



# Observatoire régional de la santé

## RAPPORT D'ACTIVITE 2017

**ORS CENTRE-VAL DE LOIRE**  
14 avenue de l'Hôpital CS 86709  
45067 Orléans cedex 2 **www.orscentre.org**  
**Tél. : 02 38 74 48 80**

**AVRIL 2018**

# 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 2017 .....	8
Le Bureau au 31 décembre 2017.....	9
Les salariés .....	10
La vie associative .....	12
<b>3. Le budget.....</b>	<b>14</b>
Le rapport financier de l'année 2017 .....	14
Le budget prévisionnel de l'année 2018.....	23
Détail du budget prévisionnel de l'année 2018 .....	24
<b>4. Les travaux.....</b>	<b>26</b>
Temps de travail : analyse synthétique.....	26
Diagnostics locaux de santé .....	28
Parcours de santé des personnes en situation de handicap en région Centre-Val de Loire.....	32
Observation sociale en région Centre-Val de Loire .....	34
Les maladies à caractère professionnel en région Centre-Val de Loire <i>Résultats des quinze années 2015, 2016 et 2017 .....</i>	36
Déménagement de l'ORS Centre-Val de Loire .....	38
Le suivi ophtalmologique des patients diabétiques en région Centre-Val de Loire.....	42
Exploitation des certificats de santé du 8 <sup>ème</sup> jour 2016.....	44
La démarche Qualité .....	46
Projet de calculateur et de SIG pour le pôle sport de la DRDJSCS Centre-Val de Loire .....	48
Évaluation APSA MSP de Châteaudun.....	50
Newsletter .....	52
Travaux mutualisés avec la Fnors et les ORS .....	54
<i>Projet de création d'un SIG pour l'ORS Alsace-Lorraine .....</i>	54
<i>Frein et leviers pour la prévention de la leptospirose en Guadeloupe .....</i>	54
<i>Recueil de données socio-sanitaires dans les Collectivités d'Outre-mer et à Mayotte - Fnors.</i>	55
Le Système national des données de santé (SNDS).....	58
Conseils techniques, colloques, congrès, formations.....	60
<b>5. Les consultations du site internet en 2017 .....</b>	<b>64</b>
<b>6. Index des sigles.....</b>	<b>66</b>



# 1. La lettre du Président

Mesdames, Messieurs, chers Collègues, chers Amis,

Voici donc la dernière fois que j'ai l'occasion de présenter un rapport annuel, celui d'une année 2017 en demi-teinte : des enveloppes allouées aux projets en baisse mais des conventions pluriannuelles renouvelées témoignant de la confiance de l'ARS, de la DRDJSCS, et des projets confortés grâce à la reconduction du Cap'Asso et l'inscription dans le PRST3 (plan régional santé travail) de notre étude sur les maladies à caractère professionnel.

En début d'année il a fallu déménager, quitter (comme tous les services de l'hôpital) nos bureaux pour intégrer provisoirement des bâtiments toujours sur le site Madeleine, en attendant de nouveaux bureaux réaménagés et plus lumineux, toujours dans un cadre privilégié avec d'autres acteurs de la Santé. Un déménagement est toujours quelque chose de difficile, et deux déménagements encore plus !

J'éprouve un plaisir particulier à rendre un hommage sincère à une équipe reconnue pour ses compétences pluridisciplinaires, dynamique, sympathique, soudée.

Et je vous remercie aussi, vous les membres de l'Assemblée Générale, du Conseil d'Administration et du Bureau, qui m'avez toujours apporté votre soutien constructif dans la tâche à accomplir.

Je suis heureux de voir que l'ORS est reconnu comme terrain de stage privilégié : de nombreux internes viennent faire un semestre à l'ORS et nous recevons beaucoup de candidatures d'étudiants en Master. C'est un signe qui ne trompe pas

Concernant nos travaux, qui sont notre raison d'être, les points marquants de cette année ont été une nouvelle fois la réalisation de plusieurs diagnostics locaux de santé dans lesquels sont valorisés de nombreux indicateurs permettant de décrire le plus finement l'état de santé de la population des territoires, leur accès aux soins et à la prévention. Depuis que l'ARS nous a confié les diagnostics préalables au contrat locaux de santé (plus de 25), ce sont plus d'une centaine de réunions avec des professionnels et des élus qui ont été animées par l'ORS et donc pas moins de 1 500-2 000 acteurs que nous avons rencontrés... Sans oublier les habitants

qui nous font part de leur vision de la santé. Autre point fort de cette année 2017, ce sont les 10 ans de la plateforme d'Observation sociale. En 2007, l'ORS avait répondu à un appel d'offre de la Drass pour créer une plateforme sociale. Le projet retenu, l'ORS a recruté un développeur pour construire les outils et le projet a progressivement pris forme avec le géographe de l'équipe et la directrice. En plus des missions confiées annuellement, une vaste communication autour de la plateforme et ses outils a été lancée afin de faire connaître ce travail en région. L'année aura également été marquée par l'énorme investissement en temps de notre sociologue pour réaliser toute l'analyse et la rédaction du rapport sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap. Il s'ensuivra de cette étude un colloque sur la co-construction d'un parcours de santé pour une personne en situation de handicap, le 5 juin prochain à Orléans, colloque réalisé avec le Creai à la demande de l'ARS.

L'ORS ne pourrait exister sans la Fnors et le réseau des ORS. La Fnors et les ORS ont travaillé sur la gouvernance de la Fnors, changé les statuts, écrit un nouveau règlement intérieur et une convention qui lie tous les ORS et la Fnors sur des engagements réciproques. L'ORS Centre-Val de Loire s'est engagé dans le réseau par la signature de cette nouvelle convention. Il a nommé sa directrice comme représentante au sein de la Fnors. Enfin, Céline Leclerc a été élue vice-présidente au sein du Bureau de la Fédération. C'est une charge (constructive) pour elle et un grand honneur pour nous. Je la félicite en notre nom à tous.

Dans le cadre du réseau, l'ORS Centre-Val de Loire a fait le choix également de s'inscrire pleinement dans la démarche Qualité. Deux collaborateurs sont référents au sein de l'équipe pour développer cette démarche (construire les outils, mettre en place la seconde phase d'autoévaluation...) et sont impliqués au niveau national dans le groupe «Communication» qui doit permettre de faire connaître et reconnaître cette démarche Qualité par les partenaires nationaux et régionaux, engagée par les ORS et la Fnors.

Point central pour cette année 2017, c'est l'inscription des ORS dans le décret du 26 décembre 2016, permettant ainsi aux ORS d'avoir accès aux données

du SNDS. C'est là un point crucial pour les ORS qui peuvent continuer à exploiter les données de mortalité, d'ALD, du PMSI et même dorénavant du SNIIRAM... Deux collaboratrices sont maintenant formées pour avoir accès à ces données... Ce n'est que le début... Il faudra un peu de temps pour gagner en expertise, tant les bases de données sont immenses...

Et maintenant je laisse s'exprimer mon émotion. Il y a 20 ans, le président de la Fnors de l'époque, Alain Trugeon, m'a proposé de reconstituer dans la région Centre un ORS qui avait disparu depuis deux ans. J'ai relevé le défi et j'ai rempli cette tâche de mon mieux, avec l'aide compétente de deux directrices successives et une équipe remarquable. Mais après 20 ans, il est grand temps de passer le témoin. Je n'ai pas à rougir de mon action, même si je n'ai pas réussi à atteindre tous les objectifs que je m'étais fixés. Et je peux partir en confiance : la situation financière est saine même malgré un léger déficit cette année, je laisse une équipe motivée sur qui on peut compter avec une directrice extrêmement compétente, un Bureau qui œuvre soudé, la main dans la main.

Tout à l'heure, le Conseil d'Administration, en partie renouvelé, va élire le ou la collègue qui va me succéder (successeur n'a pas de féminin en français, et je me refuse à utiliser l'écriture inclusive). Je lui laisse une situation saine, sachant que les enjeux à venir sont de faire perdurer et même de resserrer les liens et les partenariats pour financer des projets, assurer la sécurisation des données, continuer à développer nos expertises en matière d'exploitation des données, améliorer la visibilité de l'ORS.

Je ne dirai pas que je pars sans un petit pincement au cœur, mais il est plus que temps de renouveler la présidence dans la continuité et le progrès.



*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 18 aujourd'hui, (13 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 20 ans maintenant, l'ORS du Centre-Val de Loire, qui a pour objet social «l'étude des phénomènes sanitaires et sociaux aux plans régional et infra-régional», est présent dans le champ de l'expertise régionale en santé publique.

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

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



## 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 2017

*L'association est dirigée par un conseil d'administration de 42 membres,  
dont 23 membres de droit et 19 membres élus*

## Les membres de droit :

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

## Les membres élus :

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, Directeur honoraire délégué à la santé, Régime social des indépendants de la région Centre-Val de Loire,  
Mme Elisabeth CANTONE, Pharmacienne,  
Mme Chantal CATEAU, Formatrice sanitaire et médico-sociale,  
Mme Danièle DESCLERC-DULAC, Présidente de France Assos Santé Centre-Val de Loire  
M. Olivier BASIRE, Directeur de la Mutualité française du Centre-Val de Loire,  
Mme Saadika HARCHI, Infirmière en médecine préventive,  
Mme Dominique JEANNEL, Responsable CIRE Centre-Val de Loire - Santé publique France  
Mme Maryline KOERPER, Uraf Centre-Val de Loire,  
M. le Dr Patrick LÉPINAY, Médecin (CES CPAM 45)  
M. Julien MANCEAU, Responsable adjoint pôle santé et lutte contre la fraude, Régime social des indépendants de la région 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, Secrétaire générale du COS  
M. le Pr Emmanuel RUSCH, Professeur universitaire  
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 avril 2018).

Depuis les élections du 11 mai 2017, les membres élus sont au nombre de 19.  
1 poste est vacant.

Sont également invités à siéger aux conseils d'administration et assemblées générales, à titre consultatif, la directrice générale 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 2017

- 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,  
Secrétaire générale du COS (Centre d'orientation sociale)  
Ancienne 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 LÉPINAY, Secrétaire,  
Médecin Chef de service au Centre d'examen 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  
Formatrice sanitaire et médico-sociale

## Les salariés

L'effectif permanent reste stabilisé à 7 ETP en 2017

### **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.

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

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

Nadia TABO, économiste de la santé, en poste depuis le 14/06/2016.

### **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.

Prisca KAMAN, en CDD du 14 septembre au 31 décembre 2017, en remplacement de Céline CHOLLET pendant son congé maternité.

Agathe REMBERT, infographiste en intérim du 16 octobre au 9 novembre 2017, en soutien à l'équipe pour la conception d'outils de communication visuelle et la mise en page des DLS.

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



**Notre correspondant référent :**  
le Dr Émeline LAURENT, Praticien hospitalier



Prisca KAMAN,  
présente du 14 septembre  
au 31 décembre 2017



Agathe REMBERT,  
présente du 16 octobre  
au 9 novembre 2017

## L'ÉQUIPE DE L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE LE 15 MARS 2018



Photo prise par le Dr Philippe Linassier, Samu 45 et responsable du ROR (répertoire opérationnels des ressources) Centre-Val de Loire

De gauche à droite :

Pierre Chalmeton, Julien Vossart, Franck Géniteau, Nadia Tabo, Céline Chollet, Céline Leclerc et Quentin Duroi (absente de la photo: Claire Cherbonnet, en congé maternité)

### Deux internes en Santé publique et une stagiaire accueillis en 2017

**Sixtine POUMEAU DE LAFFOREST** - du 01/05/2017 au 31/10/2017



Étudiante en DES Santé publique au CHRU de Tours, accueillie à l'ORS dans le cadre de son internat, Sixtine Poumeau de Lafforest a travaillé sur la partie quantitative du diagnostic local de santé de Chartres Métropole, les synthèses du diagnostic local de santé du pays de Châteaudun ainsi que sur la méthodologie de l'étude sur les perturbateurs endocriniens.

**Hélène BONNAL** - du 10/04/2017 au 02/06/2017



Étudiante en 1<sup>ère</sup> année de master Épidémiologie, recherche clinique et médicament à l'université de Caen, Hélène Bonnal a travaillé sur la partie quantitative du diagnostic du pays de Val de Creuse Val d'Anglin.

**Quentin DUROI** - depuis le 01/11/2017



Étudiant en ophtalmologie, Quentin Duroi a souhaité faire un stage hors filière dans le cadre de son internat. Il a travaillé sur la partie quantitative et le recensement des acteurs du diagnostic local de santé du pays Val de Cher-Controis, la partie qualitative du diagnostic local de santé de Chartres Métropole ainsi que sur le suivi ophtalmologique des patients diabétiques en région Centre-Val de Loire, en collaboration avec la DRSM.

# La vie associative

## LES RÉUNIONS DES INSTANCES ASSOCIATIVES EN 2017

### 3 réunions de Bureau

- 17 mars 2017
- 19 juin 2017
- 13 octobre 2017

L'Assemblée générale s'est tenue le  
11 mai 2017

### 2 réunions du Conseil d'administration

- 6 avril 2017
- 6 novembre 2017

L'ASSOCIATION COMPTE 52 MEMBRES, dont 42 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, son mandat a été renouvelé le 15 décembre 2017. Elle représente également la Fnors au sein du Conseil d'orientation de l'Onaps (Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité). Au total, Céline LECLERC a assisté, en tant que vice-présidente de la Fnors, à 11 réunions de Bureau, 2 Conseils d'administration, 2 Assemblées générales ordinaires et 1 Assemblée générale extraordinaire sur l'année 2017.

L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE EST MEMBRE DE LA CRSA DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie). Céline LECLERC 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 » ainsi qu'à la commission permanente.

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



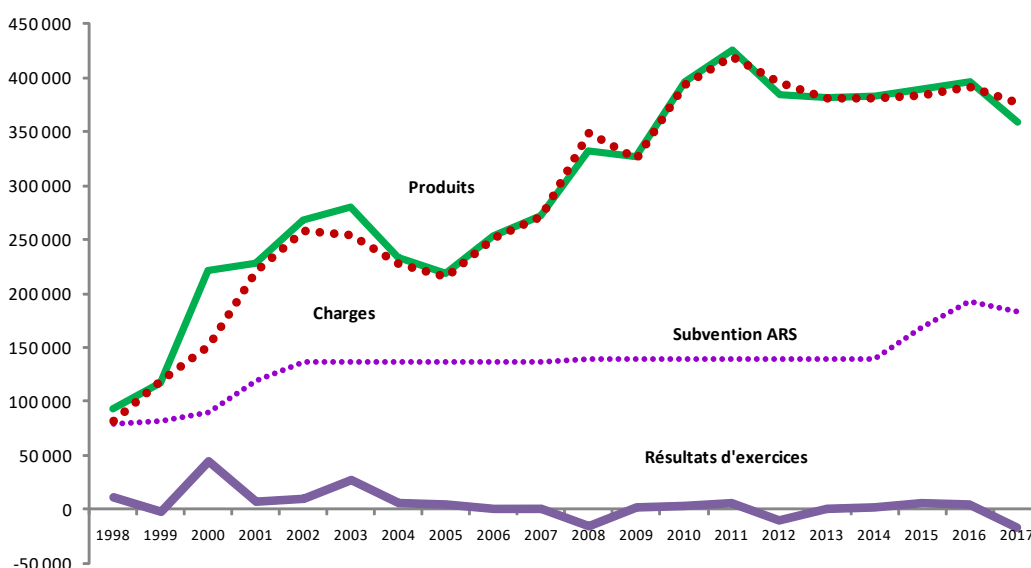
# 3. Le budget

## Le rapport financier de l'année 2017

Depuis 1998, année de la renaissance de l'ORS Centre (devenu Centre-Val de Loire en 2015), l'ARS (ex-Drass) est un partenaire majeur. Bien que la part de sa subvention dans le total des produits fluctue chaque année, elle demeure très importante pour l'existence de l'association.

Après deux années consécutives de hausse, le montant de la subvention allouée par l'Agence régionale de santé est en baisse (- 4,5 %) par rapport à 2016 mais reste supérieure aux 140 000 € annuels versés depuis 2002. La subvention représente 51 % des produits d'exploitation.

L'ARS a renouvelé sa confiance à l'ORS en signant une nouvelle convention pluriannuelle pour la période 2017-2019. Cette convention prévoit la poursuite de l'exploitation des données issues des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour, l'élaboration de diagnostics locaux de santé ainsi que du programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel (cofinancé avec la Direccte, l'ANSP (ex-InVS) et la SMTVL).

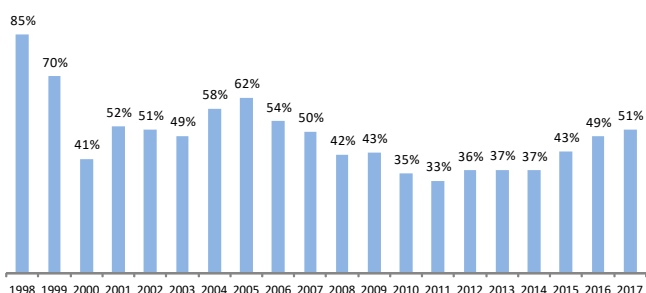


ÉVOLUTION DU RÉSULTAT DE L'ORS CENTRE-VAL DE LOIRE DEPUIS 1998

	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<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	395 812	359 512
<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	192 269	183 669
<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	391 355	376 686
<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	4 456	-17 174

Cependant, le montant de la subvention annuelle notifiée dans cette nouvelle convention pluriannuelle passe à 130 000 €, ce qui oblige l'ORS à trouver d'autres partenaires afin de pérenniser l'activité de l'association.

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

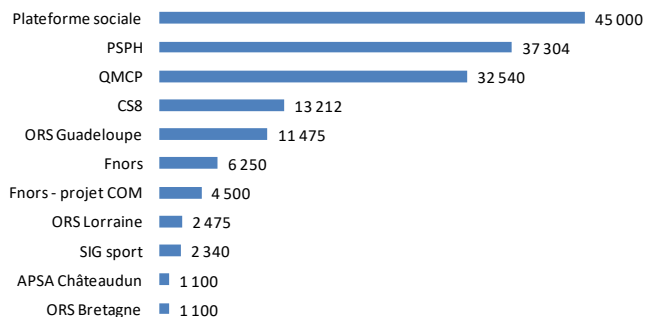


La collaboration avec la DRDJSCS couvre la poursuite de l'Observation sociale. Une deuxième convention triennale a été signée en septembre 2015, prévoyant la refonte du site ainsi que l'installation d'un SIG.

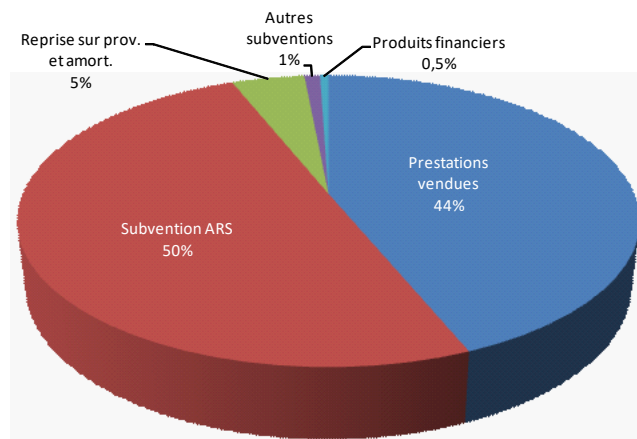
L'année 2017 a marqué le 10<sup>ème</sup> anniversaire de la Plateforme sociale.

La DRDJSCS confirme sa volonté politique de mettre en œuvre la Plateforme sociale et a maintenu sa confiance auprès de l'ORS en signant une nouvelle convention pluriannuelle de trois ans pour une subvention d'un montant de 40 000€.

**LES PRESTATIONS VENDUES EN 2017 (en €)**



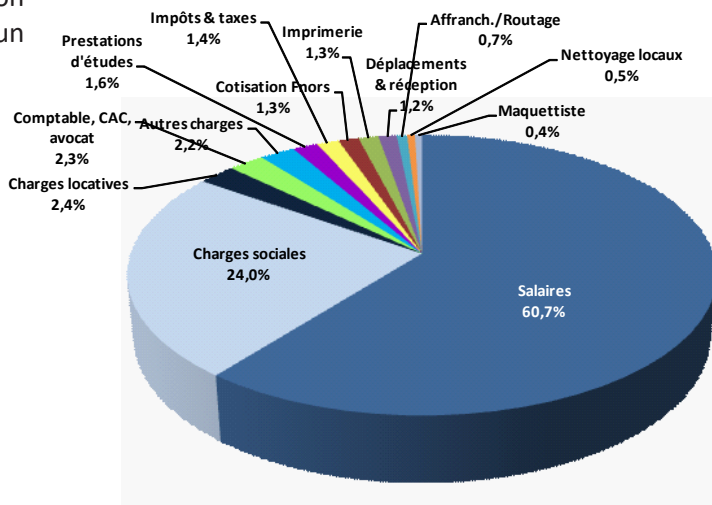
**REPARTITION DES PRODUITS EN 2017**



Comme les années précédentes, les charges salariales représentent 85 % des charges, en cohérence avec l'activité de prestations de l'association et en légère baisse par rapport à 2016 (- 2,5 %).

Les charges externes (52 128 €) diminuent de 9,4 % par rapport à 2016, année où les charges étaient déjà inférieures de 13 % par rapport à l'année précédente. Le montant des dépenses liées au fonctionnement de l'activité reste très maîtrisé. Les charges externes ne pourront raisonnablement pas descendre en-deçà du seuil de 50 000 €.

**REPARTITION DES CHARGES EN 2017**



## Bilan actif

ACTIF	Valeurs au 31/12/17			% de l'actif	Valeurs au 31/12/16	% 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				1.26		
Terrains						
Constructions						
Installations tech., matériel & outillages						
Autres immobilisations corporelles	15 383	12 162	3 221			
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>20 949</b>	<b>17 728</b>	<b>3 221</b>	<b>1.26</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				5.34		2.99
Clients (3)	8 147		8 147			
Clients douteux, litigieux (3)						
Clients factures à établir (3)	5 475		5 475		8 460	
Autres créances (3)					1 703	
Capital souscrit - appelé non versé						
Valeurs mobilières de placement				53.87		40.00
Actions propres						
Autres titres	137 471		137 471		135 962	
Instruments de trésorerie						
Disponibilités	100 232		100 232	39.28	193 195	56.83
Charges constatées d'avance (3)	631		631	0.25	616	0.18
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>251 956</b>		<b>251 956</b>	<b>98.74</b>	<b>339 936</b>	<b>100.00</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices						
Primes de remboursement des emprunts						
Ecarts de conversion actif						
<b>TOTAL ACTIF GÉNÉRAL</b>	<b>272 905</b>	<b>17 728</b>	<b>255 176</b>	<b>100</b>	<b>339 936</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 31/12/17	% du passif	Valeurs au 31/12/16	% du passif
<b>CAPITAUX PROPRES</b>				
Capital (dont versé : 0 )				
Primes d'émission, de fusion, d'apport				
Écarts de réévaluation				
Écart d'équivalence				
Réserves		55.49		40.34
Réserve légale				
Réserves statutaires ou contractuelles				
Réserves réglementées				
Autres réserves	141 604		137 147	
Report à nouveau				
Résultat de l'exercice (bénéfice ou perte)	-17 174	-6.73	4 456	1.31
<b>SITUATION NETTE</b>	<b>124 430</b>	<b>48.76</b>	<b>141 604</b>	<b>41.66</b>
Subventions d'investissement				
Provisions réglementées				
<b>TOTAL CAPITAUX PROPRES</b>	<b>124 430</b>	<b>48.76</b>	<b>141 604</b>	<b>41.66</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				
Provisions pour charges				
<b>TOTAL PROVISIONS</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	1 148	0.45	932	0.27
Fournisseurs, factures non parvenues	7 665	3.00	10 981	3.23
Dettes fiscales et sociales	76 794	30.09	75 028	22.07
Dettes sur immobilisations et Comptes rattachés				
Autres dettes				
Instruments de trésorerie				
Produits constatés d'avance	45 140	17.69	111 392	32.77
<b>TOTAL DETTES</b>	<b>130 747</b>	<b>51.24</b>	<b>198 333</b>	<b>58.34</b>
Écarts de conversion passif				
<b>TOTAL PASSIF GÉNÉRAL</b>	<b>255 176</b>	<b>100</b>	<b>339 936</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

130 747

198 333

## Compte de résultat

	Du 01/01/17 Au 31/12/17	% CA	Du 01/01/16 Au 31/12/16	% CA	Variation	
					en valeur	en %
Produits d'exploitation (1)						
Ventes de marchandises						
Production vendue (biens et services)	157 296	100	199 983	100	-42 687	-21
<b>Montant net du chiffre d'affaires</b>	<b>157 296</b>	<b>100</b>	<b>199 983</b>	<b>100</b>	<b>-42 687</b>	<b>-21</b>
Production stockée						
Production immobilisée						
Subventions d'exploitation	183 669	117	192 269	96	-8 600	-4
Reprises sur provisions (et amortissements), transferts de charges	16 281	10	1 433	1	14 849	
Autres produits	378		301		77	25
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>357 624</b>	<b>227</b>	<b>393 986</b>	<b>197</b>	<b>-36 362</b>	<b>-9</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	52 128	33	57 535	29	-5 407	-9
Impôts, taxes et versements assimilés	5 287	3	7 205	4	-1 918	-27
Salaires et traitements	228 036	145	227 437	114	599	
Charges sociales	90 268	57	99 012	50	-8 744	-9
Dot. aux amortissements et dépréciations						
Sur immobilisations : dot. aux amorts	963	1	149		814	545
Sur immobilisations : dot. aux dépréc.						
Sur actif circulant : dot. aux dépréc.						
Dotations aux provisions						
Autres charges	1		5		-3	-73
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>376 683</b>	<b>239</b>	<b>391 343</b>	<b>196</b>	<b>-14 660</b>	<b>-4</b>
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>-19 059</b>	<b>-12</b>	<b>2 643</b>	<b>1</b>	<b>-21 701</b>	<b>-821</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 2017

	Du 01/01/17 Au 31/12/17	% CA	Du 01/01/16 Au 31/12/16	% CA	Variation	
					en valeur	en %
Produits financiers						
De participation (3)						
Autres valeurs mob. créances d'actif immo. (3)						
Autres intérêts et produits assimilés (3)	1 888	1	1 826	1	62	3
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>1 888</b>	<b>1</b>	<b>1 826</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>3</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>1 888</b>	<b>1</b>	<b>1 826</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>3</b>
<b>RÉSULTAT COURANT avant impôts</b>	<b>-17 171</b>	<b>-11</b>	<b>4 468</b>	<b>2</b>	<b>-21 639</b>	<b>-484</b>
Produits exceptionnels						
Sur opérations de gestion						
Sur opérations en capital						
Reprises sur provisions, dépréciations, transfert de charges						
<b>TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>						
Charges exceptionnelles						
Sur opérations de gestion						
Sur opérations en capital						
Dot. amortissements, dépréciations, prov.						
<b>TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>						
<b>RESULTAT EXCEPTIONNEL</b>						
Participation des salariés aux résultats						
Impôt sur les bénéfices	3		12		-9	-75
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>359 512</b>	<b>229</b>	<b>395 812</b>	<b>198</b>	<b>-36 299</b>	<b>-9</b>
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>376 686</b>	<b>239</b>	<b>391 355</b>	<b>196</b>	<b>-14 669</b>	<b>-4</b>
<b>Bénéfice ou Perte</b>	<b>-17 174</b>	<b>-11</b>	<b>4 456</b>	<b>2</b>	<b>-21 630</b>	<b>-485</b>

(3) Dont produits concernant les entités liées

(4) Dont intérêts concernant les entités liées

# Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2017

## Détail du compte de résultat

	Du 01/01/17 Au 31/12/17	% CA	Du 01/01/16 Au 31/12/16	% CA	Variation	
					en valeur	en %
<b>Produits d'exploitation</b>						
Production vendue (biens et services)	157 296.00	100.00	199 983.00	100.00	-42 687.00	-21.35
70420100 ORS LORRAINE	2 475.00	1.57	3 575.00	1.79	-1 100.00	-30.77
70420200 FNORS	6 250.00	3.97			6 250.00	
70420300 SIG SPORT	2 340.00	1.49	11 180.00	5.59	-8 840.00	-79.07
70420400 ORS POITOU			2 410.00	1.21	-2 410.00	-100.00
70420500 DIRECCTE SANTE JEUNES			5 600.00	2.80	-5 600.00	-100.00
70420600 DIAG PRSE			30 800.00	15.40	-30 800.00	-100.00
70420700 QMCP	32 540.00	20.69	32 540.00	16.27		
70420900 ORS GUADELOUPE	11 475.00	7.30			11 475.00	
70421000 APSA CHATEAUDUN	1 100.00	0.70			1 100.00	
70421300 PARCOURS SANTE PH	37 304.00	23.72	30 650.00	15.33	6 654.00	21.71
70421400 FNORS COLLECTIVITES OUTRE-MER	4 500.00	2.86	2 250.00	1.13	2 250.00	100.00
70421500 8E JOUR CG	13 212.00	8.40	13 225.00	6.61	-13.00	-0.10
70421600 ANESM			1 703.00	0.85	-1 703.00	-100.00
70421700 ORS BRETAGNE	1 100.00	0.70	6 050.00	3.03	-4 950.00	-81.82
70433200 PLATEFORME SOCIALE	45 000.00	28.61	60 000.00	30.00	-15 000.00	-25.00
<b>Montant net du chiffre d'affaires</b>	<b>157 296.00</b>	<b>100.00</b>	<b>199 983.00</b>	<b>100.00</b>	<b>-42 687.00</b>	<b>-21.35</b>
Subventions d'exploitation	183 669.00	116.77	192 269.00	96.14	-8 600.00	-4.47
74000000 SUBVENTION ETAT ARS45	180 169.00	114.54	188 769.00	94.39	-8 600.00	-4.56
74010000 C REGIONAL CAP ASSO	3 500.00	2.23	3 500.00	1.75		
Reprises sur prov. (amorts), transf. charges	16 281.46	10.35	1 432.69	0.72	14 848.77	
79100000 TRANSFERTS CHARGES D'EXPL	1 563.06	0.99	1 432.69	0.72	130.37	9.10
79112000 REMBOURSEMENT IJSS	13 649.60	8.68			13 649.60	
79113000 UNIFAF	1 068.80	0.68			1 068.80	
Autres produits	377.80	0.24	301.20	0.15	76.60	25.43
75800000 PROD.DIVERS DE GEST.COUR.	7.80		6.20		1.60	25.81
75810000 ADHESIONS ORS	370.00	0.24	295.00	0.15	75.00	25.42
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>357 624.26</b>	<b>227.36</b>	<b>393 985.89</b>	<b>197.01</b>	<b>-36 361.63</b>	<b>-9.23</b>
<b>Charges d'exploitation</b>						
Autres achats et charges externes	52 127.70	33.14	57 534.92	28.77	-5 407.22	-9.40
60410500 PRESTATIONS ROUTEUR	2 136.36	1.36	2 182.08	1.09	-45.72	-2.10
60500000 ACHATS DONNEES			935.00	0.47	-935.00	-100.00
60510000 PRESTATIONS ETUDES	6 000.00	3.81	6 149.59	3.08	-149.59	-2.43
60620000 FRS ENTRETIEN/NETTOYAGE	106.87	0.07	185.72	0.09	-78.85	-42.46
60630000 FRS PETITS EQUIPEMENTS	372.43	0.24	122.22	0.06	250.21	204.72
60640000 FRS ADMINISTRATIVES	371.60	0.24	975.30	0.49	-603.70	-61.90
60640500 ABONNEMENT COPIES	444.76	0.28	756.16	0.38	-311.40	-41.18
60641100 IMPRIMERIE	4 783.20	3.04	4 569.80	2.29	213.40	4.67
60643100 MAQUETTISTE	1 677.80	1.07	4 956.00	2.48	-3 278.20	-66.15
61100000 SS TRAITANCE SOCIAL	2 831.00	1.80	2 755.00	1.38	76.00	2.76
61350000 LOCATIONS MOBILIERES	1 922.79	1.22	3 034.25	1.52	-1 111.46	-36.63
61400000 CHARGES LOCAT.COPROPRIETE	5 216.08	3.32	5 623.22	2.81	-407.14	-7.24
61560000 MAINTENANCE	1 246.04	0.79	1 215.07	0.61	30.97	2.55
61600000 PRIMES D'ASSURANCE	577.56	0.37	565.56	0.28	12.00	2.12
61810000 DOCUMENTATION GENERALE	70.00	0.04			70.00	
62100000 PERSONNEL EXTÉRIEUR À L'ASSO	4 661.24	2.96	3 190.00	1.60	1 471.24	46.12
62110000 PERSONNEL DOMICILE SERVIC	1 860.00	1.18	1 914.60	0.96	-54.60	-2.85
62260000 HONORAIRES COMPTABLES	4 032.00	2.56	3 974.40	1.99	57.60	1.45
62261000 HONORAIRES CAC	1 740.00	1.11	1 764.80	0.88	-24.80	-1.41
62270000 FRAIS D'ACTES	75.02	0.05	50.00	0.03	25.02	50.04
62310000 CADEAUX	27.20	0.02	3.99		23.21	581.70
62500000 FRAIS DE REPAS	928.12	0.59	1 040.06	0.52	-111.94	-10.76
62510000 DEPLA.MISSIONS RECEPTIONS	2 795.39	1.78	3 360.05	1.68	-564.66	-16.81
62510100 DEPLACEMENT NUITEE	263.05	0.17	152.35	0.08	110.70	72.66

## Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2017

	Du 01/01/17 Au 31/12/17	% CA	Du 01/01/16 Au 31/12/16	% CA	Variation	
					en valeur	en %
62570000 RECEPTION CA AG BUREAU	352.70	0.22	458.77	0.23	-106.07	-23.12
62610000 FRAIS POSTAUX	357.84	0.23	501.60	0.25	-143.76	-28.66
62620000 FRAIS TELECOM	527.98	0.34	665.95	0.33	-137.97	-20.72
62621000 FRAIS ADSL INTERNET	381.89	0.24	389.65	0.19	-7.76	-1.99
62622000 SITE INTERNET ORS	1 288.02	0.82	974.87	0.49	313.15	32.12
62700000 SERVICES BANCAIRES ET ASS	180.76	0.11	168.86	0.08	11.90	7.05
62810000 COTISATION FNORS	4 900.00	3.12	4 900.00	2.45		
Impôts, taxes et versements assimilés	5 286.95	3.36	7 204.68	3.60	-1 917.73	-26.62
63110000 TAXE S/ SALAIRES	1 357.00	0.86	2 117.00	1.06	-760.00	-35.90
63130000 FORMATION PRO CONTINUE	3 329.95	2.12	3 587.68	1.79	-257.73	-7.18
63330000 FORMATIONS EFFECTUEES	600.00	0.38	1 500.00	0.75	-900.00	-60.00
Salaires et traitements	228 035.70	144.97	227 437.03	113.73	598.67	0.26
64110000 REMUNERATIONS PERSONNEL	212 764.12	135.26	223 314.23	111.67	-10 550.11	-4.72
64120000 CONGES PAYES	2 906.00	1.85	4 004.00	2.00	-1 098.00	-27.42
64140000 INDEMNITES AVANTAGES	296.10	0.19	118.80	0.06	177.30	149.24
64150000 INDEMNITES JOURNALIERES	12 069.48	7.67			12 069.48	
Charges sociales	90 268.09	57.39	99 012.43	49.51	-8 744.34	-8.83
64510000 COTISATIONS URSSAF	66 181.61	42.07	71 030.91	35.52	-4 849.30	-6.83
64520000 COTISATIONS PREVOYANCE	4 438.31	2.82	4 515.30	2.26	-76.99	-1.71
64530000 COTISATIONS RETRAITE	16 120.46	10.25	16 678.33	8.34	-557.87	-3.34
64537000 COTISATIONS MUTUELLE	1 686.60	1.07	1 324.47	0.66	362.13	27.34
64560000 CHARGES S/ CONGES	1 221.00	0.78	1 661.00	0.83	-440.00	-26.49
64750000 MEDECINE DU TRAVAIL	620.11	0.39	653.02	0.33	-32.91	-5.04
64800000 REMUNERATION STAGIAIRE			2 079.00	1.04	-2 079.00	-100.00
64810000 AUTRES CHARGES DE PERSONNEL			1 070.40	0.54	-1 070.40	-100.00
Dot. aux amortissements et dépréc.						
Sur immobilisations : dot. aux amorts	963.16	0.61	149.38	0.07	813.78	544.77
68112000 DOT.AMORT.IMMO.CORPORELL.	963.16	0.61	149.38	0.07	813.78	544.77
Autres charges	1.26		4.69		-3.43	-73.13
65800000 CHARGES DIVERSES GESTION COUR.	1.26		4.69		-3.43	-73.13
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>376 682.86</b>	<b>239.47</b>	<b>391 343.13</b>	<b>195.69</b>	<b>-14 660.27</b>	<b>-3.75</b>
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>-19 058.60</b>	<b>-12.12</b>	<b>2 642.76</b>	<b>1.32</b>	<b>-21 701.36</b>	<b>-821.16</b>
Quotes-parts résultat sur op. faites en commun						
Produits financiers						
Autres intérêts et produits assimilés	1 887.77	1.20	1 825.61	0.91	62.16	3.40
76400000 REVENUS VAL.MOB.PLACEMENT	1 516.90	0.96	1 506.86	0.75	10.04	0.67
76800000 AUTR. PRODUITS FINANCIERS	370.87	0.24	318.75	0.16	52.12	16.35
<b>TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS</b>	<b>1 887.77</b>	<b>1.20</b>	<b>1 825.61</b>	<b>1.16</b>	<b>62.16</b>	<b>3.40</b>
Charges financières						
<b>TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES</b>						
<b>RÉSULTAT FINANCIER</b>	<b>1 887.77</b>	<b>1.20</b>	<b>1 825.61</b>	<b>0.91</b>	<b>62.16</b>	<b>3.40</b>
<b>RÉSULTAT COURANT</b>	<b>-17 170.83</b>	<b>-10.92</b>	<b>4 468.37</b>	<b>2.23</b>	<b>-21 639.20</b>	<b>-484.28</b>
Produits exceptionnels						
<b>TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>						
Charges exceptionnelles						

## Rapport «GAMAF» sur les comptes annuels 2017

	Du 01/01/17 Au 31/12/17	% CA	Du 01/01/16 Au 31/12/16	% CA	Variation	
					en valeur	en %
<b>TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>						
<b>RÉSULTAT EXCEPTIONNEL</b>						
Impôt sur les bénéfices	3.00		12.00	0.01	-9.00	-75.00
69520000 IMPOT ASSOCIATION	3.00		12.00	0.01	-9.00	-75.00
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>359 512.03</b>	<b>228.56</b>	<b>395 811.50</b>	<b>197.92</b>	<b>-36 299.47</b>	<b>-9.17</b>
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>376 685.86</b>	<b>239.48</b>	<b>391 355.13</b>	<b>195.69</b>	<b>-14 669.27</b>	<b>-3.75</b>
<b>Bénéfice ou Perte</b>	<b>-17 173.83</b>	<b>-10.92</b>	<b>4 456.37</b>	<b>2.23</b>	<b>-21 630.20</b>	<b>-485.38</b>

# Le budget prévisionnel de l'année 2018

Lors du Conseil d'administration du 6 novembre 2017, le budget prévisionnel a été adopté à l'unanimité, pour une présentation à l'Assemblée générale du 24 avril 2018. Ce budget prévisionnel est à l'équilibre pour un montant de 409 270 €, soit un montant proche des budgets prévisionnels présentés les années précédentes. En effet, ce budget a été réalisé avec prudence : prise en compte des difficultés à rechercher des financements et volonté de maintenir une équipe pluridisciplinaire composée de 7 collaborateurs à temps plein.

Concernant les charges, la masse salariale représente le premier poste des charges de l'ORS (346 000 €). Ces charges ont été estimées avant l'apparition des derniers décrets sur la CSG et l'assurance chômage. Concernant les charges externes (62 770 €), les dépenses demeurent très maîtrisées. Les postes les plus importants sont ceux relatifs à la mutualisation des compétences au sein du réseau des ORS : l'adhésion à la Fnors permettant l'animation du réseau, la représentation du réseau au niveau des instances nationales, l'accès aux données, la réponse à des appels d'offre nationaux, la participation à des groupes de travail prospectif... et l'adhésion à l'outil développé par l'OR2S facilitant l'exploitation des données garantissant la comparabilité et la fiabilité des résultats. Pour ce qui est des autres postes de dépenses, les charges les plus importantes sont celles liées aux prestataires : l'externalisation de la

comptabilité et du social, l'impression des documents, l'infographie et le nettoyage des locaux. S'agissant des charges locatives, pour cette année encore, le loyer a été estimé en prenant en compte un coût des charges identiques à aujourd'hui pendant 6 mois puis aux coûts estimés après le déménagement pour le second semestre de l'année, soit 9 420 €.

Les subventions attendues sont celles engagées par l'Agence régionale de santé (130 000 €) pour un montant moindre que les années antérieures (140 000 € depuis 2002), et celles du Cap'Asso (4 667 € depuis 2006). Pour un équilibre, le montant des prestations vendues doit atteindre 271 641 €. Les projets programmés demeurent la reconduction de la valorisation de l'exploitation des certificats de santé du 8<sup>e</sup> jour, l'exploitation des MCP, la plateforme d'Observation sociale, les développements de systèmes d'information géographique pour le sport (DRDJSCS) et la santé en Grand-Est (ORS Grand-Est). S'agissant des diagnostics locaux de santé, deux reports pour les volets qualitatifs ont été programmés, les acteurs locaux ne pouvant organiser les réunions avec les professionnels avant la fin de l'année 2017. Pour finaliser cet exercice en équilibre, 130 000 € de projets restent à programmer. Un montant relativement important au regard du budget global de l'ORS et au regard des montants à prospecter indiqués dans les budgets prévisionnels antérieurs.

*en euros*

<b>PRODUITS</b>	
Productions vendues	271 641
Subventions et autres produits	137 629
<b>Total</b>	<b>409 270</b>
<b>CHARGES</b>	
Achats et charges externes	62 770
Salaires, traitements, charges sociales	346 000
Amortissements	500
<b>Total</b>	<b>409 270</b>
<b>RESULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>0</b>

BUDGET PREVISIONNEL 2018

# Détail du budget prévisionnel de l'année 2018

BP 2018 approuvé en CA du 06/11/2017

	En euros
<b>Productions vendues</b>	<b>271 641</b>
8e jour 2017 plaquette	13 225
QMCP Finalisation des Quinzaines 2017	15 379
QMCP Finalisation des Quinzaines 2018	15 379
Observation sociale	40 000
SIG Sport	2 340
ORS Lorraine	2 475
ORS Nouvelle-Aquitaine	2 410
Colloque PSPH report	4 000
COM Fnors	5 000
DLS quali Tours et Vallée du Cher report	42 000
Etudes à prospecter	129 433
<b>Subventions et autres produits</b>	<b>137 629</b>
ARS	130 000
Cap'Asso	4 667
Fnors indemnisation membre Bureau	762
Indemnisation formation	2 000
Adhésions	200
<b>TOTAL PRODUITS</b>	<b>409 270</b>
<b>Charges externes</b>	<b>62 770</b>
Achats données	500
Fournitures entretien petit équipement	1 300
Fournitures administratives	1 500
Maquettiste	4 500
Imprimeur	7 500
Commissaire aux comptes	1 800
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	7 000
Prestation de services OR2S	6 000
Prestation de services (CHU)	1 000
Personnel Domicile service	2 000
Déplacements, missions	4 500
Réception	1 500
Frais postaux	3 000
Frais de télécommunication	700
Abonnement internet	1 000
Services bancaires	200
Cotisation FNORS	4 900
<b>Charges</b>	<b>346 500</b>
Impôts taxes	3 000
Salaires et charges sociales	343 000
Dotations aux amortissements	500
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>409 270</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.

Ce tableau met en évidence la richesse et la diversité des travaux confiés à l'ORS. À l'instar des exercices précédents, les projets mettent en évidence toutes les compétences de cette équipe : des études quantitatives et qualitatives.

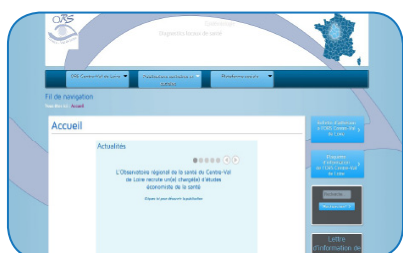
Projets	%
Diagnostics locaux de santé	41,17 %
Gestion interne	14,24 %
Parcours de santé des personnes en situation de handicap	7,99 %
Plateforme sociale	7,47 %
Maintenance informatique	6,08 %
Lecture doc./ formation / colloques	3,07 %
Maladies à caractère professionnel	2,94 %
Calculs sur bases de données	2,81 %
Fnors - Missions Vice-présidence	2,37 %
Déménagement de l'ORS nouveaux locaux	1,46 %
Conseil technique, conseil méthodo., groupe d'experts	1,37 %
Suivi ophtalmologique des patients diabétiques en CvDL	1,30 %
Certificats de santé du 8 <sup>ème</sup> jour	1,08 %
Perturbateurs endocriniens	0,87 %
Communications externes	0,75 %
Démarche qualité	0,68 %
SIG Sport DRDJSCS Centre-Val de Loire	0,66 %
ORSaG - Inégalités sociales de santé	0,62 %
ORS Grand-Est - SIG données de santé	0,59 %
Newsletter ORS Centre-Val de Loire	0,55 %
Documentation, fourniture de données	0,47 %
ORSaG - Leptospirose	0,39 %
Évaluation APSA MSP Châteaudun	0,31 %
Fnors - Collectivités d'Outre-mer	0,30 %
Fnors - Étude pour le COS	0,17 %
Fnors - séminaire SpF/Fnors/Cire/ORS	0,17 %
ORS Bretagne - Santé des apprentis/addictions	0,11 %
Fnors - Groupe santé mentale	0,02 %

Les grands projets de l'année 2017 sont :

- la réalisation des diagnostics locaux de santé qui a mobilisé toute l'équipe de l'ORS et représente près de la moitié du temps de travail ;
- l'étude sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap (PSPH), initiée en 2015, puis l'organisation et la tenue du colloque, ont également mobilisé deux chargés d'études et se poursuivront jusqu'au premier semestre 2018 ;
- la mise à jour du site de la plateforme sociale (« Observation sociale du Centre-Val de Loire») enrichit 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 ;
- la poursuite du programme de surveillance épidémiologique des maladies à caractère professionnel et de l'exploitation des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour ;
- le suivi ophtalmologique des patients diabétiques en région Centre-Val de Loire, projet initié par notre interne Quentin Duroi en collaboration avec la DRSM ;
- les travaux mutualisés avec les autres ORS et la Fnors ont été variés cette année et ont permis de renforcer les liens au sein du réseau des ORS.

À 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'ANSP, à l'Onaps, au COCT (Conseil d'orientation des conditions de travail)...).

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.





## Diagnostics locaux de santé

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

La réalisation de plusieurs diagnostics locaux a, à cet effet, été confiée à l'ORS Centre-Val de Loire par l'Agence régionale de santé. En 2017, les territoires concernés sont les suivants : pays de Valençay-en-Berry, pays de Beauce, les 3 pays autour de l'agglomération orléanaise (pays Loire Beauce, pays Sologne Val Sud, pays Forêt d'Orléans-Val de Loire), la métropole de Tours Val de Loire, le bassin de vie de Châteaudun, la communauté d'agglomération de Chartres (élargie), la communauté de communes de Val de Cher-Controis et le pays Val de Creuse-Val d'Anglin.

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

Ainsi durant l'année 2017, une étude qualitative a été élaborée pour le bassin de vie de Châteaudun, les 3 Pays (pays Loire Beauce, pays Sologne Val Sud et pays Forêt d'Orléans-Val de Loire), le pays de Beauce et le pays de Valençay-en-Berry, la phase quantitative ayant été effectuée en 2016 ou antérieurement. En effet, une convention pluriannuelle signée avec l'ARS prévoyait la réalisation de la phase quantitative au cours de l'année 2016 et la poursuite du travail sur les entretiens avec les professionnels de terrain, les habitants et les élus au cours de l'année 2017.

Le pays Val de Creuse-Val d'Anglin, la communauté de communes Val de Cher-Controis et la métropole de Tours Val de Loire ont fait l'objet d'une étude quantitative au cours de l'année 2017, l'analyse qualitative étant planifiée pour l'année 2018. L'étude

quantitative réalisée initialement sous le seul angle de la santé mentale (préalable à l'élaboration d'un conseil local de santé mentale) dans la métropole de Tours a finalement été reconduite dans le cadre d'un diagnostic local de santé complet.

Le diagnostic local de santé de la communauté d'agglomération de Chartres (élargie) a fait l'objet d'une analyse complète (quantitative et qualitative) au cours de l'année 2017. Le DLS du pays de Valençay-en-Berry a été restitué aux commanditaires en 2017.

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

- Des données générales (situation spatiale et démographique, population précaire : minimas sociaux et soins, formation et ressources de la population, environnement),
- L'état de santé de la population locale (données de mortalité et de morbidité) ainsi que la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques et le vieillissement de la population,
- Les comportements et conduites à risque (addictions, vie affective et sexuelle, violence routière, nutrition),
- L'offre et le recours aux soins (médecins généralistes et spécialistes libéraux, autres professionnels de santé libéraux, offre hospitalière et accessibilité potentielle localisée).

Différentes sources d'informations sont mobilisées et utilisées :

- **Des indicateurs quantitatifs** issus des principaux systèmes d'informations (données démographiques et sociales issues des différents recensements de population de l'Insee et également d'autres systèmes d'informations tels que les données CAF, MSA, pôle emploi, Cnamts... Des données sanitaires au travers des systèmes d'informations de l'Inserm CépiDc (mortalité), du régime général d'Assurance maladie, du régime agricole et du régime des indépendants (affections de longue durée), du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) pour les séjours hospitaliers, du fichier Adéli pour l'offre en matière de professionnels de santé...

Afin d'enrichir l'observation sur certaines thématiques, d'autres producteurs de données sont

sollicités (PMI et inspection académique pour les données sur la santé de la mère et de l'enfant, Conseils départementaux, Carsat Centre-Val de Loire, etc.). Les données provenant de systèmes d'informations nationaux ou régionaux sont privilégiées afin de permettre une comparaison entre le territoire d'étude et les territoires de référence (département, région, France hexagonale). Chaque fois que cela est possible, une cartographie est présentée afin d'illustrer les indicateurs. Par défaut, des tableaux ou diagrammes sont présentés associés à un commentaire afin de faciliter la lecture et l'appropriation des données.

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

- **l'entretien des personnes ressources du territoire lors des groupes «thématiques ou populationnels».** Afin d'explorer des thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et d'affiner certaines informations issues des données chiffrées, des entretiens avec les professionnels du territoire sont réalisés. Cela présente l'avantage de faire émerger des problématiques spécifiques au territoire, du fait de sa configuration géographique, de l'organisation des ressources, du profil et de l'histoire de la population et de prendre en compte les réponses qui y sont apportées (associations, acteurs et actions de prévention, réseaux locaux...). Le recueil des données qualitatives est fonction de l'expérience, du vécu et aussi des représentations des acteurs du territoire et professionnels rencontrés. Différentes approches sont possibles. Cependant, en concertation avec les acteurs et élus locaux, l'approche par thématique a généralement été préférée (« santé mentale », « santé de la mère et de l'enfant », « maladies chroniques/autonomie », « conduites à

risque » et « nutrition/hygiène de vie »). Des réunions spécifiques ont également été organisées pour les élus. Ces entretiens se sont déroulés de manière collective. D'une durée moyenne de 2 heures, les entretiens ont abordé la vision du partenariat et du travail entre professionnels, les problématiques de santé et d'accès aux soins de la population qu'ils accueillent ou prennent en charge, leur connaissance des actions de prévention réalisées localement, leurs besoins et attentes...

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



## Un contrat local de santé signé entre la région Centre-Val de Loire et l'État

Publié le 22/06/2017



François Bonneau et Paul Laville ont signé le contrat local de santé.  
© Bouvresse Lydie

### Le Giennois, territoire prioritaire en termes de santé

Lundi, Paul Laville, le sous-préfet de Montargis, Anne Bouygard, la directrice de l'Agence régionale de santé (ARS), les directeurs des hôpitaux Daumezon (Fleury-les-Aubrais), Dezarnaulds (Gien) et Saint-Jean (Briare), François Bonneau, le président du Conseil régional, et Jean-Pierre Pougny, le président du Syndicat mixte du pays giennois, se sont réunis au château de La Bussière. Ils ont signé le contrat local de santé en présence des élus locaux.

Cette signature est le résultat d'une démarche engagée depuis longtemps. En 2013, l'Agenda 21 du pays giennois préconisait la mise en place d'un contrat local de santé. Dans le même temps, l'ARS identifiait le Giennois comme un territoire prioritaire. De novembre 2014 à septembre 2015, un diagnostic a été mené par l'Observatoire régional de la santé à la demande de l'ARS. Ce diagnostic a été enrichi et validé par les acteurs locaux.

En mai 2016, le diagnostic a été présenté lors d'un forum de la santé et a débouché sur la mise en place de neuf groupes de travail.

De mai 2016 à mars 2017, ceux-ci ont dégagé 44 actions visant à améliorer l'état de santé des habitants du territoire. Celles-ci s'articulent autour de quatre axes : favoriser l'attractivité du territoire pour l'installation de professionnels de santé ; développer les actions de prévention primaire, d'éducation à la santé et renforcer le rôle des réseaux de santé ; éviter les ruptures de prises en charge et développer les parcours de santé ; structurer la coordination entre acteurs interparcours avec des outils organisationnels et des systèmes d'information de santé adaptés et partagés.

La signature de ce contrat de lundi soir est le top départ pour travailler et mettre en œuvre toutes ces actions. Les objectifs sont à atteindre dans les 3 ans au maximum.



## Signature du Contrat local de santé

Publié le 21/12/2017

### Ambillou



*Un contrat pour réduire les inégalités régionales.*

© Photo NR

Signé à Ambillou le 18 décembre par les institutions partenaires, le Contrat local de santé du pays Loire Nature a pour but de réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé et de mettre en place des actions pour favoriser l'accès à la prévention et aux soins.

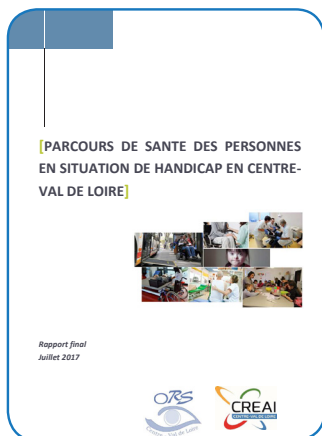
Il a donné lieu à un diagnostic local de santé réalisé par l'Observatoire régional de la santé. Il vise à mettre en cohérence la politique régionale et les démarches locales et permet de mobiliser des leviers du champ sanitaire (prévention, soins, médico-social) mais également d'autres politiques publiques (déterminants socio-environnementaux) tout en s'appuyant sur des démarches participatives (démocratie sanitaire et locale).

Objectifs : permettre aux habitants d'être acteurs de leur santé. Le contrat a été validé par l'État, la Région, le Département, l'Agence régionale de santé, le pays Loire Nature, la communauté de communes Gâtine et Choisilles Pays-de-Racan et la communauté de communes Touraine Ouest Val de Loire.

# Le parcours de santé des personnes en situation de handicap en région Centre-Val de Loire

L'ARS Centre-Val de Loire a sollicité le Creai et l'ORS Centre-Val de Loire afin de réaliser une étude sur le parcours de santé des personnes en situation de

handicap en région Centre-Val de Loire (tous handicaps, tous acteurs du parcours de santé à l'hôpital, dans les ESMS, en ambulatoire). Cette étude a été commanditée par l'ARS à la suite de la signature de la Charte Romain Jacob, charte qui vise à engager l'ensemble des acteurs de la santé



vers un meilleur accès aux soins pour les personnes en situation de handicap. Les résultats devaient contribuer au diagnostic préalable à la rédaction du Projet régional de santé 2 et alimenter la tenue d'un colloque régional de réflexion sur le sujet.

Les objectifs de cette étude étaient :

- d'identifier les problématiques des parcours de santé des personnes en situation de handicap (PSH) ;
- de repérer les expériences existantes, les projets envisagés pour améliorer la situation des PSH, répondre à ces problématiques d'accès aux soins
- plus spécifiquement, d'étudier le parcours des PSH aux urgences, d'identifier les conditions permettant d'améliorer la prise en charge et de limiter les entrées potentiellement évitables dans les services d'urgences.

Une double méthodologie a été mise en place pour cette étude : une partie quantitative et une partie qualitative.

## ➤ Partie quantitative :

Six questionnaires en ligne ont été élaborés conjointement avec le Creai pour les différents acteurs concernés :

- Les usagers et aidants
- Les établissements sanitaires
- Les services d'urgences

- Les établissements et services médico-sociaux (ESMS)
- Les services d'aide à domicile (Siad, Saad, Spasad)
- Les professionnels libéraux.

Ils avaient pour but de comprendre les forces et les faiblesses de chaque acteur présent dans le parcours des personnes en situation de handicap afin d'éviter l'arrivée dans les services d'urgences, d'identifier des pistes d'amélioration à partir de situations d'urgences vécues et de repérer et valoriser les expérimentations existantes.

## ➤ Partie qualitative :

Environ 40 entretiens et focus groups ont été réalisés dans le cadre de l'étude, par l'ORS, le Creai ou conjointement, au cours de l'année 2016, auprès de ces mêmes acteurs.

Ces entretiens et focus groups, intégralement analysés par l'ORS, ont permis de mettre en lumière des regards croisés sur le parcours de soin des personnes en situation de handicap et les problématiques rencontrées dans ce cadre. Ils ont également permis d'identifier des pistes d'action et des expériences déjà menées en région par les différents acteurs pour améliorer le parcours de santé des PSH. Les situations d'urgence ont été abordées plus spécifiquement, sous l'angle des recours évitables et des adaptations réalisables dans les services pour prendre en charge ce public.

Un rapport intermédiaire a été remis à l'Agence régionale de santé au mois d'avril 2017 et le rapport final, rédigé dans son intégralité par l'ORS, a été restitué au mois de juillet 2017. Dans le prolongement de l'étude, un colloque sera organisé le 5 juin 2018, au cours duquel les résultats de l'enquête et des expériences régionales et nationales seront présentés.







## Observation sociale en région Centre-Val de Loire

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

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

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

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

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



En juin 2007, en réponse à un appel d'offre, l'Observatoire régional de 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 et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale du Centre-Val de Loire et du Loiret.

Différents partenaires participent au dispositif d'observation sociale des données sociales en Centre-Val de Loire dont des collectivités territoriales (conseil régional, conseils départementaux), des organismes de protection sociale (caisses d'allocations familiales, mutualité sociale agricole, régime social des indépendants, caisses primaires d'assurance maladie), des services de l'état (Pôle emploi, ARS, Rectorat, Carsat, Direccte, Dreal, Insee, etc.) et des acteurs qualifiés (Observatoire de l'économie et des territoires du Loir-et-Cher).

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

Pour l'année 2017, 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 2017
- l'optimisation du site internet de la plateforme sociale et du SIG.



*Matinée d'étude consacrée à l'observation sociale pour promouvoir la plateforme d'observation sociale et ses outils, organisée par la DRDJSCS, le 13 avril 2018 : « L'observation sociale : un enjeu territorial et partenarial ». Présentation d'OSCARD et du site de la plateforme sociale par Franck Géniteau et Julien Vossart.*

## OSCARD 2017 :

La publication annuelle OSCARD (Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux) 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. Le tableau de bord OSCARD 2017 est disponible soit en intégralité ou par grande thématique dans l'onglet « OSCARD » sur le site internet de la plateforme sociale. Il a également fait l'objet d'une large diffusion sur support papier.

L'année 2017 a été consacrée à la poursuite de la mise à disposition de données genrées sur les différentes thématiques étudiées. La grande majorité des données de la plateforme d'observation sociale sont disponibles à une échelle infra-régionale (Établissement public de coopération intercommunale). Les partenaires ont souhaité en 2017 pouvoir disposer des données locales sur l'ensemble des territoires inter-régionaux étudiés et non plus uniquement sur la partie régionale, comme c'était le cas auparavant.

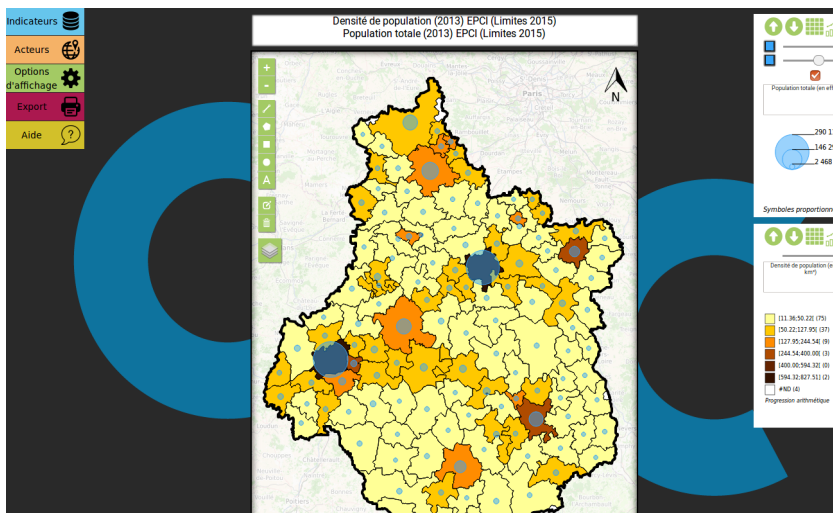


## Optimisation du site internet de la plateforme sociale et du SIG :

Concernant le site internet de la plateforme sociale, la possibilité d'accéder aux données genrées a été ajoutée, ainsi que la correspondance EPCI → départements.

Quant au système d'information géographique (SIG), cette année a vu plusieurs améliorations et ajouts de fonctionnalités :

- la possibilité de télécharger un fichier squelette à compléter, facilitant la création d'une carte avec ses propres données ;
- l'ajout de la correspondance EPCI → départements ;
- l'ajout et la personnalisation des étiquettes ;
- l'ajout du découpage « Arrondissements » ;



À ceci s'ajoutent les différentes maintenances, la recherche et la correction de divers bugs ainsi que l'ajout d'une année de données obtenues auprès de nos partenaires.

Enfin, nous avons étudié et proposé plusieurs idées de projets, comme la définition des fiches acteurs (fiches détaillées des différents acteurs en base de données) ou encore un générateur de profils de territoires, dont le développement débutera en 2018.

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

## Résultats des quinze semaines 2015, 2016 et 2017

Les quinze semaines 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), devenu en 2016 Santé publique France, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail (IMT). Une maladie est dite professionnelle lorsqu'elle est la conséquence de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou à des conditions de travail susceptibles de porter atteinte à sa santé.

### Objectifs

Les tableaux de maladies professionnelles indemnisables 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 quinze semaines est comparée à la population salariée de la région afin d'étudier sa représentativité.

Les deux quinze semaines 2015 ont eu lieu en mars et septembre/octobre 2015. 21 médecins ont participé à au moins une des deux quinze semaines. Ces données ont été saisies et validées par Santé publique France.

Les deux quinze semaines 2016 ont eu lieu en mai/juin et octobre 2016. 37 médecins ont participé à au moins une des deux quinze semaines. Ces données ont été saisies et sont en cours de validation par Santé publique France.

Les deux quinze semaines 2017 ont eu lieu en juin et novembre 2017. 23 médecins ont participé à au moins une des deux quinze semaines. Ces données sont en cours de saisie.





## ◆ Déménagement de l'ORS Centre-Val de Loire

Début 2017, l'Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire a définitivement quitté les locaux qu'il occupait depuis plus de 10 ans au sein du bâtiment de la direction du CHRO.

Annoncé de longue date (les premiers échanges avec la direction de l'hôpital remontent à 2014), le déménagement a été effectif le 20 janvier 2017. Un mois auparavant, toute l'équipe de l'ORS a été mobilisée pour faire du tri et mettre en carton près de 20 ans d'existence de l'association.

C'est avec beaucoup d'émotion, et non sans appréhension, que l'équipe a pris ses quartiers dans des locaux provisoires, dans l'attente de la réalisation des travaux du bâtiment Saint-Nicolas.



La porte des anciens bureaux de l'ORS



Le couloir menant aux anciens bureaux de l'ORS

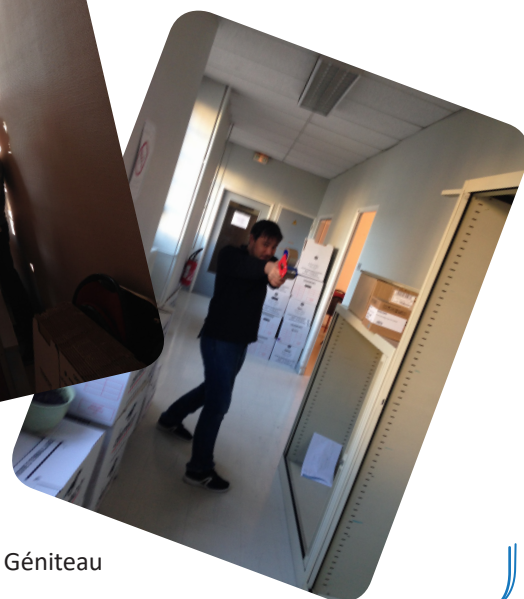


Céline Leclerc

Nadia Tabo et Pierre Chalmeton



Céline Chollet



Franck Géniteau



Claire Cherbonnet

Julien Vossart



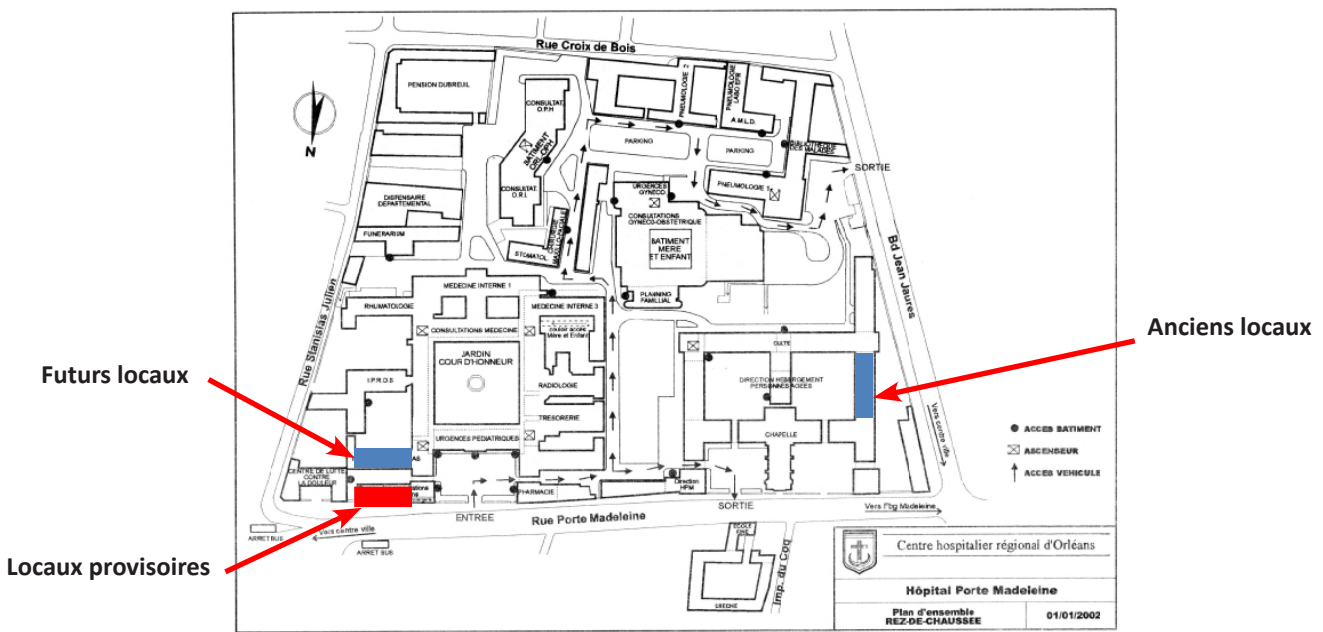
Nadia Tabo



Premier repas dans les nouveaux locaux  
Nadia Tabo, Pierre Chalmeton, Franck Géniteau  
et Claire Cherbonnet



L'équipe de l'ORS dans la nouvelle salle de  
réunion partagée avec l'équipe du ROR  
Nadia Tabo, Julien Vossart, Claire Cherbonnet,  
Céline Leclerc, Pierre Chalmeton et Franck Géniteau



## Avec du retard, les travaux du Grand espace de santé ont débuté sur le site de Porte-Madeleine

Publié le 06/07/2017



L'actuel dispensaire déménagera au 1<sup>er</sup> septembre dans des locaux rénovés situés à deux pas.  
© photo M.G.

Prévu initialement au printemps 2015, le Grand espace de santé se dessine. Le dispensaire déménagera le premier, dans trois mois.

### Le dispensaire transféré en septembre

Le site de Porte-Madeleine devrait être acheté par la Semdo (l'aménageur) d'ici la fin juillet. Mais deux bâtiments resteront la propriété de l'hôpital : la Fondation Payen et le bâtiment Saint-Nicolas qui la jouxte, tous deux situés à l'angle entre la rue Porte-Madeleine et la rue Stanislas-Julien. C'est là que sera hébergé le futur Grand espace de santé.

Premier à emménager, le dispensaire. Il est actuellement implanté dans les anciennes urgences pédiatriques. Au 1<sup>er</sup> septembre, il se translatera de quelques mètres, à Saint-Nicolas. Les travaux ont déjà commencé. Les 350 m<sup>2</sup> doivent être remis à neuf avant d'accueillir les différents organismes actuellement réunis au sein du dispensaire : CeGIDD (centre de dépistage), centre de vaccination, Pass (permanence d'accès aux soins de santé) et réseau ville-hôpital Hepsilo.

### Terminé au printemps

La Fondation Payen, elle, fera l'objet d'un chantier de plus grande ampleur. Six mois seront nécessaires pour transformer les 1 200 m<sup>2</sup>. « Il faut modifier le toit, créer des Velux et aménager les combles. L'architecte des bâtiments de France doit donner son avis. Il faut aussi lancer un appel d'offres », explique le Dr Thierry Prazuck qui pilote le projet. Le chantier devrait donc être livré au printemps. Du moins, c'est le souhait du Dr Prazuck. « On me dit que je suis optimiste... »

Le respect des délais n'a, en effet, pas été le fort de ce projet. Le Grand espace de santé a pris du retard car il y a eu « beaucoup de modifications », précise le médecin. Comprenez, il a fallu mettre tout le monde d'accord, concernant la surface allouée à chacun, le loyer... « Maintenant, tout le monde est satisfait, assure-t-il. Les travaux sont financés par le CHRO qui se remboursera sur 10 ans grâce aux loyers. Pour les abaisser, on a revu les plans à de multiples reprises et diminué de 30 % le budget de départ. »

Résultat, il a fallu faire une croix sur certains aménagements. Ainsi, les deux bâtiments ne seront finalement pas reliés par une structure en verre et en bois, et l'ascenseur prévu à Saint-Nicolas ne sera pas réalisé puisque le premier étage n'accueillera pas de public.

Autre changement : tous les candidats sur la ligne de départ ne seront pas présents à l'ouverture. Le Planning familial et le Collectif interassociatif de la santé ne s'installeront finalement pas dans les lieux. En revanche, la PMI (protection maternelle et infantile), l'association Aides, la fusion des trois réseaux (Hepsilo, Diabolo et OncoLoiret), l'Observatoire régional de la santé et le Répertoire opérationnel des ressources rejoindront bien le Grand espace.

Marie Guibal





# Le suivi ophtalmologique des patients diabétiques en région Centre-Val de Loire

## Contexte :

Avec une prévalence estimée à 5 % en 2015, le diabète touche plus de 3 millions de personnes en France. Il s'agit d'un enjeu majeur de santé publique.

Au niveau oculaire, le diabète peut engendrer une rétinopathie diabétique, une maladie évolutive silencieuse et potentiellement cécitante. La prévalence de la rétinopathie diabétique est estimée entre 20 et 30 % en France et il s'agit de la première cause de cécité chez les moins de 60 ans. L'évolution handicapante est due à une prise en charge souvent trop tardive de la maladie rétinienne et seul un examen du fond d'œil effectué régulièrement par un ophtalmologiste permet le diagnostic et le traitement précoce.

Les recommandations émises par la Haute autorité de santé préconisent la réalisation d'un examen du fond d'œil tous les un à deux ans chez les patients diabétiques selon le type de diabète.

Dans le cadre d'un projet de thèse, l'ORS du Centre-Val de Loire a accueilli un interne d'ophtalmologie de novembre 2017 à avril 2018 pour travailler sur cette thématique. L'objectif de cette étude est de préciser le taux de suivi des patients diabétiques sur le plan ophtalmologique en région Centre-Val de Loire et d'identifier les facteurs liés au respect du suivi ophtalmologique régulier.

## Méthodologie :

La Direction régionale du service médical (DRSM) du Centre-Val de Loire a accepté de fournir certaines données issues du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM) pour les habitants de la région. Il s'agit d'une base de données individuelles anonymisées de l'ensemble des remboursements de soins effectués par la quasi-totalité des régimes d'assurance maladie. Les personnes diabétiques sont identifiées par la délivrance d'antidiabétiques oraux ou d'insuline. Les patients sont considérés comme ayant eu un suivi ophtalmologique s'ils ont eu au moins un remboursement pour une consultation effectuée par un ophtalmologiste sur la période 2015-2016.

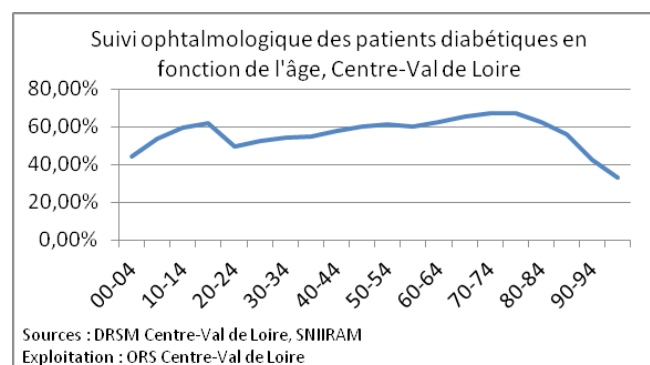
## Premiers résultats :

Près de 120 000 individus traités pour le diabète ont

pu être identifiés en région Centre-Val de Loire parmi les assurés du régime général, soit une prévalence régionale du diabète de 5,27 %.

Concernant le taux de suivi ophtalmologique, moins d'un patient sur deux (45 %) a consulté un ophtalmologiste en 2016. Sur deux années cumulées (2015 et 2016), ce taux s'élève à 62 %, ce qui reste très insuffisant mais comparable à ce qui est observé dans les autres régions<sup>1</sup>.

Dans un objectif de publication, il reste encore à déterminer les facteurs géographiques, démographiques et socio-économiques pouvant expliquer ce faible recours à l'ophtalmologiste.



## Rétinopathie diabétique



Fond d'œil normal



Rétinopathie diabétique proliférante

1 Fosse-Edorh S, Mandereau-Bruno L. Suivi des examens recommandés dans la surveillance du diabète en France en 2013. Bull Epidemiol Hebd. 2015;(34-35):645-54.





# Exploitation des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour 2016

## Contexte :

À l'initiative de la Commission régionale de la naissance (devenue, en 2012, le Comité technique régional en Périnatalité), l'Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire réalise, depuis 2000, l'analyse des certificats de santé du 8<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 résument pour chaque enfant né vivant les caractéristiques de la mère, le déroulement de la grossesse et de l'accouchement et l'état de santé de l'enfant dans ses premiers jours de vie.

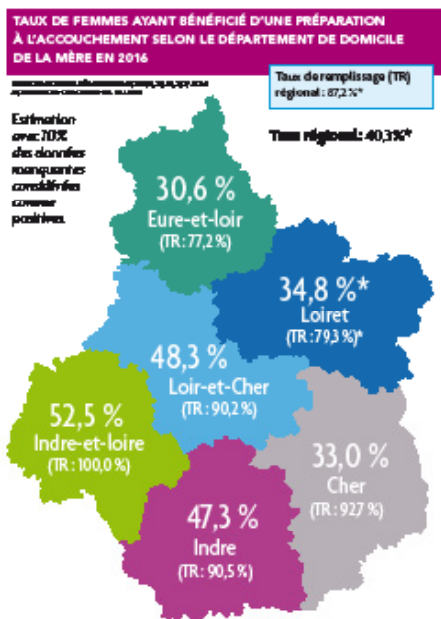
Les certificats sont le plus souvent remplis à la sortie de la maternité et sont envoyés à la Protection maternelle et infantile (PMI) du département de domicile de la mère. En 2016, 18 474 certificats ont été retournés (hors Loiret où les certificats n'ont pu être saisis en totalité). Mis en parallèle avec le nombre de naissances vivantes recensés par l'Insee (27 302 au total et 19 443 hors Loiret), nous atteignons un taux de couverture de 95,0 %.

En raison d'un faible taux de couverture des certificats pour le Loiret (34,1 %), les données des certificats de santé du Loiret ainsi que celles de la région ont fait l'objet d'une pondération afin de pouvoir comparer les données aux années précédentes.

## 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 7,9 % en 2016. En 2016, 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 0,4 % des mères atteignent la majorité au cours de la grossesse. 1,0 % des mères étaient donc mineures en début de grossesse.
- En 2015, les mères ont effectué en moyenne, 3,5 échographies au cours de leur grossesse. Cette moyenne régionale est similaire à celles relevées depuis 2000, comprises entre 3,2 et 3,5. 1,0 % des femmes ont effectué moins de deux échographies. 40,3 % des mères ont bénéficié d'une préparation à l'accouchement. Après une diminution entre 2013 et 2015, ce taux a augmenté de 1,7 point en 1 an (38,6 % en 2015). On observe toujours des variations importantes selon les établissements : la préparation à l'accouchement est plus fréquente dans les maternités privées (62 % contre 36 % dans le public).
- Le taux d'analgésies péridurales a tendance à augmenter depuis 2007, passant de 61,8 % à 73,3 % en 2016. 40,1 % des accouchements par césarienne sont réalisés sous analgésie péridurale et 58,8 % sous rachianalgésie.
- La part de travail spontané a tendance à diminuer depuis 2008, passant de 73,5 % à 69,9 % en 2016. Après une période de diminution entre 2000 et 2008 (de 19,8 % en 2000 à 16,6 % en 2008), la part de travail déclenché continue sa progression (20,5 % en 2016). Les césariennes programmées représentent 9,6 % des naissances (taux fluctuant autour de 10 % depuis 2002).
- Le taux de prématurité est de 5,7 %, soit un taux proche de ceux des années antérieures. Le taux d'enfants de petit poids est de 6,8 %, soit un taux stable depuis 2000. 4,0 % 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 2016). Le taux d'enfants macrosomes est de 2,4 %.
- En 2016, 62,9 % des mères ont commencé à allaiter au moment du remplissage du certificat. Après une diminution de 2010 à 2013, ce taux a tendance à augmenter depuis (60,2 % en 2013). Les taux départementaux sont très hétérogènes avec un écart de 15,6 points entre les deux départements extrêmes : 53,3 % des femmes de l'Indre ont déclaré avoir fait le choix de l'allaitement maternel lors du remplissage du certificat contre 68,9 % dans le Loiret.

## Préparation à l'accouchement pour les mères des enfants nés en 2016 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 début 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.



## La démarche Qualité

La démarche Qualité a été relancée en cette année 2017. L'ORS a travaillé de façon coordonnée avec les autres observatoires régionaux de santé et la Fnors, dans le cadre :

- d'une journée de formation sur la thématique du management de la Qualité, organisée à la Fnors le 10 mars 2017, à laquelle ont participé les 2 référents qualité et la directrice de l'ORS Centre-Val de Loire. Cette journée a été l'occasion d'une initiation au management de la Qualité ainsi que d'une réflexion et d'un débat au sujet de ce système de management au sein du réseau des ORS.
- de la participation à un groupe de travail inter-ORS sur la stratégie de communication autour de la démarche Qualité (création d'un logo et constitution d'un document de communication pour les partenaires des ORS...)

De façon interne à l'ORS, une autoévaluation de l'étude « diagnostic local de santé du Pays de Beauce » a été réalisée en décembre 2017, basée sur le référentiel « recueil, traitement, analyse des données ». Au-delà des enseignements tirés pour l'étude spécifiquement abordée, cette autoévaluation a constitué une opportunité de réfléchir aux méthodes de travail employées de façon générale pour tous

les diagnostics locaux de santé qui constituent une activité importante de l'ORS ces dernières années. Suite à cette autoévaluation, de nouveaux outils et méthodes de travail ont été construits pour améliorer la réalisation des DLS, faciliter la recherche de fichiers, bases de données, documents exploités dans une arborescence informatique partagée, introduire des procédures de vérification des données. Ces différents outils et méthodes feront l'objet d'une première présentation en équipe début 2018, à la suite de laquelle ils seront validés, perfectionnés ou abandonnés.

L'autoévaluation a également ouvert des questionnements sur le contenu des DLS, les indicateurs présents et à développer, la présentation des rapports qui seront également soumis à l'avis de l'équipe. Enfin, cette autoévaluation a également permis de réfléchir à des améliorations plus générales des pratiques professionnelles à l'ORS pour la conduite et le suivi des projets, la sauvegarde informatique et le partage des fichiers

La démarche Qualité sera poursuivie dès début 2018 avec un travail sur les outils proposés par les référents qualité, et une nouvelle autoévaluation portant sur l'étude « parcours de santé des personnes en situation de handicap », à partir du référentiel « préparation, suivi et évaluation de projets ».



# Projet de calculateur et de SIG pour le pôle sport de la DRDJSCS Centre-Val de Loire

## Contexte et enjeux

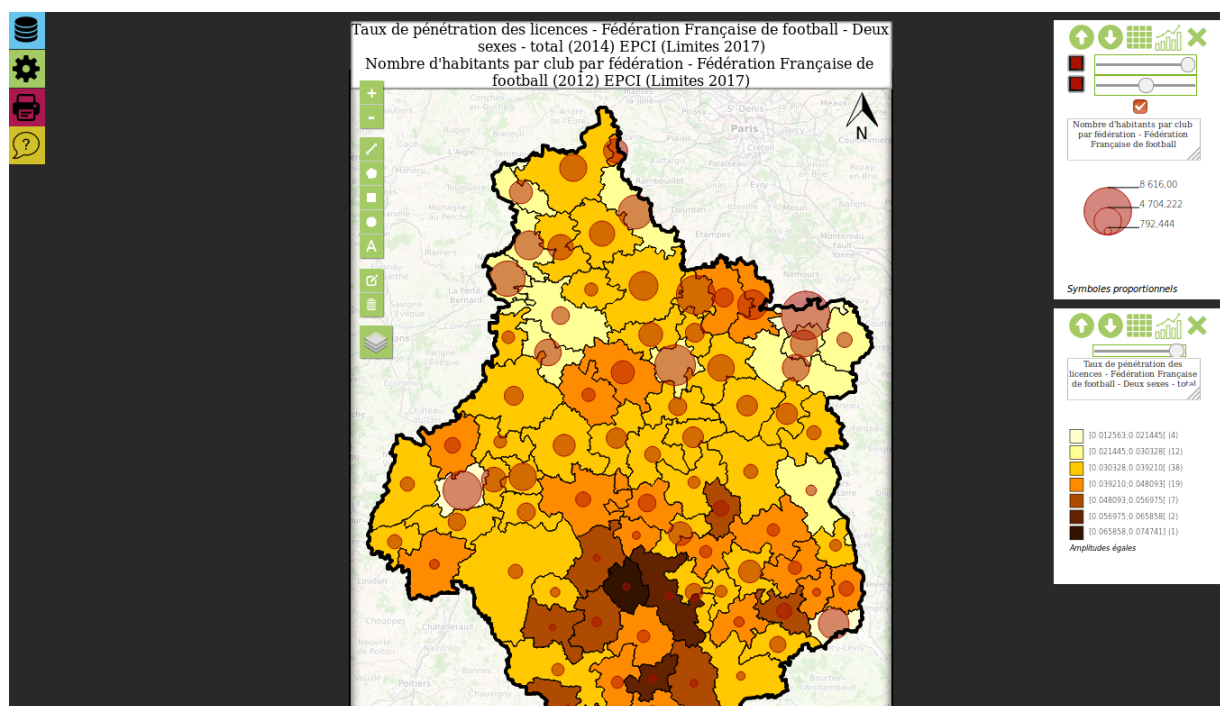
Le pôle sport de la DRDJSCS a commandité l'ORS pour la création d'un outil de calcul en ligne, ainsi que d'un SIG, tous deux uniquement accessibles à leur service.

La DRDJSCS dispose de données dans le domaine du sport (comme par exemple pour chaque fédération, le nombre de licences, par genre et par structure d'âge, le nombre de tel ou tel équipement sportif, etc).

Le but de ce calculateur est de calculer des indicateurs à partir de ces données brutes qui permettront par la suite de déterminer, par exemple, les zones en carences d'équipements sportifs ou encore le nombre d'habitants par club pour en tirer des priorités.

À ceci s'ajoute le projet d'un système d'informations géographiques dédié, auquel sont reliés les indicateurs précédemment calculés ; ce SIG permettant de visualiser et de rendre les données plus appréhendables.

Cette année 2017 a été la seconde année de fonctionnement de ce projet, voyant l'ajout de requêtes et la mise à jour des données qui a été effectuée en fin d'année.







# Évaluation APSA MSP de Châteaudun

## Contexte

La MSP de Châteaudun, avec le soutien financier de la MSA Beauce Coeur de Loire, l'Agence régionale de santé, la Carsat, le CNDS et le laboratoire Pierre Fabre, met en place une expérimentation favorisant la reprise d'une activité physique et sportive adaptée pour 100 patients atteints de maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires ou cancers).



Cette expérimentation consiste à promouvoir l'activité physique adaptée à des patients souffrant d'une maladie chronique par une prescription médicale. Cet accompagnement s'intègre dans un parcours de santé coordonné : médecin prescripteur, cardiologue, infirmier, kinésithérapeute, diététicienne, coachs sportifs.

Chaque patient inclus dans l'expérimentation fera l'objet d'un suivi spécifique pendant 12 mois avec des étapes intermédiaires : J0 – M3 – M6 et M12. À chacune de ces étapes, le patient remplira avec les professionnels un questionnaire précisant son état de santé (santé physique et santé mentale), son équilibre alimentaire et son assiduité à l'activité physique/sportive.

Avant d'étendre cette expérimentation, il convient de mesurer l'impact de cette prescription auprès des patients concernés. La mission alors confiée à l'Observatoire régional de la santé du Centre-Val de Loire est de mesurer l'écart entre la situation initiale des patients au moment de l'inclusion dans le programme et la situation de ces mêmes patients un an après leur intégration.

En complément de cette commande, il est proposé également de comprendre et connaître les apports de ce projet pour les professionnels : évolutions des pratiques professionnelles, de la coordination entre professionnels, intégration de la prévention de la santé...

## Mission confiée à l'ORS Centre-Val de Loire

### La réalisation d'une analyse des données recueillies entre J0 et M12:

- Rédiger un questionnaire en ligne décliné en 4 temps : J0, M3, M6 et M12 soit 4 questionnaires.
- Exploiter l'ensemble des données avec une analyse comparée entre les différents temps de l'étude. Les analyses sont réalisées sous les logiciels Stata et Spad permettant de faire des analyses descriptives univariées, bivariées et multivariées (prise en compte de l'âge et du sexe par exemple).
- Un rapport sera rédigé pour commenter les résultats d'analyse.

### La réalisation d'une étude qualitative pour connaître la perception des professionnels sur les freins et leviers de cette expérimentation pour l'étendre dans le temps ou/et sur un territoire élargi.

- Réaliser des interviews avec les différents professionnels sous forme de focus groupes (coachs sportifs) ou entretiens individuels (professionnels de santé).
- Analyser l'ensemble des entretiens.
- Rédiger un rapport et une synthèse pour présenter les résultats d'exploitation.

Le rapport final sera remis en 2019.





Pour sa troisième année d'existence, notre système de lettre d'informations a vu l'envoi de 3 bulletins d'informations (rythme annuel que nous nous sommes fixé au moment de sa création), envoyés à 146 personnes, chiffre en augmentation de 17 % par rapport à l'année passée (125 personnes en 2016).

Les 3 bulletins ont porté sur l'audition, l'abus et le trafic illicite de drogues et les personnes en situation de handicap.

Ces bulletins 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 la santé du Centre-Val de Loire vous présente sa lettre d'information

Lettre n°10 - Décembre 2017

## Journée internationale des personnes handicapées

15,2 % de la population française âgée de 20 à 59 ans aurait soit une limitation fonctionnelle (limitation motrice et/ou cognitive et/ou auditive et/ou visuelle), soit une reconnaissance administrative du handicap, soit les deux.  
*(source : Enquête Handicap-Santé Ménages (HSM) 2008)*

Le risque d'un mauvais état de santé perçu est multiplié par 6 pour les personnes ayant une reconnaissance d'un handicap, par 7 pour celles ayant une limitation fonctionnelle absolue et par 9 pour celles ayant une restriction d'activité, toutes choses égales par ailleurs.  
*(source : Enquête Handicap-Santé Ménages (HSM) 2008)*

Focus depuis une étude en région Centre-Val de Loire : La plupart des personnes en situation de handicap adressées dans un service d'urgences ne présentaient pas de risque vital. Lors des derniers cas adressés, 65 usagers sur les 111 orientés par les ESMS ne présentaient pas d'urgence vitale, 38 sur 66 pour les professionnels libéraux, et 9 usagers sur 28 pour les services d'aide à domicile.  
*(source : Enquête par questionnaires sur le parcours de santé des personnes en situation de handicap en région Centre-Val de Loire, réalisée par l'ORS Centre-Val de Loire en collaboration avec le Creal Centre-Val de Loire, 2016)*

Lire la suite...

Lire la suite...

Lire la suite...

Lire la suite...



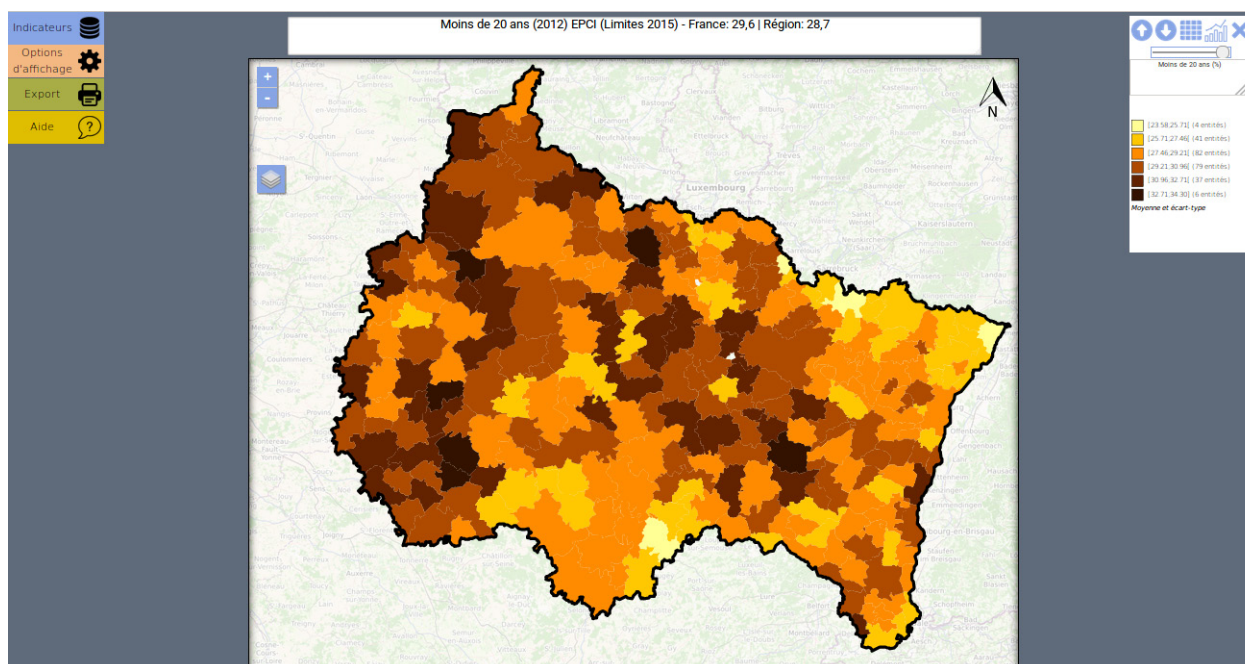
## Travaux mutualisés avec la Fnors et les ORS

### Projet SIG pour l'ORS Alsace-Lorraine (devenu ORS Grand-Est)

En étudiant le SIG de la plateforme sociale du Centre-Val de Loire, l'ORS Alsace-Lorraine a pensé qu'il pourrait être profitable de disposer du même genre d'outil pour représenter leur données à l'échelle de la région Grand-Est sur leur site internet.

C'est dans cette optique, celle du réseau des ORS et de mutualisation des travaux, que l'ORS Centre-Val de Loire a été contacté pour effectuer ce travail.

Deux ans après sa création, une nouvelle mise à jour des données a eu lieu pendant le 3<sup>ème</sup> trimestre 2017.



### Freins et leviers pour la prévention de la leptospirose en Guadeloupe - ORSaG

#### Contexte de la demande

Depuis janvier 2014, un projet collaboratif visant à améliorer le contrôle des maladies infectieuses humaines, animales et végétales, a été développé en Guadeloupe. Ce projet, nommé Malin, associe l'ensemble des institutions européennes impliquées dans la compréhension, le suivi et le contrôle de la maladie. Les objectifs<sup>1</sup> de ce projet sont :

- ✗ améliorer les connaissances, le diagnostic et la surveillance des maladies infectieuses humaines, animales et végétales d'intérêt pour le territoire,
- ✗ élaborer des méthodes lutte alternatives et durables contre ces maladies,
- ✗ évaluer l'impact économique et social de ces maladies, de leur surveillance et des méthodes de lutte,

1 <https://www.projet-malin.fr>

- ✖ transférer aux utilisateurs finaux les innovations issues du projet au moyen de formations techniques,
- ✖ former les futurs cadres locaux de la recherche en infectiologie et assurer la formation continue dans des domaines clés (bioinformatique, séquençage, protéomique).

Dans ce cadre, l'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe a été sollicité pour mesurer les freins et les leviers permettant de prévenir l'émergence et la dispersion des maladies vectorielles, notamment la leptospirose. Céline Leclerc s'est rendu à Pointe-à-Pitre du 18 au 22 septembre 2017 afin de mener des entretiens avec des professionnels.

## Recueil de données socio-sanitaires dans les Collectivités d'Outre-mer et à Mayotte - Fnors

### Contexte de la demande

Les Outre-mer représentent douze territoires aux statuts différents et changeants au cours du temps.

Les Outre-mer se déclinent actuellement en :

- 5 départements et régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion et Mayotte depuis le 31 mars 2011), régis par l'article 73 de la Constitution ; Martinique et Guyane sont depuis le 18 décembre 2015 des collectivités territoriales uniques d'Outre-mer,
- 5 collectivités territoriales ou collectivités d'Outre-mer (Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Polynésie française et Wallis-et-Futuna), régies par l'article 74 de la Constitution ; Saint-Barthélemy et Saint-Martin, anciennes communes guadeloupéennes, sont devenues collectivités d'Outre-mer depuis la loi du 21 février 2007,
- la Nouvelle-Calédonie et les Terres australes et antarctiques françaises (désormais rattachées aux Îles Éparses de l'océan Indien) ont conservé un statut particulier,
- l'île de Clipperton, initialement rattachée administrativement au territoire de la Polynésie

### Objectifs de l'étude

Il s'agit d'identifier les freins et les leviers en matière de prévention de la leptospirose en Guadeloupe :

- ✖ distinguer les problématiques spécifiques à la région Guadeloupe ;
- ✖ identifier les freins à la prévention au regard de différentes dimensions : vaccination, dératation, protection des personnes, gestion des déchets, degré de sensibilisation et de connaissance de la maladie... ;
- ✖ repérer les conditions permettant de réduire le risque et de contrôler la maladie.

française a été érigée par la loi n° 2007-224 du 21 février 2007 en collectivité d'Outre-mer.

### Enjeux autour des données socio-sanitaires dans les DOM-COM

Le premier objectif de la stratégie de santé pour les Outre-mer est de développer les dispositifs d'observation et de connaissance des états de santé des populations ultramarines.

Cette approche fait suite aux recommandations du rapport de la Cour des comptes de 2014<sup>1</sup> qui évoquait la nécessaire « mise en cohérence des données de santé » entre les Outre-mer et la mise à disposition de « données cohérentes, dans le temps et dans l'espace, sur la santé Outre-mer ». Sur ce point, les recommandations de la Cour des comptes étaient, pour aboutir à des « données plus complètes, récentes et homogènes », de faire établir un tableau de bord régulièrement actualisé par les ministères chargés des affaires sociales, de la santé et de l'Outre-mer, en mettant en place un « schéma directeur de la collecte et de l'exploitation des données de santé des Outre-mer ».

<sup>1</sup> Cour des comptes, *La santé dans les Outre-mer. Une responsabilité de la République*, juin 2014. <https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-sante-dans-les-Outre-mer-une-responsabilite-de-la-Republique>

C'est dans ce cadre que s'inscrit le projet actuel de développer un système d'informations statistiques socio-sanitaires dans les COM et à Mayotte.

### Objectifs de l'étude

Les objectifs de l'étude sont de mettre en place un système d'information dans le domaine de la santé (voire du social) dans les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon et Wallis-et-Futuna) et à Mayotte.

Les engagements pour la phase 1 étaient de :

- Établir un recensement des personnes et institutions dans les COM impliquées dans un système d'informations (pérenne ou ponctuel mais reconductible) du domaine sanitaire et social ;
- Élaborer un questionnaire, validé par le Comité de pilotage, puis le diffuser aux personnes et

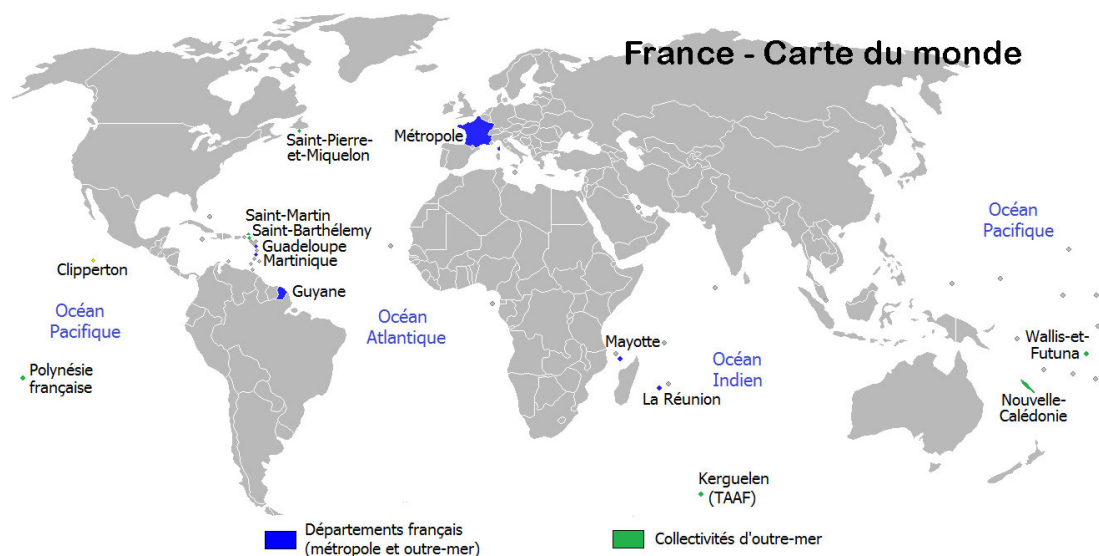
institutions issues du premier recensement. Par effet « boule de neige », interroger avec le même questionnaire les personnes apparues comme ressources à l'issue du premier retour ;

- Faire alors un premier état des lieux de l'existant en termes de données disponibles (suivant le type et la forme de mise à disposition) avec une analyse systémique intégrant l'existant, les manques, les distorsions entre les territoires...

Cette méthode a été légèrement adaptée en cours d'année.

Ce rapport reprenant les enseignements de la phase 1 du projet se décline suivant trois parties :

- Présentation des ressources existantes sur les territoires concernés : ressources transversales, ressources spécifiques aux territoires ;
- Fiches régionales : thématiques et acteurs ;
- Première analyse en termes d'indicateurs de santé : intérêts, limites et perspectives.







## **Système national des données de santé**



Depuis novembre 2017, l'ORS Centre-Val de Loire dispose d'un accès permanent au système national des données de santé (SNDS). En effet, le décret n° 2016-1871 du 26 décembre 2016 relatif au traitement de données à caractère personnel, fixe la liste des organismes, établissements et services bénéficiant d'accès permanents aux données du SNDS en raison de leurs missions de service public ainsi que les procédures d'accès et le fonctionnement du SNDS.

Entré en vigueur le 1<sup>er</sup> avril 2017, le SNDS a été créé conformément à la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016, loi dite de modernisation de notre système de santé. Les données du SNDS regroupent un ensemble de données de santé existantes en les centralisant sur un portail unique, impliquant une avancée considérable pour analyser et améliorer la santé de la population. Ces informations de santé pseudonymisées sont issues de la fusion de plusieurs bases de données qui sont :

- Les données de consommation de soins inter-régimes du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie - SNIIRAM (RG, MSA, RSI, CNMSS, etc.) ;
- Les données d'hospitalisation issues des hôpitaux et d'autres établissements de santé (Programme de médicalisation des systèmes d'information - PMSI) ;
- Les données liées aux causes de décès (CépiDc) ;
- Un échantillon représentatif des données de remboursement par bénéficiaires, issu des organismes complémentaires d'Assurance maladie ;
- Les données médico-sociales relatives au handicap (en provenance des MDPH - données CNSA).

Les données SNIIRAM, PMSI et CépiDc étant actuellement disponibles dans le SNDS, les deux dernières bases de données précédemment mentionnées seront prochainement intégrées lorsqu'elles seront constituées.

Ces données à caractère personnel étant sensibles et confidentielles, leur traitement est strictement soumis au contrôle de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) afin de protéger les libertés et droits fondamentaux des personnes.

Dans le cadre de l'utilisation des données du SNDS, un dispositif de formations a été mis en place par la CNAMTS au travers de plusieurs modules, indispensables à suivre selon la thématique, sur les données agrégées ou individuelles, afin d'être habilité à accéder à ces données via le portail SNDS.

Ces formations destinées aux utilisateurs dont les organismes sont concernés par le décret relatif à l'accès aux données du SNDS, ont été réalisées à l'ORS Centre-Val de Loire par Nadia Tabo et Claire Cherbonnet, permettant ainsi leur accès à ces données sur le portail SNDS.

Des comités utilisateurs animés par la CNAMTS sont mis en place en collaboration avec l'INDS, par type de produits de restitution SNDS (comités utilisateurs Univers BO, comités utilisateurs DCIR-PMSI, comités utilisateurs EGB) à destination des utilisateurs bénéficiant d'un accès permanent dans un premier temps. Ils constituent un lieu d'échanges entre les gestionnaires de bases (CNAMTS, ATIH) et les utilisateurs. Les participants de ces comités sont identifiés au sein de leur organisme comme des utilisateurs référents. Ils relaient de ce fait, l'information vers les autres utilisateurs et créent une dynamique de transfert de connaissances. Ainsi, dans le réseau des ORS, ces utilisateurs référents sont au nombre de 4 : Lise Trottet de la Fnors, François Michelot de l'OR2S, Nadia Tabo de l'ORS Centre-Val de Loire et Marie Dalichamp de l'ORS Pays de la Loire.



# 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 de la Fédération nationale des ORS au CA de l'Onaps - Paris, 25 janvier 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à l'Assemblée générale de l'Uriopss Centre-Val de Loire - St Jean le Blanc, 14 mars 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire aux instances de Lig'Air, (conseils d'administration des 7 mars, 13 juin et 28 novembre 2017, assemblée générale du 28 juin 2017) - Orléans, Franck Géniteau.
- Séminaire Cire/ORS « Quelle articulation entre les Cire et les ORS pour répondre efficacement à la demande d'indicateurs de santé en régions ? », présentation de la Fnors et du réseau des ORS et animation d'un atelier avec Dominique Jeannel (Cire Centre-Val de Loire), sur les collaborations Cire/ORS sur des études menées en santé environnement - Santé publique France, Saint-Maurice, 23 et 24 mars 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de la Fédération nationale des ORS à la DGS dans le cadre du projet sur les COM - Paris, 31 mars 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de la Fédération nationale des ORS à la Fehap, présentation avec Isabelle Tron (ORS Bretagne) sur les productions des ORS en région - Paris, 11 avril 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire au comité de pilotage du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps) - Orléans, 4 mai 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à l'Assemblée générale de Diabolo - St Jean le Blanc, 1<sup>er</sup> juin 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à l'Assemblée générale de Hepsilo - Orléans, 8 juin 2017, Claire Cherbonnet.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire au comité de pilotage du Praps - Orléans, 12 juin 2017, Céline Leclerc.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire au Comité technique régional de l'Autisme - Orléans, 13 juin 2017, Pierre Chalmeton.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à la Coordination de l'observation des données de santé - Orléans, 20 juin 2017, Céline Leclerc et Nadia Tabo.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à l'Assemblée générale de la Mutualité française Centre - La Chaussée St-Victor, 26 juin 2017, Céline Leclerc et Sixtine Poumeau de Lafforest.
- Représentation de l'ORS Centre-Val de Loire à la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) :
  - Commission «prévention» - Orléans, 8 février 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 30 mars 2017, Céline Leclerc.
  - Travaux préparatoires en vue de l'élaboration du PRS - Orléans 10 avril 2017, Céline Leclerc.
  - Travaux de synthèse des fiches d'objectifs opérationnels - Orléans, 24 avril 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 25 avril 2017, Céline Leclerc.
  - Travaux de synthèse des fiches d'objectifs opérationnels - Orléans, 26 avril 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 24 mai 2017, Céline Leclerc.
  - Commission plénière - Orléans, 31 mai 2017, Céline Leclerc.
  - Commission «prévention» - Orléans, 20 juin 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 27 juin 2017, Céline Leclerc.
  - Commission plénière - St Jean le Blanc, 14 septembre 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Orléans, 26 septembre 2017, Céline Leclerc.
  - Commission permanente - Orléans, 14 novembre 2017, Céline Leclerc.
  - Commission «prévention» - Orléans, 21 novembre 2017, Céline Leclerc.
  - Commission plénière et CSOS - Orléans, 7 décembre 2017, Céline Leclerc.
  - CSOS (Commission spécialisée offre de soins) - Blois, 20 décembre 2017, 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, 10 janvier 2017, Céline Leclerc.
- Restitution du diagnostic local de santé du pays Loire Nature - Ambillou, 24 janvier 2017, Céline Leclerc.
- Petit déjeuner de la com', présentation de la plateforme sociale aux agents de la DRDJSCS - Orléans, 2 mars 2017, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Julien Vossart.
- Présentation du DRSE au Cnis - Ministère de l'Économie et des Finances - Paris, 26 avril 2017, Franck Géniteau.
- Cours sur « La place des MSP en région Centre-Val de Loire » dispensé au Conservatoire national des arts et métiers (Cnam) - Paris, 18 mai 2017, Céline Leclerc.
- Rencontre avec le nouveau Président du Ceser Centre-Val de Loire, Éric Chevée, afin de lui présenter les missions et les travaux de l'ORS - Orléans, 18 mai 2017, Céline Leclerc.
- Restitution du diagnostic local de santé du pays de Valençay-en-Berry - Valençay, 22 juin 2017, Céline Leclerc et Claire Cherbonnet.
- Présentation du livret « OSCARD » et du SIG de la Plateforme sociale dans le cadre du réseau régional de la connaissance - Dreal, Orléans, 28 septembre 2017, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Julien Vossart.
- Restitution du diagnostic local de santé des 3 Pays lors du forum santé - Gidy, 28 novembre 2017, Céline Leclerc et Franck Géniteau.
- Présentation des acteurs du parcours de soin des patients atteints de dermatite atopique à la demande de Sanofi - Orléans, 7 décembre 2017, Franck Géniteau.
- Data session : données sur l'air - Orléans, 9 février 2017, Franck Géniteau.
- Journée d'information Scan-santé - Paris, 21 février 2017, Claire Cherbonnet.
- Formation Unifaf sur « La conduite des entretiens professionnels » - Orléans, 9 mars 2017, Céline Leclerc.
- Formation qualité à la Fnors - Paris, 10 mars 2017, Céline Leclerc, Franck Géniteau et Pierre Chalmeton.
- Séminaire sur le SNDS - Paris, 20 mars 2017, Céline Leclerc et Nadia Tabo.
- Participation à la conférence « Participons au débat social ! » organisée par la Mutualité française du Centre - Blois, 22 mars 2017, Céline Leclerc.
- Formation sur le SNIIRAM (Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie) dans le cadre de la mise en place du SNDS, Tours, 9 mai 2017, Claire Cherbonnet et Nadia Tabo.
- 1<sup>ère</sup> journée annuelle du réseau Grandir en région Centre-Val de Loire - Tours, 19 juin 2017, Claire Cherbonnet.
- Invitation à la présentation de la publication de l'Insee « La génération des baby-boomers pèse sur la croissance démographique à l'horizon 2050 » - Orléans, 22 juin 2017, Céline Leclerc et Claire Cherbonnet.
- Séminaire Sanofi CHAM 2017 « Des hommes et des structures : 5 ans pour évoluer » - Chamonix, les 28 et 29 septembre 2017, Céline Leclerc.
- Formation au SNDS - Tours, du 18 au 20 octobre 2017, Nadia Tabo.
- Formation au SNDS - Tours, du 8 au 10 novembre 2017, Claire Cherbonnet.
- Présentation du logiciel « Cartes et données » de la société Articque - visioconférence, 16 novembre 2017, Franck Géniteau et Julien Vossart.
- Journée du réseau Périnatal - Orléans, 23 novembre 2017, Claire Cherbonnet.
- 1<sup>er</sup> comité des utilisateurs référents du SNDS - Paris, 24 novembre 2017, Nadia Tabo.

## Participations à des colloques, séminaires, formations

- Journée d'information Scan-santé (données hospitalières) - Paris, 26 janvier 2017, Nadia Tabo.

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

- Cérémonie des vœux à la société civile du Président du Conseil régional du Centre-Val de Loire - Orléans, 5 janvier 2017, Céline Leclerc.
- Inauguration des nouveaux locaux du Conseil régional de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes - Orléans, 1<sup>er</sup> mars 2017, Céline Leclerc.
- Signature du CLS Loire Touraine - Nazelles Négron, 2 mars 2017, Pierre Chalmeton.
- Signature du CLS du Pays du Giennois - La Bussière, 19 juin 2017, Céline Leclerc.

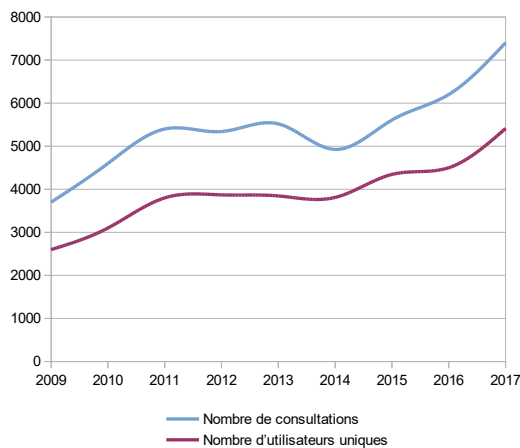




# 5. Les consultations du site internet en 2017

## Consultations :

En 2017, plus de 7 400 visites (+19 % par rapport à 2016, soit 6 200 visites) ont été recensées sur notre site, effectuées par 5 400 visiteurs uniques (+20 % par rapport à 2016, soit 4 500 visiteurs uniques).



Le taux de rebond (qui représente la part des internautes quittant le site juste après la visualisation d'une page), quant à lui, augmente légèrement à 62 %.

## Mode d'accès :

La grande majorité des visites se font depuis Paris (17 %), Orléans (10 %), Bourges (8 %) et Tours (7 %).

Quant aux méthodes d'accès à notre site, l'utilisation d'un moteur de recherche reste la façon la plus utilisée avec 61 %.

Les visites à partir de liens en favoris ou en entrant directement l'adresse du site dans la barre d'URL représentent 33 %.

Enfin, 5 % des visites se font grâce à des sites référents (site sur lequel se trouve au moins un lien vers le nôtre). Les principaux sites référents sont le site du pays Loire Touraine, celui de l'ARS Centre-Val de Loire et celui de la Fnors.

## Les publications les plus consultées en 2017 :

- Les inégalités sociales et territoriales de santé en région Centre-Val de Loire (298 visites)
- Le diagnostic local de santé du pays Loire Touraine (257 visites)
- Le diagnostic local de santé de la ville de Blois (231 visites)
- Le diagnostic local de santé de l'agglomération Orléans Val de Loire (227 visites)
- OSCARD (211 visites)
- Le diagnostic local de santé du pays de Beauce (200 visites)
- Le diagnostic régional santé environnement (190 visites)





## 6. Index des sigles

ANSP	Agence nationale de santé publique
APSA	Activité physique et sportive adaptée
ARS	Agence régionale de santé
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CAF	Caisse d'allocations familiales
Carsat	Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
CépiDc	Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès
CHAM	Convention on health analysis and management
CHRO	Centre hospitalier régional d'Orléans
CHRU	Centre hospitalier régional universitaire
CLS	Contrat local de santé
Cnam	Conservatoire national des arts et métiers
CNAMTS	Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés
CNDS	Commission nationale de déontologie de la sécurité
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
Cnis	Conseil national de l'information statistique
CNMSS	Caisse nationale militaire de sécurité sociale
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
COCT	Conseil d'orientation des conditions de travail
COM	Collectivités d'Outre-mer
Creai	Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CRSA	Conférence régionale de la Santé et de l'Autonomie
CSOS	Commission spécialisée pour l'organisation des soins
CTRA	Comité technique régional de l'autisme
DCIR	Datamart consommation inter-régimes
DES	Diplôme d'études spécialisées
DGS	Direction générale de la santé
Directe	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DLS	Diagnostic local de santé
DOM	Département d'Outre-mer
Drass	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
DRDJSCS	Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
Dreal	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DRSE	Diagnostic régional santé environnement
DRSM	Direction régionale du service médical
DST-InVS	Département santé travail de l'Institut national de veille sanitaire
EGB	Échantillon généraliste des bénéficiaires
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ESMS	Établissements et services médico-sociaux
Fehap	Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs
Fnors	Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé
INDS	Institut national des données de santé
Insee	Institut national de la statistique et des études économiques
Inserm	Institut national de la santé et de la recherche médicale
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées

Mildeca	Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives
MPI	Maladies professionnelles indemnisables
MSA	Mutualité sociale agricole
MSP	Maison de santé pluridisciplinaire
Onaps	Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité
OR2S	Observatoire régional de la santé et du social
ORS	Observatoire régional de la santé
ORSaG	Observatoire régional de la santé de Guadeloupe
OSCARD	Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux
PMI	Protection maternelle et infantile
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
Praps	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PSH	Personnes en situation de handicap
PSPH	Parcours de santé des personnes en situation de handicap
QMCP	Quinzaine des maladies à caractère professionnel
RG	Régime général
RSI	Régime social des indépendants
Saad	Service d'aide et d'accompagnement à domicile
Siad	Soins infirmiers à domicile
SIG	Système d'information géographique
SMTVL	Société de médecine du travail Val de Loire
SNDS	Système national des données de santé
SNIIRAM	Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie
Spasad	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
Uriopss	Union régionale interfédérale des oeuvres et organismes privés non lucratif sanitaires et sociaux
URL	Uniform resource locator

