

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2008



SOMMAIRE

L'ORS RHONE-ALPES EN 2008.....	2
1- PRESENTATION DE L'ORS	5
Missions et objectifs principaux	5
Activités.....	5
Statut.....	6
Financements.....	7
Equipe.....	8
2- TRAVAUX SUR INDICATEURS ET ETUDES THEMATIQUES	10
Travaux sur indicateurs	10
Diagnostics locaux de santé.....	18
Autres études thématiques	23
3- TRAVAUX D'EVALUATION	27
Evaluation du programme « Dose le Son ! » coordonné par la Nouvelle Agence Culturelle Régionale.....	27
Evaluation des formations inter-institutionnelles sur l'éducation à la sexualité.....	28
Evaluation du programme « le P'tit Déj c'est important » du Secours Populaire Français d'Ardèche	29
Evaluation des formations à l'intervention de crise suicidaire en Rhône-Alpes.....	29
Evaluation du Plan Régional Santé-Travail en Rhône-Alpes 2007-2009.....	30
Evaluation des actions de promotion de la sécurité solaire en Rhône-Alpes.....	30
4- EXPERTISE ET ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE	32
Les activités du Groupe-ressource en évaluation de l'ERSP	33
Dossier Observation en Santé mentale	34
5 - ACTIVITE DU SERVICE DOCUMENTATION	36
L'actualisation du fonds documentaire et statistique.....	36
Les services documentaires en direction du public.....	36
6- INFORMATION – COMMUNICATION – BASES DE DONNEES.....	41
BALISES (Base locale d'indicateurs statistiques en santé).....	41
Répertoire régional internet des acteurs du risque alcool.....	42
PIEROS (Portail d'Information sur les Etudes Régionales en Observation de la Santé).....	43
Répertoire régional des Associations Santé.....	44
Annuaire régional des acteurs santé-environnement	45
7- AUTRES ACTIVITES	46
Participation à des conseils d'administration ou conseils scientifiques d'autres organismes.....	46
Participation à des groupes de travail.....	46
8- PARTENARIATS PRIVILEGES	47
FNORS – ERSP.....	47
9– PROGRAMME 2009	49
ANNEXE.....	51
Liste des documents produits en 2008.....	51

L'ORS RHONE-ALPES EN 2008

L'année 2008 a été marquée tragiquement pour l'ORS par le décès de notre collègue et amie Joëlle Gentit. Joëlle présente à l'ORS depuis plus de 20 ans, tenait une place considérable dans notre équipe tant par ses qualités humaines que professionnelles qui combinaient conscience professionnelle, discrétion, écoute, disponibilité et efficacité. Assistante de direction, elle était à la fois la garante du bon fonctionnement administratif de notre structure et le point d'ancrage de l'équipe. Sa disparition laisse un immense vide dans notre équipe.

Outre l'aspect humain, et en raison du rôle central tenu par Joëlle dans notre équipe, le fonctionnement général et administratif de notre structure a été grandement fragilisé par son absence qui nous a conduit à une réorganisation progressive et difficile. Nous tenons sur ce point à remercier tous nos partenaires pour leur solidarité et leur compréhension tout au long de cette période.

Sur le plan du contexte administratif général, 2008 était la deuxième année de fonctionnement du Groupement régional de santé publique (GRSP). Dans ce cadre, le programme d'activité de l'ORS, positionné comme centre de ressources est défini en fonction des besoins du GRSP et des propositions de l'ORS. Pour ce deuxième exercice, on peut souligner la réduction des difficultés administratives par rapport à l'exercice précédent mais regretter la définition très tardive d'une part des travaux de l'ORS (fin d'année) et une nouvelle réduction de l'enveloppe globale attribuée à l'ORS par le GRSP. Ainsi, alors que l'année 2007 était la première année, depuis la création de l'ORS, où les subventions des services de l'Etat et de l'assurance-maladie représentaient moins de la moitié des financements reçus, cette part, qui repose essentiellement sur les dotations du GRSP, fut à nouveau en réduction en 2008. Cette situation est à mettre en perspective avec d'une part, une Loi de santé publique qui en 2004 affirmait la responsabilité et le rôle central de l'Etat dans l'organisation de la santé publique, et d'autre part, le projet de Loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et au territoire, dont la version débattue au moment de la rédaction du présent rapport souligne l'importance de l'activité d'observation dans la nouvelle organisation régionale de la santé publique à venir et recommande pour cela de notamment s'appuyer sur les travaux des ORS.

Cependant, le renforcement des autres partenariats notamment avec les collectivités locales a permis un volume d'activité en croissance modérée par rapport à l'année précédente. Ainsi après quelques exercices de croissance significative, les deux dernières années correspondent à une période de stabilisation et de consolidation.

Sur le plan de l'activité et des travaux réalisés, des moyens importants ont été consacrés tout au long de l'année 2008 à un travail d'identification et d'analyse d'indicateurs épidémiologiques correspondant aux objectifs du Plan Régional de Santé Publique (2006-2010). Cette étude (*Indicateurs territoriaux pour la santé publique en Rhône-Alpes*) a permis, avec la mobilisation significative de nombreux partenariats techniques de construire un ensemble d'indicateurs d'état de santé, de comportement et de recours aux soins, qui ambitionne de constituer un outil d'aide à la planification et à la programmation en santé sur la région. Ce travail qui a vocation à s'actualiser et à s'étoffer constitue la parfaite illustration de la mission de l'ORS en matière d'aide à la définition et à l'orientation de la politique de santé conduite. Ceci

notamment en favorisant le ciblage des actions et des moyens en direction des populations ou des territoires qui apparaissent dans les situations les moins favorables.

Sur le plan thématique on peut souligner la poursuite de l'investissement de l'ORS sur la thématique santé-environnement par le biais de différents travaux et, avec le soutien de la région Rhône-Alpes, par la mise en place d'outils d'information comme la Lettre électronique régionale santé environnement qui visent à favoriser la circulation d'information et la prise en compte de cette thématique. Santé-environnement a également constitué le thème du dernier numéro de *La Lettre de l'ORS* parue en juin et diffusée à 3 500 exemplaires.

En parallèle on peut souligner et se réjouir des collaborations croissantes initiées dans le domaine de la santé au travail notamment au travers de plusieurs travaux conduits avec la DRTEFP (Direction régionale du travail de l'emploi et de la formation professionnelle). Dans ce domaine on peut également mettre en avant la poursuite des travaux sur la santé des travailleurs saisonniers réalisés avec le soutien de la Région et qui se prolongeront, en 2009, avec une étude sur l'offre de soins libérale en zones touristiques.

Le présent rapport décrit en détail les travaux réalisés en 2008. Tous s'inscrivent dans la mission générale de l'ORS d'aide à la décision et à l'action en santé publique. Outre les éléments évoqués ci-dessus et les activités de bases, quelques points complémentaires peuvent être mis en avant de manière très synthétique pour en illustrer les autres grandes lignes :

- La poursuite de la pratique de diagnostics locaux de santé menés sur différents territoires ; démarches de diagnostic dont une évaluation, réalisée en 2008, a validé la pertinence en termes d'aide à la planification locale de santé, de renforcement du travail en réseau et de mobilisation des acteurs et a permis d'identifier des ajustements méthodologiques ;
- Une implication significative dans les travaux de la FNORS conduits dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs signée avec la Direction générale de la santé (SCORE-Santé, édition de synthèses nationales, travail sur les indicateurs régionaux de la loi de santé publique) ;
- La poursuite de la dynamique multipartenariale d'observation de la santé sur le département de la Drôme avec la réalisation d'un dossier sur « santé et précarité » et l'initiation d'un travail sur la santé mentale ;
- La réalisation sur ce même thème de la santé mentale, d'un document méthodologique de référence sur les indicateurs et les outils d'observation et d'évaluation disponibles ;
- Une étude de prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants de 6 ans scolarisés réalisée en collaboration avec l'Inspection académique de Haute-Savoie et le soutien du GRSP ;
- Des sollicitations toujours aussi fréquentes dans le domaine de l'évaluation : du simple appui méthodologique ponctuel au service des porteurs de projet (conduit dans le cadre du groupe Evaluation de l'ERSP) à la mise en œuvre d'importantes démarches d'évaluation externe ;
- La poursuite du développement des outils Internet d'information et des outils type répertoire comme le Répertoire régional des associations de santé ;
- Enfin, des échanges et collaborations techniques croissants avec différents organismes comme certains ORS (l'ORS PACA notamment et les ORS impliqués dans le projet CIRCE), le registre des cancers de l'Isère, le CETAF (Centre technique d'appui et de formation des Centres d'exams de santé) ou encore le CREA Rhône-Alpes, démarches qui seront renforcées ou approfondies en 2009.

L'année 2009 s'annonce comme une nouvelle année de transition (une de plus !) avant une modification, qui s'annonce conséquente, de l'organisation régionale de la santé publique dans laquelle on ne peut que souhaiter qu'une observation indépendante et au service de l'ensemble des acteurs et décideurs trouve toute sa place. Cette situation de transition n'empêche pas d'entrevoir, pour l'ORS, une année de croissance significative en termes d'activité comme en termes de concrétisation de nouveaux partenariats tant financiers que techniques. La confirmation d'un projet européen franco-italien mené dans le cadre de l'Espace Régional de Santé Publique avec de nombreux partenaires (sur la région PACA et sur les régions italiennes du Piémont et de la Ligurie) pourrait, s'il se confirme, en constituer l'illustration la plus marquante.

L'ERSP, justement, et la FNORS sont les deux réseaux fonctionnels privilégiés de l'ORS. La structuration administrative du premier en GIE en 2007 a permis de lui donner une nouvelle dimension qui peut permettre d'envisager de nouveaux axes de développement. Pour le second, l'ORS Rhône-Alpes a la volonté de renforcer encore son implication dans le fonctionnement et le développement de ce réseau des ORS qui, par sa couverture géographique et la somme de compétences qu'il représente (plus de 320 professionnels) devrait être un acteur important du nouveau paysage de santé publique à venir. Ce souhait de l'ORS Rhône-Alpes pourrait notamment se concrétiser au travers de l'organisation du prochain Congrès des ORS, événement majeur comme l'a démontré la réussite de l'édition 2008 organisée par l'ORS PACA sur la thématique des inégalités de santé.

1- PRESENTATION DE L'ORS

Missions et objectifs principaux

Dans le cadre de sa mission générale d'aide à la décision, l'ORS poursuit les objectifs suivants :

- ✓ Rassembler, analyser et valoriser les données régionales disponibles du champ sanitaire et social et les rendre accessibles aux différents partenaires ;
- ✓ Susciter ou réaliser des études dans des domaines mal explorés ;
- ✓ Apporter une expertise en santé publique.

Activités

A ces objectifs correspondent aujourd'hui cinq types d'activités :

De nombreuses études

Les travaux d'observation de la santé et l'activité d'étude en général représentent la première activité en termes de charges de travail de l'ORS. De nombreux travaux en santé publique sont ainsi réalisés : travaux sur indicateurs sanitaires, tableaux de bord sur la santé, enquêtes épidémiologiques, études qualitatives, diagnostics de santé sur différents territoires, collaborations scientifiques, ...

Une compétence et une expérience dans la pratique de l'évaluation

Depuis plusieurs années, l'ORS, dans le cadre de sa mission d'aide à la décision et à l'action en santé publique, a développé une expertise dans le domaine de l'évaluation d'actions ou de programmes de santé, qu'il s'agisse d'évaluations externes ou d'accompagnement à la réalisation d'évaluations internes. Ce dernier mode d'intervention se fait dans le cadre du groupe ressources de l'Espace Régional de Santé Publique.

Une offre d'expertise en santé publique

Différentes offres de conseil sont présentes à l'Observatoire. De l'aide à la construction ou l'interprétation d'indicateurs au soutien méthodologique en passant par la contribution à différents groupes de travail ou instances de réflexion ou des interventions lors de rencontres, journées d'échanges ou actions de formation, l'ORS répond aux besoins de plus en plus souvent ressentis et exprimés par les acteurs comme par les décideurs d'expertise en santé publique.

Une documentation au service du public

Le service Documentation de l'ORS Rhône-Alpes collecte et met à disposition d'un public essentiellement composé de professionnels et d'étudiants toutes les informations nécessaires à la recherche ou à l'action en matière de santé publique. Il propose soit un accès direct aux données et travaux régionaux soit une orientation vers les sources d'informations spécifiques. A cette fin, il gère un fonds documentaire constitué de périodiques, ouvrages, rapports, dossiers de presse thématiques et une base de données bibliographiques informatisée. Il entretient d'autre part un partenariat privilégié avec les services documentaires de l'Espace Régional de Santé Publique.

Enfin l'ORS fait partie du réseau des producteurs de la Banque de Données en Santé Publique (BDSP) et permet par ce biais de porter à la connaissance d'un public national les travaux réalisés dans la Région Rhône-Alpes en matière de santé publique.

Le développement d'outils d'information et de communication en santé publique

Pour favoriser l'accès aux informations, l'ORS développe au travers des nouvelles techniques de communication différents **outils de type base de données accessibles sur Internet**. Parmi ces outils, on peut citer le *Répertoire des Associations Santé*, le site *PIEROS* qui recense les travaux d'observation de la santé réalisés dans la région ou encore le site *BALISES*, base de données d'indicateurs locaux de santé.

Statut

Association loi 1901, l'ORS regroupe parmi ses adhérents de nombreux professionnels du champ sanitaire et social.

Le Conseil d'Administration comprend 26 membres dont 13 membres de droit et vise une représentation de la plupart des acteurs régionaux de santé publique.

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (au 31 décembre 2008)

- Membres de Droit et leurs Suppléants -

Mmes FRULEUX et *GUILLAUME* (Région Rhône-Alpes), MM. ROYER DE LA BASTIE et *ROMBEAUT* (Conseil Economique et Social), MM. MACHABERT et *KINER* (Caisse Régionale d'Assurance Maladie), MM. SEIGNOVERT et *RONZIER* (Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie), MM. BONNET et *VANDENBERGH* (Agence Régionale de l'Hospitalisation), M. le Dr WEILL et *Mme le Dr RONFLE* (Echelon Régional du Service Médical de l'Assurance Maladie), Mmes les Drs NAKACHE et *MAGAUD-CAMUS* (Inspection Régionale du Travail), M. LE CALONNEC (Insee), Représentants des Unités d'Enseignement et de Recherche Médicales de Lyon, Grenoble et Saint-Etienne (en cours de désignation), MM. REQUILLART et *CONTIS* (Organismes mutualistes), Mme DAMON et M. GONNET (Associations Familiales), MM. les Drs CROZIER et *NAVETTE* (Union Régionale des Médecins Libéraux Rhône-Alpes), M. CADIN et *M. le Dr DUCREUX* (Hospitalisation Publique), M. BERGERAS (Hospitalisation privée).

- Membres Elus et leurs Suppléants -

MM. les Drs AUGER et *PORTES*, M. le Dr BARDOL et *Mme le Dr PONT*, M. FRANCOIS, M. CONTANT, M. DUTREIL, M. FORTIN, Mme le Dr GATEL, M. le Dr KODJO, Mmes les Drs MERAM et *GUERRIER-SAGNES*, M. PONCET et *Mme MANCILLA*, M. RITZENTHALER, Mme le Dr SARAZIN et *M. le Dr ARMAND*, M. le Dr VIGNAT et *Mme le Dr PRIETO*, Mme le Dr CLAVIE.

Le Conseil d'Administration a été renouvelé en juin 2005. Chacun de ces membres est nommé ou élu pour 4 ans et peut avoir un suppléant, nommé ou élu dans les mêmes conditions.

Le Conseil d'Administration définit les axes de travail, s'assure d'une gestion comptable effectuée dans les règles avec l'aide d'un commissaire aux comptes et veille au bon fonctionnement de l'Observatoire.

Le Bureau est composé de cinq membres.

COMPOSITION DU BUREAU

Président : M. DUTREIL (Directeur de l'ARH PACA) - Trésorière : Mme le Dr GATEL (Médecin Conseil général du Rhône) – Secrétaire : M. FORTIN (Agent de développement santé – Ville de Villeurbanne) - Membres : Mme le Dr SARAZIN (Médecin DIM, Centre hospitalier de Firminy), M. CADIN (Directeur adjoint, Centre hospitalier spécialisé du Vinatier), Mme le Dr. CLAVIE (Pharmacienne).

Financements

Au cours de l'exercice 2008, l'Observatoire Régional de la Santé a perçu des subventions d'un montant total de 630 990 € stable par rapport à 2007 (+ 5 800 €). Parmi ces subventions, 253 078 € soit 40% proviennent du Groupement régional de santé publique (DRASS - Assurance-maladie – Conseil régional) contre 284 000 et 45% en 2007. Sur cette subvention, 41 400 euros sont destinés aux interventions en expertises à la demande et aux activités de base de l'ORS (collecte et mise à disposition de données, travaux statistiques divers, participation et appui à différents groupes de travail régionaux, apport d'expertise, appui méthodologique aux porteurs de projet, travaux de développement de l'observation avec le réseau des ORS,...). Cet apport représente la seule subvention affectée à ces activités de base de l'ORS. Toutes les autres subventions de l'ORS sont liées à la réalisation de travaux et d'études spécifiques.

En dehors de cette convention, l'ORS a reçu en 2008 d'autres subventions de l'Etat, correspondant à des études ou travaux spécifiques pour un montant de 45 278 €, attribuées soit par le niveau national (DGS via la FNORS), soit par les services déconcentrés (DRASS – DRTEFP).

La part de l'ensemble des subventions directes des différents services de l'Etat et de l'assurance-maladie après avoir représenté pour la première fois en 2007 moins de la moitié du total des subventions reçues s'est abaissé à nouveau en 2008 pour représenter 42% en 2008.

Par ailleurs, l'Observatoire Régional de la Santé a perçu de la Région Rhône-Alpes, outre une part des fonds attribués au GRSP (35 000 €), des subventions d'un montant total de 138 889 € en retrait par rapport à 2007 après une forte croissance les deux années précédentes. La part totale de subventions de la Région représente 28% des subventions de l'ORS en 2007. Parmi ces fonds de la région 45 000 sont consacrés à des travaux menés dans le cadre de l'Espace Régional de Santé Publique, structuré en GIE en 2007.

La part de produits provenant des autres collectivités territoriales (départements, communes, communauté de communes, pays) a considérablement augmenté, en 2008, et représente un quart des subventions de l'ORS.

A ces éléments s'ajoutent 29 600 euros de subventions reçues pour des travaux réalisés avec différents partenaires : URML, associations, organismes mutualistes, et autres organismes publics (Agence Régionale d'Hospitalisation, établissements d'enseignements supérieurs).

Par ailleurs, 251 261 euros de subventions reçues les années précédentes ont financé l'activité d'études 2008. Ce montant est en réduction de 36 000 euros par rapport à l'exercice précédent et la diminution de ces fonds dédiés se poursuit puisque le montant de subventions reçues en 2008 qui seront utilisées en

2009 est de 212 939 euros (soit 38 300 € et donc une reprise de fonds dédiés d'environ 2 000 €). Ces fonds dédiés reposent essentiellement sur des commandes de travaux parvenues en fin d'année.

Les autres produits d'exploitation (remboursements divers, cotisations des membres, emplois aidés,...) et les produits exceptionnels sont en hausse (+ 6 400 €) et représentent 30 021 €. A l'inverse, les produits financiers sont en baisse et représentent 1 830 € (contre 2 900 en 2007).

Globalement le volume de production est en croissance puisque le montant des subventions votées pour l'année 2008 et la part de fonds dédiés mobilisés sont en légère croissance (respectivement + 5 800 et + 2 000) alors que les charges spécifiques des études sont en baisse importante.

En ce qui concerne les charges on relève par contre une augmentation importante des charges de personnel (586 958 € contre 498 132 €) liés à un accroissement modéré des moyens humains, à une augmentation significative du taux de cotisation sociale (formation continue, prévoyance) à un processus de revalorisation salariale et enfin à des dépenses exceptionnelles (33 700 €).

Alors que les autres charges fixes sont contrôlées, l'accroissement de ces charges de personnel conduit à un résultat négatif pour l'exercice de 14 187 €, soit le total des produits, 914 100 €, moins le total des charges, 928 287 €. Le résultat comptable cumulé des 3 derniers exercices reste cependant positif à hauteur de 34 000 euros.

Equipe

L'équipe de l'ORS est pluridisciplinaire. En 2008, 16 personnes ont travaillé à l'ORS pour un temps total de 10,7 équivalents temps plein.

En 2008, l'équipe de l'ORS était composée de :

Direction

Olivier GUYE , Médecin de Santé Publique - Directeur Joëlle GENTIT , Assistante de Direction décédée en avril 2008 Marlène SARDELLITTI , Secrétaire
--

Pôle Etudes

Denis FONTAINE , Médecin de Santé Publique - Directeur d'Etudes Delphine GRUAZ , Chargée d'Etudes Marlène BERNARD , Statisticienne Patricia MEDINA , Sociologue – Chargée d'Etudes Lucile MONTESTRUCQ , Chargée d'Etudes santé-environnement Abdoul SONKO , Statisticien 1 Interne de santé publique (poste occupé par Sophie BASTIDE, Samra HARROUS et Nathalie CALMETTES) Bénédicte RADAL , Technicienne d'études (février - juin) Thibaut PICARD , statisticien (contrat d'apprentissage en alternance)

Pôle Documentation – Information - Communication

Martine **DRENEAU**, Documentaliste - Chargée d'Etudes
Valérie **GONON**, Documentaliste - Webmestre

Camille PINTO (ENSAI) et **Sophie REPITON-DUMOLLARD** (Master 1 Information et Documentation) ont effectué leurs stages d'études à l'ORS pour une période cumulée de 4 mois.

2- TRAVAUX SUR INDICATEURS ET ETUDES

THEMATIQUES

Les travaux d'observation menés par l'ORS sont essentiellement de deux ordres : d'une part des **travaux sur indicateurs** qui s'appuient sur la collecte, la validation, le traitement et l'analyse de données issues des différents systèmes d'information, et d'autre part d'**enquêtes** dont la méthodologie permet de collecter des informations nouvelles. La réalisation de **diagnostics locaux de santé** combine ces deux approches en associant un travail sur les indicateurs et la réalisation d'études quantitatives et qualitatives de terrain.

Travaux sur indicateurs

SCORE-Santé (www.scoresante.org)

Né de la base de données des indicateurs des ORS, SCORE-Santé (Site Commun d'Observation REgionale en Santé) est la première base de données en santé qui rassemble, sur un site commun, des informations sur l'état de santé de la population et ses déterminants provenant de la plupart des acteurs du champ sanitaire et d'un grand nombre d'acteurs du champ social. Elle fournit des indicateurs de santé aux échelons national, régional et départemental.

SCORE-Santé offre ainsi, depuis l'automne 2000, un accès rapide à des informations fiables, homogènes et donc comparables, et validées localement.

La maintenance et l'évolution de SCORE-Santé ont été confiées à la FNORS et aux ORS et sont financées par la Direction Générale de la Santé dans le cadre d'une convention d'objectifs et de moyens signée avec la FNORS .

✎ **Fonctionnement – Réalisations.** L'ORS Rhône-Alpes est en charge du suivi et de l'actualisation des indicateurs concernant les thématiques « Dépenses de soins » et « Accidents ».

Par ailleurs, **plusieurs synthèses nationales thématiques** ont été réalisées à partir des indicateurs de SCORE-Santé à la demande de la DGS ont été réalisées en 2008. L'ORS Rhône-Alpes a participé à la synthèse santé environnement (Lucile Montestrucq) (cf. ci-après).

Au niveau régional, l'ORS Rhône-Alpes développe le site BALISES, base d'indicateurs de santé locaux (échelons infra-départementaux) décrite dans le chapitre 6 (Bases de données).

La santé-environnement dans les régions de France

✎ **Contexte et objectifs :** Cette étude a été réalisée dans le cadre de la convention d'objectifs et de moyens 2006-2008 établie entre la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) et la Direction Générale de la Santé (DGS). Il s'agit d'un travail à visée essentiellement descriptive dont l'objectif est de caractériser la situation des différentes régions françaises au regard d'indicateurs de santé

environnementale : état des lieux des connaissances actuelles, analyse des évolutions et mise en évidence des particularités régionales.

🔗 **Méthode :**

Un groupe composé de représentants de cinq ORS s'est constitué sous l'égide de la Fnors pour réaliser ce travail. La méthode a reposé sur une analyse bibliographique de l'existant pour identification des thématiques d'intérêt et sur l'analyse des informations centralisées dans la base de données SCORE-santé. De nombreuses autres bases de données (Eider de l'Institut français de l'environnement, Basol, Basias, etc.) ont été exploitées et des données ont été recueillies auprès de divers organismes.

La synthèse repose sur quatre parties : la première expose les principaux impacts sanitaires connus des pollutions multiformes (cancers, maladies respiratoires), la deuxième présente, par milieu d'exposition (eau, air, habitat, sols et alimentation), les sources de pollution, les polluants et leurs impacts sur la santé, enfin, les troisième et quatrième abordent, de manière plus transversale, les risques naturels et technologiques majeurs ainsi que la perception des atteintes à la qualité de vie, en particulier celles dues au bruit.

Le rapport a été publié à l'automne 2008 à l'occasion du Congrès des ORS.

🔗 **Partenaires :** Groupe de travail inter-ORS (ORS Aquitaine, Bourgogne, Franche-Comté, Martinique, Rhône-Alpes, FNORS), financement de la DGS.

Mise en place d'indicateurs régionaux sur la loi de santé publique

🔗 **Contexte et objectifs :** A partir du travail du groupe DGS/DREES sur les indicateurs de suivi des objectifs de la loi de Santé Publique, l'objectif de ce travail, confiée à la FNORS par la Direction Générale de la Santé dans le cadre de la Convention d'objectifs et de Moyens 2006-2008, est d'élaborer des méthodes communes pour la production régionale d'indicateurs correspondant aux indicateurs nationaux de la loi de Santé publique quand ces indicateurs régionaux ne sont pas disponibles. Ces indicateurs devraient permettre de disposer de données chiffrées régionales correspondant aux indicateurs nationaux ou les approchant. Ce travail devra permettre de participer parallèlement à l'amélioration continue de la définition des indicateurs nationaux de la loi de Santé Publique et de préconiser éventuellement le recueil plus généralisé de certains de ces indicateurs régionaux.

🔗 **Méthode :** Pour chaque indicateur sont examinés et définis :

1. La pertinence de l'indicateur à l'échelle régionale et infra régionale
2. Sa disponibilité actuelle
3. Les conditions d'élaboration actuelles : origine, mode de collecte, organisme responsable de la collecte, méthodologie, mode de calcul périodicité
4. Les modalités d'interprétation : limites et biais connus
5. Les propositions pour une amélioration
6. En synthèse, seront appréciées les possibilités ou non de mettre en place cet indicateur ou son proxy à l'échelle régionale, les conditions de production et d'interprétation.

Ce travail se déroule sur 3 années et fait l'objet de rapports intermédiaires annuels transmis à la DGS. Le rapport final a été remis au premier trimestre 2009.

✎ **Partenaires :** Groupe de travail inter-ORS (ORS Bretagne, Centre, Champagne-Ardenne, Haute-Normandie, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Rhône-Alpes, FNORS), financement de la DGS.

Les Tableaux de Bord sur la Santé

Les objectifs des Tableaux de Bord sont de :

- ✓ Rassembler les principales données disponibles en santé publique pour les mettre à disposition de l'ensemble des partenaires du champ sanitaire et social ;
- ✓ Rendre lisibles, analyser et mettre en perspective ces informations à l'aide de graphiques et commentaires ;
- ✓ Présenter les données d'une façon comparable d'un territoire à un autre.

Historiquement, outre un Tableau de Bord Régional, des démarches d'élaboration de Tableaux de bord départementaux de la santé ont été conduites sur cinq départements de la région. Cependant, seuls deux départements ont été concernés récemment : la Drôme, où la démarche multipartenariale d'observation de la santé est active depuis une douzaine d'années et l'Ain, département sur lequel l'ORS intervient à la demande de la DDASS depuis 2005.

1. Tableau de Bord sur la Santé de la Drôme – Dossiers thématique sur santé et précarité

En 1995, l'ORS s'est engagé avec les partenaires de santé publique de la Drôme dans la construction d'un Tableau de bord départemental sur la santé. Depuis, cet outil accessible sur Internet (www://chs-drome-sante.org) a été actualisé à plusieurs reprises et s'inscrit dans une dynamique pérenne et multipartenariale d'observation de la santé.

Dans le cadre de cette dynamique, les partenaires départementaux ont souhaité, en complément des actualisations du Tableau de bord dont la prochaine est envisagée en 2009-2010, la réalisation annuelle d'un dossier thématique constituant une analyse approfondie de la situation départementale.

Priorité de santé publique, dont la prévention constitue un axe majeur du Plan régional de santé publique (PRSP), le thème des cancers avait été choisi en 2006 (restitution en 2007). L'année suivante, c'est **la thématique santé précarité** qui a été retenue pour la réalisation d'un nouveau dossier sur ce département dont les indicateurs de précarité situent en situation défavorable par rapport aux autres départements de la région.

↗ **Objectifs et contenu** : Les objectifs de ce dossier sont :

- d'exposer la situation drômoise sur le plan socio-économique, au niveau de l'ensemble du département mais également au niveau infra-départemental pour identifier les territoires les moins favorisés ;
- de décrire l'offre de soins libérale et son accessibilité ;
- de mettre en évidence les problématiques de santé plus spécifiques des populations en situation de précarité notamment par l'analyse comparée du recours aux soins des populations bénéficiaires et non bénéficiaires de la CMUc.

↗ **Résultats-Communication-Perspectives** : Le rapport d'étude a été finalisé durant l'été 2008 et a fait l'objet d'une diffusion large et d'une restitution publique avec conférence de presse à Valence en octobre.

↗ **Partenaires** : Comité d'Hygiène Sociale de la Drôme, Conseil Général, DDASS et GRSP, CPAM de Valence, Mutualité (partenariat financier et technique), URML, ADES, ANPAA, Ville de Valence, (partenariat technique).

2. Tableau de Bord sur la Santé de l'Ain

Fin 2005, la DDASS de l'Ain a manifesté son intérêt pour disposer sur son département d'un Tableau de bord de la santé dans l'objectif de la mise en place d'une politique de promotion de la santé adaptée aux besoins et aux particularités de la population concernée.

Le sommaire de cet outil a été revu en fonction des préoccupations et des besoins départementaux. Il comprend 21 fiches thématiques de 4 pages incluant une déclinaison infra-départementales des indicateurs.

Les fiches réalisées ont été progressivement mises en ligne sur le site de l'ORS. Une plaquette de présentation a également été largement diffusée et plusieurs restitutions publiques ont été assurées auprès des acteurs de santé publique sur différents sites du département.

Le processus d'actualisation et d'enrichissement de ce Tableau de bord reprendra à l'été 2009 avec la mise à disposition par l'Insee des nouvelles données locales de recensement de population.

↗ **Partenaire** : DDASS de l'Ain - GRSP

Etude CIRCE : Cancer Inégalités Régionales Cantonales Environnement

↗ **Contexte et objectifs** : Ce travail vise à analyser de manière approfondie la variation géographique des indicateurs épidémiologiques de cancer à un échelon géographique fin (canton) et d'explorer en regard, notamment sur les zones qui se démarqueront, les facteurs sociaux et environnementaux.

Les objectifs généraux de ce travail sont de cinq ordres :

- ✓ Présenter une analyse géographique affinée des données de cancer à l'échelle des cantons sur la région Rhône-Alpes ;
- ✓ Documenter la question des disparités géographiques de cancer ;
- ✓ Formuler ou argumenter selon les résultats certaines hypothèses d'association entre cancer et facteurs sociaux ou facteurs environnementaux ;
- ✓ Développer l'accès aux données environnementales et leur analyse géographique ;
- ✓ Favoriser la prise en compte de la thématique santé - environnement.

En effet, outre l'apport de connaissances sur la situation régionale et les hypothèses qui pourront être soulevées, ce travail permettra de sensibiliser les différents acteurs sur la question des inégalités territoriales et de l'environnement.

Pour donner plus de puissance et de pertinence à cette étude et la mettre en œuvre dans des contextes différents, ce travail est reproduit en parallèle sur quatre régions : Rhône-Alpes, Picardie, Nord-Pas-de-Calais et Ile-de-France.

↗ **Méthode** : La première phase du projet a reposé sur une analyse spatiale (lissage, méthodes bayésiennes) des données de mortalité par cancer (pour l'ensemble des cancers et les quatorze premières localisations) à l'échelle des cantons sur quatre régions (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais,

Picardie, Rhône-Alpes) et sur la période 1991-1999. (Atlas de la mortalité par cancer en Rhône-Alpes 1991-1999. Analyse des variations spatiales. Octobre 2007)

En 2008, le travail s'est poursuivi en Rhône-Alpes au travers d'une collaboration avec le registre des cancers de l'Isère sur une analyse de corrélation entre incidence et mortalité sur ce département de l'Isère, seul département des 4 régions étudiées qui dispose d'un registre des cancers donnant accès à des données d'incidence et non uniquement des données de mortalité.

↷ **Résultats-Perspectives** : Les difficultés d'accès à des données environnementales mobilisables à un échelon local retardent la mise en œuvre de la seconde phase du projet piloté par l'INERIS.

Les perspectives pour 2009 sont de reproduire l'analyse épidémiologique sur la période 2000-20065 dès disponibilité des données actualisées de population (Insee), d'effectuer une recherche de corrélation avec certains indicateurs socio-économiques et d'initier en fin d'année les premières analyses de données environnementales.

Par ailleurs une extension du projet sur de nouvelles régions est envisagée et la collaboration s'est de fait amorcée avec l'ORS de Bretagne.

↷ **Partenaires** : Région Rhône-Alpes (commanditaire), ORS de Picardie, Nord-Pas-de-Calais, Ile-de-France et Bretagne, Registre du Cancer de l'Isère, INERIS, Ecole Nationale de Santé Publique, Ecole Supérieure des Mines de Fontainebleau (partenaires techniques).

Analyse des certificats de santé du nourrisson et des données de consultations réalisées par les services de PMI du département de la Loire

↷ **Contexte et objectifs** : Des certificats de santé sont établis par le médecin lors des examens préventifs obligatoires du 8^{ème} jour, du 9^{ème} mois et du 24^{ème} mois. Ces examens permettent tout d'abord de favoriser le dépistage des éventuels troubles ou pathologies et de s'assurer que les familles sont en mesure de dispenser à leurs enfants les soins nécessaires et le cas échéant de proposer une aide. Par ailleurs, les données issues de ces certificats sont également utilisées de manière anonyme pour permettre un suivi épidémiologique de la santé des enfants.

Les Conseils généraux (service de PMI) ont la charge du traitement de ces données. Pour les données des certificats de l'année 2007, comme pour les deux années précédentes le Conseil général de la Loire a sollicité l'ORS pour en assurer l'analyse.

En 2008, l'ORS a également apporté son expertise pour analyser les données des consultations pédiatriques assurées le service de PMI.

↷ **Méthode** : Il s'agit d'une analyse des 4 bases de données d'enregistrements individuels, transmises par le Conseil général, correspondant aux 3 certificats (CS8, CS9, CS24) et aux données des consultations avec mise en perspective des différents indicateurs dans le temps et dans l'espace et une analyse des pratiques pour les consultations.

↷ **Résultats-Perspectives** : Deux rapports d'analyse remis au Conseil général.

↷ **Partenaire** : Conseil général de la Loire

Indicateurs territoriaux pour la santé publique en Rhône-Alpes (*Contribution au suivi du Plan régional de santé publique Rhône-Alpes*)

🔗 **Contexte et objectifs** : Ce travail, réalisé par l'ORS avec l'appui d'un groupe de travail multipartenarial, s'inscrit dans le cadre du Plan régional de santé publique Rhône-Alpes (2006-2010) et ambitionne de constituer un outil d'aide à la planification et à la programmation en santé sur la région.

Ses objectifs sont, dans la mesure du possible, pour chaque objectif du PRSP :

- de décrire la situation régionale par rapport à la France au regard de ces différents objectifs ;
- de quantifier l'ampleur des phénomènes ;
- d'en décrire l'évolution dans le temps ;
- d'identifier les territoires (départements, zones de soins de proximité) où les indicateurs sont les moins favorables.

Par ailleurs, ce travail poursuit également les objectifs secondaires suivants :

- construire de nouveaux indicateurs, contribuer au renforcement des systèmes d'information sanitaire et développer l'accessibilité aux données ;
- faciliter la prise en compte d'indicateurs épidémiologiques dans la définition et l'évaluation des programmes ou actions de promotion de la santé.

🔗 **Méthode** : Les objectifs généraux et spécifiques du PRSP tels qu'ils sont définis et libellés ont constitué la référence utilisée pour l'identification des indicateurs épidémiologiques à analyser.

En pratique, **pour chaque objectif ont été déclinées les activités suivantes** :

- précision de la définition/traduction de l'objectif et des groupes concernés (populations cibles, groupes d'âge, zones géographiques...);
- discussion des indicateurs idéaux ;
- exploration, identification et définition des différents indicateurs disponibles ou accessibles avec des moyens raisonnables ;
- sélection du ou des indicateurs les plus pertinents (validité, fiabilité, inertie temporelle réduit,...) ;
- description des indicateurs retenus : définition exacte, limites et biais éventuels, modalités de collecte ou de construction, perspectives d'amélioration ;
- recueil, analyse et édition de fiches indicateurs.

En pratique, 72 indicateurs ont été retenus et analysés dans ce rapport : 12 sont des indicateurs de mortalité, 29 des indicateurs de morbidité, 20 indicateurs de comportements, 11 indicateurs de recours aux soins et au suivi, de couverture de programme de dépistage...

🔗 **Résultats-Perspectives** : Un rapport final (192 pages) rassemblant la discussion sur les objectifs, les fiches indicateurs et leur analyse a été publié fin 2008, édité et diffusé à 500 exemplaires et restitué publiquement aux membres de la Conférence régionale de santé et aux équipes des services déconcentrés de l'Etat et des services de l'assurance-maladie le 15 janvier 2009..

🔗 **Partenaires** : GRSP Rhône-Alpes, Région Rhône-Alpes (partenaires techniques et financiers), URCAM, CETAF, CIRE, CRAM, ERSM, DRTEFP, (partenaires techniques)

Dossier épidémiologique régional sur le cancer

↷ **Contexte et objectifs** : La prévention du cancer constitue un axe majeur du Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Rhône-Alpes. Les nouvelles données d'estimation nationale d'incidence des cancers produites par le réseau FRANCIM (fédération des registres de cancer français). Ces données mettent en lumière des évolutions marquantes qu'il est apparu pertinent d'analyser au niveau régional.

L'objectif général de cette étude est d'aider à la planification régionale sur la lutte contre le cancer, et de favoriser la mobilisation des acteurs de la région par la mise à disposition de données récentes sur les cancers dans la région et la mise en évidence d'évolutions épidémiologiques notables qui peuvent en partie être liées aux pratiques de dépistage.

↷ **Méthode et contenu** : Ce travail repose sur l'analyse, sur la période 1980-2005, de l'évolution de l'incidence (données FRANCIM analysées par le registre des cancers de l'Isère) et de la mortalité (données du Cépi-DC traitées par l'ORS) des cancers. L'analyse porte sur une description de la situation des cancers en Rhône-Alpes (effectifs, taux bruts, taux comparatifs) et sur les évolutions de la mortalité et de l'incidence sur les 25 dernières années en mettant en évidence la part de ces évolutions liée à l'accroissement démographique, au vieillissement de la population et à la variation du risque

↷ **Résultats-Perspectives** : Edition d'un document d'une vingtaine de pages programmée pour mi-2009.

↷ **Partenaires** : GRSP (commanditaire), Registre des cancers de l'Isère (partenariat technique)

Bien que la région soit un échelon de référence au niveau des politiques de santé, elle ne peut représenter une maille idéale répondant à tous les cas de figure et il est primordial de ne pas se limiter à cet échelon. En effet, les régions - et tout particulièrement la vaste et multiple région Rhône-Alpes - peuvent présenter à l'intérieur de leur propre territoire autant d'inégalités géographiques que celles existant d'une région à l'autre. L'échelle d'analyse s'est ainsi affinée et il ne s'agit plus uniquement de situer les régions les unes par rapport aux autres mais aussi de connaître les disparités à l'intérieur de leur territoire, que ce soit à l'échelle des cantons, des communes, ou sur la base d'autres découpages territoriaux plus pertinents pour l'observation sanitaire.

Cette volonté de s'orienter vers une meilleure connaissance des situations locales pour une meilleure adaptation des actions et des ressources est partagée par les principaux partenaires de santé publique.

Le contexte est également marqué par deux éléments d'ordre politique, la politique d'aménagement du territoire déclinée depuis plusieurs années d'une part et la politique de la ville d'autre part avec sa déclinaison en Ateliers Santé Ville. Par ailleurs, sur un plan technique, l'amélioration progressive des systèmes d'information sanitaire et social accroît les possibilités d'analyse locale.

Pour accompagner cette évolution du « global vers le local » et pour favoriser la prise en compte de la santé au sein de ces espaces urbains ou ruraux, l'ORS a développé une activité de diagnostic à différentes échelles.

Ces diagnostics représentent un outil de planification s'inscrivant dans une démarche de projet. Une méthodologie pertinente mêlant approches quantitatives et qualitative et rigoureuse et une démarche multipartenariale permettent d'obtenir une adhésion sur un état des lieux commun et, à partir de là, d'envisager avec l'ensemble des partenaires les actions à entreprendre.

Après une quinzaine de diagnostics conduits depuis 2003 sur différents territoires correspondant à différents échelons géographiques, l'ORS a en 2007 été impliqué dans des démarches de diagnostic sur les territoires Alpes Sud Isère (Isère) et Une Autre Provence (Drôme-Vaucluse), sur l'agglomération d'Annemasse (Haute-Savoie), et sur les villes de St Priest et Rillieux-la-Pape dans le Rhône, et d'Oyonnax et Bourg-en-Bresse dans l'Ain.

De plus, de nouvelles démarches ont été élaborées en 2008 et se concrétiseront en 2009 sur les villes de Fontaines-sur-Saône et St Fons dans le Rhône et sur les vallées du Giers et de l'Ondaine (agglomération stéphanoise dans la Loire).

Par ailleurs, en 2008 a été réalisé un travail d'évaluation d'apports des diagnostics de santé réalisés par l'ORS et une analyse des enseignements transversaux de toutes ces démarches a également été initiée.

Diagnostic sur la Ville de St Priest (Rhône)

☞ **Contexte** : Ce diagnostic s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et des Ateliers santé ville qui s'intègrent dans les nouveaux Contrats urbains de cohésion sociale (CUCS).

☞ **Méthode** : La méthode combine les approches avec :

- ✓ une analyse des indicateurs socio-sanitaires issus des différents systèmes d'information ;
- ✓ une enquête qualitative par entretiens individuels auprès d'acteurs et de personnes ressources intervenant sur la ville ;
- ✓ une enquête par entretiens auprès de différents groupes d'habitants cibles ;
- ✓ une démarche d'observation participante.

☞ **Résultats-Communication** : La démarche a débuté au printemps 2007 et a été restitué à l'automne. Le rapport final a été remis au printemps 2008.

☞ **Partenaires** : Ville de St Priest, DDASS du Rhône.

Diagnostic sur l'agglomération d'Annemasse (Haute-Savoie)

☞ **Contexte** : Ce diagnostic s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et des Ateliers santé ville.

☞ **Méthode** : Idem ci-dessus.

☞ **Résultats-Communication** : La démarche a débuté en janvier 2008 et a été restitué à l'automne. Le rapport final a été remis en début d'année 2009.

☞ **Partenaires** : Agglomération annemassienne, Préfecture de Haute-Savoie

Diagnostic sur la commune d'Oyonnax (Ain)

☞ **Contexte** : Ce diagnostic s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et des Ateliers santé ville.

☞ **Méthode** : Idem ci-dessus.

☞ **Résultats-Communication** : La démarche a débuté en janvier 2008 et a été restitué à l'automne. Le rapport final a été remis en début d'année 2009.

☞ **Partenaires** : Ville d'Oyonnax, Etat (ACSE)

Diagnostic sur la commune de Rillieux-la-Pape (Rhône)

☞ **Contexte** : Ce diagnostic s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et des Ateliers santé ville.

☞ **Méthode** : Idem ci-dessus.

☞ **Résultats-Communication** : La démarche a débuté au printemps 2008 et sa restitution est programmée mi-2009.

☞ **Partenaires** : Ville de Rillieux-la-Pape, Etat (ACSE)

Diagnostic de santé de la commune de Bourg-en-Bresse (Ain)

✎ **Contexte** : Ce diagnostic s'inscrit dans le cadre de la politique de la ville et des Ateliers santé ville. Il est conduit à l'échelle de la commune avec une déclinaison sur certains quartiers.

✎ **Méthode** : Idem ci-dessus. Le périmètre et la programmation de la phase d'entretiens avec les groupes d'habitants seront définies en fonction des premières phases du diagnostic.

✎ **Résultats-Communication** : La démarche a débuté à l'automne 2008 et sa restitution est programmée pour septembre 2009.

✎ **Partenaires** : Ville de Bourg-en-Bresse, Etat (ACSE)

Diagnostic de santé sur le territoire Alpes Sud Isère (Isère)

✎ **Contexte** : La Région Rhône-Alpes, la DRASS et l'Urcam ont souhaité, dans le cadre du Contrat de Plan Etat-Région, soutenir l'ORS et l'Espace Régional de Santé Publique pour la réalisation de diagnostics de ce type sur certains territoires souhaitant intégrer une dimension sanitaire et sociale à leur projet de développement de territoire. Après les Pays du Bugey, du Roannais et de Bièvre-Valloire, le territoire Alpes Sud Isère s'est porté candidat pour bénéficier de cette démarche.

✎ **Méthode** : Idem ci-dessus.

✎ **Résultats-Communication** : La démarche a été initiée durant l'été 2007. La restitution finale et la remise du rapport ont eu lieu durant l'été 2008.

✎ **Partenaires** : Région, DRASS et URCAM dans le cadre du Contrat de Plan Etat-Région (partenaires financiers), FRAES (partenariat technique), territoire Alpes Sud Isère.

Diagnostic de santé du Pays « Une autre Provence »

✎ **Contexte** : Le Pays « Une autre Provence » situé à cheval sur les départements de la Drôme et du Vaucluse et aux confins des régions Rhône-Alpes et PACA, a sollicité l'ORS pour la réalisation d'un diagnostic.

✎ **Méthode** : Idem ci-dessus (à l'exception des entretiens réalisés avec des groupes d'habitants). Ce diagnostic est piloté par l'ORS Rhône-Alpes mais conduit en collaboration étroite avec l'ORS PACA.

✎ **Résultats-Communication** : La démarche a été initiée en fin d'année 2008. Sa restitution est programmée pour l'été 2009.

✎ **Partenaires** : Pays « Une autre Provence » (commanditaire) FRAES et ORS PACA (partenariat technique)..

Evaluation des diagnostics de santé réalisés par l'ORS

✎ **Contexte et objectifs** : Les diagnostics locaux de santé sont, avant tout, des outils de planification qui s'inscrivent dans une démarche de projet. Ils visent à formuler des recommandations et identifier des pistes d'action pour affiner l'action publique en matière de santé sur les territoires étudiés.

Après une quinzaine de démarches menés sur des territoires urbains et ruraux, il est apparu pertinent d'évaluer les apports de ces diagnostics en termes de mise en œuvre d'actions consécutives au diagnostic (concrétisations) et de modification de la dynamique locale (modification des pratiques, accroissement du travail en réseau, meilleure connaissance mutuelle,...).

L'objectif de cette évaluation est de savoir si les diagnostics ont atteint leurs objectifs (à quoi ont-ils conduit en termes de mobilisation des acteurs et d'actions concrètes ?), s'ils ont répondu aux attentes des commanditaires, et quelles sont leurs conditions de réussite. Le but est de valider la démarche et le cas échéant d'améliorer les diagnostics à venir, de valoriser leur apport, voire de proposer une suite aux partenaires.

🔗 **Méthode** : L'évaluation des 16 diagnostics repose sur :

- l'analyse de documents et rapports : analyse des cahiers des charges, des comptes-rendus des restitutions intermédiaires et de documents relatifs aux actions mises en place suite aux diagnostics ;
- la réalisation de 23 entretiens semi-directifs avec des commanditaires (fonctionnaires territoriaux, élus, DDASS), pour analyser le déroulement du diagnostic, la réponse aux attentes et les effets du diagnostic sur la mobilisation et la mise en place d'actions ;
- la passation de 41 questionnaires par téléphone aux acteurs de terrain issus de différents secteurs professionnels (à partir d'une liste-type), sur les 9 diagnostics pour lesquels le recul est suffisant (où au moins 1 an s'est écoulé depuis la restitution), pour analyser la mobilisation et les actions mises en place suite au diagnostic.

🔗 **Résultats-Communication-Perspectives** : La démarche débutée fin 2007 s'est achevée par la restitution du rapport d'évaluation en mai 2008.

Les diagnostics sont une démarche appréciée par les commanditaires, et les objectifs de connaissance et mobilisation sont atteints. Tous les diagnostics ont été suivis d'actions, mais le passage du diagnostic à la phase opérationnelle est le point le plus délicat de ce processus. Les conditions de réussite ont été identifiées et des propositions d'amélioration ont été faites pour les prochains diagnostics.

Cette évaluation a fait l'objet de deux communications orales en octobre 2008, au Congrès du CNFPT et au Congrès des ORS.

🔗 **Partenaires** : GRSP Rhône-Alpes

Enseignements transversaux des diagnostics réalisés par l'ORS

🔗 **Contexte et objectifs** : Outre leurs apports en terme de planification locale, les diagnostics locaux de santé poursuivent permettent d'alimenter, par l'observation de différents territoires, la réflexion autour de la programmation régionale, de l'identification de priorités de santé et des disparités de santé.

Pour que ces informations quantitatives et qualitatives et cette connaissance fine de situations locales puissent également contribuer à la planification régionale en santé publique, nous proposons une analyse transversale de l'ensemble des diagnostics pour valoriser les éléments suivants :

- constats ou problématiques qui apparaissent sur les différents types de population et territoires étudiés (populations urbaines défavorisées, zones rurales, zones de montagne, zones transfrontalières) ;

- thématiques qui apparaissent les plus concernées par la question des disparités géographiques ou sociales et mise en avant des processus discriminants ;
- les dispositifs, actions ou ressources repérés sur les différents territoires comme susceptibles d'atténuer ces disparités ;
- les recommandations ou pistes d'actions identifiées.

🔗 **Méthode** : Relecture et analyse des vingt diagnostics réalisés ; problématisation des constats (approche par thématique, par population ... - mise en avant des nouvelles connaissances ...) ; mise en place d'une réunion pluripartenariale de restitution et de discussion sur les conclusions du travail ; édition d'un rapport.

🔗 **Perspectives** : Débuté courant 2008 ce travail sera restitué sous forme mi 2009.

🔗 **Partenaires** : Région Rhône-Alpes

Etude transversale de mesure de la prévalence du surpoids chez les enfants de Haute-Savoie dans leur 6^{ème} année

✎ **Contexte et objectifs :** Cette étude a été confiée à l'ORS par l'Inspection d'Académie de Haute-Savoie. Elle a pour but d'analyser l'importance du problème de l'obésité pédiatrique et d'analyser les principaux facteurs de risque connus, en vue de mettre en place des actions de prévention auprès des élèves et de leurs familles dans ce département.

✎ **Méthode :** L'étude a été synchronisée avec la « visite d'admission » au Cours Préparatoire, qui concerne les enfants de Grande section de maternelle. Elle a concerné 1008 enfants tirés au hasard, avec un sur-échantillonnage dans les écoles classées en Zones d'Education Prioritaires (454 enfants) de manière à disposer d'une mesure précise pour ces enfants où une prévalence plus élevée est attendue.

Les médecins et infirmières scolaires remplissent une fiche anthropométrique et font passer un questionnaire à l'enfant et à ses parents. Un bref auto-questionnaire pour l'enseignant porte sur l'organisation de l'école (cantine, collation...).

✎ **Résultats-Communication :** L'étude a été réalisée durant l'année scolaire 2007-2008. Le rapport provisoire a été rédigé en juin et finalisé en septembre 2008 (en ligne sur le site de l'ORS).

Avec 9,7% d'enfants obèses (degré 1 et 2 selon les normes IOTF), la Haute-Savoie est dans la tranche basse de prévalence par rapport à d'autres études régionales françaises. L'absence de sur-risque chez les filles explique principalement ce bas taux de prévalence. La prévalence est plus élevée dans les zones défavorisées (15,2%), comme dans d'autres études. Depuis 10 ans, la prévalence de l'obésité à l'âge de 5 ans semble donc stable.

L'analyse des facteurs associés à l'obésité donne une photographie des conditions de vie et des habitudes des enfants de 5 ans aujourd'hui. Mais peu de facteurs apparaissent liés à l'obésité : le fait d'avoir ses deux parents d'origine étrangère, d'avoir au moins un proche en surpoids et d'apporter une collation à la récréation de l'après-midi sont les trois facteurs significativement liés à l'obésité, indépendamment les uns des autres.

L'étude a été restituée à tous les infirmiers et médecins scolaires de Haute-Savoie en septembre 2008, puis à des élus et d'autres médecins du département en octobre 2008. Une publication sera soumise au Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire (BEH) en 2009.

✎ **Partenaires :** Inspection d'Académie de Haute-Savoie, GRSP Rhône-Alpes.

Etude régionale sur les conditions de travail, les conditions de vie et la santé des travailleurs saisonniers – Volet 2 : étude qualitative auprès des saisonniers, des employeurs et des professionnels

✎ **Contexte et objectifs** : Cette étude a été confiée à l'ORS par le Conseil Régional pour alimenter le Plan régional de la saisonnalité voté en 2006. Après le 1^{er} volet de l'étude réalisé durant l'été 2007 dans le but d'améliorer la connaissance sur les conditions de vie, de travail et la santé perçue des saisonniers (en ligne sur le site de l'ORS en janvier 2008), ce second volet s'intéresse au recensement des actions des domaines santé et social destinées aux travailleurs saisonniers du tourisme dans les stations de montagne de Rhône-Alpes et dans le Sud-Ardèche. Elle complète le premier volet pour faire des propositions opérationnelles au Conseil régional.

✎ **Méthode** : Cette étude réalisée durant l'hiver 2007-2008 a concerné les 49 plus grandes stations de montagne et l'Ardèche méridionale. Tous les organismes menant des actions spécifiques en faveur de la santé et des conditions de vie des saisonniers (social, logement, transport) ont été recensés, ainsi que les « collectifs » qui se sont organisés dans les trois départements alpins et le sud-Ardèche. Leurs actions ont été décrites au moyen d'une fiche.

D'autre part, les pistes d'actions issues du premier volet, ainsi que celles recensées lors de cette phase, ont été retravaillées avec l'appui d'un groupe réunissant les services santé-social et tourisme du Conseil régional, ainsi que la Mutualité française pour discuter de leur opérationnalisation.

✎ **Résultats-Communication** : Les principaux acteurs en santé et social intervenant en faveur des saisonniers ont été identifiés. Pas moins de 33 types d'actions santé ont été recensées et décrites, dont 15 types d'actions santé (accueil, information, prévention, réduction des risques, dépistage...). Des principes d'action et des orientations d'actions ont été proposées au Conseil régional, en réponse à la demande, étant entendu que de nombreux autres acteurs sont appelés à intervenir pour ce public où les enjeux de santé sont profondément liés aux conditions de travail et de logement.

Le rapport provisoire a été rédigé en juin, présenté aux Vice-présidents de la Région à la santé et au tourisme en juillet, et finalisé en septembre 2008 (en ligne sur le site de l'ORS).

Le volet 1 a fait l'objet d'une communication orale au Congrès des ORS en octobre 2008, et les volets 1 et 2 ont été présentés au groupe régional « santé des jeunes » en décembre 2008.

Un document de synthèse des deux volets est prévu en 2009 en conclusion de ce travail.

✎ **Partenaires** : Conseil Régional Rhône-Alpes (commanditaire), collaboration technique avec la Mutualité Française.

Etude sur les pratiques de santé des jeunes en insertion sur le territoire Alpes Sud Isère

✎ **Contexte et objectifs** : L'objectif de cette étude qualitative est de renouveler l'approche de la santé des jeunes suivis par les missions locales en recueillant leur parole sur ce qui concerne l'utilisation des différentes ressources en matière de santé (soins et prévention).

✎ **Méthode** : L'étude repose sur des entretiens individuels semi-directifs approfondis et des discussions de groupe avec les jeunes et des entretiens avec des professionnels du territoire. Cette démarche est menée en parallèle du diagnostic de santé du territoire Alpes Sud Isère (cf. supra).

✎ **Résultats – Communication** : L'étude a débuté en fin d'année 2007. Le rapport d'étude a été remis au printemps 2008.

✎ **Partenaires** : Missions locale du territoire Alpes Sud Isère, Région Rhône-Alpes.

Etude sur les conditions de travail et le travail en hauteur des salariés du BTP

✎ **Contexte et objectifs** : En 2005, dans la région Rhône-Alpes, l'indice de fréquence moyen des accidents du travail était de 42 pour 100 000 salariés toutes branches d'activités confondues et 93 dans le secteur du BTP. Sur les 43 accidents du travail mortels survenus dans l'année, 14 ont concerné des salariés du BTP dont la moitié consécutivement à des chutes de hauteur. Le Plan Régional de Santé au Travail (PRST) Rhône-Alpes, établi pour la période 2007-2009, prévoit d'apporter une attention soutenue aux activités les plus dangereuses exercées dans les métiers BTP, notamment celles entraînant des chutes de hauteur. Son objectif est de « *réduire le risque d'accidents dans les entreprises du BTP, en intégrant la sécurité et la santé lors des phases de conception et d'organisation des chantiers* ». Le Comité technique (COTEC), en charge de cette thématique, a souhaité la réalisation d'une étude dont l'objectif est de mieux connaître la situation des travailleurs du BTP de la région Rhône-Alpes en matière de conditions de travail et d'identifier des pistes d'action en matière de prévention des risques professionnels.

✎ **Méthode** : Cette étude repose sur une enquête par questionnaires auto-administrés auprès des salariés du BTP à l'occasion de leurs visites médicales du travail. Les questionnaires visaient à recueillir la parole des travailleurs sur leur activité dans le BTP (horaires, temps de pause, conditions de vie, etc.), les dispositifs de sécurité existants sur les chantiers (équipements de protection, présence de secouristes, etc.) et sur leurs perceptions des risques liés au travail sur les chantiers, notamment sur les chutes de hauteur (utilisation des équipements de protection, antécédents d'information, etc.).

Plus de 1 500 individus ont été inclus dans cette étude dont la phase de terrain s'est déroulée durant le deuxième trimestre 2008.

✎ **Résultats – Communication** : L'étude a été restituée à l'automne 2008. Une journée de réflexion autour de cette étude et plus largement de cette thématique devrait avoir lieu au printemps 2009 avec les médecins du travail de la région et les partenaires concernés.

✎ **Partenaires** : DRTEFP Rhône-Alpes, BTP Santé-Prévention

Edition de dossiers thématiques en santé environnement

✎ **Contexte et objectifs** : Pour maintenir la dynamique de diffusion d'une information accessible et actualisée engagée avec l'édition du Tableau de bord régional santé environnement et pour créer du lien entre les acteurs impliqués sur cette thématique, l'ORS a proposé avec le soutien de la Région Rhône-Alpes, l'édition régulière de courts dossiers thématiques ou méthodologiques dans le domaine santé-environnement.

De plus, l'ORS a mis en place une **Lettre électronique régionale d'information en santé environnement**. Prévue trimestrielle, la périodicité de cette Lettre sera éventuellement ajustée en fonction du volume d'information collecté. Le premier numéro a été diffusé en novembre 2008.

☞ **Méthode** : Il s'agit de dossiers de 4 (voire 6) pages dont les thèmes sont retenus

- soit pour actualiser un sujet déjà abordé dans le Tableau de bord régional santé environnement et pour lequel de nouvelles informations importantes auraient vu le jour (connaissances scientifiques, cadre légal modifié, mise en place d'un dispositif spécifique, ...);
- soit aborder une thématique non pris en compte dans le Tableau de bord régional et qui apparaît pertinente et d'actualité;
- soit apporter des éléments méthodologiques ou des informations plus transversales (*la perception du risque sanitaire, le principe de précaution, les valeurs toxicologiques de référence*).

Le travail conduit par l'ORS repose sur une synthèse de la revue de la littérature, en mettant en avant les éventuelles informations spécifiquement régionales. Les dossiers sont également soumis à une relecture extérieure.

☞ **Résultats – Communication** : Deux dossiers ont été réalisés en 2007 et édités au premier trimestre 2008 : « Evaluation quantitative des risques – Principes et méthodes » ; « Les polychlorobiphényles (PCB) ». Deux autres sont programmés sur le premier semestre 2009 : « Le principe de précaution » et « Risques liés aux environnements de travail ».

☞ **Partenaires** : Région Rhône-Alpes

Etude qualitatives sur les séjours chirurgicaux pour pathologies de l'épaule et l'activité professionnelle en Savoie et Haute-Savoie

☞ **Contexte et objectifs** : Cette étude exploratoire est confiée à l'ORS par la DRASS à partir du constat que les taux de séjours pour intervention chirurgicale pour TMS (troubles musculo-squelettiques) de l'épaule des 15-60 ans sont très différents selon les bassins d'emploi de Rhône-Alpes. Après traitement des données 2006-2007 du PMSI (statistiques hospitalières), il apparaît en effet que les taux de séjour vont du simple au triple, et que les zones les plus touchées sont les bassins d'emploi de Haute-Savoie et de Savoie. Il s'agit d'interviewer des chirurgiens orthopédistes spécialisés sur l'épaule et des médecins du travail de ces zones d'emploi afin d'identifier s'ils font des liens entre l'exposition professionnelle (notamment aux contraintes posturales et aux gestes répétitifs) et ce fort taux d'interventions.

☞ **Méthode** : Une vingtaine d'entretiens téléphoniques ont été réalisés auprès de chirurgiens orthopédistes et de médecins du travail.

☞ **Résultats – Communication** : Rapport remis en avril 2009.

☞ **Partenaires** : DRASS Rhône-Alpes (financement), DRTEFP Rhône-Alpes

3- TRAVAUX D'ÉVALUATION

Dans le cadre de sa mission générale d'aide à l'action et à la décision, l'ORS a développé depuis plusieurs années une compétence et une expérience en matière **d'évaluation d'actions ou de programmes de santé publique**. Cette évolution est le fruit de la rencontre entre l'intérêt croissant des décideurs et acteurs de santé pour la pratique de l'évaluation avec les compétences méthodologiques, la connaissance approfondie des acteurs et du contexte local et la neutralité que l'on retrouve au sein de l'ORS.

L'offre proposée peut relever de **l'appui méthodologique à l'évaluation interne** ou de la réalisation **d'évaluations externes**. Même pour des évaluations externes, les démarches proposées sont aussi participatives que possible (création d'un comité d'évaluation, révision collective du cadre logique de l'action, élaboration conjointe du cahier des charges à partir des questions posées à l'évaluation) et s'inscrivent dans une perspective plus formative que normative.

Ces travaux sont menés sur des thématiques, dans des cadres, et auprès de partenaires très divers.

Par ailleurs, l'ORS anime le « **Groupe-ressource en évaluation** » de l'ERSP, mis en place au service des acteurs de santé publique de la région dans le but de favoriser la diffusion d'une culture d'évaluation auprès des porteurs de projet. Cette démarche est décrite dans le chapitre 4 sur l'accompagnement méthodologique.

Evaluation du programme « Dose le Son ! » coordonné par la Nouvelle Agence Culturelle Régionale (NACRe)

« Dose le son ! » est un programme régional de prévention des risques auditif auprès des jeunes et des professionnels de lieux de musique amplifiée. Il est coordonné par la Nouvelle Agence Culturelle Régionale et doit durer 3 ans (2007-2009) et est soutenu par la Région Rhône-Alpes et de nombreux services de l'Etat (GRSP, DRASS, DIREN, DRTEFP, Pôles bruits départementaux). Il comporte un ensemble d'actions en partenariat avec les Scènes de musiques actuelles, les Rectorats de Lyon et de Grenoble, l'Espace régional de santé publique ainsi que la Fédération régionale des missions locales.

L'évaluation demandée à l'ORS a pour but de rechercher les effets de ce programme auprès des publics. Pour la 1^{ère} année, elle s'intéresse à la perception du programme et à ses effets chez :

- Les jeunes participant aux concerts pédagogiques,
- Les professionnels des lieux de musique amplifiée participant aux formations.

Après une année 2007 consacrée à conception du programme et, en parallèle, de son évaluation, l'année 2008 a vu la mise en place du programme. L'évaluation a concerné les 21 concerts pédagogiques réalisés en mars et avril 2008 avec 2137 élèves issus de 26 établissements (essentiellement des lycéens en filière générale, agricole ou technique). Il y a eu une enquête de satisfaction des jeunes par rapport aux concerts (1071 questionnaires analysés) et une évaluation des effets grâce à une comparaison « avant-après » (1144 questionnaires « avant » analysés, 953 « après »). Le questionnaire de satisfaction était rempli sur place à la fin du concert, alors que les questionnaires avant et après étaient remplis en classe (le premier avant le concert et le second deux mois après le concert). L'originalité de cette évaluation est

d'avoir essayé de quantifier la dose de son écoute par les jeunes à partir de leurs déclarations d'exposition en temps et en volume (baladeur, concerts, discothèques...). Une forte minorité paraît surexposée au risque, essentiellement du fait de l'écoute du baladeur.

Le volet professionnel n'a pu être évalué que dans ses grandes lignes du fait du petit nombre d'inscrits dans les formations (38 participants en 3 sessions).

Le rapport a été rédigé en octobre 2008 et il a été restitué au comité de pilotage de « Dose le son ! » le 23 octobre. Une présentation des résultats a été faite en novembre 2008, lors d'une conférence de presse organisée par la NACRe à Valence pour lancer la deuxième année du programme.

Rapport en ligne sur le site Internet de l'ORS (novembre 2008)

Financement : NACRe – Nouvelle Agence Culturelle Régionale

Evaluation des formations inter-institutionnelles sur l'éducation à la sexualité

Ce programme de formation fait partie du Schéma Régional de Prévention et d'Education pour la Santé (SREPS). Les formations « niveau 1 » sont destinées aux acteurs en éducation à la sexualité (dans et hors Education nationale) afin d'acquérir une culture et une méthodologie communes leur permettant d'intervenir conjointement auprès des jeunes. Elles ont touché 359 personnes lors de 20 sessions, de 2004 à 2007. Les formations « niveau 2 » sont plus spécifiques sur un des trois thèmes : interculturalité, handicap et adolescents en difficultés. Elles ont concerné 36 personnes en 3 sessions (une par thème) en 2007.

Un comité d'évaluation composé de la DRASS Rhône-Alpes, du Mouvement Français du Planning Familial (Rhône, Isère, Loire), des Rectorats de Lyon et Grenoble, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et du Conseil Général du Rhône, a été mis en place en septembre 2007 pour définir le cahier des charges.

L'évaluation se situant à distance (1 à 4 ans après la formation), elle a pour objectif d'analyser les effets de la formation sur les participants, notamment en terme d'impact sur leurs pratiques et sur la mise en place d'actions collectives d'éducation à la sexualité. Elle a pour but l'amélioration de ces formations.

Les 359 participants aux formations de niveau 1 ont été enquêtés par questionnaire postal en décembre 2007, et 128 d'entre eux ont répondu. Trente des 36 participants aux formations de niveau 2 ont été interviewés par entretiens téléphoniques début 2008. Le rapport provisoire a été rédigé en avril 2008 et présenté au comité d'évaluation. Rapport en ligne sur le site Internet de l'ORS (juin 2008).

Les conclusions de l'évaluation ont été présentées en juin 2008, d'abord au comité de pilotage du SREPS, puis lors d'une journée de la Conférence régionale de santé consacrée à l'éducation à la sexualité.

Financement : GRSP Rhône-Alpes

Evaluation du programme « le P'tit Déj c'est important » du Secours Populaire Français d'Ardèche

Cette action d'éducation nutritionnelle né en 2000 est proposé aux écoles élémentaires d'Ardèche, notamment celles situées en Zones d'Education Prioritaires. Elle est organisée par les enseignants en partenariat avec les bénévoles du Secours Populaire Français. Elle comporte une distribution de fruits frais tous les matins durant trois mois, une intervention d'une diététicienne complétée par un atelier pratique (incluant les parents) et un petit-déjeuner pris à l'école avec les parents.

Un comité d'évaluation composé de la CPAM de Privas et du Secours Populaire Français d'Ardèche a été mis en place en novembre 2007 pour définir le cahier des charges.

L'évaluation avait pour objectif de répondre aux deux questions :

- ✓ Comment les enseignants s'approprient-ils l'action et deviennent-ils des éducateurs en nutrition ?
- ✓ Quels changements l'action produit-elle (effets) au niveau des enfants et plus généralement des familles ?

Pour y répondre, 3 enquêtes ont été réalisées en 2008 :

- auprès des enfants des 24 classes de cycle 3 (CE2, CM1 et CM2) et de leurs parents, au moyen d'un questionnaire passé en classe pour les enfants et transmis dans le carnet de correspondance aux parents, environ deux semaines après le petit-déjeuner en classe. L'ORS a reçu 287 questionnaires remplis par les enfants (14 classes) et 157 par les parents (sur 696 enfants de 24 classes).
- auprès de tous les enseignants, au moyen d'un questionnaire postal en fin d'année scolaire : 114 questionnaires envoyés, 67 répondants.

Le rapport d'évaluation a été rédigé en septembre 2008 et présenté au comité d'évaluation.

Rapport en ligne sur le site Internet de l'ORS (septembre 2008)

Financement : GRSP Rhône-Alpes

Evaluation des formations à l'intervention de crise suicidaire en Rhône-Alpes

Cette évaluation a été faite à la demande du Centre Jean Bergeret, qui réalise une partie des sessions de formations des professionnels au repérage et à la conduite à tenir face à une crise suicidaire. Ces formations sont évaluées au moyen de questionnaires de satisfaction, et pour les acquisitions de connaissances, par des questionnaires « avant – après » qui sont proposés par le Pr Terra en annexe du manuel du formateur.

L'ORS a analysé les questionnaires de satisfaction pour 88 personnes (6 sessions de formation) et les questionnaires avant et après la formation pour 126 personnes (8 sessions de formation), soit 126 questionnaires « avant » et 120 questionnaires « après ». Les questions de connaissances étant presque toutes des questions ouvertes, un système de codage par mots-clés a été créé pour permettre une analyse statistique du contenu.

Le rapport d'évaluation a été rédigé en septembre 2008 et remis au Centre Jean Bergeret.

Rapport en ligne sur le site Internet de l'ORS (septembre 2008)

Financement : GRSP Rhône-Alpes

Evaluation du Plan Régional Santé-Travail en Rhône-Alpes 2007-2009

Cette évaluation est faite à la demande de la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Permanente (DRTEFP), qui est à l'origine du PRST. Ce plan régional, élaboré en 2006, porte sur les années 2007 à 2009 et est une déclinaison régionale du Plan Santé Travail national 2005-2009. Ces plans, qui impliquent de nombreux partenaires issus du domaine de la santé et sécurité au travail et des branches professionnelles, placent pour la première fois la santé au travail comme enjeu de santé publique. Le PRST comporte 11 objectifs généraux et une soixantaine de fiches-actions.

L'ORS a été sollicité pour réaliser l'évaluation, dont les objectifs sont de :

- Comparer le plan effectivement réalisé avec ce qui était prévu,
- Analyser la dynamique du partenariat entre acteur, qui est un objectif important du PRST,
- Analyser les résultats obtenus et l'éventuel impact du PRST sur la santé des travailleurs.

La première étape, fin 2007, a été de mettre en place un comité d'évaluation comportant des personnes de la DRTEFP mais également de la CRAM et de la DRASS. L'évaluation s'appuyant essentiellement sur des données recueillies en interne par les animateurs des fiches-actions et des thématiques, une « formation-action » de 2,5 jours (de décembre 2007 à février 2008) a permis de s'accorder sur le vocabulaire et les concepts de l'évaluation.

Un « rapport d'étape » a été rédigé en octobre 2008 à partir des informations spontanément remontées aux comités techniques (responsables de chaque thématique) et présenté au comité de pilotage du PRST.

Début décembre 2008, une réunion avec le comité d'évaluation a permis de rédiger les deux outils qui permettront de recueillir les informations pour rédiger le premier rapport d'évaluation, à savoir une fiche d'évaluation de chaque fiche-action et une fiche d'évaluation de chaque thématique.

Le rapport d'évaluation pour les deux premières années (2007-2008) est prévu fin mars 2009 et doit être présenté au comité de pilotage du PRST le 1^{er} avril 2009. Un dernier rapport, portant sur l'année 2009, est prévu en mars 2010.

Financement : Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Permanente (DRTEFP Rhône-Alpes)

Evaluation des actions de promotion de la sécurité solaire en Rhône-Alpes

Cette évaluation sera faite à la demande de l'Association Sécurité Solaire, qui développe dans plusieurs régions françaises (dont Rhône-Alpes) un programme de promotion de la sécurité solaire intitulé « Vivre avec le soleil à l'école, au centre de loisirs et en famille ». Le volet « écoles » s'appuie sur un guide proposant aux enseignants de cycle 3 (CE2, CM1, CM2) des animations à destination de leurs élèves

de 9-11 ans. Il fait déjà l'objet d'une évaluation par la comparaison de deux cohortes d'enfants (une participant au programme et une « témoin »). L'évaluation demandée à l'ORS concerne le volet « écoles » pour les enfants plus petits, où le programme est en cours de création, et le volet « centres de loisirs » où il n'y a pas encore eu d'évaluation d'impact.

Les objectifs de l'évaluation sont donc :

- Pour le volet « écoles », de mettre au point des modalités d'enquête adaptées aux enfants de 3 à 8 ans (cycles 1 et 2, de la petite section de maternelle au CE1), et de tester les résultats des animations qui seront réalisées par des enseignants auprès de ces enfants.
- Pour le volet « centres de loisirs », de mettre en évidence les résultats obtenus par les animations utilisant le « jeu du soleil » chez des enfants de 6-12 ans.

La fin de l'année 2008 a été consacrée à l'élaboration du cahier des charges de l'évaluation.

Le comité d'évaluation, impliquant l'Education nationale et la Direction régionale de la jeunesse et des sports sera constitué en janvier 2009. La passation des questionnaires est prévue au printemps 2009 dans une douzaine de classes volontaires (questionnaire « avant – après »), et durant l'été 2009 pour les centres de loisirs (environ 300 enfants, questionnaire en début et en fin de semaine). Le rapport d'évaluation est prévu en novembre 2009.

Financement : GRSP Rhône-Alpes

4- EXPERTISE ET ACCOMPAGNEMENT

METHODOLOGIQUE

Les compétences et les moyens présents à l'ORS permettent d'apporter une expertise et d'offrir de nombreuses possibilités interventions en matière de conseil et d'appui méthodologique :

- ✓ Recherche statistique ;
- ✓ Aide à la construction d'indicateurs ou à leur interprétation ;
- ✓ Traitement statistique de données et appui dans la mise en place d'outils informatiques (construction de bases de données, d'outils de recueil de données d'activité, de programmes d'analyse, ...);
- ✓ Conseil en méthodologie d'enquête et appui à la construction d'outils d'enquête ;
- ✓ Interventions thématiques ou méthodologiques
- ✓ Appui en méthodologie de projet ;
- ✓ Appui méthodologique et accompagnement à la réalisation d'évaluation de programmes ou de dispositifs de santé (*cf. ci-dessous*) ;
- ✓ Apport d'expertise auprès de collectifs de professionnels engagés dans des démarches de santé publique.
- ✓ Animation ou participation dans différentes instances régionales de santé publique (Groupe de coordination de l'observation en santé, Commission permanente du Club de l'observation sociale, Conférence régionale de santé, Commission régionale de la naissance,...).

Ces démarches sont nombreuses et extrêmement variées au niveau de l'origine de la demande, du type d'appui sollicité et de la charge de travail mobilisée. Une part de ces actions reste limitée dans le temps et ne fait pas l'objet de demande de financement (réalisation sur fonds propres de l'ORS et sur mobilisation de la subvention des activités de base de l'Etat). Une quarantaine d'interventions significatives ont ainsi été recensées en 2008 auprès de différents acteurs (collectivités, associations, services de l'Etat, établissements de santé...).

Pour l'année 2008, nous ne détaillerons ici que les deux projets les plus importants :

- les activités du Groupe-ressource en évaluation de l'ERSP
- l'édition d'un dossier méthodologique sur l'observation en santé mentale.

En matière d'évaluation, outre l'offre exposée dans le précédent chapitre, l'ORS a mis en place et anime depuis 2001, dans le cadre de l'Espace Régional de Santé Publique, un « **Groupe ressource en évaluation**¹ ». Le Groupe-ressource en évaluation a bénéficié du soutien du Contrat de Plan Etat-Région-Urcam de 2001 à 2006, puis de la Région en 2007, puis en 2008 de la Région et du GRSP. Ses objectifs opérationnels sont de structurer et de renforcer l'offre d'appui à l'évaluation de l'ERSP afin d'améliorer la culture et les compétences en matière d'évaluation des porteurs de projets santé et social. Ceci passe par deux axes qui sont d'une part la production et la diffusion de documents méthodologiques et d'autre part la mise en place de services d'appui à l'évaluation proposés à différents porteurs de projets dans le secteur sanitaire et social.

✓ **Documents méthodologiques** rédigés par le Groupe évaluation de l'ERSP :

« *L'évaluation en 9 étapes* » est un **document d'initiation** et d'accompagnement dans une démarche d'évaluation. Une nouvelle édition a été finalisée et publiée début 2008, et le groupe travaille fin 2008 à une version interactive plus complète pour faciliter l'auto-apprentissage en ligne.

Le « *Référentiel commun d'évaluation des programmes santé et social* » est un document **d'approfondissement**, qui constitue le référentiel méthodologique de l'ERSP.

Les deux documents sont en ligne sur le site de l'ERSP (www.ersp.org) depuis 2004 et ils ont été téléchargés plusieurs milliers de fois.

✓ **Services d'appui à l'évaluation pour les porteurs de projet** : Les activités réalisées au cours de l'année 2008 correspondent à la fin du projet 2007 et au début du projet 2008 (août-décembre 2008) :

- Fin 2008, un appel d'offre **d'accompagnement à l'évaluation** par l'ERSP a été adressé à tous les porteurs de projet de la région ayant renseigné la base d'acteurs Spiral. L'offre concernait un appui méthodologique durant toute la démarche d'évaluation avec notamment quatre séances de travail avec le « Comité d'évaluation » constitué autour des acteurs du projet. Quinze porteurs de projet ont répondu et cinq accompagnements sont prévus en 2009 :
 - « *Actions de prévention auprès des travailleurs saisonniers d'hiver sur le département de la Haute-Savoie* », coordonnées par l'Association Oppelia – Thianty,
 - « *Projet alimentation santé du quartier Cotonne Montferré* », du Centre Social Montferré à Saint-Étienne,
 - « *Les agendas santé* », action pour un public de jeunes en insertion coordonnée par la Mutualité française de Haute-Savoie,
 - « *Prévention et éducation à la santé auprès d'un public migrant vieillissant en foyer* », action du Centre Communal d'action Sociale de Bourgoin-Jallieu,
 - « *La pause bien-être face à la maladie ou au handicap* », action de l'association Nouvelle Ouverture Vers l'Avenir (Nova) à Lyon.

¹ Groupe composé de Denis Fontaine (médecin de santé publique, directeur d'études de l'ORS), Louisa Beyragued (Sociologue, chargée de mission à la FRAES), Frédéric Menneret (Philosophie appliquée, CIRDD / Centre Jean Bergeret), Patricia Medina (Sociologue, chargée d'étude à l'ORS), Catherine Miachon (Sociologue, directrice du CIRDD au Centre Jean Bergeret) et Lucie Pelosse (Sociologue, chargée de mission à la FRAES).

- L'offre d'un **conseil méthodologique ponctuel** aux porteurs de projet de la région, que ce soit pour définir un plan d'évaluation, rédiger un protocole et un questionnaire d'enquête, ou analyser des données. Douze porteurs de projet en ont bénéficié en 2008.
- La réalisation de **demi-journées d'information** à l'évaluation destinée aux porteurs de projets santé ou social de la région ayant été financés par l'Etat, l'Assurance Maladie ou le Conseil Régional. Une première séance a eu lieu à Annecy le 27 mars 2008 (40 inscrits, 35 présents), la seconde à Grenoble le 20 novembre 2008 (27 inscrits, 22 présents).
- Deux sessions de **formation** à l'évaluation de 3 jours, pour prolonger les demi-journées d'information, ont été réalisées en janvier-mars et en mai-juin 2008 avec respectivement 12 et 10 participants.

✎ **Partenaires** : Centre Jean Bergeret-CIRDD et FRAES (partenariat technique de l'ERSP), Région Rhône-Alpes et GRSP.

Dossier Observation en Santé mentale

Le Club de l'Observation Sociale Rhône-Alpes (COSRA) a confié à l'ORS Rhône-Alpes, début 2008, le pilotage d'un groupe de travail, dont la mission était de repérer, dans le champ de la santé mentale, les indicateurs et les outils d'évaluation permettant d'observer l'état de santé au niveau de la région Rhône-Alpes, voire à un niveau infrarégional. Ce travail consistait à réaliser un descriptif de toutes les sources d'information repérées en santé mentale, à analyser leur pertinence, à en extraire les indicateurs les plus intéressants, et à vérifier l'accessibilité des données.

Le repérage des sources d'information existantes, ainsi que des outils d'évaluation, s'est appuyé sur plusieurs démarches : une recherche bibliographique, les apports des membres du groupe de travail, des interviews d'experts de chaque source d'information.

Avant de commencer le travail de repérage des sources d'information, le groupe s'est attaché, dans un premier temps, à définir le champ de la santé mentale afin de délimiter les thématiques abordées dans ce travail. Une approche selon trois axes a été retenue :

- un axe santé/maladie, caractérisé par la présence d'un diagnostic médical
- un axe bien-être/détresse psychologique, qui permet de décrire la santé mentale à partir des symptômes de souffrance psychique déclarés par les personnes
- un axe fonctionnement social/handicap, qui permet de décrire le retentissement des troubles de santé mentale dans les différents rôles de la vie quotidienne : activités physiques, soins de base, activités domestiques, scolaires ou professionnelles, relations interpersonnelles, problèmes légaux.

La première partie du rapport liste les indicateurs et outils d'évaluation en santé mentale, actuellement disponibles (ou repérés comme prochainement disponibles), classés selon les trois axes précédemment définis : santé/maladie, bien-être/détresse psychologique, fonctionnement social/ handicap. Les indicateurs et outils d'évaluation en addictologie ont été regroupés dans une sous-partie spécifique.

La deuxième partie de ce document rassemble les fiches décrivant les principales sources d'information mentionnées au préalable. Pour chaque source d'information sont détaillés : le type de recueil des

données, les données recueillies, la périodicité, le niveau géographique, l'accessibilité, quelques précisions et limites, et les indicateurs retenus issus de cette source d'information.

Plusieurs annexes complètent ce document : un glossaire des sigles utilisés, la liste des références bibliographiques utilisées dans le cadre de ce travail, la présentation du baromètre « santé mentale » des Villes-santé OMS de l'Arc alpin, un tableau récapitulant les diverses sources d'information par niveau géographique, les coordonnées des organismes ressources.

Ce rapport a fait l'objet d'une publication début 2009, et d'une présentation au Groupe Régional de coordination de l'observation en santé.

5 - ACTIVITE DU SERVICE DOCUMENTATION

Le service Documentation de l'ORS a continué à travailler en 2008 en étroite collaboration avec les deux autres organismes de l'ERSP (FRAES et Centre Jean Bergeret), notamment en exploitant le système de recueil d'information commun aux trois services de documentation. L'ORS a par ailleurs maintenu et développé son fonds documentaire physique (9 quai Jean Moulin) ainsi que ses services sur Internet, afin de répondre à ses objectifs :

- 1) développer et actualiser un fonds documentaire et statistique sur la santé en Rhône-Alpes, ainsi que sur les méthodes en épidémiologie et en évaluation
- 2) mettre à disposition du public l'ensemble des données recueillies, en accompagnant l'utilisation de ces données.

L'actualisation du fonds documentaire et statistique

L'alimentation en continu du fonds documentaire est le préalable à toute réponse documentaire. L'actualisation du fonds documentaire (631 nouvelles références en 2008 dans la base bibliographique de l'ORS) est réalisée grâce à l'exploitation de plusieurs sources d'information : le dépouillement des périodiques spécialisés (une trentaine de périodiques papier et une cinquantaine de lettres électroniques), les acquisitions de nouveaux documents (gratuits ou payants), la veille sur Internet des principaux sites en santé publique, le repérage et l'acquisition de données statistiques régionales sur le système de soins et l'état de santé de la population rhônalpine.

Une partie du fonds documentaire de l'ORS (les documents postérieurs à 1997) est interrogeable en ligne via le site Internet de l'ERSP depuis début 2005 et cette base documentaire ERSP est régulièrement actualisée grâce aux apports des trois partenaires de l'ERSP (*voir le partenariat ERSP, ci-dessous*).

Les services documentaires en direction du public

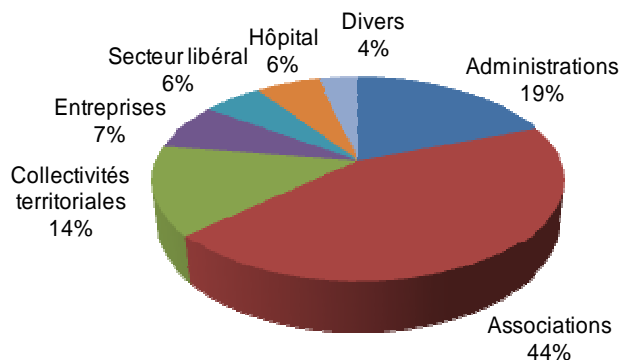
Pour la seconde année successive, a fonctionné au sein de l'ERSP un système commun de recueil d'information sur les demandes reçues dans les trois services de documentation. Ce recueil permet une comparaison des activités documentaires de l'ORS avec celles du CJB et de la FRAES.

En 2008, le service Documentation de l'ORS a répondu à 271 demandes (une demande pouvant émaner de groupes de plusieurs personnes) et accueilli par ailleurs en petits groupes des étudiants (infirmiers, cadres-infirmiers, étudiants de 3^{ème} cycle en médecine) pour une première approche des sources d'information pertinentes en santé publique. Les demandes reçues en 2008 à l'ORS ont représenté, comme en 2007, 32% de l'ensemble des demandes reçues à l'ERSP.

Les utilisateurs

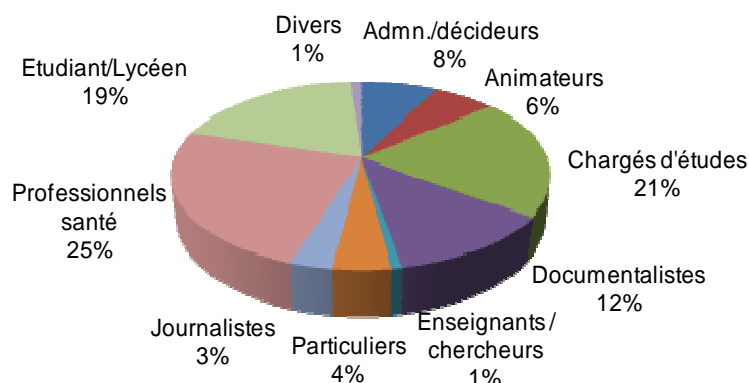
On distingue **l'organisme d'appartenance** (administrations, collectivités territoriales...) des utilisateurs **du statut** des utilisateurs (professionnel, étudiant, particulier...).

Utilisateurs selon l'organisme



Les organismes demandeurs sont en première place les associations (44%), puis les administrations (19%) et les collectivités territoriales (14%). En 2008, les hôpitaux (6% des demandes) ont été distingués des administrations.

Utilisateurs selon le statut



La répartition des utilisateurs selon le statut montre, comme l'an passé, la nette prédominance des professionnels de santé (25%), des chargés d'études (21%) et des étudiants (19%). Suivent les documentalistes (12%), les administratifs/élus/décideurs (8%), les animateurs (8%), puis les particuliers (4%), les journalistes (3%) et les enseignants/chercheurs (1%).

Cette répartition est propre à l'ORS, puisque l'on rencontre des profils d'utilisateurs un peu différents dans les autres services de l'ERSP : au CJB davantage d'étudiants, des travailleurs sociaux et des psychologues/sociologues, et à la FRAES un public assez proche de celui de l'ORS avec toutefois davantage d'étudiants et d'animateurs.

L'origine géographique des demandes, comme en 2007, est très largement dominée par le Rhône (60%), suivi en 2008 par l'Isère (7%) et la Drôme (4%), les autres départements de la région comptabilisant chacun entre 1% et 3% des demandes. On compte également 19% de demandes hors Rhône-Alpes. Cette répartition géographique des demandes est encore plus accentuée dans les autres services de l'ERSP (de 70 à 80% des demandes provenant du Rhône), en raison d'un mode de consultation sur place plus développé chez ces derniers.

Les motifs des demandes sont analysés pour la seconde fois en 2008. A l'ORS, dans 43% des cas, la demande est motivée par une étude ou une enquête. Dans 11 à 13% des cas, il s'agit d'une action de prévention, ou de la réalisation d'un article, d'un support de cours ou d'une communication pour un colloque, ou encore d'un mémoire de fin d'études ou d'une thèse. Sont également cités le travail scolaire (7%), la recherche personnelle (5%), l'appui documentaire (4%).

Sur ce point aussi il existe une grande disparité entre les trois services de documentation de l'ERSP. Les actions de prévention représentent 46% des motivations de demandes à la FRAES et 21% au CJB (contre 13% à l'ORS), alors que les études ou enquêtes ne représentent que 5% au CJB et 2% à la FRAES).

Les thématiques des demandes

Les thématiques utilisées pour décrire les demandes sont regroupées en 5 catégories : les comportements, les populations, les pathologies, les approches ou méthodes, le système de santé.

A l'ORS, les diverses catégories sont représentées de la façon suivante (avec des demandes pouvant concerner plusieurs catégories) :

- ✓ Comportements : 24% des demandes, au sein desquelles on trouve les demandes sur l'alcoolisme (6% de l'ensemble des demandes), l'ensemble des addictions (4%), puis le suicide, la violence, l'alimentation, les accidents de la vie courante et de la circulation.
- ✓ Populations : 37% des demandes, avec en première place les personnes âgées (9% de l'ensemble des demandes), puis les enfants (8%), les adolescents (7%), les mères/nourrissons (7%). les populations en difficulté (3%).
- ✓ Pathologies : 26% des demandes, avec une grande diversité de pathologies abordées, où l'on trouve en tête les pathologies liées à l'environnement (5% de l'ensemble des demandes), la santé mentale (4%), les pathologies liées au travail (4%), puis les troubles du comportement alimentaire, les cancers, les maladies infectieuses.
- ✓ Approches ou méthodes : 50% des demandes. Près de la moitié des demandes font ainsi appel à une approche spécifique, 30% à l'épidémiologie, 7% à la démographie, 6% à la géographie de la santé, 3% aux méthodes d'évaluation, 3% à l'économie de la santé.
- ✓ Système de santé : 19% des demandes, concernant les établissements de santé (6%), les professionnels de santé (5%), l'hospitalisation et les soins (4%), la politique de santé (2%), et la protection sociale (2%).

Ces thématiques sont propres aux demandes reçues à l'ORS, elles sont assez éloignées des thématiques des autres services de l'ERSP, notamment au niveau des populations, des pathologies et des approches méthodologiques.

Les modalités des demandes et des réponses

Près de la moitié des demandes parviennent à l'ORS par téléphone, un quart par mail, et un quart par consultation sur place (les autres modes : courrier, fax, ne sont pratiquement plus utilisés).

La réponse aux demandes, qui implique souvent la communication de documents, de bibliographies ou de statistiques, conduit les documentalistes à utiliser de façon plus large la réponse par mail (36% des réponses) ou par courrier (13%), seulement un quart des réponses pouvant se limiter au téléphone, les personnes venant consulter sur place (29%) ayant évidemment une réponse sur place (soit consultation de documents non disponibles sur Internet, soit conseils méthodologiques).

En termes de délai de réponse, 66% des demandes ont une réponse immédiate, 17% dans la journée, et seulement 17% dans un délai supérieur à un jour.

Si l'on compare ces modalités à celles des autres services de l'ERSP, la différence la plus importante est dans le mode de réception de la demande, 72% des demandes sont des consultations sur place à la FRAES, et 60% au CJB (contre 29% à l'ORS). Ceci est à mettre en lien avec l'origine géographique des utilisateurs (le Rhône est davantage représenté à la FRAES et au CJB) et avec le type d'information reçu par l'utilisateur (l'ORS ne diffuse pas de documents et ne pratique pas de prêt, par contre il communique souvent des informations statistiques qui ne nécessite pas un déplacement de l'utilisateur sur place).

Le site Internet de l'ORS : www.ors-rhone-alpes.org

En 2008 ont été alimentées et mises à jour les rubriques du site Internet de l'ORS, notamment les études de l'ORS et les indicateurs « chiffres repères » de la région.

Les statistiques de consultation du site de l'ORS montrent un léger accroissement des visites sur l'année 2008, avec un nombre de visites assez proche de celui de 2007 (un peu plus de 16 000 visites), mais un nombre de pages vues en forte hausse (64 000 pages vues, contre 54 000 en 2007).

Un grand nombre de demandes simples (études ORS, données statistiques de base, orientation vers les sites Internet des principaux organismes de santé publique au niveau régional et national, ...) sont ainsi directement satisfaites par les produits mis en ligne sur le site de l'ORS.

Les partenariats du service Documentation de l'ORS

♦ *Au sein de l'Espace Régional de Santé Publique*

La collaboration des trois services Documentation de l'ERSP s'est poursuivie en 2008, dans le cadre de l'axe « Documentation » de la convention signée entre l'ERSP et la Région Rhône-Alpes pour l'année 2008.

Cette convention a permis de réaliser les activités documentaires propres à l'ERSP : mise à jour régulière des rubriques documentaires sur le site de l'ERSP (base documentaire, bibliographies et dossiers web, ressources en ligne...), ateliers documentaires en direction de futurs professionnels de santé, tableaux de bord semestriels et annuel de l'activité documentaire au sein de l'ERSP.

Le travail d'analyse de l'activité documentaire a été permis grâce à la mise en place d'un système de recueil d'information commun dans les trois services documentation de l'ERSP. Cette analyse a mis en évidence la complémentarité des fonds documentaires, des thématiques et des publics des trois organismes, ainsi que la plus-value apportée par leur collaboration au sein de l'ERSP.

‣ *Au sein de la BDSP*

Le service Documentation de l'ORS collabore toujours activement au travail d'alimentation, de développement et de promotion de la BDSP (Banque de Données Santé Publique). L'ORS a participé en 2008 à l'alimentation de deux bases de la BDSP :

- ✓ La base de données bibliographiques ;
- ✓ L'annuaire critique des sites web : l'ORS assure l'analyse et le suivi trimestriel de cinq sites régionaux ou nationaux en santé publique.

Il faut noter que le partage du travail au sein d'un réseau documentaire représente une diminution importante de la charge de travail liée à l'indexation des documents et à la saisie informatique des notices bibliographiques. En 2008, l'ORS a transmis 257 notices produites par ses soins à la BDSP, alors qu'il en recevait 403 produites par les autres partenaires du réseau BDSP

6- INFORMATION – COMMUNICATION – BASES DE DONNEES

Faciliter l'accès à l'information existante en santé publique, aux travaux de l'ORS, comme à ceux d'autres équipes régionales, créer du lien entre les acteurs rhônalpins, favoriser la mise en réseau de partenaires constituent des objectifs que l'ORS tente de rejoindre par différents vecteurs.

Depuis quelques années, l'ORS développe différentes bases de données accessibles directement sur Internet, qu'il s'agisse de bases d'indicateurs, de base d'études, de répertoires ou d'annuaires d'acteurs.

BALISES (Base locale d'indicateurs statistiques en santé) www.balises-rhone-alpes.org

L'objectif de ce projet est de mettre à disposition des chargés d'étude des différents partenaires régionaux de santé publique une base régionale de données sanitaires infra-départementales, via un Extranet.

Il s'agit majoritairement de séries statistiques brutes, et non d'indicateurs calculés. Selon les données, le niveau le plus fin est le canton ou la commune avec la possibilité de reconstruire différents zonages géographiques (bassins hospitaliers, pays, ...). Les données concernent essentiellement la santé avec quelques données démographiques et sociales.

Le site a été mis en ligne en novembre 2005 : www.balises-rhone-alpes.org. L'accès au site est protégé (codes identifiants) et réservé aux partenaires de santé publique de la région qui doivent en formuler la demande auprès du comité de pilotage du projet et signer la charte de fonctionnement. Fin 2008, le site comprenait une quinzaine de bases de données différentes déclinées en indicateurs locaux. Ces bases fournissent notamment des informations épidémiologiques (décès par causes), séjours hospitaliers par motifs ou l'incidence des affections de longue durée, des informations sur l'offre (en professionnels de santé ou en établissements de santé) et sur l'activité des structures ou encore sur des caractéristiques socio-démographiques (bénéficiaires de minima sociaux, de la CMU...).

Les nouvelles intégrations de l'année 2008 concernent :

- les données des services de PMI (certificats de santé du nourrisson et bilans de santé réalisés en école maternelle auprès des 3-4 ans) avec une inclusion initiale des informations des départements de la Loire et du Rhône ;

- les données des structures de gestion des programmes de dépistage des cancers (taux de participation au dépistage du cancer du sein) ;

D'autres sources d'information ont été explorées en vue d'une inclusion en 2009 :

- la part de personnes retraitées dont les revenus relèvent du minimum vieillesse (source CRAM Rhône-Alpes) ;
- des indicateurs de comportements, de prévalence de pathologies ou encore de recours aux soins issus des centres d'examen de santé de l'assurance-maladie (Source CETAF)
- des données de prévalence de patients sous différents traitements spécifiques (antidiabétique, antiasthmatique, psychotropes,...) transmises par l'URCAM.

Ces deux derniers types d'indicateurs ont notamment été explorés et construits dans le cadre du travail « Indicateurs territoriaux pour la santé publique en Rhône-Alpes » (cf. supra). L'ensemble des autres indicateurs mobilisés dans le cadre de ce travail ont été mis en forme pour constituer une base spécifique qui sera là aussi accessible en 2009;

Par ailleurs un travail exploratoire sur la disponibilité d'indicateurs en santé mentale a été conduite en 2008 et permet d'envisager l'intégration de nouvelles bases en 2009.

Enfin, en 2008, la quasi-totalité des bases présentes dans BALISES ont été actualisées (incrémentation avec nouvelles données) selon la disponibilité des données.

Comme chaque année une réunion des utilisateurs de BALISES a eut lieu octobre 2008 dans les locaux de l'URML. Cette réunion permet de présenter les nouveautés du site et de recueillir les avis et propositions des utilisateurs. Cet important temps d'échange qui s'ajoute aux remarques, demandes de données complémentaires et propositions d'amélioration ou de développement transmises via le site ou à l'occasion d'échanges avec les utilisateurs, a permis de mettre en lumière les deux attentes suivantes :

- possibilité d'accéder à des indicateurs calculés (ex. : taux de mortalité) en complément des données brutes ;
- navigation facilitée pour modifier certains paramètres d'une requête sans nécessité de refaire toute la requête.

Ces deux axes guideront le processus de développement et d'enrichissement du site BALISES en 2009.

↗ **Partenaires** : GRSP, Conseil régional, URML

Répertoire régional internet des acteurs du risque alcool (<http://www.alcoobase-rhone-alpes.org>)

Le site Internet ALCOOBASE (www.alcoobase-rhone-alpes.org), réalisé dans le cadre du Programme Régional de Santé « Alcoolisation excessive en Rhône-Alpes », a été mis en ligne et inauguré en novembre 2001.

↗ **L'objectif** de ce site est de faire connaître les compétences et champs d'intervention des différents acteurs régionaux en alcoologie, et de constituer un support d'information et d'échanges autour du thème de l'alcoologie.

Pour ce projet, l'ORS est accompagné par un groupe de travail composé des 7 comités départementaux de l'ANPAA de la région et de l'association Contact Isère.

En 2008, les différentes rubriques du site, notamment les « Actualités » et les « Chiffres », ont été régulièrement actualisées et étoffées. Mise en place en 2003, la « Lettre Alcoobase », mensuelle, est plébiscitée (environ 400 inscrits). Les destinataires de la Lettre font régulièrement passer les informations qu'ils souhaitent relayer grâce à cette newsletter.

Afin d'intégrer les évolutions du dispositif médico-social spécialisé (création des CSAPA fusionnant le cadre juridique des CCAA et des CSST), et du dispositif hospitalier addictologique, le questionnaire

Alcoobase avait été modifié fin 2007. Les structures ont été à nouveau interrogées par téléphone durant l'été 2008 pour la mise à jour 2008 du répertoire.

L'interrogation du répertoire a été modifiée pour intégrer les changements du questionnaire : nouvelles possibilités de recherche guidée, modification des rubriques... etc.

De nombreux marque-pages et affiches ont été distribués au sein du réseau ANPAA/CCAA.

La fréquentation du site continue d'augmenter avec près de 5000 visites sur l'année (414 visites et 1550 pages vues par mois). Chaque visiteur passe en moyenne 8 minutes 30 sur le site et 60 % d'entre eux sont rhônalpins.

✎ **Partenaires financiers** : GRSP Rhône-Alpes.

PIEROS (Portail d'Information sur les Etudes Régionales en Observation de la Santé)
(<http://www.pieros.org>)

Le site PIEROS (Portail d'Information sur les Etudes Régionales en Observation de la Santé) a été ouvert en avril 2004. Ce site a pour objet de faciliter l'accès aux études en santé publique concernant la région Rhône-Alpes et de renforcer la cohérence dans la réalisation des travaux. Il a été conçu par l'ORS, avec l'appui d'un Comité technique composé des documentalistes d'organismes partenaires, à l'initiative de la DRASS et du Groupe Observation de la Santé Rhône-Alpes. Il est financé conjointement par le GRSP, l'URML et l'ARH.

En 2008, l'alimentation régulière de la base d'études (à partir des contacts auprès de l'ensemble des producteurs de la région Rhône-Alpes) a continué à être assurée par les documentalistes du Comité Technique de Pieros. 127 nouvelles d'études ont été saisies cette année dans la base d'études. L'accent a été mis cette année sur le recensement des thèses de médecine en santé publique, une vingtaine de thèses de médecine correspondant aux critères de sélection de la base d'études de Pieros ont été saisies.

PIEROS INFOS, la lettre électronique sur les études en cours, a été réalisée et diffusée en avril 2008 et en octobre 2008 à environ 500 destinataires (524 fin 2008 contre 480 fin 2007).

Le portail des Répertoires d'adresses santé en Rhône-Alpes a été enrichi, et les liens Internet sont régulièrement testés.

La réflexion et le travail engagés par l'ORS et le CREAL, en 2007, sur l'accessibilité du site Pieros aux personnes handicapées se sont concrétisés en 2008, avec la mise en conformité d'une grande majorité des 55 critères correspondant au label Bronze d'Accessiweb. Ce travail a été réalisé en 2008, et a entraîné d'importantes modifications de programmes informatiques, avec au final une nouvelle version du site (mise en ligne en janvier 2009).

En 2008, ont été menées à bien la réflexion et la mise en place d'un Portail des bases de données statistiques en santé disponibles en ligne, afin de faciliter la recherche d'indicateurs de santé au niveau de la région Rhône-Alpes ou au niveau infrarégional. Ce portail, mis en ligne début 2009, fonctionne sous forme d'une base de données (format Excel), dont chaque enregistrement permet de décrire une base d'indicateurs de santé. Ce portail est interrogeable soit par thème en recherche guidée, soit sur les mots de tous les champs de la base en recherche libre. La réponse à l'interrogation fournit un descriptif des bases concernées et un accès direct à ces bases. Fin 2008 une dizaine de bases statistiques ont été saisies

dans ce portail : Géosanté (URML), CartoSanté (URCAM), Réseau Sentinelles Rhône-Alpes, SAE (Statistique annuelle des établissements, DREES), Statistiques Accidents du travail/Maladies professionnelles (CRAM), INSEE Statistiques locales, Activité PMSI MCO (ARH), Causes de décès (INSERM), ALD (admissions en affection longue durée, CNAMTS).

La valorisation des travaux du Groupe de Coordination de l'Observation de la Santé en Rhône-Alpes a été développée sur le site Pieros, au travers d'une rubrique présentant les activités et les travaux du Groupe. Cette nouvelle rubrique « Groupe Observation Santé » remplace la rubrique « Site et partenaires », elle en reprend les principaux éléments et permet une recherche des travaux présentés lors des réunions de ce groupe. Les présentations faites en réunion, ainsi que les publications correspondantes, sont disponibles en ligne, avec l'accord de l'auteur.

La communication sur le site Pieros a comporté plusieurs volets en 2008 : présentation du site à des professionnels et à des futurs professionnels, diffusion de plaquettes d'information Pieros..., dont une nouveauté avec la diffusion de mails en lien avec l'actualité en santé publique.

On constate en 2008 une fréquentation du site Pieros similaire à celle de 2007 en moyenne mensuelle (473 visites par mois sur l'année).

↗ **Partenaires** : ARH, GRSP, URML (partenaires techniques et financiers), CRAM, Centre Jean Bergeret, FRAES (partenaires techniques).

Répertoire régional des Associations Santé

Depuis plus de vingt ans, l'ORS gère un Répertoire des Associations Santé Rhône-Alpes dont la dernière édition papier date de janvier 1997. Dans l'objectif de mieux identifier les acteurs associatifs, la DRASS a sollicité l'ORS en 2004 pour actualiser et mettre en ligne ce Répertoire sur le site de l'ORS (www.ors-rhone-alpes.org/associations). Une actualisation est réalisée chaque année, avec une analyse annuelle, depuis fin 2005, du contenu du Répertoire.

En 2008, le dépouillement du Journal Officiel des Associations a permis de repérer 405 nouvelles associations créées dans l'année et supposées avoir une activité dans la santé. Les associations créées en 2007 et n'ayant pas répondu à notre premier courrier ont fait l'objet d'une relance. A l'issue de ces deux mailings, ce sont 225 nouvelles associations qui ont intégré le Répertoire.

L'analyse typologique des associations du Répertoire, déjà réalisée fin 2005 et au 30 juin 2007, a été renouvelée au 30 juin 2008 afin de suivre l'évolution de la réalité régionale associative dans le champ de la santé. Cette analyse permet de mieux connaître la répartition des associations par département, par type d'activité, par type de population cible, ainsi que par grande pathologie et par thème de prévention pour les associations de prévention. Une plaquette de 4 pages, présentant les principaux résultats a été publiée.

Les statistiques de fréquentation du site de l'ORS montrent que le Répertoire des Associations Santé a reçu 1 678 visites en 2008. Environ 70 téléchargements de fichiers ont été effectués à partir du Répertoire, ce qui correspond à des extractions (au format Excel) de la base de données du Répertoire.

↗ **Partenaires** : GRSP Rhône-Alpes.

Annuaire régional des acteurs santé-environnement

Un groupe de travail régional réunissant, en 2003 et 2004, différents acteurs régionaux concernés par la question de l'environnement et de ses liens avec la santé humaine avait formulé plusieurs constats dont : la multiplicité des acteurs de profil différents intervenant sur ces champs, le manque de liens et de collaborations entre ces acteurs et enfin le manque d'informations sur le « qui fait quoi ? ». La constitution et la diffusion d'un annuaire présentant les ressources existantes sur la région représentent une première étape qui apparaît indispensable pour répondre à ces constats et développer un véritable réseau régional d'acteurs.

Ce projet est financé par la Région Rhône-Alpes, il est proposé en collaboration avec la Délégation Régionale Rhône-Alpes de l'INRA, au titre de la CEPRRA (Conférence des Etablissements Publics de Recherche en Rhône-Alpes). Cet annuaire se présente sous la forme d'une base de données informatique accessible sur le site de l'ORS depuis novembre 2006. L'ORS a contacté les organismes du domaine, a réalisé la base de données et les programmes informatiques permettant l'interrogation sur Internet, ainsi que les pages de la rubrique « santé-environnement » du site de l'ORS.

En 2008, l'Annuaire a été mis à jour en continu et étoffé (250 organismes début 2009).

✎ **Partenaires** : INRA (partenaire technique), Région Rhône-Alpes (commanditaire).

7- AUTRES ACTIVITES

Participation à des conseils d'administration ou conseils scientifiques d'autres organismes

✎ Olivier GUYE a représenté l'ORS dans les conseils d'administration et scientifiques de l'**Association Vivre !** (Structure de gestion du programme de dépistage des maladies du sein du département de la Loire), et de l'association **RESEEPI, antenne régionale du réseau sentinelle de l'Inserm**.

✎ Denis FONTAINE est membre du **Conseil scientifique et technique du CRIPS Rhône-Alpes** et du **Conseil technique de la BDSP**.

✎ Olivier GUYE et Denis FONTAINE ont participé au titre du comité scientifique à l'analyse des communications proposées à la FNORS pour le congrès des ORS d'octobre 2008.

Participation à des groupes de travail

✎ **L'ORS est membre de différents groupes de travail régionaux** : le Comité Technique Régional Cancer, le Comité de Pilotage Régional Dépistage et la Commission Régionale de la Naissance.

✎ L'ORS coanime le groupe de **coordination régionale de l'Observation en santé**, il est aussi membre de la commission permanente du « **Club de l'Observation Sociale Rhône-Alpes** » et a plus particulièrement participé en 2007 aux sous-groupe de travail sur « la santé mentale » (pilotage de l'ORS, cf. chapitre 4) et sur « observer ensemble » (contribution). L'objectif de ce dernier groupe de est de capitaliser les différentes expériences et méthodes visant à associer les habitants dans l'observation des situations sociales qui les concernent.

✎ Olivier GUYE représente l'ORS comme membre du collège 4 de la **Conférence régionale de santé**. L'ORS a également apporté son expertise au groupe de travail « Suivi et évaluation du PRSP ».

✎ Sur la thématique « Environnement », l'ORS participe à la construction du **Pôle Rhône-Alpes Environnement pour un Développement durable (Envirhônalp)**, réseau fédérateur d'études et de recherche. L'ORS intervient au niveau de la plateforme Environnement Santé Biodiversité.

8- PARTENARIATS PRIVILEGIÉS

FNORS – ERSP

Le réseau des ORS coordonné par la FNORS

L'ORS Rhône-Alpes est, avec tous les autres ORS, membre de la FNORS. Il participe systématiquement aux conseils d'administration, assemblées générales et réunions de travail de la FNORS et contribue à cette dynamique de réseau qui représente une force pour lui.

Les objectifs de la FNORS sont :

- ✓ De favoriser les échanges entre les Observatoires Régionaux de la Santé ;
- ✓ De faciliter la réalisation de travaux en commun et avec d'autres partenaires ;
- ✓ De représenter les ORS auprès des instances ayant à connaître les problèmes sanitaires et sociaux de la population, notamment auprès des pouvoirs publics ;
- ✓ De faire connaître, par tout moyen adapté, les activités de toute nature réalisées par les ORS ;
- ✓ De mettre en œuvre des travaux au bénéfice du développement de l'observation de la santé ;
- ✓ D'offrir aux ORS des services susceptibles de faciliter leur action, en particulier dans le cadre de la formation continue ou des outils de gestion.

En 2008, sur le plan technique, outre les échanges habituels, la collaboration avec le réseau s'est matérialisée :

- ✓ par le projet SCORE-santé ;
- ✓ au travers du groupe de travail pour l'édition d'une synthèse nationale sur santé-environnement (cf. chapitre 2 *Travaux sur indicateurs*) ;
- ✓ au travers du groupe de travail pour la mise en place d'indicateurs régionaux sur la loi de santé publique (cf. chapitre 2 *Travaux sur indicateurs*) ;
- ✓ par le projet CIRCE (disparités locales de mortalité par cancer et environnement) avec les ORS de Nord – Pas-de-Calais, d'Ile-de-France et de Picardie ;
- ✓ par une collaboration avec l'ORS PACA (information, participation au comité scientifique) dans la préparation du **Congrès national des ORS** qui a eu lieu les 16 et 17 octobre 2008 à Marseille ;
- ✓ par un partenariat technique avec l'ORS PACA pour la réalisation du diagnostic de santé du territoire « Une Autre Provence » situé sur les deux régions.

Par ailleurs, l'ORS Rhône-Alpes a été sollicité par plusieurs ORS pour un apport d'expertise dans la réalisation de diagnostics locaux de santé.

Sur un plan administratif, il existe depuis 2006 une convention d'objectif et de moyens entre la FNORS et la DGS pour la période 2006-2008. C'est dans le cadre de cette convention qu'ont été réalisés plusieurs travaux mentionnés ci-dessus.

L'Espace Régional de Santé Publique (ERSP)

L'Espace Régional de Santé Publique, inauguré en juin 2000, constitue à la fois un rapprochement géographique et un réseau de trois associations complémentaires travaillant en santé publique à

l'échelle de la région : l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), le Collège Rhône-Alpes d'Education pour la Santé - Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida (CRAES-CRIPS) et le Centre Jean Bergeret - ex Centre régional de prévention des conduites à risques (CNDT).

L'objectif de ce rapprochement, soutenu par l'Etat, la Région et l'URCAM dans le cadre du Contrat de Plan Etat-Région sur la période 2000-2006, est de développer un partenariat fonctionnel fort entre ces associations afin d'optimiser la qualité et l'étendue des services offerts au public et à nos partenaires et de constituer un pôle de ressources élargi en santé publique.

Pour franchir un nouveau pallier dans le niveau de collaboration et de mutualisation de moyens, l'ERSP s'est doté en août 2007 d'une structure juridique sous la forme d'un Groupement d'Intérêt Economique ERSP.

Cette structuration permet, tout en conservant l'identité et les missions propres de chaque membre, permet de faciliter la mise en commun de moyens et la mise en œuvre de projets partagés dans le domaine de l'information, de la documentation, de la formation et de l'accompagnement méthodologique.

Sur un plan technique, 4 axes de travail ont constitué l'activité spécifique de l'ERSP : la coordination documentaire (cf. chapitre 5), le développement d'outil d'information dont le site <http://www.ersp.org> qui a été complètement revu pour offrir plus de services, l'offre d'accompagnement méthodologique à l'évaluation (cf. chapitre 4) et enfin la mise en œuvre de formations à la méthodologie de projet et au travail en réseau pour les acteurs du champ médico-social. Les axes sur la documentation et l'accompagnement méthodologique à l'évaluation sont pilotés par l'ORS.

9– PROGRAMME 2009

L'année 2009 verra **la poursuite des activités permanentes** de l'ORS :

- ✓ Activité documentaire, transmission de données et petits travaux statistiques ;
- ✓ Participation et apport d'expertise auprès de différentes instances régionales ou à la demande lors de manifestations ;
- ✓ Maintenance et enrichissement du site Internet de l'ORS et de l'ERSP.

Plusieurs **travaux**, présentés dans ce rapport, seront **poursuivis** et/ou **finalisés** :

- ✓ Maintenance et développement du site Alcoobase, du Répertoire des Associations Santé, de l'Annuaire régional des acteurs santé environnement, du site PIEROS ;
- ✓ Actualisation et développement du site BALISES ;
- ✓ Poursuite de la phase II du projet CIRCE ;
- ✓ La réalisation d'outils méthodologiques et de dossiers thématiques sur la thématique santé environnement en complément du Tableau de bord régional santé environnement et mise en place d'une Lettre électronique d'information ;
- ✓ Edition du Tableau de Bord sur la Santé de l'Ain et poursuite des travaux menés dans le cadre du Tableau de Bord sur la Santé de la Drôme (dossiers thématiques : santé mentale pour l'année 2009) ;
- ✓ Offre de formation-accompagnement à l'évaluation (ERSP) ;
- ✓ Finalisation des diagnostics de santé et des différentes études engagées en 2007 ;
- ✓ Contribution à l'évaluation du Plan régional santé travail (PRST).

Les principaux nouveaux projets 2009, déjà identifiés, en dehors des travaux d'évaluation ou d'expertise non présentés ici, portent sur :

- ✓ Au-delà de la participation au projet SCORE-Santé et au travail inter-ORS sur la mise en place d'indicateurs régionaux de la loi de santé publique, l'ORS sera impliqué en 2009 sur plus spécifiquement sur deux travaux conduits dans le cadre de l'avenant à la convention d'objectifs DGS-FNORS :
 - La réalisation d'une synthèse nationale sur les inégalités de santé (participation ORS Rhône-Alpes)
 - Travail de recensement et d'analyse des diagnostics locaux de santé et réalisation d'un guide à l'usage des commanditaires et d'un guide de recommandations techniques (Pilotage ORS Rhône-Alpes).
- ✓ L'analyse de l'offre de soins libérale en zone de montagne (projet initialement prévu en 2008 et reporté début 2009) ;
- ✓ Des diagnostics de santé sur les communes de Fontaines/Saône et Saint-Fons dans le Rhône et sur les territoires du Giers et de l'Ondaine (St Etienne Métropole)
- ✓ Etat des lieux sur la maladie d'Alzheimer en Rhône-Alpes (dans la perspective des assises régionales du 29 septembre 2009).
- ✓ Etude multipartenariale sur l'impact sanitaire et économique de l'ambrosie en Rhône-Alpes
- ✓ Etude épidémiologique descriptive sur les cancers sur le territoire du PPI du Tricastin
- ✓ Etude de faisabilité de l'extension du site PIEROS au domaine social

D'autres projets développés en collaboration avec plusieurs partenaires sont en discussion ou en attente de confirmation dont notamment plusieurs projets sur la thématique du cancer (soumission appels à projet de l'Inca) ou encore un projet sur la prise en charge des situations de maladie grave et de fin de vie chez les personnes en très grande précarité.

Par ailleurs, un projet européen a été élaboré en 2008 et soumis à une demande de financement des fonds structurels ALCOTRA de la commission européenne (projets frontaliers franco-italien). Ce projet intitulé OPSA (Observatoire transfrontalier de la promotion de la santé) a été développé au nom de l'ERSP avec l'ORS et le CRES de la région PACA et avec les Régions Piémont (chez de file du projet) et Ligurie en Italie. Ce projet porte sur deux ans et demi et sera co-financé sur notre région par la Région Rhône-Alpes en cas d'acceptation au niveau des fonds européens (réponse en juin 2009). Son objectif général est de favoriser le partage de connaissances avec les acteurs locaux et parmi les populations des régions italo-françaises concernées par le projet, par la mise en place d'un réseau transfrontalier d'information et d'échanges en matière de santé publique (observation sanitaire, planification et promotion de la santé). Ce réseau a pour objectif de fournir un outil aux acteurs locaux pour orienter les choix politiques dans le domaine santé et favoriser la définition de plans locaux de santé. Le projet s'appuiera sur une plate-forme commune de connaissance et d'information qui pourra notamment s'appuyer sur les outils d'information déjà développés par les différents partenaires (ex.: BALISES en Rhône-Alpes). En amont du développement de cette plateforme seront réalisées une analyse du contexte de référence des territoires et des politiques locales de santé et une analyse des besoins des utilisateurs par le biais d'une enquête quantitative et qualitative auprès d'acteurs locaux. En aval est programmé la mise en place d'un dispositif de formation et d'accompagnement méthodologique des décideurs et acteurs locaux.

Enfin, en début d'année 2009, suite à la décision du bureau, l'ORS Rhône-Alpes a accepté d'organiser le prochain Congrès des ORS qui devrait avoir lieu à l'automne 2010. La préparation de cette manifestation débutera ainsi dans le courant de l'année 2009 pour s'intensifier au fil des mois.

ANNEXE

Liste des documents produits en 2008

- ✓ Indicateurs territoriaux pour la santé publique en Rhône-Alpes
- ✓ Evaluation du programme "Dose le son!". Prévention des risques auditifs en Rhône-Alpes. Année 2007-2008
- ✓ L'obésité chez les enfants dans leur 6ème année en Haute-Savoie. Etude transversale de mesure de la prévalence et des facteurs associés.
- ✓ Evaluation de l'action « Le p'tit déj' c'est important ! » organisée par la Fédération de l'Ardèche du Secours Populaire Français dans les écoles élémentaires de l'Ardèche
- ✓ Evaluation des formations à l'intervention de la crise suicidaire en Rhône-Alpes
- ✓ Diagnostic local de santé sur le territoire Alpes-Sud-Isère
- ✓ Diagnostic local de santé. Ville de Saint Etienne. Quartier du Crêt de Roc
- ✓ Diagnostic local de santé. Ville de Saint Etienne. Quartiers Sud Est
- ✓ Evaluation des formations inter-institutionnelles en éducation à la sexualité en Rhône-Alpes
- ✓ Jeunes suivis par la Mission Locale en Alpes Sud-Isère - Etude qualitative
- ✓ Evaluation des diagnostics locaux de santé réalisés par l'Observatoire Régional de la Santé Rhône-Alpes
- ✓ Diagnostic local de santé. Ville de Feyzin
- ✓ Les associations santé en Rhône-Alpes. Situation au 30 juin 2007
- ✓ Ateliers Santé Ville - Ville de Lyon - Diagnostic de santé du quartier Mermoz (8ème arrondissement)
- ✓ Ateliers Santé Ville - Ville de Lyon - Diagnostic de santé du quartier de la Guillotière (7ème arrondissement)
- ✓ Ateliers Santé Ville - Ville de Lyon - Diagnostic de santé du quartier Moncey-Voltaire (3ème arrondissement)
- ✓ Etude régionale sur les conditions de travail, les conditions de vie et la santé des travailleurs saisonniers. Volet 1 : Etude qualitative auprès des saisonniers, des employeurs et des professionnels
- ✓ Etude régionale sur les conditions de travail, les conditions de vie et la santé des travailleurs saisonniers. Volet 2 : Etat des lieux des actions et dispositifs à destination des travailleurs saisonniers du tourisme en Rhône-Alpes
- ✓ Précarité et santé dans la Drôme
- ✓ La Lettre de l'Observatoire Régional de la Santé N°40 – Juin 2008
- ✓ Diagnostic local de santé. Ville de Saint Priest *

* Document ne pouvant être communiqué qu'avec l'accord des commanditaires

Liste des documents produits en 2008 (édités par d'autres organismes)

- ✓ FNORS et les ORS d'Aquitaine, de Franche-Comté, Bourgogne, Martinique, Rhône-Alpes.- Santé et environnement dans les régions de France. Effets sanitaires de l'environnement. Approche par milieu. Risques naturels et technologiques. Atteintes à la qualité de vie – Bruit.- FNORS, septembre 2008.- 98p.
- ✓ Groupe-ressource en évaluation de l'Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes.- Evaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et sociales.- ERSP, 2008, 34p.

- ✓ GUYE (O.)- Les inégalités de santé : un "nouvel" enjeu de santé publique.- Education Santé Rhône-Alpes, n°1, septembre 2008, p.3
- ✓ FONTAINE (M.B.)- Méthodologies appliquées au secteur sanitaire et social. Approche des organisations et démarche de projet. Travaux pratiques.- Editions FontainePicard, 2008,176p. (Document prenant en exemple le diagnostic de santé de la Ville de Vaulx-en-Velin)

Communications :

Congrès « Dynamiques des politiques territoriales de santé : rôle et place de chacun » - CNFPT - Nancy, 14 et 15 octobre 2008

Pertinence et apports de diagnostics locaux pour la mise en œuvre de programmations locales de santé. Evaluation de 16 démarches menées en Rhône-Alpes. D. Fontaine, B. Radal, O. Guye, P. Medina

Congrès national des Observatoires régionaux de la santé « Les inégalités de santé : nouveaux savoirs, nouveaux enjeux politiques » - Marseille, 16 et 17 octobre 2008

Evolution des disparités géographiques de mortalité sur 25 ans en Rhône-Alpes. O. Guye, C. Cluze, A. Sonko

Analyser les inégalités spatio-temporelles de cancer pour mieux comprendre le lien cancer environnement. Le projet CIRCE (Cancer inégalités régionales cantonales et environnement). A. Cicolella, A. Sasco, D. Valdes-Lao, A. Trugeon, C. Declercq, I. Grémy, P. Pépin, O. Guye, A. Sonko, M. Colonna, O. Blanchard, L. Mosqueron, J. Caudeville, J.-B. Masson, G. Govaert

Approche spatiale des inégalités d'exposition environnementale et socioéconomiques. Quelle influence sur les inégalités de cancer ? Projet Cancer inégalités régionales, cantonales et environnement (CIRCE). D. Valdes-Lao, C. Declercq, A. Cicolella, A. Sasco, O. Blanchard, L. Mosqueron, A. Trugeon, I. Grémy, P. Pépin, O. Guye, A. Sonko, M. Colonna, J. Caudeville, J.-B. Masson, G. Govaert

Inégalités géographiques de mortalité par cancer dans quatre régions françaises. P. Pépin, C. Declercq, A. Sonko, O. Favier, G. Poirier, N. Thomas, O. Guye, I. Grémy

Pertinence et apports de diagnostics locaux pour la mise en œuvre de programmations locales de santé. Evaluation de 16 démarches menées en Rhône-Alpes. D. Fontaine, B. Radal, O. Guye, P. Medina

La santé perçue et les conditions de vie des travailleurs saisonniers. Etude qualitative auprès de salariés, d'employeurs et de professionnels en Rhône-Alpes. D. Fontaine, D. Gruaz, R. Elicabe, A. Guilbert, L. Overney, O. Guye, P. Medina, M. Dreneau, A.-S. Haeringer, Y. Lémery