

# RAPPORT D'ACTIVITE

# 2010

Rapport approuvé par le Conseil d'administration  
du 21 avril 2011



*Espace Robert SCHUMAN*  
*3, place de l'Europe*  
*14 200 HEROUVILLE-ST-CLAIR*  
*Tel : 02.31.43.63.36*  
*Fax : 02.31.43.63.50*  
*Mail : [contact@orsbn.org](mailto:contact@orsbn.org)*  
*Site Internet : [www.orsbn.org](http://www.orsbn.org)*

# Sommaire

<b>L'ASSOCIATION</b>	<b>1</b>
MISSIONS	1
MEMBRES	1
CONSEIL D'ADMINISTRATION	2
BUREAU	2
VIE ASSOCIATIVE	3
RESSOURCES HUMAINES EN MATIERE D'EXPERTISE ET D'ANALYSE	3
<b>TRAVAUX CONDUITS EN 2010</b>	<b>5</b>
OBSERVATION ET VALORISATION DE L'INFORMATION EN SANTE PUBLIQUE	5
ÉTUDES ET ANALYSES	12
<b>LES COMPTES 2010</b>	<b>17</b>
LE COMPTE DE RESULTAT	17
LE BILAN	17

# L'ASSOCIATION

## MISSIONS

Le système de santé, de plus en plus efficace mais aussi de plus en plus coûteux, contraint les pouvoirs publics à établir des priorités dans le domaine sanitaire et social. De tels choix obligent à mieux connaître les besoins actuels de la population, à mieux apprécier les moyens et à évaluer les résultats des actions entreprises. C'est la raison d'être des Observatoires régionaux de la santé, créés au début des années 1980, avec les missions suivantes :

- ▶ Observer la population régionale, son état de santé ;
- ▶ Participer au travail de concertation des acteurs de la santé ;
- ▶ Concevoir des indicateurs de santé et les faire vivre au travers de tableaux de bord (La santé observée, Score-santé) ;
- ▶ Accompagner des projets poursuivant des objectifs de santé publique (réseaux de santé, projets de vie en maisons de retraite, ateliers santé-ville...) ;
- ▶ Évaluer des dispositifs ou des actions de santé publique ;
- ▶ Réaliser des travaux de recherche et d'étude (santé en population, épidémiologie, analyse des pratiques des professionnels de santé,...) ;
- ▶ Participer à des actions de formation et de communication (interventions universitaires et professionnelles) ;
- ▶ Diffuser l'information en santé (études, bulletins, lettres) auprès des professionnels de santé, des décideurs et de la population.

## MEMBRES

Association de type Loi 1901, l'Observatoire Régional de la Santé de Basse-Normandie a été déclaré à la Préfecture du Calvados le 30 avril 1982.

Pour l'année 2010, l'association compte 62 membres actifs, répartis comme suit :

- 5 membres d'honneur
- 10 membres de droit
- 14 personnes morales
- 33 personnes physiques

Les statuts de l'association ont été rénovés en octobre 2007. Ils sont téléchargeables sur le site Internet de l'ORS ([www.orsbn.org](http://www.orsbn.org)).

### **Nota bene :**

Les changements du paysage institutionnel liés à la mise en œuvre de la Révision générale des politiques publiques (RGPP) et de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) imposent une modification de l'article 6 (Les membres : liste des membres de droit) des statuts de l'association lors d'une Assemblée générale extraordinaire qui se tiendra en 2011.

Le montant de la cotisation reste inchangé :           15 € pour les personnes physiques,  
                                                                                  100 € pour les personnes morales.

## CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les membres du Conseil d'Administration sont renouvelés tous les trois ans par vote à bulletin secret lors de l'Assemblée Générale annuelle. Le dernier renouvellement a été opéré en avril 2009 en Assemblée générale.

Deux nouveaux administrateurs ont été élus lors de l'assemblée générale ordinaire du 29 avril 2010.

### Treize membres élus

		Elu(e) en
Pr Dominique BEYNIER	Directeur de l'IUP Management du social et de la santé à Caen	2009
Dr André FLACHS	Médecin généraliste retraité	2009
Jean-Pierre KETTERER	Directeur de l'URCAM de Basse-Normandie retraité	2009
Jean-Yves ALLEE	Directeur de la DRASS de Basse-Normandie retraité	2009
Corinne LARMOIRE	Directrice de l'IMPR le Bois de Lebisey à Hérouville-St-Clair	2010
Jean-Louis LEPEE	Président du CORES de Basse-Normandie	2009
Dr Marie-Thérèse VALLA-LEQUEUX	Pédiatre-pédopsychiatre retraitée	2009
Dr Michel COURS-MACH	Président des radiologues de Normandie, Caen	2009
Dr Sonia DE LA PROVOTE	Médecin du travail	2009
Le Président de la Mutualité française Normandie ou son représentant		2009
Dr Casimir MUSZYNSKY	Gynécologue-obstétricien, Coutances	2009
Alain CARTEL	Président du CREAM et de l'URIOPSS de Basse-Normandie	2009
Dr Nicolas SAINMONT	Médecin généraliste à Trouville-sur-Mer	2010

### Deux membres de droit

- > Le Directeur de la Caisse régionale d'assurance maladie de Normandie (CRAM) dénommée aujourd'hui Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) Normandie
- > Le Président du Conseil régional de Basse-Normandie

## BUREAU

La composition du Bureau est la suivante :



Pr. Dominique BEYNIER, Président



Dr. André FLACHS, Vice-président



Jean-Pierre KETTERER, Secrétaire



Corinne LARMOIRE,  
Trésorière depuis le 29 avril 2010  
(élue lors de l'Assemblée générale)



Jean-Yves ALLEE, Trésorier adjoint

## VIE ASSOCIATIVE

Au cours de l'année 2010, les bénévoles de l'association se sont investis à hauteur de 324 heures consacrées principalement aux instances décisionnelles, au conseil scientifique de l'observatoire et à la contribution en qualité d'experts ou de personnes qualifiées aux travaux menés dans les commissions régionales en santé.

Instance	Nombre de réunions	Dates	Nombre d'heures
Bureau	2	16 mars, 24 juin	16 H
Conseil d'administration	3	29 janvier, 15 avril, 7 septembre	36 H
Assemblée générale ordinaire	1	29 avril 2010	18 H

## RESSOURCES HUMAINES EN MATIERE D'EXPERTISE ET D'ANALYSE

### Le conseil scientifique

Le conseil scientifique de l'ORS est chargé de la validation des outils et des méthodes mis en œuvre ainsi que des résultats produits. Il est composé d'experts en santé publique :

Docteur Lydia GUITTET	Docteur en santé publique, Pôle santé des populations du Centre hospitalo-universitaire de Caen Présidente du Conseil scientifique depuis janvier 2009
Professeur Dominique BEYNIER	Professeur de sociologie
Docteur Michel COURS-MACH	Radiologue
Docteur Sonia DE LA PROVOTE	Médecin du travail
Docteur André FLACHS	Médecin généraliste retraité
Docteur Maryvonne GOURNAY	Médecin inspecteur régional du travail retraité
Professeur Jean-Yves LE TALAER	Pharmacien biologiste retraité
Monsieur Jean-Pierre KETTERER	Directeur de l'URCAM retraité
Docteur Marie-Thérèse VALLA-LEQUEUX	Pédiatre - pédopsychiatre retraitée
Docteur Dominique BOUGLE	Pédiatre
Docteur Jean-Etienne COUËTTE	Médecin retraité
Michel DROUET	Directeur du projet scientifique ARCHADE (Centre de ressource et de recherche en hadron thérapie)
Rémy MORELLO	Responsable de l'unité de biostatistique et de recherche clinique
Pascale DESPRES	Economiste de la santé

Il s'est réuni à 3 reprises au cours de l'année 2010 : 16 février, 2 septembre et 27 octobre.

## L'équipe

Élodie BROUDIN	Assistante d'études, responsable du parc informatique, webmaster	Temps plein
Sterenn CREACH	Documentaliste en formation à l'Institut régional des techniques documentaires de Rouen	Temps partiel (2 jours par semaine depuis octobre 2010)
Pascale DESPRES	Directrice, Économiste de la santé	Temps plein (en partie mutualisé avec le GCSMS portant la plateforme de coordination de l'observation médico-sociale, sociale et sanitaire)
Michèle GALEOTTI au 1 <sup>er</sup> trimestre 2010 puis Florence DEPREUW	Secrétariat de direction	Mi-temps (par mise à disposition dans le cadre d'une convention avec le CREA)
Isabelle GRIMBERT	Directeur d'études, Expert démographe	Temps plein
Karine LEFEBVRE	Documentaliste	Mi-temps (Poste mutualisé avec le CORES dans le cadre d'une convention portant sur le fonctionnement du Centre de ressources documentaires en santé publique)
Mauricette LEFEBVRE	Responsable administratif, Comptable	Temps plein (poste mis à disposition à mi-temps dans le cadre d'une convention avec le CREA)

Pour l'année 2010, l'ORS de Basse-Normandie a salarié 4 équivalents temps plein.

L'ORS a également bénéficié de l'aide de Yuxia YAO, Médecin chinois de santé publique (stage)

## Une représentation active

Les membres du bureau ou administrateurs, ainsi que les membres de l'équipe permanente assument des missions de représentation de l'observatoire au sein d'instances régionales ou nationales.

Jusqu'à la mise en place de l'Agence régionale de santé au 1<sup>er</sup> avril 2010, l'ORS était représenté au sein des instances suivantes :

- Comité régional de l'organisation sanitaire
- Comité régional de l'organisation médico-sociale
- Conférence régionale de santé et Conférence nationale de santé
- Comité de coordination régionale de la lutte contre le virus de l'immunodéficience humaine
- Observatoire de la démographie des professionnels de santé
- Comité de protection des personnes
- Commission régionale de la naissance
- Comité régional de l'organisation des soins de l'enfant et de l'adolescent
- Association Groupes Qualité Basse-Normandie

L'ORS, représenté par un membre de son bureau, siège en qualité de suppléant au sein de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie installée en juillet 2010.

En plus de cette activité de représentation et d'expertise, l'ORS est membre de plusieurs associations régionales œuvrant dans les champs de la santé publique, de l'action sociale et médico-sociale : AirCOM (association agréée de Surveillance de la qualité de l'air), CORES (Comité régional d'éducation pour la santé), GROG (Groupe régional d'observation de la grippe), CREA (Centre régional d'études et d'actions pour l'insertion), Réseau de santé pour une vie autonome (RSVA)...

# TRAVAUX CONDUITS EN 2010

## OBSERVATION ET VALORISATION DE L'INFORMATION EN SANTE PUBLIQUE

### Tableau de bord « La santé observée »

Depuis une quinzaine d'années, les Observatoires régionaux de la santé réalisent, selon un modèle similaire dans les 26 régions françaises, un tableau de bord régional sur la santé présentant environ 400 indicateurs répartis en 40 thèmes.

Les fiches sont régulièrement actualisées, consultables et téléchargeables gratuitement sur notre site Internet ([www.orsbn.org](http://www.orsbn.org)).

Pour mémoire, une fiche du tableau de bord correspond à un « quatre pages » :

Page 1	Page 2	Page 3	Page 4
Eléments de contexte national et synthèse des faits marquants dans la région.	Données régionales sous forme de tableaux et de graphiques commentés, avec comparaison si possible aux données nationales.		Présentation d'une spécificité ou d'une actualité régionale ou locale

En 2010, deux fiches du tableau de bord ont été mises à jour :

Thème 6 - Pauvreté-précarité	Fiche 6.3 : Accès à la santé
Thème 2 – Offre et consommation de soins	Fiche 2.6 : La consommation de soins

### Gestion de bases de données et veille statistique

#### Score santé (activité au sein du réseau des ORS)

Dans le cadre de ses missions, l'ORS est amené à participer régulièrement aux travaux conduits par les instances régionales en charge des questions de santé. Dans ce cadre, des données pertinentes, régulièrement actualisées, y sont présentées.

Afin d'être rapidement opérationnel, l'ORS de Basse-Normandie participe, en collaboration avec sa Fédération nationale (FNORS), à la maintenance de *Score-Santé*. Première base de données en santé publique, *Score-Santé* rassemble, sur un site commun, des informations sur l'état de santé de la population et ses déterminants, transmises par nombre d'acteurs du champ sanitaire ainsi que du champ social (500 indicateurs).

Pour en savoir plus : [www.fnors.org/Score/accueil.htm](http://www.fnors.org/Score/accueil.htm)

En 2009 et 2010, l'ORS de Basse-Normandie a travaillé à l'actualisation des données disponibles relatives aux personnes handicapées (adultes et enfants).

#### Données de mortalité et de morbidité

Chaque année, l'ORS achète les bases de données relatives aux causes de décès enregistrées. Ces informations sont centralisées et validées par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) qui les rétrocède aux ORS dans le cadre d'une convention annuelle encadrant leur utilisation et leur diffusion. Des données de morbidité (Affections de longue durée principalement) sont également recueillies via la FNORS. Elles sont ensuite intégrées manuellement dans les outils propres de l'ORS permettant le calcul d'indicateurs et leur analyse.

## Contribution au dispositif d'observation sociale, médico-sociale et sanitaire

L'ORS contribue, dans le cadre de ses missions propres, au développement au plan régional de l'observation sanitaire, médico-sociale et sociale, en partenariat avec les services de l'Etat, des collectivités territoriales, des organismes de sécurité sociale et les représentants du secteur associatif.



Afin d'assurer à la demande de la DRASS de Basse-Normandie en 2009, le portage institutionnel et l'animation du Comité régional de coordination de l'observation sociale (CRCOS), l'ORS et le Centre régional d'études et d'actions pour l'insertion (CREAI), signataires de sa convention constitutive, se sont engagés dans la reprise et la gestion des activités du comité.

Pour ce faire, ils ont créé un Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) dont la direction déléguée est assurée par la directrice de l'ORS. Ce mode d'organisation s'est mis en place en accord avec les membres du comité de pilotage du CRCOS, accord obtenu lors de la séance du 3 juin 2009. A cette occasion, le CRCOS est devenu Comité régional de coordination de l'observation médico-sociale, sociale et sanitaire (CRCOM3S) afin de refléter, conformément au souhait du Copil, l'élargissement de son périmètre d'observation.

Le Comité de Pilotage du 2 mars 2010 a validé le programme de travail suivant, pour lequel il a mandaté le Groupe Opérationnel Permanent auquel participe activement l'ORS :

1. Elaboration d'un cahier des charges visant à faire évoluer son outil de partage d'informations (BABORD). Un groupe de travail spécifique sera mis en place.
2. Mise en place d'un groupe de réflexion pour une définition partagée de la cohésion sociale et sur les conditions d'élaboration d'une réflexion territorialisée qui puisse appuyer les politiques publiques.
3. Actualisation du travail sur les conséquences de la pauvreté des parents sur les enfants.
4. Mise à jour du répertoire de l'observation sociale

Le 3<sup>ème</sup> point du programme de travail a conduit à la publication, à l'occasion de l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, d'un huit pages de synthèse diffusé au sein du réseau des partenaires du CRCOM3S.

Ce travail constitue une synthèse des éléments d'analyse et de réflexion disponibles, essentiellement au plan national, sur ce thème.



## Observation de la grippe

Créé en 1984, le réseau des GROG, réseau d'alerte précoce de la grippe, est devenu un symbole de la participation des médecins libéraux à la Santé Publique.



Ce réseau d'alerte épidémiologique poursuit 3 objectifs principaux :

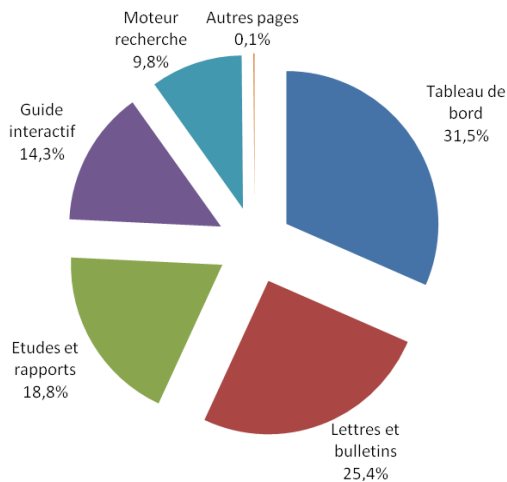
- ▶ Détecter de manière précoce la circulation des virus grippaux ;
- ▶ Déterminer le début de l'épidémie de grippe et son évolution régionale et nationale ;
- ▶ Assurer une surveillance des caractéristiques antigéniques des virus grippaux et de l'adéquation de la composition vaccinale.

L'ORS de Basse-Normandie a assuré l'animation régionale de ce réseau jusqu'au 1<sup>er</sup> semestre 2008. Le GROG bas-normand s'est ensuite doté d'une association propre. Les statuts de cette dernière formalisent les liens ainsi créés entre l'ORS de Basse-Normandie, l'Union régionale des médecins libéraux, le laboratoire de virologie du CHU de Caen et l'association chargée de la coordination nationale des GROG.

## Animation du site Internet et guides en ligne

L'objectif est de travailler à l'actualisation régulière des informations mises en ligne par l'observatoire en veillant à l'ergonomie du site et à sa qualité graphique.

Les statistiques de consultations du site Internet de l'ORS montrent sur l'année 2010, une moyenne d'un peu plus de 1 460 visites mensuelles, soit 17 534 visites sur l'année.



En moyenne, 4 400 pages du site Internet de l'ORS sont vues chaque mois.

Les pages les plus consultées pour l'année 2010 sont :

- le tableau de bord régional de la santé,
- les bulletins et les lettres,
- les études et les rapports (notamment rapport d'activité),
- le guide interactif des établissements d'hébergement et services d'aide à domicile pour personnes âgées en Basse-Normandie (GIESPA)<sup>1</sup>.

## Elaboration et diffusion de la lettre n°13 de la santé

Ce support d'information vise à contribuer à l'amélioration et à l'actualisation des connaissances de santé publique en diffusant des données collectées ou exploitées par l'ORS, sur un support (de type) magazine permettant le développement d'un dossier thématique et largement diffusé aux acteurs de santé publique de la région. Le thème « **Habitat et Santé** », a été retenu pour le dossier thématique 2010 :



SOMMAIRE	
Editorial	Chapeau introductif
<b>Dossier — Habitat et santé</b>	
ARS de Basse-Normandie	Les questions liées à l'habitat, Habitat - Logement - Environnement bâti
Chaud froid, les injonctions contradictoires	Impact de l'environnement socio-économique, Pollutions de l'air et santé : quelques points d'actualité
Odeurs et habitat	Bruit
Les champs électromagnétiques	Les actions de la Région Basse-Normandie
Un réseau pour l'habitat des jeunes	La lutte contre l'habitat indigne en Basse-Normandie
Droit au logement opposable (DALO) en Basse-Normandie	DRJSCS de Basse-Normandie : La cohésion sociale au cœur de la lutte contre « l'habitat indigne »
Les actions du département du Calvados	Les actions locales : Ville de Caen
Un «Appartement conseils» à la Grâce de Dieu	Rencontre avec deux ergothérapeutes

La lettre n°14 a fait l'objet début janvier 2011 d'une importante diffusion auprès des acteurs régionaux de la santé publique au sens large. Elle est également téléchargeable gratuitement sur le site Internet de l'ORS.

<sup>1</sup> Le guide GIESPA (Guide interactif des établissements et services pour personnes âgées) a pour objet de mettre à la disposition des bas-normands un outil actualisé de recherche des services d'aide à domicile et des structures d'hébergement pour personnes âgées dans la région afin de faciliter leurs démarches. Développé en 2005, l'outil GIESPA doit être actualisé par la mise à jour des données et de compléments d'information. Une enquête auprès de l'ensemble des 630 établissements et services concernés a été menée en 2007. Les données recueillies ont permis l'actualisation de la base de données.

## *Le Centre de ressources documentaires en santé publique*

Depuis octobre 2010, la fonction documentation est assurée en partenariat avec IREPS. Une documentaliste à mi-temps et une stagiaire en documentation deux jours par semaine assurent les différentes missions du centre.

Premier semestre en équipe avec l'animatrice en nouvelles technologies et informaticienne de l'ORS :

- Analyse et migration de la base documentaire en version 7 du logiciel documentaire Alexandria
- Formation à l'utilisation d'Alexandrie
- Phase de paramétrage et de configuration de la page d'accueil du portail

Deuxième semestre :

- Accueil d'une stagiaire documentaliste, en formation à l'Institut régional des techniques documentaires (IRTD), deux jours par semaine pour une durée de dix-huit mois.
- Informatisation des nouvelles acquisitions du centre et début du prêt informatisé.

Par ailleurs, le service de documentation a répondu à 70 demandes de documentation en 2010 :

- Domaine professionnel des utilisateurs
- Thèmes des recherches

Deux bibliographies et un dossier documentaire ont été réalisés :

- Bibliographie sur le rapport au corps et la santé pour la journée Forum à l'Institut régional de formation des travailleurs sociaux le 14/10/2010
- Bibliographie sur la sexualité et la contraception pour la conférence organisée par le Conseil régional de Basse-Normandie le 18/01/2011
- Dossier documentaire sur l'évaluation pour la rencontre régionale du 25/11/2010 organisée par l'IREPS

### **Perspectives 2011 :**

Les rencontres et échanges avec les partenaires du pôle de compétences sur l'axe documentation se poursuivent en 2011 afin de travailler ensemble sur un répertoire des structures de ressources documentaires en Basse-Normandie sur la santé publique.

Participation à la journée d'échange des documentalistes référents régionaux du groupe national des documentalistes dans le cadre de la convention FNES.

Inventaire de l'ensemble des documents afin de construire une politique d'acquisition qui permette d'actualiser le fonds documentaire.

Et, poursuite des objectifs à plus long terme :

- Réaliser une plaquette d'information sur le centre de ressources
- Mise en ligne de la base documentaire avec recherche de documents, bulletin de nouveautés, sur une interface de type portail internet
- Participation à l'alimentation du site FNES pour les ressources documentaires
- Diffusion de l'information selon des profils d'utilisateurs et veille informative
- Gestion électronique de documents, notamment pour constituer une base d'articles de périodiques.

## Animation du groupe de travail « Quels territoires de santé pour la Basse-Normandie ? »

« L'Agence Régionale de Santé est en charge de la définition des territoires de santé pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours" (Art. L. 1434-16 du Code de la Santé publique).

La mise en place des ARS au 1<sup>er</sup> avril 2010 est ainsi une opportunité pour favoriser le décloisonnement entre l'action médico-sociale, sociale et la santé, pour améliorer la qualité et la continuité des interventions auprès des personnes et agir ainsi sur les inégalités de santé.

Dans ce contexte, le territoire de santé est aussi conçu comme un espace de concertation entre professionnels médicaux et sociaux, élus et usagers (dans le cadre des conférences sanitaires de territoire) et constitue un échelon de construction, de mise en œuvre et d'évaluation des projets territoriaux de santé.

Pour mener à bien cette réflexion, l'ARS a confié à l'Observatoire régional de santé (ORS) et au Centre régional d'études et d'actions pour l'insertion (CREAI), la mission de piloter un groupe de travail chargé d'évaluer les différentes méthodes de construction de territoires de santé en vue de proposer différentes options argumentées, afin de nourrir le débat et la concertation.

Ce groupe technique a mobilisé la Mission stratégie et projets transverses, les 3 Directions métiers de l'ARS et particulièrement la Direction de la performance, les délégations territoriales, une représentation de la Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale (DATAR) et de la plateforme régionale de coordination de l'observation médico-sociale, sociale et sanitaire.

L'Insee de Basse-Normandie a été sollicité pour apporter son expertise. De mars à juin 2010, le groupe s'est réuni à 7 reprises.



L'intégralité des travaux a été restituée à la Conférence régionale de santé et de l'autonomie lors de sa séance plénière du 9 juillet 2010. L'une des propositions a ensuite été soumise à la concertation au cours de la période estivale.

Les membres de la CRSA ont été invités à formuler leurs avis par écrit. Le Directeur général de l'Agence régionale de santé a pris en compte l'ensemble des positions ainsi exprimées.

Le département a été retenu comme Territoire de santé pour la Basse-Normandie (arrêté du 23 septembre 2010 relatif à la définition des territoires de santé de la Basse-Normandie).

La publication d'un « Cent pour Cent » Insee a permis de valoriser l'ensemble de ce travail.

## Base de données des acteurs et actions en éducation pour la santé

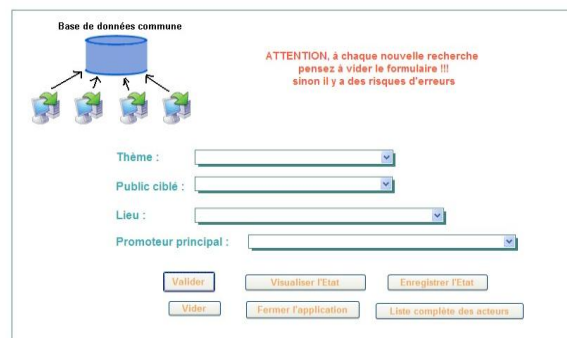
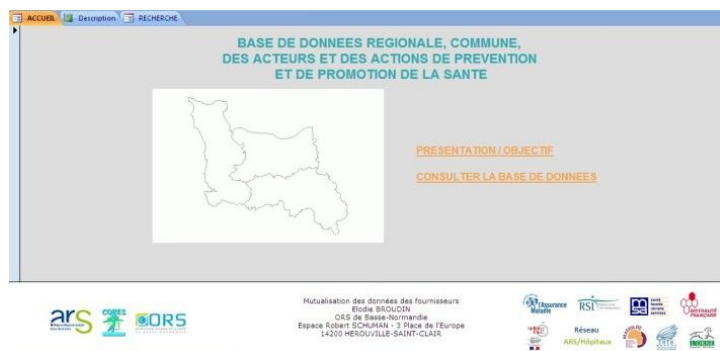
En Basse-Normandie, plusieurs bases de données existent dans le domaine de la prévention – promotion de la santé. Elles sont produites et renseignées par différents organismes : l'ORS, le CORES, les CPAM, la MSA, le RSI, la Mutualité, l'ARS (avec l'intégration du GRSP, de l'ARH et de l'URCAM), l'Education Nationale, les structures de dépistages organisés ainsi que d'autres associations ou institutions qui participent, financent ou mettent en place des actions de prévention ou de promotion de la santé.

Partant du constat que ces bases de données, considérées individuellement, sont par construction parcellaires, l'Observatoire régional de la santé et le Comité régional d'éducation pour la santé de Basse-

Normandie avec le soutien du GRSP ont proposé de mettre en œuvre un projet de conception d'une base de données régionale commune, de recensement des acteurs et des actions de prévention et de promotion de la santé accessible en ligne.

Etapes nécessaires à la réalisation de la base de données :

- état des lieux des données disponibles auprès des différents partenaires identifiés.
- repérage et sélection des indicateurs communs pertinents.
- conception de la base de données (structure, modalités d'interrogation).



Fruit de la mutualisation des informations d'un grand nombre de partenaires, cette base de données construite sous Access® a permis de grouper les informations disponibles au plan régional pour :

- valoriser les expériences,
- favoriser la mutualisation des outils et des méthodes d'intervention en prévention-promotion de la santé,
- mieux connaître les multiples acteurs qui interviennent dans ce domaine dans notre région.

## Interventions de formation universitaires et professionnelles

L'ORS est régulièrement sollicité pour intervenir dans le cadre de formations universitaires :

<p>Master « Management du social et de la santé »</p> <p>Parcours Management et qualité des soins</p>	<p>Organisation technique, juridique, et politique du système de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qui offre des soins ?</li> <li>• Présentation de la loi Hôpital, patients, santé et territoires</li> </ul>
<p>Parcours IEPSL (Ingénierie et Expertise des Politiques Sociales Locales)</p>	<p>Démographie</p> <p>Statistiques : méthodes et outils</p>
<p>Diplôme universitaire « Qualité, évaluation et certification : application aux secteurs sanitaire et médico-social »</p>	<p>Module 2 – Stratégies d'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualité et contractualisation</li> <li>• Présentation de la loi Hôpital, patients, santé et territoires</li> </ul>
<p>Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) de Caen et de Lisieux</p>	<p>Santé publique et épidémiologie</p> <p>Economie de la santé</p>

## ***Information et communication***

L'ORS a été mobilisé à plusieurs occasions pour présenter ces activités ou des travaux spécifiques, sous forme d'article ou de communication lors de manifestations, et notamment :

### **Congrès des ORS**

Il s'est déroulé à Lyon les 9 et 10 novembre 2010 sur le thème « Territoires et santé des populations ». Espace de vie d'une population, maille d'observation, zone d'intervention ou encore échelon de décision, le territoire est en effet au centre des débats en matière de politiques sanitaire et sociale.

Le congrès a permis de donner la parole aux experts, aux acteurs (professionnels et usagers) et aux décideurs de ce domaine, en s'appuyant sur des illustrations françaises et étrangères.

Une communication des travaux conduits par le GRSP de Basse-Normandie en partenariat avec l'ORS a été réalisée.

### **Journée ADH Interrégionale**

Cette journée organisée à l'attention des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux et titrée : « Territoires de santé : tous gagnants ! » s'est déroulée le 28 mai 2010 à Deauville. L'ORS est intervenu sur le thème : « Recours aux systèmes de santé normands : quelles spécificités ? ».

### **Rencontre régionale du CORES de Basse-Normandie**

Cette journée consacrée à l'évaluation s'est déroulée le 25 novembre 2010. L'ORS est intervenu pour présenter un exemple d'évaluation de réseau en collaboration avec le Réseau obésité Calvados (ROC).

### **Conseil public de la Caisse primaire d'assurance maladie du Calvados**

Cette journée s'est déroulée le 26 novembre 2010. Le vice-président de l'ORS est intervenu en qualité de rapporteur de l'atelier consacré à l'avenir de l'assurance maladie.

### Atlas de la santé en Basse-Normandie



Dans le cadre de sa mise en place, l'Agence Régionale de la Santé de Basse-Normandie a sollicité l'ORS pour contribuer à la réalisation d'un atlas de la santé en Basse-Normandie. Ce travail a été piloté par l'ARS.

Afin de dresser un portrait régional à l'échelle des cantons, une sélection d'indicateurs liés à la santé (mortalité, morbidité, déterminants sociaux de la santé) a été opérée.

Les outils essentiellement utilisés relèvent de la géographie, de la démographie et de l'épidémiologie.

#### Echelon géographique

De nombreux travaux, au premier rang desquels les deux ouvrages réalisés par la Fédération nationale des ORS sur les « inégalités socio-sanitaires en France » ont montré que le canton est une échelle appropriée pour décrire des inégalités spatiales de santé. Ce zonage a donc été largement privilégié dans le cadre de ce travail lorsque la disponibilité des données le permettait.

#### Indicateurs

En fonction des données disponibles auprès des différents producteurs régionaux et nationaux (INSEE, INSERM, CAF et MSA, Assurance maladie...) et actualisées, quatre grands groupes d'indicateurs ont été retenus :

1. Les données démographiques et de caractérisations de la population
2. Les données de mortalité
3. Les données d'offre et de recours aux soins
4. Les données sociales

#### Déroulement des travaux

Premier trimestre 2010 :

- L'ORS a dressé une liste d'indicateurs sanitaires et sociaux à partir des travaux réalisés sur les territoires de santé sud-ouest en 2009 et nord-ouest janvier-février 2010.

Deuxième trimestre 2010 :

- Mise en place d'un Comité de pilotage par l'ARS et du groupe de travail Atlas animé par l'ORS.
- Début avril, première réunion du groupe travail, qui a permis de définir les objectifs opérationnels, de discuter la liste d'indicateurs préalablement proposée par l'ORS et de la compléter. De retenir l'échelon géographique pertinent pour chaque indicateur.
- Recherche des données et calcul des indicateurs par l'ORS. La direction de la performance de l'ARS a mis à disposition un grand nombre d'indicateurs.
- Mai 2010, deuxième réunion du groupe travail : organisation des travaux

Troisième trimestre 2010 :

- Analyse des indicateurs, cartographie et mise en forme de la partie « Ressources cartographiques et statistiques régionales par l'ORS (livraison en octobre 2010 et publication sur le site de l'ARS).
- Réalisation de profils de territoires infrarégionaux par les équipes de l'ARS.



## La prévention et la prise en charge des addictions en et à la sortie de prison



Un protocole, comprenant des objectifs en matière de santé, a été mis en place et signé entre la Justice, la Direction régionale des services pénitentiaires (DRSP) et la Région. Dans ce cadre, un groupe de travail, centré sur les questions de santé, précise les besoins d'études dans ce domaine.



Dans le cadre de sa convention avec la Région, l'ORS a été chargé en 2009 de réaliser un travail d'état des lieux des dispositifs de prévention et de prise en charge des addictions en prison et de préparation de la sortie.

Les addictions prises en compte dans le champ de cette étude sont celles aux produits psychoactifs, dont la consommation, licite ou illicite, peut entraîner une dépendance, nécessiter une prise en charge en cas de sevrage, modifier le comportement et/ou avoir des conséquences graves sur la santé : alcool, tabac, drogues illicites, traitements de substitution et médicaments psychotropes.

Ce travail a porté sur les 5 établissements pénitentiaires de la région Basse-Normandie (centre pénitentiaire de Caen ; maison d'arrêt de Caen ; maison d'arrêt de Coutances ; maison d'arrêt de Cherbourg ; centre de détention d'Argentan).

Deux étapes ont été nécessaires :

1. Analyse documentaire

Les documents produits en région par les services sanitaires et pénitentiaires, ainsi que par les autorités administratives, ont été analysés.

2. Enquête par entretiens

Des entretiens semi-directifs ont été menés auprès des professionnels concernés : directeurs des 5 établissements pénitentiaires ; médecins responsables de l'Unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) ; praticien hospitalier responsable du Service médico-psychologique régional (SMPR) ; directeurs des 3 Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP).

Au total, 14 entretiens en face à face ont été conduits entre septembre et novembre 2009.

Ont ensuite été interrogés les partenaires mobilisés (associations et services sanitaires ou médico-sociaux), identifiés lors des premiers entretiens.

Ce travail a été réalisé en grande partie sur l'année 2009. Le rapport a été analysé en Conseil scientifique en février 2010 et diffusé à la fin du premier semestre.

## Contraception et sexualité des jeunes de 16-17 ans



La Région Basse-Normandie a initié un projet de sensibilisation à la contraception des élèves des lycées et des Centres de formations d'apprentis (CFA) et des jeunes accueillis en Mission locale, en partenariat avec l'Académie de Caen, la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS) et la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF).

Dans ce contexte, la Région a sollicité l'ORS pour apporter un appui méthodologique et analyser les questionnaires.

Responsable de l'organisation des formations sanitaires et sociales, la Région a ainsi souhaité associer à ce projet les élèves en formation afin de les mobiliser davantage sur cette question de santé publique. Un partenariat est né autour de la volonté de mieux appréhender la situation sur le terrain, en testant une forme de sensibilisation et de communication basée sur une idée directrice : « les jeunes parlent aux jeunes ».

La passation du questionnaire auprès des jeunes a été effectuée par un élève infirmier en binôme avec l'infirmière scolaire ou l'assistante sociale de l'établissement. Au total, 344 questionnaires ont été saisis et traités.

Cette enquête constitue l'une des étapes d'un projet plus ambitieux de sensibilisation à la contraception des élèves des lycées et des Centres de formations d'apprentis (CFA) à l'initiative de la Région Basse-Normandie. Le Comité de pilotage, qui a encadré ces travaux, a réuni les acteurs institutionnels concernés par ces questions et a permis d'ores et déjà d'impulser une dynamique partenariale locale qui devrait faciliter le déploiement du plan d'action envisagé.

## Quelle énergie pour bien grandir ?



L'objectif général de ce projet, de type recherche-action, est d'améliorer les connaissances sur l'efficacité des actions d'éducation pour la santé destinées aux enfants, dans le cadre de la prévention des cancers et des maladies cardio-vasculaires. Il se décompose en 3 objectifs détaillés :



- > Construire et analyser de façon critique des indicateurs et des outils de mesure des connaissances et des comportements en matière de nutrition et d'activité physique, adaptés à des enfants de 7-9 ans et leurs parents.
- > Évaluer et comparer l'efficacité, en prévention primaire, de plusieurs méthodes d'intervention en éducation pour la santé, destinées à un jeune public, en mesurant leur impact à court terme et à moyen terme (1 an après).
- > Mieux cerner les conditions de réussite de ces actions (acceptabilité).

### Déroulement du projet

Ce projet de recherche-action a été mené auprès de huit classes de niveau CE1-CE2 sur un même territoire, dans le cadre du zonage de l'Éducation nationale. Il a débuté en 2008 par la finalisation du protocole, la sélection des classes et la formation des enseignants s'est poursuivie en 2009.

Une première évaluation des connaissances et des comportements a été réalisée par questionnaires auprès des enfants et des parents (T0) en février 2009, pour l'ensemble des 8 classes. Ensuite, ont été mises en place les actions : deux groupes de 3 classes chacun ont été soumis à deux stratégies d'intervention différentes :

**Méthode 1 : Intervention exclusive de l'enseignant**

En s'appuyant sur un guide destiné aux enseignants « Manger, bouger pour ma santé », élaboré dans le cadre du Programme national nutrition santé, cette stratégie a reposé sur la mise en place dans 3 classes de 3 séquences de travail de plusieurs heures avec les enfants.

**Méthode 2 : Combinaison de l'intervention de l'enseignant et d'un intervenant extérieur**

Une diététicienne du réseau DONC (Dépistage Obésité Nord Cotentin), spécialisée dans la prévention et la prise en charge de l'obésité infantile, est intervenue dans 3 classes, en présence de l'enseignant, selon un cahier des charges établi par le réseau.

Après ces interventions, une seconde évaluation (T1) des connaissances a été réalisée dans les 8 classes, en juin 2009, selon les mêmes modalités qu'en T0.

En juin 2010, un an après la fin des interventions, une troisième évaluation a été menée. Les questionnaires ont ensuite été saisis et analysés.

Au total, 159 élèves (8 classes) ont participé à l'ensemble du projet sur 2 années, en répondant complètement aux 3 enquêtes.

Le rapport a été validé en Conseil scientifique en décembre 2010 et a donné lieu à la publication d'un « quatre pages » de synthèse. Ces deux documents sont téléchargeables sur le site Internet de l'ORS.

Ce projet a bénéficié d'un financement de Sanofi-Aventis France et du Groupement régional de santé publique aujourd'hui intégré dans l'Agence régionale de santé.

## Le panel d'observation des pratiques en médecine générale

A la demande de la Direction de la recherche des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), un dispositif d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale, permettant le suivi dans le temps de l'activité, des comportements et opinions de médecins généralistes libéraux, a été mis en place.



Ce dispositif prend la forme d'un panel de près de 2 000 médecins généralistes, constitué dans 5 régions métropolitaines (Basse-Normandie, Bourgogne, Bretagne, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte-d'Azur). Il poursuit trois objectifs principaux :

- 1) Observer les pratiques de prise en charge en médecine générale, et leurs déterminants ;
- 2) Observer le cadre d'activité, l'environnement professionnel et les rythmes de travail ;
- 3) Répondre aux attentes spécifiques d'acteurs régionaux.

Les médecins inclus dans le panel (environ 200 pour la Basse-Normandie) répondent à un rythme semestriel, à 5 vagues d'enquêtes téléphoniques.

En 2009, les ORS de Basse-Normandie et de Bourgogne ont travaillé, en collaboration avec 3 autres régions et la DREES, à l'élaboration du questionnaire de la 4<sup>ème</sup> vague d'enquête sur la santé physique et psychologique des médecins et notamment leur comportement en matière de dépistage.

L'analyse de cette 4<sup>ème</sup> vague a été réalisée conjointement par les deux ORS et a donné lieu à une publication nationale sous la forme d'un « Etudes et résultats » de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) :

***Santé physique et psychique des médecins généralistes, DREES, Etudes et résultats n° 731, juin 2010***

## Les cancers de la peau en Basse-Normandie – Etat des lieux et prévention

Avec près de 80 000 nouveaux cas par an, les cancers cutanés sont les cancers les plus fréquents en France. Leur nombre augmente de manière importante et préoccupante depuis 50 ans.

Dans ce contexte, l'Observatoire régional de la santé de Basse-Normandie a été sollicité pour réaliser un état des lieux de la situation de la région en matière de cancers de la peau.



Ce travail a poursuivi un double objectif :

- Préciser la situation de la région sur le plan épidémiologique
- Mieux identifier les acteurs et les actions de prévention menées en Basse-Normandie, dans un cadre national ou d'initiative régionale.

Démarré en 2010, il s'est poursuivi début 2011.

Le rapport a été examiné en Conseil scientifique en janvier, sa publication est intervenue en février 2011.

Les cancers de la peau  
en Basse-Normandie  
Etat des lieux et actions de prévention

FEBVRIER 2011

Version finale - Consultation fin 2010



## Système d'information du réseau ROC



RÉSEAU OBÉSITÉ CALVADOS

A la demande du Réseau d'obésité Calvados (ROC), l'ORS a réalisé une analyse des données collectées par le réseau sur la prise en charge des patients, leur parcours au sein du réseau et l'évolution de leur qualité de vie.

Dans un premier temps et pour mieux cerner le profil des patients pris en charge par le réseau et leur parcours, nous avons réalisé une analyse des bases de données « patients » alimentées et gérées par le réseau. Ces bases contiennent des données de nature administrative, relatives aux bilans effectués et de suivi des parcours prescrits et mis en œuvre.

Dans un second temps, le questionnaire Qualité de vie MOS-SF 36 a été utilisé auprès de deux groupes de patients :

1. le premier constitué des nouveaux entrant dans le réseau. Au total, 223 questionnaires ont été saisis (par le ROC) et analysés par l'ORS.
2. Le second groupe a été constitué des patients présents et pris en charge depuis un an par le réseau. Le même questionnaire a été proposé au moment du bilan médical à un an. Au total, 42 questionnaires ont été saisis et analysés.

Les données brutes du questionnaire ont été importées dans SPAD® par l'ORS, pour le calcul des scores des huit échelles et leurs analyses. Les résultats ont été transmis au réseau afin d'appuyer les instances dans leurs prises de décision concernant l'organisation du réseau et des prises en charge.

## Lancement des travaux sur la santé des étudiants



L'USEM (Union nationale des sociétés étudiantes mutualistes régionales) qui représente les mutuelles étudiantes régionales, réalise depuis la fin des années 90 et tous les deux ans un baromètre national de la santé des étudiants (échantillon national non représentatif au plan régional). La sixième édition de cette enquête a eu lieu en 2009.

L'ORS a proposé en 2010, dans le cadre de sa convention avec la Région, la réalisation d'une étude sur la santé des étudiants bas-normands pour situer notre région par rapport aux résultats produits au plan national.

Cette étude a pour objectif de mieux connaître l'état de santé physique et psychique des étudiants de Basse-Normandie, leurs différentes prises de risques ainsi que leurs connaissances en matière d'accès aux soins. La comparaison avec des données nationales permettra de positionner la région au regard de ces questionnements.

Octobre – Décembre 2010	Recherches bibliographiques et élaboration du pré-projet Premiers contacts avec les partenaires potentiels de l'étude
14 Janvier 2011	Installation du Comité de pilotage

La phase de collecte des données (4 à 6 semaines d'enquête) est programmée pour avril – mai 2011. Les résultats sont attendus pour octobre 2011. Ils seront présentés en comité de pilotage et donneront lieu dans un second temps à l'étude et à la proposition d'actions de prévention, d'information ou de sensibilisation.

## Contribution à l'étude pilotée par le réseau études du SGAR

Des travaux, animés par l'INSEE pour le réseau études du SGAR ont été lancés en 2009 pour produire une étude « Territoires ruraux et pauvreté ». L'ORS a été sollicité afin d'apporter son éclairage sur les questions de santé. Cette étude a été publiée et diffusée au second semestre 2010.

# LES COMPTES 2010

## LE COMPTE DE RESULTAT

CHARGES	Exercice 2010	Exercice 2009	PRODUITS	Exercice 2010	Exercice 2009
<b>Charges d'exploitation</b>			<b>Produits d'exploitation</b>		
S/traiteance enquêtes	760	2 568	Interventions, ventes, photocop.	17 066	17 474
Fournitures, Matériel, Equipement	2 280	3 632	Recettes Etudes	40 097	39 531
Services extérieurs	17 674	19 217	Subventions Etat & autres collectivités	218 250	250 767
Autres charges extérieures	14 170	15 020	Cotisations & dons	2 400	1 035
Impôts, formation & taxes/salaires	17 192	18 133	Produits Gestion Courante	0	105
Rémunérations et charges	215 584	254 205	Reprise provisions	0	0
Charges diverses de gestion	4 755	4 975	Report des ressources non utilisées	20 239	18 620
Amortissements et Provisions	17 508	17 290	Transferts de charges	720	716
<i>sous total</i>	<i>289 923</i>	<i>335 041</i>	<i>sous total</i>	<i>298 772</i>	<i>328 248</i>
<b>Charges financières</b>			<b>Produits financiers</b>		
Charges financières	7 480	8 035	Produits financiers	788	2 765
<b>TOTAL I</b>	<b>297 404</b>	<b>343 076</b>	<b>TOTAL I</b>	<b>299 560</b>	<b>331 012</b>
<b>Engagements à réaliser</b>			<b>Produits exceptionnels</b>		
Engagements sur subventions	12 822	20 239	Autres produits exceptionnels		565
Charges sur exercices antérieurs	693		Produits sur exercices antérieurs	428	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>310 918</b>	<b>363 315</b>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>299 988</b>	<b>331 578</b>
<b>Résultat de l'année</b>			<b>Résultat de l'année</b>	<b>10 930</b>	<b>31 737</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>310 918</b>	<b>363 315</b>	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>310 918</b>	<b>363 315</b>

## LE BILAN

ACTIF	2010			Exercice 2009	PASSIF	Exercice 2010	Exercice 2009
	Brut	Amortissement	Net				
<b>Actif Immobilisé :</b>					<b>Fonds propres</b>		
Constructions	292 093	44 599	247 494	259 940	Subvention d'investissement non renouvelable	57 166	57 166
Matériel de bureau	63 653	60 549	3 104	4 486	Réserve de Trésorerie	150 527	150 527
Participations	2 013		2 013	2 013	Report à nouveau	-31 737	0
Dépôts & Cautionnement	2 055		2 055	2 048	<b>Résultats de l'exercice</b>	<b>-10 930</b>	<b>-31 737</b>
<b>TOTAL I</b>	<b>359 814</b>	<b>105 148</b>	<b>254 666</b>	<b>268 487</b>	Fonds dédiés sur subventions	12 822	20 239
<b>Actif circulant :</b>					<b>TOTAL I</b>	<b>177 849</b>	<b>196 195</b>
Créances :					Provisions pour risques et charges	8 998	6 796
* Usagers			21 492	20 524	<b>TOTAL II</b>	<b>8 998</b>	<b>6 796</b>
* Etat & Autres collectivités			8 500	2 500	Emprunts & Dettes		
* Autres créances			3 399	2 412	* Emprunts auprès d'Etablissements bancaires	161 657	172 510
Placements financiers			75 678	111 239	* Fournisseurs & comptes rattachés	6 615	5 343
Disponibilités			73 128	41 801	* sur Immobilisations		0
Intérêts à recevoir			0	0	* Fiscales et sociales	55 753	68 779
					* Autres dettes	361	0
Régularisations :					Régularisations :		
* Charges constatées d'avance			2 371	2 659	* Produits constatés d'avance	28 000	0
<b>TOTAL II</b>	<b>0</b>		<b>184 568</b>	<b>181 136</b>	<b>TOTAL III</b>	<b>252 387</b>	<b>246 632</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>			<b>439 234</b>	<b>449 623</b>	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>439 234</b>	<b>449 623</b>

---

**Observatoire régional de la santé de Basse-Normandie**

Espace Robert Schuman

3, place de l'Europe

14 200 HEROUVILLE-SAINT-CLAIR

[contact@orsbn.org](mailto:contact@orsbn.org) - 02.31.43.63.36

Site Internet : [www.orsbn.org](http://www.orsbn.org)