. Mais il y avait aussi des représentants de l'Éducation nationale,

du conseil général, de la sous-préfecture et des élus locaux d'Yzeures, Ciran, Tournon-Saint-Pierre...« Cela dépasse la seule psychiatrie », souligne Nolwenn Barré, de la Mutualité française. Au-delà de cette première prise de contact, la tâche est vaste, tant la difficulté d'accès à l'offre de soins en santé mentale est aiguë dans le Lochois. Les professionnels se sentent parfois démunis. « Le diagnostic a fait ressortir le faible nombre de psychiatres (2) ainsi que le manque de places et les délais d'attente importants. Les problèmes de prise en charge des patients touchent toutes les générations, aussi bien les enfants présentant des troubles que les personnes âgées », précise Camille Antigny, chargée de mission santé au Pays. Le diagnostic est posé. La thérapie va maintenant être élaborée collectivement.

(1) Ce diagnostic a été réalisé par l'Observatoire régional de la santé, à la demande de l'Agence régionale de santé et du syndicat mixte du Pays Touraine Côté Sud.

(2) A l'échelle du Pays de la Touraine côté sud, on ne comptait qu'un seul psychiatre libéral au 1<sup>er</sup> janvier 2012. Il est implanté à Loches.

### à savoir

#### Précarité et santé mentale en Sud Touraine

> **Que dit le diagnostic ?** Le diagnostic local de santé précise que, dans le grand Lochois, la « difficulté d'accès à l'offre [de soins] oblige parfois certains médecins généralistes à devoir assurer le suivi psychiatrique de leurs patients ». Les professionnels de santé rencontrent « chez les adolescents [...] des élèves en situation de mal-être (idées suicidaires, hospitalisation...) ». Le diagnostic fait le lien avec la pauvreté. Les professionnels de la santé mentale, note l'étude, « reçoivent et accompagnent des parents et des enfants qui sont dans des situations de précarité importantes. Le secteur sud Touraine est un secteur qui se paupérise. Le lien entre précarité et santé mentale est mis en lumière avec l'exemple de parents qui cumulent les difficultés et nécessitent un soutien et accompagnement dans la vie quotidienne ».

> **Quatre réunions par an.** La coordination locale qui vient de voir le jour devrait se réunir trois à quatre fois par an, avec le soutien du réseau « Vivre et intervenir ensemble face au suicide » (Vies 37). Objectif : favoriser le partage d'informations entre les différents acteurs de la santé mentale, mettre en place des outils de travail qui leur soient communs, penser des actions à destination du grand public (sensibilisation...) et, plus largement, « prendre en compte la santé mentale dans toutes ses dimensions au-delà de la seule psychiatrie ».

Pierre Calmeilles

Indre-et-Loire - Chinon - Santé

## Un contrat local de santé pour le Pays du Chinonais

30/05/2015 05:37



Lucie Chéron, la coordinatrice, a fait un travail remarquable. - dr

**Lutter contre la désertification médicale et améliorer le parcours de santé de la population sont les objectifs du contrat qui engage les partenaires jusqu'en 2018.**

Après le diagnostic, l'action. Depuis de longs mois, les élus du Syndicat mixte du Pays du Chinonais ont engagé une animation territoriale de santé pour élaborer et mettre en œuvre un programme d'actions en partenariat avec le Conseil régional, l'Agence régionale de Santé (ARS) et les acteurs locaux de la santé.

Un diagnostic local de santé a d'abord été patiemment réalisé par l'Observatoire régional de santé du Centre Val de Loire. Les points positifs et les points d'amélioration en termes de santé sur le territoire ont pu être mis en lumière. Et, c'est à partir de ces éléments que le programme d'actions répondant aux priorités repérées a pu être construit ces neuf derniers mois. Cela vient donc d'aboutir à l'élaboration d'un véritable Contrat local de santé qui fixe treize projets partenariaux qui seront déployés entre 2015 et 2018.

Ces projets sont le fruit de la participation et de la concertation active des acteurs locaux, sous la houlette motivante et persévérante de Lucie Chéron, coordinatrice de l'opération. Les actions envisagées, comme on le lira ci-dessous, qui vont de l'accès à l'activité physique adaptée pour les personnes obèses ou en surpoids à la promotion du travail en milieu rural dans les écoles médicales et paramédicales pour attirer de nouveaux professionnels de santé, ont l'avantage d'être « en phase avec la demande des citoyens », comme l'a souligné François Bonneau, le président du conseil régional, venu à la salle polyvalente de Beaumont-en-Véron cosigner ledit contrat, au côté d'Hervé Novelli, le président du Pays du Chinonais, du sous-préfet Bertoncini, représentant l'État, de Nadège Arnault, pour le Conseil départemental, et d'une kyrielle de partenaires dont les professionnels de la santé, la Mutualité sociale agricole, ou même Voyageurs 37.

### Un territoire exemplaire

Si le président Bonneau a félicité les acteurs de « cette dynamique collective », il a qualifié le Pays du Chinonais « de territoire exemplaire en la matière », ce qui ne pouvait que faire plaisir aux élus du Syndicat Mixte, Hervé Novelli, son président en tête, qui a associé à ces compliments « la mobilisation très forte et constructive des professionnels ». Pour l'élue richelais, « il convient désormais de faire vivre ce contrat, de concrétiser ces treize projets », pour lesquels « chaque année, une évaluation sera faite ». En conclusion, le sous-préfet devait ajouter : « Ce contrat est un outil utile, qui a du sens et favorise les synergies ». Reste à concrétiser ces opportunités.

**Pour plus de renseignements contacter Lucie Chéron, coordinatrice du Contrat Local de Santé : [lucie.cheron@pays-du-chinonais.fr](mailto:lucie.cheron@pays-du-chinonais.fr) ou au 02.47.97.09.09.**

### Treize actions pour un contrat

Les signataires de ce contrat local de santé ont donc défini treize actions pour les trois prochaines années. La première concerne l'attractivité et la communication du Pays du Chinonais. Elle va consister à aller convaincre de jeunes ou de futurs professionnels de s'implanter sur le territoire.

La deuxième doit conforter le pôle de sanitaire du Chinonais, autour du centre hospitalier, en facilitant l'accès aux formations, et en développant la télé-médecine notamment, comme en renforçant les actions de préventions vers les aînés et vers les enfants.

La troisième permettra un meilleur dépistage de la rétinopathie diabétique par un travail complémentaire des généralistes, des orthoptistes et des ophtalmologistes. La mise en place d'une maison des adolescents et des parents, la lutte contre l'isolement, l'aide aux aidants familiaux, de meilleurs dépistages, etc. figurent dans le panel de projets. Du concret et de l'adapté aux besoins, c'est là l'intérêt de ce projet.

Patrick Goupil



Indre-et-Loire pocé-sur-cisse

## Le Pays prend soin de ses habitants

18/07/2015 05:34



Le Pays Loire Touraine s'engage dans un contrat local de santé en partenariat avec l'Agence régionale de santé (ARS) et le Conseil régional du Centre-Val de Loire. Au préalable, l'Observatoire régional de santé réalise un diagnostic santé d'au moins six mois sur le territoire.

Afin de présenter cette démarche aux élus du Pays, une soirée s'est déroulée mercredi dernier à Pocé-sur-Cisse. Le Pays de la Touraine Côté Sud, représenté par M. Hénault, vice-président en charge de la santé, et Camille Antigny, animatrice du contrat local de santé, est venu présenter son expérience et le programme d'action de son contrat local de santé signé en octobre dernier.

Le Pays Loire Touraine recrutera dès le mois d'octobre son animateur. L'Observatoire régional de la santé a également présenté le diagnostic santé du territoire qui a débuté au printemps et qui se poursuivra jusqu'en janvier 2016. Afin de faire un état des lieux complet et qualitatif, l'observatoire proposera en octobre trois réunions publiques et quatre réunions avec les professionnels pour débattre des grandes problématiques de santé. Le contrat local de santé a pour objectif de mettre en réseau l'ensemble des acteurs du territoire pour lancer un projet de santé commun tout en prenant en compte les éléments sanitaires, économiques et environnementaux du territoire. Des actions répondant aux problématiques territoriales de santé seront ainsi définies et mises en œuvre dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soins.

Contact : tél. 02.47.57.30.83 ; courriel : [contacts@paysloiretouraine.fr](mailto:contacts@paysloiretouraine.fr)

## Observation sociale en région Centre

Les besoins de connaissance et d'observation partagée, à l'échelon infrarégional, 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 nécessaire 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 missionné en tant qu'opérateur pour la mise en œuvre de cette plateforme. Depuis 2010, le pilotage de la plateforme sociale est assuré par la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale du Centre.

Pour participer à cette démarche, des partenaires avaient initialement été identifiés : 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....

En 2008, un site internet a été créé. La mise en ligne des données s'effectuait par l'envoi d'un fichier Excel à la base de données de la plateforme. L'outil internet qui avait été développé auparavant a été entièrement refondu au cours de l'année 2010. Il est toujours disponible à l'adresse suivante : <http://observationso-ciale-centre.org>. Un onglet « partenaires » permet de visualiser les différents membres qui composent la plateforme d'observation sociale en région Centre. Une fiche présente en quelques lignes leurs missions en matière d'inclusion sociale. Un lien hypertexte oriente vers les sites internet des partenaires. Un onglet « publications » rend possible la consultation d'études et de rapports dans les domaines sociaux et médico-sociaux.

En 2010, les différents comités de pilotage ont permis la validation des données partagées par les partenaires. La partie « indicateurs » permet en outre la consultation des données disponibles, leur exportation (unique ou de plusieurs conjointement) et leur représentation sous différentes formes (tableaux, graphiques).

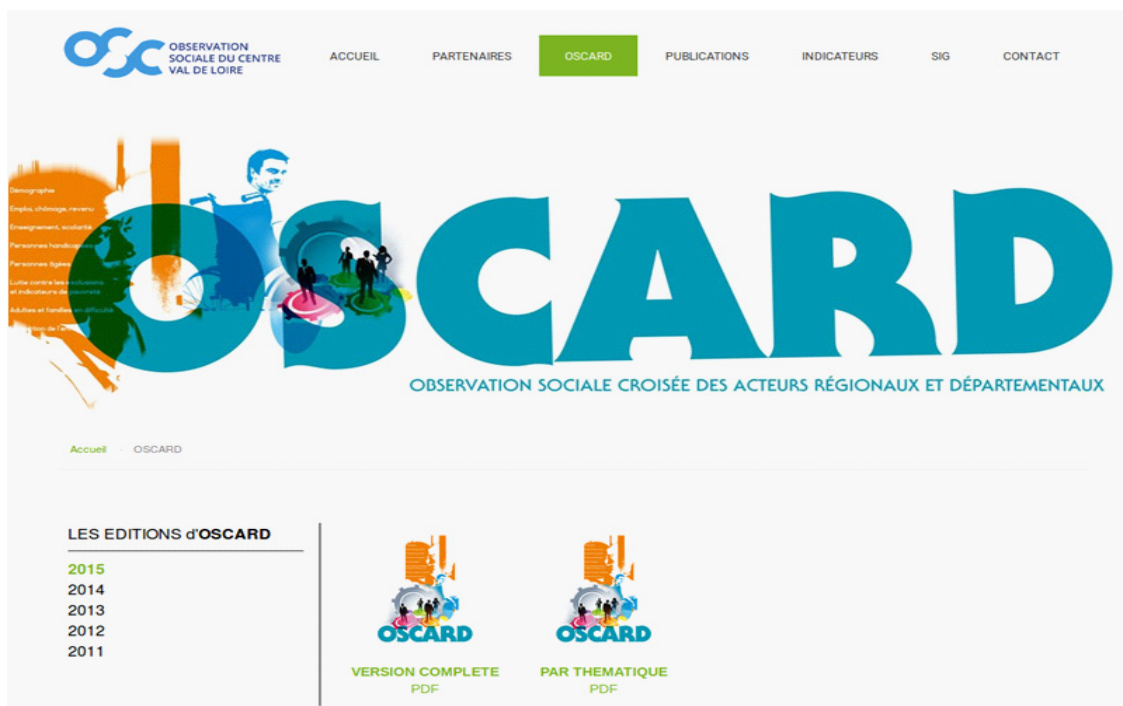
Pour l'année 2015, les principaux travaux ont concerné :

- le suivi de la collecte et de la mise à jour des indicateurs et des publications,
- la réalisation du tableau de bord annuel OSCARD 2015,
- le suivi des travaux de refonte du site internet de la plateforme sociale,
- le développement d'un WebSIG.

## OSCARD 2015 :

La publication annuelle OSCARD décrit, analyse les données fournies par les partenaires et permet ainsi aux décideurs de se doter d'un document synthétique reprenant les grandes données clés du champ de l'inclusion sociale. Depuis le redécoupage cantonal, les membres de la plateforme ont décidé d'utiliser comme niveau d'observation infra-départemental des données sociales, l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI).

Le tableau de bord OSCARD 2015 (Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux) est disponible soit en intégralité ou par grande thématique dans l'onglet « Tableau de bord » sur le site internet de la plateforme sociale. Il a également fait l'objet d'une large diffusion sur support papier aux acteurs du champ social de la Région. A la demande des partenaires, une synthèse a été intégrée au document afin de résumer l'essentiel des données des différentes thématiques.



## Refonte du site internet de la plateforme sociale et développement du Web SIG :

Depuis 2010, les indicateurs intégrés en base de données ont beaucoup évolué structurellement, et de nouveaux besoins sont apparus, en lien avec la création d'un SIG dédié. Il a donc été nécessaire de refondre totalement la base de données. Un gros travail a également été effectué sur l'administration des données du site et du SIG (indicateurs et métadonnées).

Pour accompagner tous ces changements, nous avons également décidé de retravailler le site esthétiquement parlant, de manière à le rendre plus actuel et agréable (site web : <http://observationsociale-centre.org>). Le nouveau site internet dispose d'une section affichant nos différents partenaires dans un encart

spécialement prévu. Au clic sur cet encart, l'utilisateur est alors redirigé vers le site du partenaire, lorsque celui-ci est disponible.

Une section proposant le téléchargement de toutes les éditions d'OSCARD (en version complète ou bien par thématique) est également présente. La partie « publication » est à présent plus fonctionnelle et agréable.

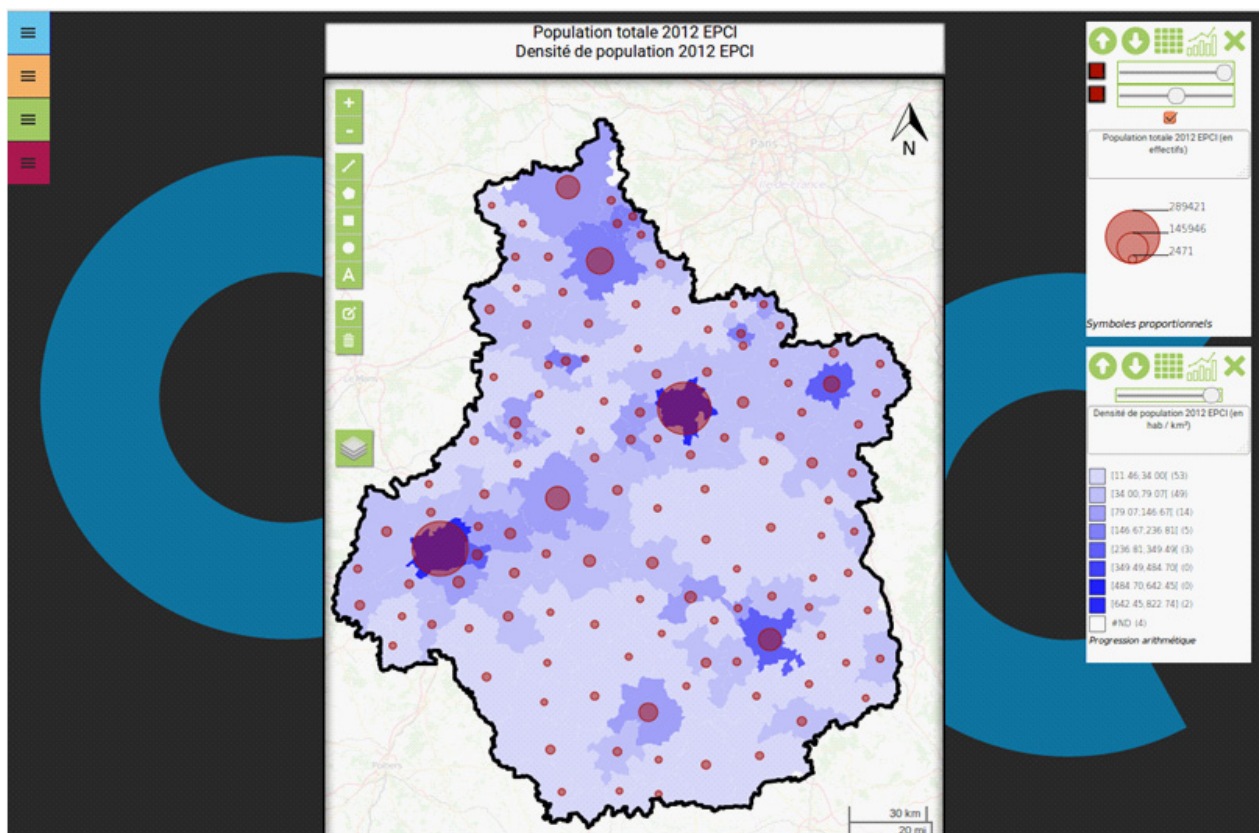
La section « indicateurs » nous propose tous les indicateurs issus d'OSCARD, ainsi que des données démographiques supplémentaires.

Un web SIG a été développé et est d'ores et déjà disponible via le bouton de menu éponyme (ou à l'adresse suivante : <http://sig.observationsociale-centre.org>).

Enfin, une section permet à un utilisateur de prendre contact avec un référent ayant accès à l'adresse mail spécialement créée pour l'occasion.

Le web SIG offre de multiples fonctionnalités :

- Croisement de 2 indicateurs possibles
- Cartes symboles proportionnels, choroplèthes et typologiques
- Géolocalisation d'établissements + une fiche informations associée pour chacun d'entre eux
- Possibilité d'importer ses propres données et de créer sa carte à la volée
- Algorithme proposant la meilleure discrétisation statistique
- Modifications des discrétisations utilisées et du nombre de classes
- Possibilité de créer sa propre discrétisation (bornes + couleurs)
- Affichage du nom de n'importe quel territoire et des préfectures/sous-préfectures
- Affichage des données sous forme de tableau et extraction des données en CSV
- Affichage des contours de territoires
- Personnalisation des couleurs utilisées dans les discrétisations et contours de territoires
- Création de nouvelles couches à partir de données sélectionnées dans une série
- Affichage contextuel des données lors du déplacement de la souris sur un territoire
- Affichage des métadonnées (titre, sources, définition de l'indicateur et commentaires)
- Export en PDF vectoriel



Signature de la convention triennale 2015-2017 entre la DRJSCS et l'ORS, Orléans, le 16 février 2015 en présence du Pr Jacques Weill, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Julien Vossart de l'ORS.

## SOCIÉTÉ

# Les jeunes en milieu rural font l'objet d'une étude

**L'Observatoire régional de Santé (ORS) a analysé la situation des jeunes de 15 à 25 ans en zone de revitalisation rurale.**

Brigitte Giovannetti, directrice de la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et Jacques Weill, président de l'ORS, ont renouvelé, hier, leur partenariat signant la convention triennale 2015-2017.

Depuis 2007, la DRJSCS missionne l'ORS sur l'observation sociale de la région Centre. Une mise en réseau de données statistiques et d'études orientées sur l'enfance, la famille, l'inclusion sociale, le handicap, l'intégration et qui permettent aux collectivités territoriales « d'anticiper les besoins sociaux dans une société en mutation constante », précise Brigitte Giovannetti.

Des informations réunies et diffusées sur l'Observation sociale du Centre (OSC), un site en ligne public, et grâce à Ocard, un livret annuel tiré à 1.000 exemplaires.

### Les 15-25 ans en ligne de mire

En complément de ces supports enrichis quotidiennement, l'ORS publie des études thématiques commanditées par la DRJSCS. Cette année, les jeunes vivant en zone de revitalisation rurale (ZRR) sont à l'honneur. Ces zones ont en commun une faible densité démogra-



CONVENTION. La signature.

phique, associée à un handicap structurel sur le plan socio-économique. Des difficultés qui influent sur la situation des 15-25 ans isolés dans les communes concernées.

Basée sur les données déjà existantes, cette étude, notamment épaulée par les Missions locales de la région Centre, a permis de révéler qu'un jeune sur quatre en ZRR recherche un emploi. 40,4 % d'entre eux sont étudiants, quand 42,8 % sont actifs (33,4 % sont employés, 49,2 % ouvriers).

Des données chiffrées qui vont faire l'objet d'une analyse publiée sur le site de l'OSC dans les jours à venir. ■

Article paru le 17 février 2015 dans *La République du Centre*.

En photo, Madame Brigitte Giovannetti, Directrice de la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et le Pr Jacques Weill, Président de l'ORS Centre-Val de Loire.

# **Evaluation des formations sur le repérage et la gestion de la crise suicidaire en région Centre-Val de Loire**

## **Objectifs et méthode**

Depuis 2003, l'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire organise et finance, avec le soutien technique de la Fraps, du Codes du Cher, de l'Eure-et-Loir, de l'Indre et du Réseau Vies 37, des formations sur "le repérage et la gestion de la crise suicidaire" en région Centre-Val de Loire. L'ARS du Centre-Val de Loire a souhaité évaluer ces formations, afin d'en apprécier l'impact sur l'accompagnement des personnes ayant un risque de tentative suicidaire. Afin de répondre à cet objectif, une approche quantitative et qualitative a été mise en œuvre.

Un questionnaire anonyme a été adressé à l'ensemble des professionnels formés entre 2009 et 2013 (1 100 personnes), portant sur les caractéristiques des personnes interrogées (sexe, type de structure dans laquelle elles travaillent, fonction, type de contrat, etc.), leur appréciation globale de la formation, la place de la formation dans leur structure et l'impact de celle-ci sur leurs pratiques professionnelles. Au total, 121 personnes ont répondu à ce questionnaire. Le faible taux de retour peut être dû aux modalités de réponse à l'enquête (application en ligne) et au turnover des professionnels au sein des structures.

Des entretiens approfondis ont été menés auprès de 13 professionnels formés, afin de recueillir et d'analyser précisément les expériences de professionnels avant et après formation, et de mettre en perspective les différents contextes de travail et leur influence sur la prise en charge des personnes en risque suicidaire.

## **Résultats**

La quasi-totalité des professionnels interrogés se déclarent satisfaits de la formation suivie : sur 121 personnes répondant au questionnaire, 63 sont satisfaites et 51 très satisfaites de son contenu pédagogique. Les professionnels insistent notamment sur la compétence des formateurs, expérimentés dans la prise en charge des personnes suicidaires et impliqués dans les réseaux de prévention du suicide au niveau local. Les personnes formées apprécient également le caractère opérationnel de la formation, axée sur l'utilisation de l'outil RUD (risque, urgence, danger) les mises en situation et les expériences vécues.

L'impact des formations sur les pratiques professionnelles apparaît variable selon l'existence

ou non de politiques de prévention du suicide au sein de leurs structures. Il est également contrasté selon les profils des personnes formées.

- Concernant le repérage, les professionnels abordent plus facilement et explicitement le sujet du suicide. Certains professionnels ont adopté un questionnement systématique ou régulier de leurs usagers, notamment des professionnels de psychiatrie et psychologues. Certains soignants, travailleurs sociaux ou personnels administratifs ont en revanche peu intégré ce questionnement à leurs pratiques professionnelles, car ils s'estiment peu confrontés à des personnes à risque suicidaire dans leur structure, et car leurs missions se révèlent peu propices au repérage et au questionnement des personnes : manque d'information, situation d'entretien absente ou inadéquate, manque de légitimité professionnelle pour cette investigation...
- Pour la gestion des situations d'entretien, 85 personnes sur 94 ressentent plus d'aisance lors de leurs échanges avec les personnes en risque suicidaire. Les mises en situation lors des formations leur ont permis d'intégrer une ligne de conduite assez claire et constructive pour la personne en souffrance ; ils ont également acquis, lorsque les formateurs l'ont abordé, quelques techniques spécifiques : entretien motivationnel, thérapie brève, techniques de relaxation... Cependant, certains soignants ou travailleurs sociaux ont estimé les jeux de rôle éloignés de leur quotidien, du point de vue du public accueilli ou de leurs missions, et quelques professionnels exerçant en psychiatrie les ont jugés peu utiles du fait de leur expérience préalable de la conduite d'entretiens.
- L'évaluation du potentiel suicidaire apparaît facilitée par l'acquisition de l'outil RUD, que les professionnels jugent simple à mémoriser et à utiliser. Plus complets et précis dans leur investigation, les professionnels s'inquiètent moins souvent pour les usagers qui ne présentent qu'un risque faible, et sont plus confiants dans leurs décisions de prise en charge et d'orientation. Si un grand nombre de professionnels formés déclarent avoir utilisé le RUD depuis la formation (90 répondants au questionnaire sur 121), seuls quelques profils, psychologues et professionnels

de psychiatrie, l'utilisent régulièrement. La plupart des autres professionnels ne l'ont utilisé que pour une seule situation ou quelques unes, et certains ne l'ont pas utilisé du tout. On observe plusieurs freins : non-assimilation du système de cotation, rejet du formalisme de l'outil, oubli des items du fait du peu de pratique et de l'ancienneté de la formation...

- La formation permet aux professionnels d'être plus pertinents dans leurs décisions d'orientation, en cohérence avec l'évaluation du risque, de l'urgence et du danger : 81 personnes sur 94 déclarent avoir su plus facilement orienter les personnes en fonction des résultats de leur évaluation. Les personnes formées ont également une meilleure connaissance de l'offre d'accompagnement et de soin existante, grâce aux rencontres des autres professionnels lors des formations, et des ressources apportées par les formateurs (visites réalisées lors des journées post-formation, mise à disposition d'un annuaire avec les coordonnées de professionnels, contacts donnés individuellement aux personnes formées...). Mais différentes problématiques d'orientation demeurent après la formation.

Les difficultés les plus prégnantes sont pour les personnes présentant un risque suicidaire moyen, significatif, mais non immédiat. Ces personnes ne peuvent pas être orientées aux urgences, mais elles nécessitent une prise en charge dans un délai assez rapide, qui est difficile à obtenir à moins de bénéficier d'un accès facilité à certains praticiens ou structures.

Les formations initiées depuis 2003 en région Centre-Val de Loire ont permis d'effectuer un maillage conséquent du territoire, et ont favorisé le développement de réseaux locaux de prévention du suicide, qui permettent des échanges de pratiques, un appui pour les situations complexes et un maintien de la mobilisation des professionnels formés. Mais on observe des disparités territoriales importantes quant au nombre de professionnels formés, au dynamisme des réseaux et à la nature des secteurs d'activités impliqués dans la prévention du suicide. Les actions menées par les réseaux de prévention du suicide sont inégalement déployées et restent encore fragiles ou trop épisodiques, dépendant essentiellement du volontarisme des acteurs locaux et de leurs financements.



## Inégalités sociales de santé

Le premier projet régional de santé (PRS) du Centre-Val de Loire prendra fin en 2016. Afin d'ajuster au mieux le second PRS, l'ARS a souhaité s'appuyer de l'actualisation de l'étude « Inégalités cantonales de santé en région Centre » réalisée en 2010 au moment de la création et de la mise en place des Agences régionales de santé (ARS).

Cette étude permettait à la fois de disposer de 57 indicateurs socio-sanitaires, déclinés à une échelle fine sur l'ensemble de la Région et de mettre en évidence des disparités territoriales fortes en matière d'état de santé. En outre, une analyse concomitante des données sociales, d'offre de soins, de mortalité et de morbidité met en lumière la forte évidence des déterminants sociaux, plus fortement corrélés aux indicateurs de santé que les densités d'offre de soins.

L'objectif était d'actualiser la précédente étude datant de 2010 et de décliner les indicateurs au niveau le plus fin possible.

L'étude comprend plusieurs volets :

- La situation de la Région au regard des autres régions métropolitaines (indicateurs sociodémographiques, sanitaires et d'offre de soins). Des évolutions temporelles sont également étudiées dans le chapitre sur la mortalité avec un recul de 30 ans (de 1980 à 2010),

- La déclinaison de 82 indicateurs : 30 indicateurs sociodémographiques, 10 d'offre de soins, 42 d'état de santé (21 de mortalité, 11 de nouvelles admissions en ALD et 10 de patients hospitalisés) sur l'ensemble du territoire régional valorisés à l'échelle des EPCI (Etablissements publics de coopération intercommunale),
- Une analyse multidimensionnelle des indicateurs permettant de mettre en lumière les corrélations, indépendances et oppositions entre les différentes données et d'apporter une nouvelle partition de la Région en classes. Ainsi, 4 typologies ont été réalisées pour permettre une analyse plus fine des territoires : les caractéristiques sociales, l'offre de soins, l'état de santé et une typologie globale synthétisant l'ensemble des thématiques.



Le choix a volontairement été fait de proposer une présentation du nouveau document semblable à la version précédente pour une lecture plus aisée.



Comme lors de la précédente version, chaque indicateur est présenté, page par page, avec un commentaire pour faciliter la lecture, une définition de l'indicateur et de ses sources, un tableau comparant les six départements, la Région au niveau national puis une cartographie pour décrypter finement la situation régionale.

## Mortalité prématurée

DES

Les décès sont qualifiés de prématurés lorsqu'ils surviennent avant l'âge de 65 ans. On compte 4 559 décès prématurés annuels au cours de la période 2009-2011, ce qui correspond à près d'un décès sur 5. En éliminant les effets sur l'âge, la Région est en surmortalité prématurée par rapport à la France hexagonale pour la période 2009-2011, ce qui n'était pas le cas sur la période 1999-2001 où le taux régional n'était pas significativement différent du taux national.

La mortalité est plus élevée dans l'est de la Région particulièrement dans le sud-est tout comme l'extrême nord du Loir-et-Cher. Par opposition, l'axe ligérien présente des indicateurs de mortalité prématurée nettement plus favorables.

### DEFINITION

Taux standardisé de mortalité prématurée pour 100 000 habitants de moins de 65 ans (1999-2001 et 2009-2011).

Pour tenir compte des effets de la structure par âge de la population, les taux ont été standardisés sur la structure de la population de la France hexagonale (IF 2008).

Numérateur: Nombre de décès de personnes de moins de 65 ans par classe d'âge quinquennale (1999-2001 et 2009-2011)

Dénominateur: Nombre de personnes de moins de 65 ans par classes d'âge quinquennales (1999-2001 et 2009-2011)

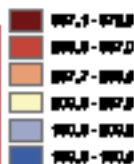
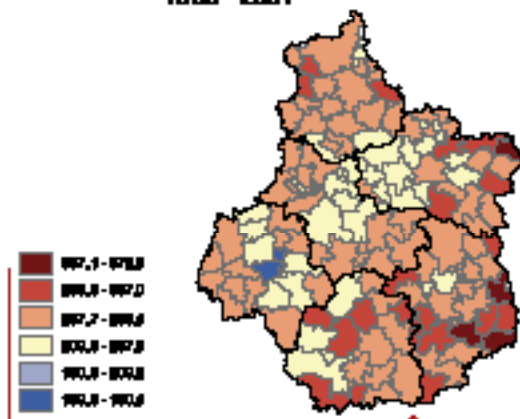
Sources: Insee-Cépihc, Insee  
Exploitation: OIG Centre-Val de Loire

### Taux standardisés de mortalité prématurée pour 100 000 habitants (1999-2001 et 2009-2011) et son évolution (en %)

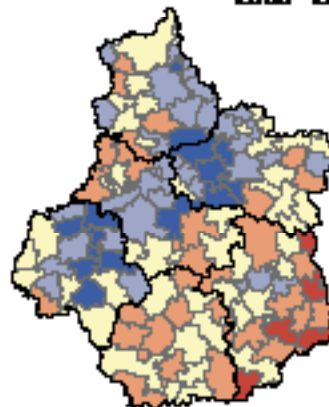
	1999-2001	2009-2011	Taux d'évolution
Cher	271,5*	242,7*	-10,6*
Essonne-et-Loire	281,5*	220,0*	-21,9*
Indre	262,1*	235,2*	-10,3*
Indre-et-Loire	228,2*	188,5*	-17,4*
Loir-et-Cher	267,3	218,5*	-18,2*
Loiret	244,7*	195,4*	-20,1*
Région	248,6	209,5*	-15,7*
France hexagonale	250,7	205,0	-18,2*

\* Les données sont significativement différentes du taux national.

1999 - 2001



2009 - 2011



Source: Insee-Cépihc-Insee - IRI 2012 - Département de l'Observatoire de la Santé

Les indicateurs sociaux et territoriaux de santé en Centre-Val de Loire

## Principaux résultats :

La Région connaît un vieillissement démographique important notamment dans les départements du sud de la Région où le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans est supérieur à celui des moins de 20 ans.

L'étude met en évidence un déficit criant de tous les professionnels de santé en Région, qu'ils soient libéraux, salariés ou mixtes : médecins, spécialistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, pharmaciens, sages-femmes... De plus, la pyramide des âges de nombreuses spécialités met en évidence une accélération de ce déficit pour les 5-10 ans à venir. Enfin, l'inégale répartition des professionnels sur le territoire accentue l'inadéquation entre les besoins des populations et l'offre locale.

La Région connaît depuis trente ans, un recul de sa mortalité. Pour autant, cette évolution n'est pas aussi importante que celle relevée en moyenne sur le territoire national. En effet, si dans les années 80, la Région bénéficiait d'une situation favorable (sous-mortalité générale et prématurée), depuis les années 2000, le différentiel a disparu pour la mortalité générale

voire s'est inversé concernant la mortalité prématurée. Aujourd'hui, le Centre-Val de Loire présente une surmortalité prématurée au regard de l'Hexagone, notamment pour les décès par cancer et par morts violentes (suicides et accidents de la circulation). Tous âges confondus, l'évolution de la mortalité par cancer met en évidence une progression moins rapide qu'au niveau national. En une décennie, le Centre-Val de Loire est passé d'une mortalité par cancer proche de la moyenne nationale voire favorable à une surmortalité, notamment la mortalité par cancer du côlon, du sein, de la prostate et des voies aérodigestives supérieures. Il en est de même pour les décès liés à une consommation excessive d'alcool. Enfin, les décès par suicide et accident de la route constituent toujours une part importante dans la mortalité malgré une diminution importante du nombre des décès.

Pour conclure, les analyses menées mettent en évidence l'absence de corrélations entre les indicateurs de mortalité et ceux de morbidité ou encore entre les indicateurs d'« état de santé » et ceux d'« offre de soins ». L'ACP globale souligne en revanche l'impact entre les facteurs socioéconomiques et l'état de santé de la population.



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

## Résultats des quinzaines 2013 et 2014

Les quinzaines de 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 le département santé travail de l'Institut de veille sanitaire (DST-InVS) 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 par la sécurité sociale (MPI) 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 quinzaines est comparée à la population salariée de la Région afin d'étudier sa représentativité.

Les deux quinzaines 2013 ont eu lieu en mars et décembre 2013. 39 médecins ont participé à au moins une des 2 quinzaines, soit un taux de participation de 13 %. Ces données ont été saisies et validées par l'InVS.

Les deux quinzaines 2014 ont eu lieu en septembre et décembre 2014. 28 médecins ont participé à au moins une des 2 quinzaines, soit un taux de participation de 9 %. Ces données ont également été saisies et validées par l'InVS.

Les deux quinzaines 2015 ont eu lieu en mars et septembre/octobre 2015. 21 médecins ont participé à au moins une des deux quinzaines. Ces données sont en cours de saisie.

**Une plaquette synthétique a été réalisée pour les données 2013-2014. Elle est en cours de publication. Aucun résultat ne peut donc être présenté.**



## **Exploitation des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour 2014**

A 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<sup>ème</sup> jour des enfants domiciliés en région Centre-Val de Loire.

Les objectifs de ce travail sont d'analyser et de suivre les évolutions des principaux indicateurs issus des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour. Ces derniers résumant 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.

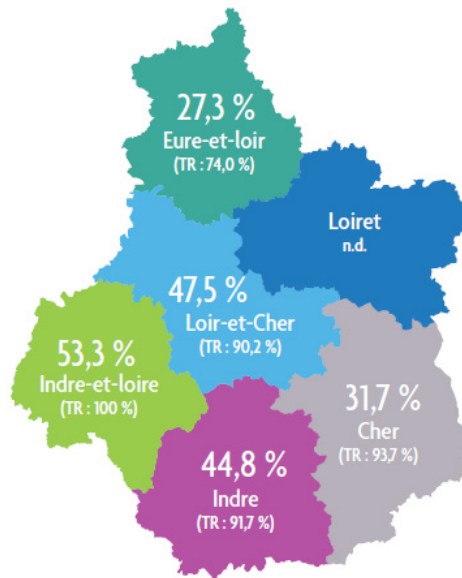
Les certificats sont le plus souvent remplis à la sortie de la maternité et sont envoyés à la Protection maternelle et infantile (PMI) du département de domicile de la mère. En 2014, 19 678 certificats ont été retournés (hors Loiret où les certificats n'ont pu être saisis en totalité). Mis en parallèle avec le nombre de naissances vivantes recensés par l'Insee (29 012 au total et 20 657 hors Loiret), nous atteignons un taux de couverture de 95,3 %.

En raison d'un faible taux de couverture des certificats pour le Loiret (15,4 %), les données des certificats de santé du Loiret n'ont pas été exploitées pour cette année. Cependant, dans un souci de comparaison par rapport aux années précédentes, les données régionales ont été lissées avec les données du Loiret des 5 dernières années (de 2009 à 2013).

### **Principaux résultats**

- Le taux de mères de plus de 37 ans a tendance à augmenter depuis 2002, puisqu'il est passé de 5,3 % à 7,5 % en 2014. En 2014, le taux de mères mineures au moment de la naissance est de 0,6 %, soit un taux stable depuis 2000. Ce taux est basé sur l'âge au moment de la naissance et occulte donc le fait que 0,6 % des mères atteignent la majorité au cours de la grossesse. 1,2 % des mères étaient donc mineures en début de grossesse.
- En 2014, les mères ont effectué en moyenne, 3,4 échographies au cours de leur grossesse. Cette moyenne régionale est similaire à celles relevées depuis 2000, comprises entre 3,2 et 3,4. 0,9 % des femmes ont effectué moins de deux échographies. 39,0 % des mères ont bénéficié d'une préparation à l'accouchement, soit une hausse de 10,5 points en 14 ans. On observe toujours des variations importantes selon les établissements : la préparation à l'accouchement est plus fréquente dans les maternités privées (58 % contre 34 % dans le public).
- Le taux d'analgésies péridurales a tendance à augmenter depuis 2007, passant de 61,8 % à 71,3 % en 2014. 41,9 % des accouchements par césarienne sont réalisés sous analgésie péridurale et 57,6 % sous rachianalgésie.
- La part de travail spontané reste stable depuis 2000 (autour de 72 %, avec un taux plus important en 2008). La part de travail déclenché continue sa progression puisqu'elle est passée de 16,6 % en 2008 à 19,3 % en 2014. Les césariennes programmées représentent 9,3 % des naissances (taux fluctuant autour de 10 % depuis 2002).
- Le taux de prématurité est de 6,1 %, soit un taux proche de ceux des années antérieures. Le taux d'enfants de petit poids est lui aussi très stable depuis 2000. 3,6 % des enfants sont nés hypotrophes. Le taux d'enfants de gros poids (supérieur à 4 000 grammes) est globalement stable depuis 2000, fluctuant entre 5,8 % et 6,9 % (6,4 % en 2014). Le taux d'enfants macrosomes est de 2,3 %.
- En 2014, 60,7 % des mères ont commencé à allaiter au moment du remplissage du certificat, soit une augmentation de 13,2 points depuis 2000. Même si ce taux est relativement stable par rapport à 2013 (60,2 %), une diminution par rapport à 2010 a été constatée (-2,1 points). Les taux départementaux sont très hétérogènes avec un écart d'environ 9 points entre les trois départements extrêmes : 52,6 % des femmes du Cher ont déclaré avoir fait le choix de l'allaitement maternel lors du remplissage du certificat contre 61,7 % dans le Loiret.

## Préparation à l'accouchement pour les mères des enfants nés en 2014 et domiciliés en région Centre-Val de Loire (en %)



Chaque année, les Conseils départementaux financent une plaquette synthétique reprenant les grandes thématiques du rapport d'étude. Elle a pour objectif de mettre en évidence les caractéristiques des naissances de l'année ainsi qu'une mise en perspective des évolutions constatées depuis 2000, date de dé-

but d'exploitation des certificats de santé. Cette plaquette est diffusée auprès de tous les médecins généralistes, des pharmaciens, des sages-femmes, des gynécologues obstétriciens, des échographistes et des pédiatres de la région Centre-Val de Loire.



# Diagnostic santé environnement

## Contexte et enjeux

Dans le cadre de la déclinaison régionale du Plan national santé environnement 3, l'ARS, la Dréal et le Conseil régional Centre-Val de Loire ont souhaité conjointement la réalisation d'un diagnostic territorial en santé environnement pour prioriser en Région 10 des 24 actions déclinées dans le PNSE 3. Les spécificités du futur plan régional santé environnement résideront dans une approche fine au niveau des territoires et dans l'intégration de la notion d'exposome. Le diagnostic devra au-delà de la mise en évidence des caractéristiques spécifiques régionales dans le champ de la santé environnement, mettre en lumière les disparités infrarégionales.

Les informations recueillies et valorisées dans ce diagnostic seront analysées sur des niveaux géographiques fins (jusqu'aux EPCI voire communes) selon la disponibilité, l'accessibilité, la fiabilité ou encore la robustesse des données. Une analyse des corrélations entre les différents indicateurs étudiés (santé et environnement) permettra dans un second temps de réaliser une typologie des territoires en Région afin de dégager les orientations du PRSE3 au regard des spécificités locales. Enfin, parmi les indicateurs définis pour ce diagnostic, une attention sera portée pour ceux pouvant être collectés de façon fiable dans le temps permettant ainsi le suivi du PRSE 3.

## Missions

Pour ce faire, l'ORS Centre-Val de Loire a pour mission de :

- S'appuyer des publications existantes sur la thématique en Région et au niveau national,

- Décrire en privilégiant une approche infrarégionale :

- les caractéristiques de la population en Centre-Val de Loire par des indicateurs sociodémographiques, sanitaires, économiques, d'activité professionnelle...,
- une déclinaison des pathologies dont les origines peuvent être relatives à l'environnement,
- les principaux milieux, principales expositions de la population et agents spécifiques.

- Construire un panel d'indicateurs accessibles, fiables et comparables dans le temps pour permettre le suivi du plan,

- Réaliser une analyse multivariée et une typologie régionale à partir des indicateurs qui pourront être déclinés sur des niveaux géographiques fins,

- Elaborer un rapport synthétique en privilégiant les représentations cartographiques des informations décrites.

En 2015, l'ORS Centre-Val de Loire a travaillé sur :

- l'identification des acteurs locaux mobilisables pour la fourniture de données (indicateurs, publications),
- la recherche des sources de données et le recueil via les bases de données en accès libre sur le web,
- la prise de contact avec les acteurs locaux pour déterminer des temps de rencontres et d'échanges sur leurs bases de données et indicateurs disponibles et mobilisables pour ce projet.





## Newsletter

Pour sa première année complète d'existence, notre système de newsletter a vu l'envoi de 3 bulletins à l'occasion de journées mondiales : celle du sommeil, celle du don du sang et enfin celle de la prématurité.

Ces newsletters nous permettent d'apporter des informations concernant la thématique du jour et de

diffuser nos travaux récents à un large nombre de personnes, puisque 3 études sont choisies pour apparaître dans la lettre.

Enfin, le commanditaire ou un partenaire de l'une des 3 études est interviewé afin d'y apporter un éclairage supplémentaire.

L'Observatoire régional de santé du Centre-Val de Loire vous présente sa lettre d'information



Lettre n°4 - Novembre 2015



## Journée mondiale de la prématurité

### En 2013, en région Centre-Val de Loire (Source CS8 2013) :

**6 % des enfants sont nés prématurément**, (avant 37 semaines d'aménorrhée), dont 0,9 % étaient des grands prématurés (avant 33 semaines d'aménorrhée). Ce taux est relativement stable depuis 2000, fluctuant autour de 6,0 %.

**39 % des enfants prématurés sont nés par césarienne**, contre 17 % des enfants nés à terme. Le taux de césariennes des mères d'enfants prématurés est relativement stable depuis 2000, fluctuant autour de 41,0 %.

**23 % des prématurés ont été réanimés à la naissance**, contre 3 % des enfants nés à terme. 51 % des prématurés ont été transférés dans un autre service ou établissement contre 6 % des enfants nés à terme.



Exploitation des certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour des enfants domiciliés en région Centre-Val de Loire et nés en 2013

Lire la suite...



Interview de Daouya Roy Djidi, Médecin conseil, Pôle d'expertise médical, ARS Centre-Val de Loire.

"Pourquoi avez-vous souhaité être partenaire de cette étude ?"

DRD : "Chaque année, l'ARS Centre-Val de Loire finance cette étude qui permet de se doter de données qui viennent éclairer sur l'état de la périnatalité en région..."

Lire la suite...



La périnatalité en région Centre-Val de Loire

Lire la suite...



Le premier certificat de santé de l'enfant

Lire la suite...





## 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 associations, dans les domaines de l'évaluation et de la méthodologie.

- Représentation au Comité Technique Régional de l'Autisme (CTRA) :
  - Orléans, 14 janvier 2015, Pierre Chalmeton
  - Orléans, 9 novembre 2015, Pierre Chalmeton.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire aux instances de Lig'Air, (bureau 12 octobre 2015 ; conseils d'administration des 1<sup>er</sup> juin et 23 novembre 2015, assemblée générale du 22 juin 2015), Orléans, Franck Géniteau.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à la définition de la stratégie globale pour l'intégration de la prise en compte de la dimension santé environnementale dans les Diagnostics locaux de santé, Orléans, le 14 janvier 2015, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Yannick Belin.
- Représentation de la Fédération nationale des ORS au conseil scientifique de l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) :
  - Saint-Denis, 19 et 20 janvier 2015, Céline Leclerc.
  - Saint-Denis, 17 avril 2015, Céline Leclerc.
  - Saint-Maurice, 12 et 13 novembre 2015, Céline Leclerc.
- Représentation de la Fédération nationale des ORS à la Mildeca (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, ex-Mildt) :
  - Orléans, 25 mars 2015, Céline Leclerc.
  - Paris, 8 octobre 2015, Céline Leclerc.
  - Paris, 24 novembre 2015, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) :
  - Commission «prévention» - Orléans, 19 février 2015, Céline Leclerc.

- CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 12 mars 2015, Céline Leclerc.
- Commission plénière - Orléans, 1<sup>er</sup> avril 2015, Céline Leclerc.
- Commission «prévention» - Orléans, 13 mai 2015, Céline Leclerc.
- Commission «prévention» - Orléans, 11 septembre 2015, Céline Leclerc.
- CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 24 septembre 2015, Céline Leclerc.
- Commission plénière - Fleury-les-Aubrais, 1<sup>er</sup> octobre 2015, Céline Leclerc.

### Communications orales

- Cours sur « Les indicateurs de santé : données démographiques et épidémiologiques » dispensé à l'Institut de formation des cadres de santé du CHRU de Tours, Chambray-lès-Tours, 13 janvier 2015, Céline Leclerc.
- Restitution de l'étude sur « La santé des jeunes apprentis en CFA » au Conseil régional, Orléans, 22 janvier 2015, Céline Leclerc, Claire Cherbonnet et Aurélie Eloy.
- Restitution publique du diagnostic local de santé de la Brenne, Ciron, 3 février 2015, Céline Leclerc et Pierre Chalmeton.



- Forum régional « Bien-être au cœur du projet éducatif – Quelles dynamiques pour un environnement favorable autour des jeunes ? », organisé par le Conseil régional, table ronde animée par Céline Leclerc, Orléans, 6 février 2015 (Claire Cherbonnet, Aurélie Eloy et Pierre Chalmeton présents en tant que participants).

- Club de la Saussaye « Territoires de santé », Blois, 20 février 2015, Céline Leclerc.
- 2<sup>ème</sup> plénière du Réseau des Professionnels de l'Adolescence d'Indre-et-Loire (Res'ados 37) ayant pour thème « Ruralités et Adolescents », Loches, 26 mai 2015, participation à la table ronde « La santé des adolescents en milieu rural », Céline Leclerc.
- Séminaire « La Faculté de Médecine de la région Centre-Val de Loire dans son territoire : des enjeux et des engagements », organisée par la Faculté de médecine, Tours, 11 et 12 juin 2015, intervention de Céline Leclerc sur la thématique « Comment répondre aux besoins de santé ? ».
- Présentation de l'étude sur les « Inégalités sociales et territoriales de santé » lors de la commission plénière de la CRSA, Fleury-les-Aubrais, 1<sup>er</sup> octobre 2015, par Céline Leclerc.
- Soirée débat sur « L'usage des médicaments : de l'automédication à l'addiction », organisée par l'Udaf 45, animation par Céline Leclerc, Orléans, 6 octobre 2015.
- Réunion régionale des directions de CFA, Orléans, 13 octobre 2015, présentation de l'étude « Santé des apprentis » par Céline Leclerc et Claire Cherbonnet.
- Congrès de la Société française de santé publique « Les déterminants sociaux de la santé : des connaissances à l'action », présentation de l'étude « Consommation de produits psychoactifs en milieu du travail en région Centre : état des lieux et perspectives » par Claire Cherbonnet et Céline Leclerc, Tours, du 4 au 6 novembre 2015.
- Présentation de l'étude « La santé des lycéens et des apprentis » lors de la commission permanente de la CRSA, Orléans, 12 novembre 2015, par Claire Cherbonnet.
- Dans le cadre de la formation continue, formation à la cartographie numérisée sous Quantum GIS, Paris, de février à juin 2015, Franck Géniteau.
- Information collective sur « La réforme de la formation professionnelle » organisée par Unifaf, Saint-Jean de Braye, 9 avril 2015, Anne Bourdais.
- Rencontre régionale « Accès aux droits sociaux : quels constats, quelles actions, quelles perspectives ? », organisée par la DRJSCS, Orléans, 21 avril 2015, Céline Leclerc et Franck Géniteau.
- Rencontre du réseau régional « Etudes et Observatoires » sur la thématique du commerce, organisée à l'initiative du Conseil régional et du SGAR (Secrétariat général pour les affaires régionales), Orléans, 19 mai 2015, Julien Vossart.
- Journée régionale d'échanges « Les pensions de famille et résidences accueil : quelles missions, quels partenariats, quels enjeux ? », organisée par la DRJSCS, la FNARS (Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale), le Creai et l'Uriopss, Orléans, 27 mai 2015, Céline Leclerc.
- Information collective sur « Les enjeux de la réforme de la formation continue et les dispositifs de formation » organisée par Unifaf, Orléans, 8 octobre 2015, Céline Chollet.
- Formation sur la réforme des formations, organisée par la BGE (Boutique de Gestion pour Entreprendre) du Loiret, Orléans, 27 octobre 2015, Céline Leclerc.
- Congrès de la Société française de santé publique, Tours, du 4 au 6 novembre 2015, Claire Cherbonnet et Céline Leclerc.
- Rencontre d'échanges inter-acteurs sur les démarches locales en santé de la région Centre-Val de Loire organisée par l'ARS Centre-Val de Loire, Villes au carré, avec la participation de la DRJSCS Centre-Val de Loire, Orléans, 20 novembre 2015, Céline Leclerc.
- 13<sup>ème</sup> journée du réseau Périnatal de la région Centre-Val de Loire : « La prévention en périnatalité : mythe ou réalité ? » et « Annonce du handicap : du fœtus au nouveau-né », Tours, 26 novembre 2015, Claire Cherbonnet.

### **Participations à des colloques, séminaires, formations**

- Journée régionale « La promotion de la santé fondée sur les preuves » organisée par la Fraps, Orléans, 19 février 2015, Franck Géniteau.



### *Diverses manifestations et cérémonies - Représentation de l'ORS*

- Participation aux 3<sup>èmes</sup> rencontres de l'Observatoire de l'Injep (Institut national de la jeunesse et des politiques de jeunesse) ayant pour thème « Parcours de jeunes et territoires », Paris, 27 janvier 2015, Céline Leclerc, Aurélie Eloy et Franck Géniteau.
- Signature de la convention triennale avec la DRDJSCS, Orléans, 16 février 2015, Pr Jacques Weill, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Julien Vossart.
- Assemblée générale de l'Uriopss Centre, suivie d'un colloque ayant pour thème « Les parcours de vie et de santé et les enjeux des réformes territoriales, de la répartition des compétences, de la tarification et des financements », Chécy, 14 avril 2015, Céline Leclerc.
- Assemblée générale du Creai Centre, suivie d'une conférence « Aujourd'hui, penser la vulnérabilité », Orléans, 21 mai 2015, Céline Leclerc.
- Inauguration de la Maison de santé pluridisciplinaire de Lorris, 10 octobre 2015, Céline Leclerc.
- Soutien, adhésion et signature de la Charte Romain Jacob, Orléans, 19 octobre 2015, Céline Leclerc et Pierre Chalmeton.
- Conférence régionale organisée pour les 10 ans de la Fraps Centre-Val de Loire « La prévention aujourd'hui... et demain ? », Blois, 10 décembre 2015, Céline Leclerc.



# 5. Les consultations du site internet en 2015

## Consultations:

En 2015, et pour sa première année complète de fonctionnement, le site de l'ORS Centre-Val de Loire a été visité 5 608 fois par 4 345 visiteurs uniques.

Ces chiffres sont en légère augmentation par rapport à l'année dernière (avec en moyenne 5 373 visites pour 3 850 visiteurs uniques).

Cette augmentation s'explique notamment grâce à la mise en place de la newsletter depuis la toute fin d'année 2014. On constate alors des pics de fréquentation du site les jours suivants la diffusion de notre newsletter.

Le taux de rebond (qui représente la part des internautes quittant le site juste après la visualisation d'une page), quant à lui, reste stable à 53 %.

La quasi-totalité des visites s'effectue depuis Paris (19,61%), Tours (14,11%) et Orléans (11,33%).

## Mode d'accès:

L'accès à notre site internet se fait toujours essentiellement grâce aux moteurs de recherches (70% contre 62 % pour l'année passée).

24 % des visites se font de manière directe, c'est à dire soit via un lien en favoris, soit en entrant directement l'adresse du site dans la barre d'URL. Le reste des visiteurs, soit 14 %, ont accédé au site grâce à des sites référents (sites proposant au moins un lien vers le nôtre).

Les principaux sites référents restent le site de l'Agence régionale de santé ([www.ars.centre.sante.fr](http://www.ars.centre.sante.fr)) ainsi que celui de la Fnors ([www.fnors.org](http://www.fnors.org)).

Les mots clés utilisés pour accéder à notre site correspondent en majorité à des dérivés du sigle de l'ORS Centre-Val de Loire.

## Les publications les plus consultées en 2015:

- L'accompagnement dans la vie affective et sexuelle des personnes handicapées mentales accueillies en établissement en région Centre (202 visites)
- Consommation de produits psycho actifs en milieu du travail (184 visites)
- Diagnostic local de santé du pays Touraine côté sud (160 visites)
- Diagnostic local de santé du Parc naturel régional de la Brenne (128 visites)