

Rapport d'activité 2009

DE L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE PICARDIE

Précision

Ce rapport d'activité, s'il concerne effectivement les travaux 2009, présente une situation actualisée après l'assemblée générale ordinaire ayant validé ce document et l'assemblée générale extraordinaire ayant modifié la composition des membres de droit (4 mai 2010).

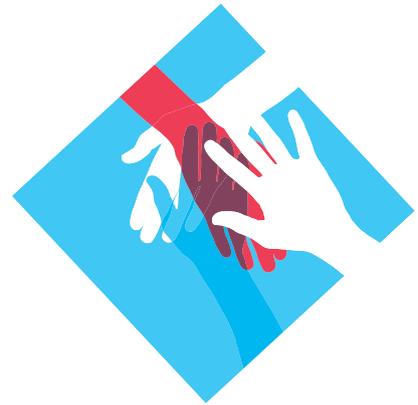


SOMMAIRE



S O M M A I R E

PRÉAMBULE	7
HISTORIQUE - MISSIONS - PARTENAIRES	11
CONSEIL D'ADMINISTRATION - BUREAU	15
LOCAUX - PERSONNELS	21
MOYENS TECHNIQUES	25
MOYENS FINANCIERS	29
ACTIVITÉ TEMPS	33
L'ACTIVITÉ AU QUOTIDIEN	37
PÔLE OBSERVATION	41
PÔLE ÉTUDES	55
PÔLE COMMUNICATION	67
ACCOMPAGNEMENT DE LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ	77
REPRÉSENTATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES	81
INTERVENTIONS - MÉDIAS	85
PUBLICATIONS RÉCENTES	89



PRÉAMBULE



PRÉAMBULE

SANTÉ, SOCIAL, TERRITOIRES : UNE IDÉE QUI FAIT SON CHEMIN

La recherche et l'analyse des inégalités territoriales, sociales et de santé, travaux majeurs de l'OR2S depuis de nombreuses années¹, se sont intensifiées ces trois dernières années à travers les partenariats engagés avec le conseil régional et l'Urcam ou dans le cadre du programme Interreg.

En ce début d'année 2010, il apparaît que cette orientation de l'activité de l'OR2S était une idée judicieuse, allant bien au delà des solutions financières qu'elle pouvait apporter conjoncturellement. En effet, le triangle « santé, social, territoires » semble en ce moment au centre des enjeux des politiques de santé publique. Ainsi, le social n'a jamais été aussi présent dans les réflexions des instances nationales de santé, que ce soit au sein du Haut Conseil de santé publique², de l'Inpes³, de l'INCa dans le cadre du deuxième plan cancer ou de nombreux autres organismes⁴.

Cette thématique est aussi l'un des axes de travail stipulés dans l'avenant 2009 de la convention pluriannuelle d'objectifs 2006-2008 entre le ministère de la Santé et des Sports et la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors). La spécificité du travail mené par la Fnors⁵ par rapport aux autres acteurs cités précédemment est un peu différente, et encore assez peu abordée, puisqu'il s'agit de mesurer si, pour un même niveau social, les inégalités de santé peuvent être réduites ou amplifiées par l'aspect de la région ou plus généralement du territoire d'appartenance. Le document qui va être le fruit de ce travail est en cours de finalisation. Il sera présenté au 12^e congrès national des observatoires régionaux de la santé qui se tiendra en novembre 2010 dans la cité des Gaules sur la thématique « *Territoires et santé des populations*⁶ ».

Autre document qui concourt cette année à la mesure des inégalités sociales de santé est l'actualisation de l'ouvrage intitulé « *Inégalités socio-sanitaires en France : de la région au canton* », publié en 2006 chez Masson. Il présente non seulement les différences qui existent entre les régions, plutôt bien connues, mais aussi celles au sein même des régions et qui sont souvent plus importantes. Les analyses produites dans cet ouvrage permettent de partitionner la France. De façon fort intéressante, il est ainsi constaté que la France du début du XXI^e siècle a, par rapport aux années quatre-vingt-dix, vu évoluer de façon sensible certains indicateurs et moins nettement d'autres. En revanche, le découpage est toujours le même, qui oppose une France du Nord à une France du Sud, une France urbaine à une France rurale. D'autre part, l'inclusion des données aux régions ultramarines permet de montrer combien les différences sont marquées entre l'Hexagone et les départements d'outre-mer.

Ces travaux concernent l'ensemble du territoire français. Mais les méthodologies utilisées au plan national sont reproductibles sur la Picardie pour des déclinaisons infra-régionales de toute nature. Ainsi, l'approche *Santé et territoire* constitue un des enjeux du conseil régional puisque l'un des vice-présidents de la nouvelle mandature a cette attribution, associée au handicap et à la retraite active⁷. De même, la mesure des inégalités à travers les territoires est aussi un enjeu pour les agences régionales de santé (ARS) qui vont devoir dans les prochains mois préciser le territoire de santé le mieux adapté à la détermination de leur politique. Celle-ci devra intégrer les dimensions sanitaires et les enjeux médico-sociaux sans faire complète abstraction de la dimension sociale, désormais de la compétence de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS). Dans ce contexte, l'animation de la plateforme sanitaire et sociale, dont le champ est étendu en 2010 aux aspects médico-sociaux en partenariat avec le Creai de Picardie, prend encore plus d'importance.

Tout ce travail a eu naturellement un coût pour l'OR2S, en termes de moyens humains. En 2009, le nombre d'heures travaillées a été le plus important après l'année 2008. Plus de 23 000 heures de travail ont ainsi été consacrées à la mesure des différences et des similitudes à partir des milliers d'indicateurs et des millions de données traitées, le tout résumé le plus souvent dans des documents synthétiques d'une dizaine de pages. La suite de ce document permet de visionner la majorité d'entre-eux.

¹ surtout depuis que l'ORS a été chargé de la maîtrise d'œuvre de l'observatoire social de Picardie au début des années deux mille, puisqu'il s'est transformé en OR2S en 2006.

² *les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité*.

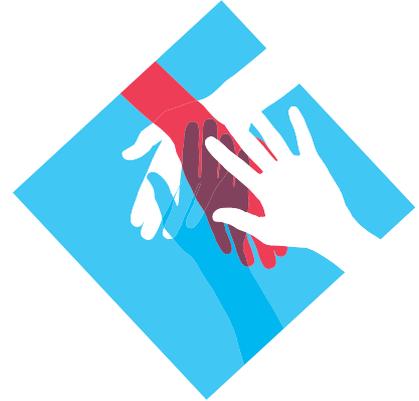
³ *agences régionales de santé : les inégalités sociales de santé* sous la direction de Bernard Basset.

⁴ à l'instar du groupe de réflexion présidé par Emmanuel Vigneron réunissant des experts, des administratifs et des élus avec le soutien de Sanofi-Aventis.

⁵ outre la Fnors, le groupe de travail, animé par l'OR2S, comprend les ORS d'Aquitaine, d'Auvergne, du Languedoc-Roussillon, du Limousin, de Haute-Normandie et de Rhône-Alpes. Le document sera publié à l'occasion du congrès national des ORS.

⁶ cf. p. 95.

⁷ trois autres vice-présidents ont des compétences en matière de santé, l'un avec l'environnement et l'alimentation, un avec la formation et la recherche et le troisième avec les jeunes.



HISTORIQUE MISSIONS PARTENAIRES



HISTORIQUE - MISSIONS - PARTENAIRES

HISTORIQUE

L'observatoire régional de santé de Picardie a été fondé sous la forme d'une association loi 1901 en juin 1982, à l'initiative du médecin inspecteur régional de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Picardie et première présidente, M^{me} le D^r Lilly Weibel.

Une présidente et cinq présidents se sont succédé depuis à la tête de l'association :

le Pr Alain Dubreuil, le D^r Jacques Liénard, le D^r Louis Kremp, le Pr Bernard Risbourg, le Pr Odile Kremp et le D^r Joseph Casile.

L'assemblée générale extraordinaire du 6 juin 2006 a modifié son intitulé en le transformant en observatoire régional de la santé et du social de Picardie.

MISSIONS

Sa mission est d'améliorer la connaissance de la population dans le domaine sanitaire et social au plan régional et infra-régional :

- en inventoriant les diverses sources de données sanitaires et sociales et en effectuant l'analyse critique de celles-ci, notamment de leur validité ;

- en suscitant et (ou) en réalisant des études apparaissant nécessaires ;

- en valorisant et en diffusant l'information sous une forme accessible aux différents partenaires (décideurs, professionnels de santé et du secteur social, usagers), notamment en participant à des actions de formation ;

- en conseillant les promoteurs locaux d'enquêtes dans la définition des protocoles, et en réalisant les enquêtes ;

- en participant à toutes les actions relevant du domaine de la santé et du social mises au point par différents intervenants et en proposant la réalisation de telles actions ;

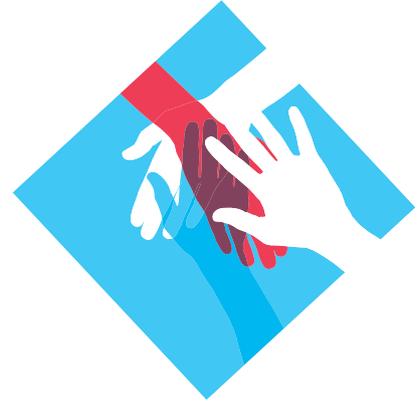
- en participant à l'évaluation technique d'actions et de programmes ;

- en contribuant à la mise en œuvre de programmes nationaux ou inter-régionaux définis par la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (Fnors).

Les destinataires sont naturellement les instances régionales et infra-régionales chargées des décisions en matière de politique sanitaire et sociale, les professionnels de santé et du secteur social mais aussi, de façon plus large, l'ensemble de la population des trois départements.

PARTENAIRES

	Régional	National	International
Politico-administratifs	<ul style="list-style-type: none">• Préfecture/Sgar• ARS• DRJSCS• Insee• Rectorat - Inspections académiques• Université de Picardie Jules Verne• Direccte• Délégation aux droits des femmes• Dreal• Conseil régional• Conseil économique et social• Conseils généraux• Municipalités• Regroupements de communes et EPCL, Pays	<ul style="list-style-type: none">• Ministère de la Santé et des Sports• Ministère du Travail, de la Solidarité et de la fonction publique• DGS• DGOS• DGCS• Datar• Comité interministériel des villes• Drees• InVS• Inpes• Mildt - OFDT• Insee• INCa• Atih	<ul style="list-style-type: none">• Union européenne• Province du Luxembourg• Province de Namur
Protection sociale	<ul style="list-style-type: none">• CPAM• MSA• RSI• Mutualités• Cram• Caf• Smeno	<ul style="list-style-type: none">• Cnamts• CCMSA• RSI• Cnaf• Mutualité française• Usem	
Professionnels	<ul style="list-style-type: none">• URML• Médecins libéraux• Pharmaciens d'officine• Services de santé du travail• Centres hospitaliers publics et privés• Centres d'examen de santé• Ireps• Creai• CESTP-Aract• Uriopss• Faculté de médecine• Faculté de pharmacie• Fnars• AASQA	<ul style="list-style-type: none">• Inserm - CNRS• Institut Pasteur• Réseau Grog• Open/Rome• Fnors - ORS• OFBS• Laboratoires privés	<ul style="list-style-type: none">• Observatoire de la santé du Hainaut• Réseau francophone international de promotion de la santé (Réfrips)• Réseau francophone de la santé du cœur et de prévention de l'obésité



CONSEIL D'ADMINISTRATION BUREAU



CONSEIL D'ADMINISTRATION - BUREAU

En application de l'article 9 des statuts, le conseil d'administration de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie est composé de la manière suivante :

- 20 membres de droit ou mandatés par leurs pairs, représentant l'État, les collectivités locales et territoriales, la Sécurité sociale, les mutualités, les structures de soins et différents organismes du secteur sanitaire et social ;
- 21 membres élus, issus de l'assemblée des adhérents, professionnels de santé ou du secteur social, éligibles par tiers chaque année.

Actuellement, la liste des membres du conseil d'administration est la suivante :

20 membres de droit (au 5 mai 2010)

- Conseil régional de Picardie, M. Claude GEWERC, Président ;
- Conseil général de l'Aisne, M. Yves DAUDIGNY, Président ;
- Conseil général de l'Oise, M. Yves ROME, Président ;
- Conseil général de la Somme, M. Christian MANABLE, Président ;
- Un représentant des communes de Picardie (désigné au sein du GRSP), M^{me} Claire BEUIL, Maire-adjointe à la ville de Beauvais ;
- Faculté de médecine d'Amiens, M. le P^f Daniel LEGARS, Doyen ;
- Agence régionale de santé de Picardie, M. Christophe JACQUINET, Directeur général ;
- Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de Picardie, M. Éric LEDOS, Directeur ;
- Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Picardie, M. Philippe CARON, Directeur ;
- Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Picardie, M. Joël HERMAND, Directeur ;
- Conseil économique et social de Picardie, M. Serge CAMINE, Président ;
- La représentante des caisses d'allocations familiales de Picardie, M^{me} Karen VILMOT, Attachée de direction à la Caf de la Somme ;
- Cellule interrégionale d'épidémiologie (comprenant la Picardie) de l'Institut de veille sanitaire, M. le D^r Pascal CHAUD, Médecin responsable ;
- Direction régionale de l'Insee de Picardie, M. Pascal OGER, Directeur ;
- Union régionale des médecins libéraux de Picardie, M. le D^r Philippe DESCOMBES, Président ;
- Fédération hospitalière de France en Picardie, M^{me} Bergamote DUPAIGNE, secrétaire générale du CHU d'Amiens ;
- Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privés à but non lucratif en Picardie, M^{me} Annie MÉTIVIER, Déléguée ;
- Caisse régionale d'assurance maladie Nord-Picardie, M. Pierre HENNINOT, Président ;
- Le représentant des sociétés mutualistes de Picardie, M. Denis DARGUESSE, Président de la mutualité de la Somme ;
- Rectorat de Picardie, M. le D^r André REIMERINGER, Médecin conseiller technique du recteur.

Par ailleurs, M. Philippe DOMY, directeur du CHU d'Amiens est invité aux assemblées générales et conseils d'administration sans voix délibérative.

CONSEIL D'ADMINISTRATION - BUREAU

21 membres élus

- M^{me} Aurore BERNARDY-PRUD'HOMME, interne de santé publique, service d'information médicale, CHU, Amiens (élue en 2009)
- M. le D^r Dominique BAROT, médecin de la PMI du conseil général de la Somme, Amiens (élu en 2008)
- M. Jean-Claude BURY, membre du conseil économique et social de Picardie (élu en 2010)
- M. le P^r Jean-Pierre CANARELLI, professeur du service de chirurgie pédiatrique, CHU, président de la conférence régionale de santé, Amiens (élu en 2009)
- M. le D^r Joseph CASILE, médecin, président de l'ADSMHAD 80, Amiens (élu en 2010)
- M^{me} le D^r Catherine DOUTRELLOT-PHILIPPON, MCU-PH, médecine du travail, CHU, Amiens (élue en 2010)
- M. le P^r Gérard DUBOIS, professeur de santé publique, président de l'Ireps, responsable service évaluation, CHU, Amiens (élu en 2009)
- M. le P^r Alain DUBREUIL, président Adema 80, Amiens (élu en 2010)
- M. le D^r Pierre ELETUFE, médecin généraliste, Saint-Léger-lès-Domart (élu en 2010)
- M. Francis EYNARD, docteur en gestion, enseignant IUT, Amiens (élu en 2008)
- M. le D^r Maxime GIGNON, médecin de santé publique, chef de clinique assistant, Faculté de médecine, CHU, Amiens (élu en 2008)
- M. Francis GILGAIRE, directeur du pôle prospective et stratégie, la Renaissance sanitaire, hôpital de Villiers-Saint-Denis (élu en 2010)
- M. le D^r Vladimir GUIHENEUF, médecin, Amiens (élu en 2009)
- M^{me} le D^r Agnès JEANSON, médecin addictologue, centre Sesame, service d'alcoologie dépendant du centre hospitalier Ph. Pinel, Amiens (élue en 2009)
- M^{me} le D^r Élisabeth LEWANDOWSKI, responsable du service d'information médicale, CHU, Amiens (élue en 2009)
- M^{me} Aline OSMAN-ROGELET, intervenante du champ social, Amiens (élue en 2008)
- M. le D^r Jean-Marie SUEUR, pharmacien biologiste, Saint-Quentin (élu en 2008)
- M. Jean TANÉSIE, président de la Fnars, Amiens (élu en 2010)
- M. le D^r Jean-Pierre TIBERGHEN, pédiatre, Doullens (élu en 2008)
- M^{me} Nicole VARAINE, présidente de l'UFSBD Picardie, Compiègne (élue en 2009)
- M. le P^r Pierre VERHAEGHE, service de chirurgie viscérale et digestive, professeur de chirurgie générale, CHU, Amiens (élu en 2008)

Le conseil d'administration élit son(sa) président(e) et huit administrateurs pour faire partie du Bureau. C'est ce dernier qui procède lui-même à la répartition des fonctions :

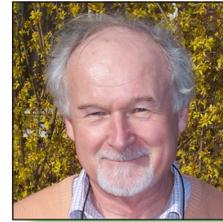
- un(e) vice-président(e) ;
- un(e) trésorier(ère) et un(e) trésorier(ère)-adjoint(e) ;
- un(e) secrétaire et un(e) secrétaire-adjoint ;
- trois membres sans fonction particulière.

Le président et les autres membres du Bureau ont été élus le 4 mai 2010 par le conseil d'administration. La répartition des fonctions au sein du Bureau a été effectuée le 4 mai 2010. Le Bureau se réunit aussi souvent que possible pour faire le point sur les études entreprises. Il peut faire appel à toute personne de l'OR2S ou extérieure, pour répondre à une démarche spécifique, notamment dans l'élaboration scientifique de projets. Par ailleurs, le Bureau s'est entouré de M. Antoine ARMAND, expert-comptable pour toute la comptabilité. Celle-ci est ensuite transmise à M. Daniel MERTEN, commissaire aux comptes, qui contrôle les résultats de l'exercice depuis le 1^{er} janvier 2000.

LE BUREAU (AU 5 MAI 2010)



PRÉSIDENT
D^r Joseph CASILE
Médecin
Président de l'ADSMHAD 80*



VICE-PRÉSIDENT
P^r Alain DUBREUIL
Président Adema 80



SECRÉTAIRE
Aline OSMAN-ROGELET
Intervenante du champ social



SECRÉTAIRE ADJOINT
D^r Pierre ELETUFE
Médecin Généraliste



TRÉSORIER
D^r Dominique BAROT
Médecin de PMI
Conseil général de la Somme



TRÉSORIER ADJOINT
D^r Jean-Pierre TIBERGHEN
Pédiatre



P^r Jean-Pierre Canarelli
Professeur du service
de chirurgie pédiatrique,
CHU d'Amiens



D^r Élisabeth LEWANDOWSKI
Responsable du service
d'information médicale,
CHU d'Amiens



D^r Jean-Marie SUEUR
Pharmacien Biologiste

* Association départementale des services de maintien et d'hospitalisation à domicile de la Somme.



LOCAUX PERSONNELS



LOCAUX PERSONNELS

Depuis février 1991, l'observatoire régional de santé de Picardie, puis l'OR2S, se trouve au deuxième étage du bâtiment F de la faculté de médecine, 3, rue des Louvels à Amiens. Il dispose de 6 pièces. Par ailleurs, un local situé 145 route de Paris permet d'accueillir une partie du personnel. Ce local, comprend six bureaux et une salle de réunion.

En 2009, douze permanents ont travaillé tout au long de l'année :

- un directeur, démographe-statisticien (100 % équivalent temps plein) ;
- un directeur-adjoint, sociologue (50 % équivalent temps plein) ;
- une statisticienne, responsable statistique et enquêtes (100 % équivalent temps plein) ;
- un informaticien, responsable développement, bases de données et système informatique (100 % équivalent temps plein) ;
- une sociologue, responsable Internet, automatisme et cartographie (100 % équivalent temps plein) ;
- une statisticienne (100 % équivalent temps plein) ;
- une démographe, responsable procédure qualité (80 % équivalent temps plein) ;
- un statisticien mis à disposition par l'Insee (100 % équivalent temps plein) ;
- une responsable administrative (100 % équivalent temps plein) ;
- une secrétaire (100 % équivalent temps plein) ;
- une employée de documentation (70 % équivalent temps plein) ;
- une employée d'entretien et ménage (8 % équivalent temps plein).

Pour compléter cette équipe, l'OR2S a reçu la contribution, en 2009, de quinze autres personnes :

- un médecin (10 % équivalent temps plein pendant 3 mois) ;
- une psychologue (100 % équivalent temps plein pendant 5,5 mois), faisant suite à un stage de 3 mois pour l'université de Picardie Jules Verne ;
- une infirmière (100 % équivalent temps plein pendant 1 mois) ;
- un informaticien (20 % équivalent temps plein pendant 3 mois) ;
- quatre personnes sur des contrats de petite durée (CDD de durée comprise entre 1 et 4 semaines).

Une administratrice travaillant dans le champ social a également réalisé des vacances tout au long de l'année (aval du conseil d'administration le 22 avril 2008).

Par ailleurs, trois internes de santé publique ont participé aux activités (deux sur 4 mois et une sur 6 mois) et trois étudiants (statistique, informatique) ont effectué un stage (sur une période de 2 ou 6 mois pour chacun d'entre eux).

L'OR2S a accueilli au cours de l'année d'autres stagiaires pour des périodes n'excédant pas une quinzaine de jours, dont l'activité n'a pas été prise en compte dans le tableau p. 35.

L'ÉQUIPE* (AU 5 MAI 2010)



Philippe LORENZO

Directeur adjoint
Sociologue



Alain TRUGEON

Directeur
Statisticien-démographe



Nadège THOMAS

Statisticienne
Responsable
statistique et enquêtes



Florent VERFAILLIE

Médecin



Michaël MANSION

Responsable
développement,
bases de données
et système informatique



Henri VIVIER

Statisticien
*mis à disposition
par l'Insee*



Anne DUCAMP

Sociologue
Responsable
Internet, automatisation et
cartographie



Sophie DEBUISSE

Démographe
Responsable
procédure qualité



Béatrice OLIVEUX

Statisticienne



Émilie BLANGEAIS

Psychologue



Yuan PENG

Développement
informatique



ADINA HENEGAR

Interne
de santé publique



Sylvie BONIN

Secrétaire



Chantal CHIVET

Employée de
documentation



Martine RODRIGUÉS

Responsable
administrative

* une personne à temps partiel pour les tâches d'entretien (Sylviane Limousin) et une administratrice (Aline Osman-Rogélet) pour des vacances complètent l'équipe. Deux stagiaires en statistique font aussi partie de l'équipe au 5 mai 2010 (stage en cours de 6 mois).



MOYENS TECHNIQUES



MOYENS TECHNIQUES

HARDWARE

L'ensemble des ordinateurs (Macintosh et PC) est en réseau ce qui permet une sauvegarde automatique quotidienne. L'ensemble de la capacité des disques durs représente plusieurs milliers de gigas d'octets. Un cube de sauvegarde avec cinq disques de 1 To chacun permet de dupliquer l'ensemble du contenu du serveur de l'OR2S. Un contrat passé avec Canon comprend une imprimante photocopieur noir et blanc et couleur faisant également office de fax. Ce matériel, qui inclut un scanner, permet une saisie automatique particulièrement aisée et rapide des questionnaires.

Deux ordinateurs PC, plusieurs processeurs et une imprimante pour le local complémentaire ont été achetés en 2009 permettant de renforcer le parc existant. La plupart du matériel est constitué d'ordinateurs portables permettant aisément de passer d'un site à l'autre en fonction des besoins.

SOFTWARE

Pour les logiciels, l'OR2S dispose du pack Office en version multi-poste Mac et PC, de deux logiciels de PAO (Quark XPress et Adobe® InDesignCS4®), de deux logiciels de base de données (Microsoft® Office Access 2007 et SQL Server 2005), d'un logiciel de DAO (Adobe® Illustrator®), d'un logiciel de reconnaissance optique (Remark) et d'un logiciel de montage photographique (Adobe® PhotoshopCS®). D'autres logiciels très ciblés sont également utilisés et répondent à des tâches bien spécifiques : SPSS statistics 17.0, Copyright®SPAD-1982-2008 et Stata™11.1 (logiciels de statistique pour le traitement des données), Géoconcept de Géoconcept SA (analyses et représentations cartographiques), Delphi (réalisation de programmes sur Internet). Enfin, un logiciel permet la mise en réseau commun des matériels Macintosh et PC et un logiciel de sauvegarde (Rétrospect) pour la conservation quotidienne des données sur DVD et sur disque dur. L'environnement de développement Microsoft® Visual studio pro 2008 et un compilateur C++ intel sont aussi utilisés.

L'OR2S utilise en outre des logiciels open source, tels que Thunderbird (client mail), ou Firefox (navigateur internet), un logiciel de statistique R, la suite bureautique Open Office, Gimp (DAO) et DotnetNuke, moteur de gestion du site internet.

AUTRES MATÉRIELS EXTERNES ET INTERNES

L'OR2S dispose d'un matériel de vidéo-projection portable et d'un appareil d'enregistrement numérique, notamment utilisé lors des assemblées générales et des conseils d'administration. Enfin, l'OR2S, situé au sein du pôle santé de la faculté de médecine à Amiens, a la possibilité d'utiliser des outils numériques et informatiques en matière de vidéo ainsi que des moyens offerts par le service de reprographie.



MOYENS FINANCIERS



MOYENS FINANCIERS

Le graphique ci-dessous permet de distinguer plusieurs périodes dans l'évolution budgétaire de l'ORS puis de l'OR2S depuis sa création :

- la première période qui va de 1983 à 1985 est la mise en place de la structure avec une masse financière qui va logiquement s'accroître, du fait notamment du recrutement de salariés (le budget 1983 n'est pas présenté volontairement sur les graphiques) ;

- la deuxième commence en 1986 et va jusqu'en 1990 avec une érosion lente des moyens de l'ORS. La diminution des crédits affecte aussi bien l'enveloppe de l'État que celle des autres partenaires ;

- la troisième a démarré en 1991 avec une croissance linéaire régulière* jusqu'en 2004 qui correspond à une augmentation conjointe de la part de l'État et du nombre de partenaires, notamment avec l'intégration du programme transfrontalier de santé dans le cadre d'Interreg III en 2003 ;

- la période suivante comprenant les années 2005 à 2007 est marquée par une certaine stabilité des produits et des charges à un niveau sensiblement identique à 2002 et 2003 ;

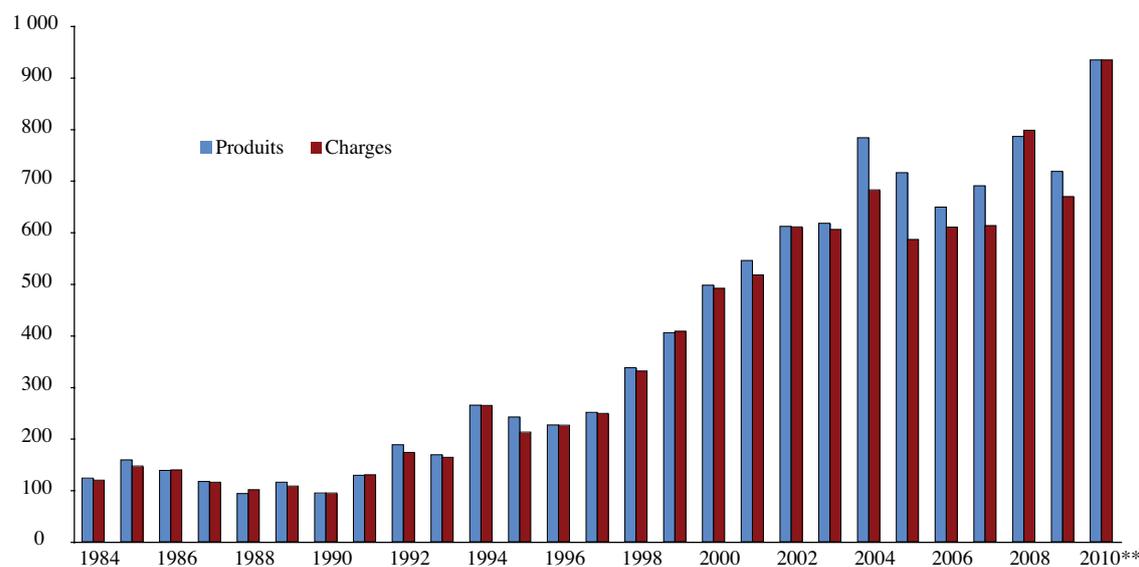
- 2008 est une année pour laquelle les produits et les charges ont augmenté sensiblement ;

- enfin, 2009 est une année sensiblement en retrait par rapport à 2008, en termes de personnel et surtout de sous-traitance. Par contre, 2010 est une année qui devrait enregistrer des charges et des produits supérieurs à ceux de 2008.

En 2009, trois financeurs représentent 92 % des produits. Le bloc composé de la Drass et du GRSP représente 44,3 % des produits, devant le conseil régional de Picardie avec 36,3 %, la Fnors venant ensuite, représentant 11,0 % des produits.

* 1994 est spécifique compte tenu de l'organisation du congrès national des ORS qui s'est tenu en octobre à Amiens.

Évolution des produits et des charges de l'ORS Picardie, puis de l'OR2S, entre 1984 et 2010** (en milliers d'euros sans les engagements à valider sur subventions attribuées)



Source : OR2S

** Budget prévisionnel au 4 mai 2010. Le paiement de l'institut de sondage pour le Baromètre santé est effectué intégralement en 2010.



ACTIVITÉ TEMPS



ACTIVITÉ TEMPS

PERSONNEL ET HORAIRES DE TRAVAIL

Le tableau ci-dessous permet de visualiser la répartition des heures de travail de chaque personne salariée au titre de l'OR2S au cours de l'année 2009*. L'ensemble des heures effectivement travaillées en 2009 a été de près de 23 400 heures, à un niveau en dessous de l'année 2008. Cela correspond à l'équivalent de 14,5 personnes à temps plein sur l'ensemble de l'année sans tenir compte des heures qui ont été réalisées par différents stagiaires, sur de courtes durées, et le travail mené par les administrateurs.

Comme en 2007 et 2008, le travail portant sur les diagnostics territoriaux mené pour le conseil régional de Picardie représente la part la plus importante de l'activité de l'OR2S en 2009 : un sixième des heures de l'équipe a été consacré à cette activité. Outre le travail diagnostique et la réalisation des documents papier, l'animation des forums a concerné plusieurs personnes.

Compte tenu de la charge de travail liée à l'acquisition du local et à l'organisation des travaux nécessaires pour son adaptation,

les tâches de gestion sont en augmentation en 2009 par rapport aux années précédentes : elles représentent un neuvième de l'activité globale.

La troisième activité spécifique la plus chronophage concerne l'enquête *Jesais* menée avec le rectorat d'Amiens : un neuvième de l'activité a été consacré à l'organisation du recueil, à la saisie, aux examens infirmiers (pour un seul établissement cette année), à l'analyse des questionnaires, à la rédaction d'une synthèse et à l'écriture d'un module de récupération des données pour l'ensemble des collèges et des lycées.

Viennent ensuite les activités transversales aux travaux qui concernent le traitement et le développement des bases de données. Ces bases de données (cf. Pôle observation) se sont développées tout au long des dernières années avec la présence sur le site de trois serveurs qui, outre le travail des salariés de l'OR2S, servent aussi à de nombreuses autres structures externes.

* le nombre de semaines retenues comme base de travail est de 40,5 si l'on retire les congés payés, les RTT et les différents jours fériés.

Répartition des horaires du personnel de l'OR2S par activité en 2009

2009 horaires	Anne-Sophie Bernin (1)	Émilie Blangois (2)	Sylvie Bonin	Chantal Chivet	Sophie Debusser	Anne Ducamp	Alexandra Fourquier (3)	Adina Henegard (1)	Sylviane Limousin	Philippe Lorenzo	Michaël Mansion	Beatrice Oliveux	Aline Osman-Rogebet (4)	Yuan Peng (5)	Claudis Raharirina (6)	Opératrices de saisie (7)	Marine Rodrigues	Stagiaires (8)	Nadège Thomas	Ahlin Trugon	Laurence Valade (9)	Florent Verfaillie (10)	Henri Vivier	Total (11)	
Équivalent temps plein sur la période de travail	100%	100%	100%	70%	80%	100%	100%	100%	7%	50%	100%	100%	17%	23%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Heures effectivement effectuées	405	800	1 708	1 093	1 242	1 752	388	608	141	750	1 659	1 649	280	196	648	627	1 738	1 890	2 035	1 975	96	93	1 625	23 396	
Gestion, tâches diverses de fonctionnement, démarche qualité	43	52	142	327	38	44		47	141	48	262	50			8		919		77	350			164	2 709	
Réunions, Automates					1					4							1		4	10				19	
Documentation, demande de données, communication	1	30	124	55	75	16		9		3		241			1		29		23	32		30	168	835	
Fédération nationale des ORS, ORS, OFBS, Refips					2	22				46							47	1	261	148				1	528
Congrès, formation	146	13				21		35		2		5			66				20	11				318	
Génération santé (Interreg IV)						158				193											3				354
Observation sociale, plate forme sanitaire et sociale	76	3		270	41	33	7	176	8	240					7		205		3	67		2		1 136	
CRS, CRS usagers, Ficsv, Task force alcool réunion, Politique de santé, InVS, HCSP		47		50	10			3	34	76							9		28	134					388
Cres puis Irep, Atmo, Insee, Creai, DRTEFP, DRTEFP Cotec, Réseau oncologie, réseau autre	1	5	22	11		2		6		149					2		2		2	27				5	231
GIP violence santé		34	9					316		15		40					2			43					458
Développement SCORE-Santé			21	1						83	335									102	126				669
Lettre électronique Cres-Ireps/OR2S										68		1									2				72
Grog-surveillance de la grippe				196		1											35			12					243
Abandon infirmier	51	30	4						33		2				34				3	16			55		228
Maintenance site Internet de l'OR2S						18		4	109	109															837
Évaluation auprès du personnel des ehpad de la formation UFSBD			252	56	9	4			12		3		196	376	475	103	597	156	60	96			245		2 639
Enquête décente santé	17			44							29					20	74	2		15	12				106
Aires de recours à la santé et aux soins	1		14	27	120											62				12					236
Baromètres Santé nutrition et environnement		150	85		112			152							14		6		586	67					1 173
Baromètres Santé jeunes / Task Force alcool analyse territoire-non territoire		1														7	29	9		38					84
Circs					258	4	105	15		14		37								73	32				141
Tableau de bord régional, indicateurs loi de santé publique, diagnostic régional		43			64					64					15		209		52	71			134		982
Analyse par pays et EPCI		96	936	436	66	1 212	250	9		50		261			26		71		11	286					3 709
Peristat, IVG, naissances chez des mineurs	143				3						20	5			44	84	3			2		40			344
Fiches Profil santé ville d'Amiens												16									13				29
Inadéquation de la prise en charge des enfants et adolescents présentant une double déficience	30	250		6	25				1	1					4		5	17	7	12					357
Enquête santé en milieu carcéral	26				9							2			40				149	3		12			242
Étude menée avec le Registre du cancer de la Somme sur la ville d'Amiens																			210	30					265
Maladies à caractère professionnel								5							5	68	7	440	98	60		11			625
Étude des besoins d'accompagnement médico-social des personnes en situation de handicap		39	14	10		40	13												84	6			60		259
Traitement bases de données (PMSI, A.L.D., certificats de santé, autres)					222	6		8			1 185	243								167	309			5	2 151

Source : OR2S

1) jusqu'au 30 avril, 2) à partir du 13 juillet, 3) du 29 juillet au 28 août et du 14 septembre au 18 décembre, 4) vacances entre mai et décembre, 5) à partir du 3 septembre, 6) du 4 mai au 30 octobre, 7) trois personnes sur des CDD de un à deux mois entre juin et novembre, 8) trois stagiaires pour des stages de deux à six mois entre février et décembre, 9) du 25 mars au 17 avril, 10) vacances à partir d'octobre, 11) au total, les quelque 23 400 heures effectivement réalisées en 2009 ont été effectuées par 27 personnes différentes, sans compter la participation à certaines études de Joseph Casile.

ACTIVITÉ TEMPS

➔ RÉPARTITION ET ÉVOLUTION DES HEURES TRAVAILLÉES

Réparti suivant les grands pôles d'activité, le nombre d'heures effectivement réalisées constitue un bon indicateur de suivi du fonctionnement de la structure. Le graphique ci-dessous permet ainsi de mesurer l'évolution de l'activité de l'ORS de Picardie puis de l'OR2S.

Au cours de la seconde partie des années quatre-vingt-dix, le nombre d'heures travaillées a été en constante augmentation, passant de 11 000 à 16 000 heures. Les trois premières années deux-mille ont été plutôt une période de stagnation, voire de diminution de ce nombre d'heures, compte tenu en 2002 de l'effet des 35 heures et de transformations de nature diverse au sein du personnel. L'année 2009 avec 23 400 heures est en diminution par rapport à 2008, plaçant cette année toutefois au deuxième rang pour le nombre d'heures effectivement réalisées.

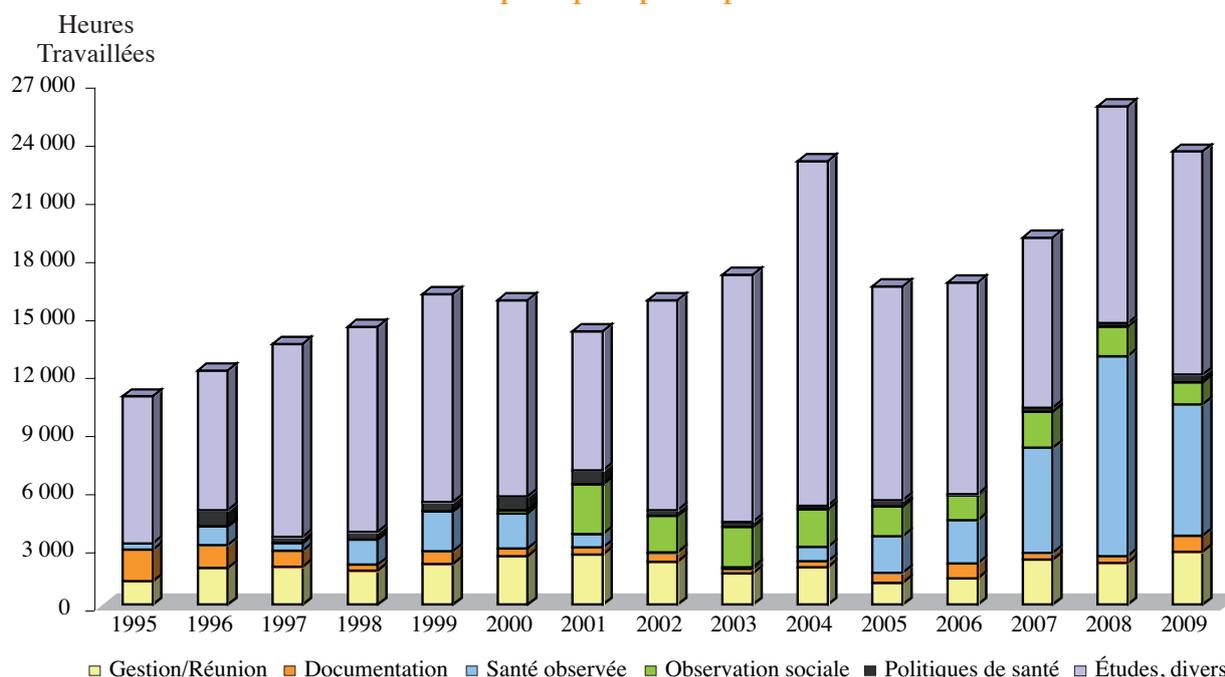
La partie « Études » représente chaque année, tout naturellement, la plus grande partie de l'activité de l'ORS de Picardie puis de l'OR2S (plus de 11 500 heures en 2009). Mais, l'année 2009 aura été surtout marquée par la tendance engagée en 2006, à savoir la part prise par la démarche *Santé observée* (près de 7 000 heures), à travers notamment la réalisation des analyses au niveau des pays et des EPCI produites pour le conseil régional, mais aussi

à travers les travaux engagés avec l'Urcam sur les aires de santé et avec la Fnors pour SCORE-Santé. La part « Politique de santé » est à un niveau important en regard des années précédentes, bien qu'en deçà des toute premières années du XXI^e siècle. Enfin, la partie gestion, tâches diverses de fonctionnement, est en nette augmentation en 2009, avec le nombre d'heures le plus élevé depuis la création (cf. page précédente).

En 2009 comme en 2008, l'enquête *Jesais* a été importante en termes de recrutement de personnels sur une durée limitée (quatre opératrices de saisie et une infirmière).

En ce qui concerne le personnel, il est important de souligner que celui-ci n'a été que très peu absent en dehors des congés légaux. De plus, des heures supplémentaires (pour un total annuel de 326 heures, soit l'équivalent d'un cinquième de temps annuel) ont pu/du être effectuées par six salariés, pour permettre un rendu de travaux dans les temps impartis. Enfin, il faut souligner qu'un accord d'entreprise a été signé à la fin de l'année 2008 avec la totalité du personnel. Cet accord fixe le nombre de jours de réduction du temps de travail à 4 jours par an à compter du 1^{er} janvier 2009, en contrepartie d'une augmentation salariale équivalente à celle du temps de travail.

Évolution du nombre d'heures annuelles de travail effectivement réalisées depuis 1995 en fonction des principaux postes pérennes d'activité



Source : OR2S



L'ACTIVITÉ AU QUOTIDIEN



L'ACTIVITÉ AU QUOTIDIEN

GESTION

Une partie de l'activité de l'OR2S est logiquement consacrée aux tâches courantes de gestion de l'association que l'on peut distribuer en deux groupes :

- d'une part, l'enregistrement des écritures comptables (qui sont transmises ensuite au cabinet comptable), l'établissement des fiches de paye, le remplissage des bordereaux concernant les charges sociales et l'écriture de la DADS ;
- d'autre part, une partie administrative qui comprend les courriers, la préparation des réunions de l'association (assemblée générale, conseil d'administration, bureau), leurs comptes rendus et la réalisation du rapport d'activité. Sont notamment prises en compte dans cette partie les tâches d'entretien et toutes les fonctions ne pouvant être comptabilisées dans un autre poste, notamment les réponses aux appels à projets.

RÉUNIONS - FORMATIONS

L'OR2S est appelé à participer à des réunions, soit au titre de consultant, soit au titre de représentant d'organisation. On peut citer pour l'exercice 2009 les réunions de la Drass, du conseil économique et social régional, de la conférence régionale de santé, de l'Urcam, notamment pour le Fiqcs, de l'instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) de Picardie et de l'observatoire franco-belge de la santé.

Par ailleurs, l'équipe de l'OR2S est également sollicitée assez régulièrement pour intervenir au cours de formations, soit initiales, soit continues, à l'université et dans des écoles paramédicales ou du secteur social de la région.

FAIRE, SAVOIR FAIRE ET FAIRE-SAVOIR

La raison principale d'existence de l'observatoire régional de la santé et du social est de produire des analyses à partir de données provenant, soit de recueils mis en place en interne, soit de sources d'informations existantes. À partir de ce socle de base, il est possible de découper cette mission en trois types de réponse :

- un pôle observation qui permet de mettre en routine des indicateurs de l'état de santé de la population sur différents niveaux géographiques ;
- un pôle études qui aborde divers aspects de la santé en fonction de demandes précises avec des outils spécifiques ;
- un pôle communication, par Internet, par des journées de rencontre et par une offre documentaire. Les chapitres suivants permettent de mieux retrouver l'activité de l'OR2S dans ces trois dimensions.



PÔLE OBSERVATION



REGARD SANTÉ ←

En 2007, l'Urcam de Picardie, la direction régionale du service médical et l'OR2S ont mis en place et entamé un projet de diagnostic territorial sur des aires de santé définies selon des indicateurs sanitaires et sociaux cohérents. En tout, ce sont 58 aires qui ont été créées et analysées.

Les plaquettes des aires de santé regroupent des données portant tout d'abord sur les aspects démographiques et sociaux de chaque aire.

Les aspects sanitaires sont ensuite abordés à travers différentes sources de données : les professionnels de santé (via le recueil *Adeli* dans un premier temps), les admissions à une exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD), les séjours hospitaliers (grâce à l'analyse du Programme de médicalisation des systèmes d'information - PMSI) et les données de mortalité (Inserm - CépiDc).

Les maladies de l'appareil circulatoire, ainsi que les cancers et les maladies du système nerveux sont décrits plus précisément.

Des aspects prévention sont également présentés : dépistage du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus, données sur les enfants prématurés, consultations prénatales et prématurés, vaccinations (anti-grippale et infantiles) et consultations de dentistes par des enfants de 12 ans.

Précédant le résumé thématique de la dernière page, une double page met en avant les éléments importants et spécifiques de l'aire à travers trois graphiques polaires (portant sur le social, la mortalité et les ALD, et la prévention).

En décembre 2009, 37 des 58 plaquettes ont été diffusées. Il s'agit des aires :

- Somme (7) : Abbeville, Amiens, Friville-Escarbotin, Moreuil, Péronne, Rue ; Salouël ;
- Aisne (17) : Anizy-le-Château, Bohain-en-Vermandois, Charly-sur-Marne, Château-Thierry, Fère-en-Tardenois, Folembay, Hirson, Laon, Marle, Le Nouvion-en-Thiérache, Ribemont, Sissonne, Soissons, Vailly-sur-Aisne, Vervins, Vic-sur-Aisne, Villers-Cotterêts ;
- Oise (13) : Auneuil, Beauvais, Bresles, Chambly, Chantilly, Chaumont-en-Vexin, Clermont, Compiègne, Creil, Maignelay-Montigny, Méru, Noyon, Saint-Just-en-Chaussée.

Les dernières plaquettes ont été terminées au premier trimestre 2010. Toutes sont sur le site internet de l'OR2S.

Une plaquette de quatre pages a également été produite afin d'offrir une synthèse des tendances et spécificités des aires. Pour chacune des thématiques abordées dans les documents (données sociales, professionnels de santé, mortalité et affections de longue durée et prévention), une classification a été réalisée. Ces classifications ont pour finalité de créer des regroupements d'aires qui soient les plus similaires au sein d'une même entité, et des groupes qui soient les plus dissemblables possible entre eux. Une analyse complémentaire a ensuite été menée pour relier entre elles les données sociales, d'offre de soins, d'état de santé et de prévention.



58 documents de 12 pages...

* une des fiches intègre un canton de la Somme

PÔLE OBSERVATION



DIAGNOSTICS TERRITORIAUX DE SANTÉ DES PAYS DE PICARDIE

A fin de mieux définir les priorités de santé intra-régionales, le conseil régional de Picardie a soutenu l'OR2S dans la réalisation de diagnostics territoriaux à l'échelle du pays. Des forums territoriaux ont par la suite permis de présenter les portraits en 64 pages de chaque territoire.

Les diagnostics comportent quatre chapitres.

- Données générales : comprenant des données démographiques, sociales et économiques.
- État de santé : ce chapitre présente l'état de santé des habitants du pays à travers des données d'affection de longue durée (ALD), de séjours hospitaliers (PMSI) et de décès.

Les pathologies décrites sont les tumeurs, les maladies de l'appareil circulatoire, les pathologies liées à l'alcool et au tabac, les affections psychiatriques graves (pour celles-ci, des données concernant les remboursements de psychotropes sont ajoutées), les causes externes (accidents et suicides). Le chapitre parle également des vaccinations anti-grippale et infantiles.

- Offre de soins et de services : comprenant les professionnels de santé (spécialistes dont de médecine générale, dentistes, auxiliaires médicaux, infirmiers...), les consommations de soins, les établissements de soins, les permanences de soins et les services d'urgences. Par ailleurs, le dépistage est également abordé à travers le dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus. Enfin, les services d'aide aux personnes âgées, ainsi que les maisons de retraite sont recensés.

- Associations de prévention : à partir du recensement des associations de prévention fait par l'Ireps de Picardie, cette partie dénombre les struc-

tures présentes sur le pays et précise les thématiques, les populations ciblées et les modes d'intervention.

Une synthèse regroupe ensuite les points forts, les points faibles et les particularités du pays.

En 2009, neuf diagnostics pays ont été présentés lors de forums organisés par le conseil régional. Ces journées étaient articulées autour des présentations des principaux résultats du diagnostic et de la politique du conseil général du département, concerné par le médico-social et la prévention. Des interventions d'acteurs locaux (associations, hôpitaux...) terminaient la matinée.

Trois ateliers portant sur des thématiques santé propres au pays (prévention des cancers ; jeunes ; offre de soins ; conduites à risque...) se tenaient ensuite, permettant de regrouper les remarques des intervenants, notamment de souligner les difficultés auxquelles ils étaient confrontés et de dégager, avec les participants, des propositions d'action. Une restitution des ateliers clôturait la journée en séance plénière.

La synthèse de ces ateliers sera diffusée au second semestre 2010.

Les Forums tenus en 2009*

- Trois Vallées : 17 mars 2009
- Clermontois – Plateau Picard : 6 mai 2009
- Soissonnais : 8 septembre 2009
- Compiégnois : 29 septembre 2009
- Saint-Quentinois : 1^{er} octobre 2009
- Trait Vert – Santerre Initiatives : 27 octobre 2009
- Grand Creillois : 17 novembre 2009
- Sud de l'Aisne : 20 novembre 2009
- Santerre – Haute Somme : 3 décembre 2009

* Un forum s'est tenu à Noyon concernant le pays Sources et Vallées le 10 février 2010 (cf. Diagnostic territorial ci-dessous). Pour en savoir plus sur la démarche, consulter le focus de la plateforme sanitaire et sociale n°6.



Les dix-huit pays picards



Téléchargement : <http://or2s.fr/Actualite/Observationdelasanteacute/LePays/tabid/95/Default.aspx>

CROISEMENT D'INFORMATIONS RÉGIONALISÉES ←

La onzième édition du *Croisement d'informations régionalisées (Cir)* a été publiée en fin d'année. Quelque 90 cartes et 52 graphiques apportent un éclairage sur la situation socio-santitaire de la région. Ce travail est rendu possible grâce à un partenariat entretenu depuis plusieurs années avec les différentes institutions qui fournissent les données. Le document a été remis lors de la conférence régionale de santé du 2 décembre 2009. Il sera diffusé plus largement en 2010.

Le *Cir* conserve sa structure en sept thèmes avec ses principaux indicateurs. Quelques indicateurs font toutefois leur entrée ou leur retour dans l'édition 2010. Les résultats du recensement de la population de l'Insee au 1^{er} janvier 2006 ont été intégrés avec deux indicateurs : la densité de population et l'accroissement de la population entre les recensements de 1999 et 2006. En outre, les données sur les logements sociaux ont été étoffées par rapport à la précédente édition. La Caf a également proposé un autre indicateur en remplacement du quotient familial. Il s'agit du pourcentage de familles dont les ressources mensuelles sont inférieures à un pourcentage du Smic (50 % et 75 %). Les nouvelles admissions en affection de longue durée (ALD) pour diabète, maladie coronaire et hypertension artérielle sont présentées.

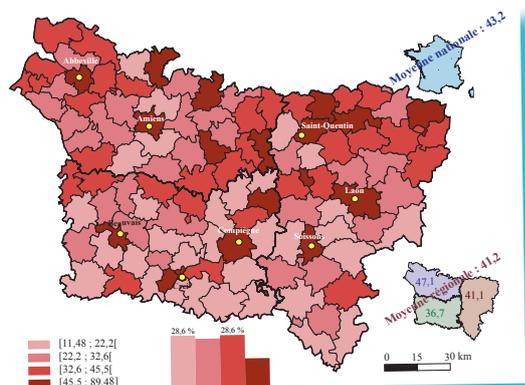
Les indicateurs portent le plus souvent sur l'année 2007, parfois 2006 ou 2008. Les résultats du recensement de 2006 ont permis de calculer au plus juste les dénominateurs des indicateurs, puisque l'Insee a fourni une nouvelle estimation de la population et du nombre de ménages et des familles. Les indicateurs des années antérieures ont également été recalculés pour coller au mieux à la réalité.

Quelques modifications ont été apportées au document. D'abord, les données nationales ne sont plus présentées à la fin du document, mais sur la page de l'indicateur en question. En outre, les évolutions des indicateurs sont à présent commentées sur plusieurs années et non plus seulement par rapport à la valeur du précédent *Cir*. De plus, pour ce graphique, les valeurs minimales et maximales cantonales ont été remplacées par les premier et troisième quartiles, qui permettent d'appréhender de façon plus pertinente la dispersion des cantons.

En fin de document figurent les indispensables annexes, reprenant, outre les aspects méthodologiques, la répartition de la population selon les régimes, et des cartes présentant des données sur un autre échelon que l'échelon cantonal (bassin d'éducation et de formation et zone d'emploi).

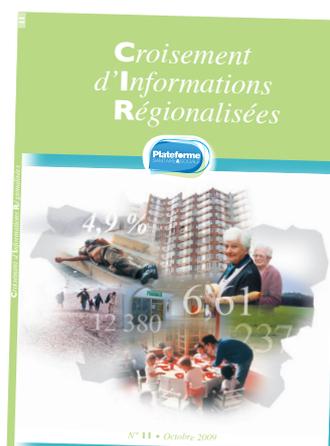
En regard du travail effectué sur les diagnostics territoriaux, la douzième édition du *Cir* reposera, exceptionnellement, sur l'échelon des EPCI (établissements publics de coopération intercommunale). Elle devrait être diffusée en fin d'année 2010.

Taux d'allocataires du RMI au 31 décembre 2007 (pour 1 000 ménages)



Sources : Caf, MSA, Insee, OR2S

Min : Nanteuil-le-Haudouin Max : Creil - Nogent-sur-Oise



Au cours de l'année 2009, le groupe *Données* s'est réuni cinq fois. Le travail a porté sur deux axes : le tableau de bord transfrontalier et les enquêtes qualitatives juniors et seniors.

Tableau de bord

L'activité autour du tableau de bord a consisté au cours de l'année 2009 à programmer l'ensemble du travail de 2009 à 2012. D'un côté, le tableau de bord de 2006 est mis à jour dans une version allégée. Un certain nombre d'indicateurs considérés comme indicateurs de base, provenant de sources fiables et récurrentes, et totalement comparables des côtés belge et français, ont été sélectionnés. La mise à jour des différentes fiches a été répartie entre les opérateurs. Elle est étendue aux provinces de Luxembourg et de Namur. L'ensemble des fiches ainsi actualisé sera publié au sein d'un seul document publié en juin 2010.

En 2009, les indicateurs mis à jour sont ceux qui concernent « l'État de santé » et les « Comportements de santé ». Pour les autres (démographie, offre hospitalière, prestataires de soins et mortalité), les mises à jour se poursuivent, mais certaines données ne seront disponibles qu'au cours de l'année 2010.

D'un autre côté, la programmation a été faite pour les six nouvelles fiches du tableau de bord : *seniors, maladies cardiovasculaires, cancers, conditions de vie à travers la santé au travail, pour l'une, et santé et environnement, pour l'autre, et inégalités sociales de santé*).

De la même manière, les opérateurs se sont répartis les six fiches. L'opérateur responsable est chargé de centraliser et d'analyser les données, de rédiger les commentaires et de créer les fichiers nécessaires à la création des graphiques et des cartes. En 2009, les données concernant les fiches *mortalité, démographie et prestataires de soins* ont été collectées, et ce travail a commencé pour les fiches *seniors et cancers*. Pour les fiches *seniors, conditions de vie, inégalités de santé*, des recherches bibliographiques ont été menées par chaque opérateur responsable.

Quelques données de santé (population, revenu moyen, chômage au sens du bureau international du travail - BIT -, espérance de vie à la naissance,

mortalité, indice de masse corporelle - IMC -, se juger en bonne santé, maladie chronique) de la zone considérée ont été présentées lors des Forums transfrontaliers réalisés par les actions *Juniors et Seniors* (Thiérache, Hainaut, Ardennes).

Le séminaire de cartographie initialement prévu en 2009 a été reporté en 2010. Il a pour but de mieux cerner les méthodes statistiques sous-jacentes aux choix faits dans les représentations cartographiques des indicateurs (limites, discrétisation...).

Enquêtes qualitatives

Activité enquête jeunes

Afin de réaliser les enquêtes qualitatives (jeunes et seniors), les intervenants de chacun des opérateurs concernés des actions *Données, Santé juniors et Santé seniors* devront être formés par des professionnels de ces techniques. En 2009, un appel d'offre a été lancé par l'OR2S Picardie, mandataire des opérateurs *Généralités en santé*. Après réception des propositions, il a été décidé d'attribuer le marché à l'Apes (Liège). Les formations seront réalisées au cours du premier trimestre 2010.

Activité enquête seniors

Des recherches bibliographiques et des recherches de données ont été réalisées afin de définir quatre typologies de seniors. Une synthèse des recherches et une proposition de typologie ont été réalisées.

Communication

L'action *Données* a réalisé deux conférences de presse lors des forums transfrontaliers (Felleries, le 15 septembre et Mons, le 14 octobre).

Généralités
en  **santé**

www.generationsensante.eu



PÔLE OBSERVATION

BASE DE DONNÉES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EXERÇANT EN LIBÉRAL EN PICARDIE



L'OR2S a travaillé à la constitution d'une base de données actualisée recensant les professionnels de santé libéraux en Picardie.

Plusieurs bases de données concernant les professionnels de santé existent : *Adeli*, conseil de l'ordre, base de données de l'Assurance maladie, pages jaunes. Cependant, chacune d'entre elles comprend des inexactitudes, notamment par le fait de la non-déclaration des changements de situation de la part des professionnels. L'OR2S travaille à la constitution d'une base de données la plus proche possible de la réalité du terrain en fonction de ses productions infra-régionales.

La comparaison des différentes bases pour les médecins et les infirmiers a été terminée durant l'année 2009. En revanche, toutes les discordances n'ont pas encore pu être vérifiées. D'autres bases, provenant du conseil de l'ordre des médecins de la Somme et de la Drass de Picardie, en format papier, ont permis de limiter les cas douteux et

donc les appels vers les professionnels, même s'ils restent néanmoins très nombreux. La mise à jour des fichiers déjà réalisés (kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes et dentistes) a débuté grâce à la mise à disposition par la Drass de la base *Adeli* au 1^{er} janvier 2008, dernière base disponible. Ce travail se prolongera en 2010.

La pérennisation de cette démarche permettrait d'avoir une base de données la plus proche possible de l'implantation des professionnels de santé en Picardie. Elle faciliterait le suivi de la démographie des professionnels (âge, sexe...) ainsi que les enquêtes et les études auprès de ces professionnels et de leurs patients (envoi de questionnaires...). Son utilisation actuelle permet essentiellement d'alimenter la partie *Offre de soins des Diagnostics territoriaux de santé des pays de Picardie*.

Dates des dernières mises à jour des bases de données

Bases/Pays	Médecins généralistes	Spécialistes libéraux	Dentistes libéraux	Infirmiers libéraux	Orthophonistes	Orthoptistes	Masseurs-Kinésithérapeutes	Pharmacies	Laboratoires	Sages-femmes	Entreprises transports ambulance
Grand Amiénois	actualisation à venir en 2010										
Saint-Quentinois	30/04/2009	30/04/2009	31/12/2007	30/04/2007	15/10/2009	15/10/2009	31/12/2007	15/10/2009	15/10/2009	15/10/2009	15/10/2009
Thiérache	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	2004	30/09/2007	30/09/2007	30/09/2007
Grand Laonnois	actualisation à venir en 2010										
Clermontois - Plateau Picard	01/07/2008	01/07/2008	01/02/2009	31/12/2007	01/02/2009	31/12/2007	01/02/2009	31/03/2009	31/03/2009	31/03/2009	31/03/2009
Sources et Vallées	15/01/2010	15/01/2010	31/12/2007	30/04/2007	15/01/2010	15/01/2010	31/12/2007	15/01/2010	15/01/2010	15/01/2010	15/01/2010
Chaunois	actualisation à venir en 2010										
Grand Creillois	31/10/2009	31/10/2009	31/12/2007	30/04/2007	31/10/2009	31/10/2009	31/12/2007	31/10/2009	31/10/2009	31/10/2009	31/10/2009
Thelle Vexin-Sablons	actualisation à venir en 2010										
Grand Beauvaisis	30/11/2006	30/11/2006	31/12/2007	30/04/2007	30/11/2009	30/11/2009	31/12/2007	30/11/2009	30/11/2009	30/11/2009	30/11/2009
Sud de l'Oise	en cours d'actualisation										
Soissonnais	31/05/2009	31/05/2009	31/12/2007	30/04/2007	31/12/2007	31/12/2007	31/12/2007	15/05/2009	15/05/2009	15/05/2009	15/05/2009
Sud de l'Aisne	15/11/2009	15/11/2009	31/12/2007	30/04/2007	31/10/2009	31/10/2009	31/12/2007	31/12/2009	31/10/2009	15/07/2009	31/10/2009
Compiègnois	15/09/2009	15/09/2009	31/12/2007	30/04/2007	31/08/2009	31/08/2009	31/08/2009	15/07/2009	15/07/2009	15/07/2009	15/07/2009
Vallées Bresles et Yères	actualisation à venir en 2010										
Trois Vallées	01/07/2008	01/07/2008	01/02/2009	31/12/2007	01/02/2009	31/12/2007	01/02/2009	31/03/2009	30/09/2009	30/09/2006	30/09/2007
Santerre Haute Somme	16/11/2009	16/11/2009	31/12/2007	30/04/2007	16/11/2009	16/11/2009	31/12/2007	16/11/2009	16/11/2009	16/11/2009	16/11/2009
Trait Vert Santerre Initiatives	15/09/2009	15/09/2009	31/12/2007	30/04/2007	30/09/2009	31/12/2007	15/10/2009	15/10/2009	15/10/2009	15/10/2009	15/10/2009

Sources : *Adeli*, conseil de l'ordre de la Somme, base de données de l'Assurance maladie, pages jaunes, OR2S

➔ BASE DE DONNÉES DE MORTALITÉ

L OR2S dispose par l'intermédiaire de la Fnors des données de mortalité depuis 1980. Ces données émanent des certificats et bulletins de décès que collecte l'Inserm auprès des médecins lorsque ceux-ci sont amenés à constater un décès.

Ces certificats apportent des informations sur la cause du décès mais aussi sur les caractéristiques socio-démographiques de la personne décédée : date et commune de décès, commune de domicile, état matrimonial, PCS, sexe et âge en année révolue*... Les données recueillies sont anonymisées. Il existe un laps de temps entre le recueil et la communication des données, en partie à cause du redressement des valeurs manquantes par l'Insee. Ainsi, les dernières données disponibles concernent l'année 2007. Depuis le début des années deux mille, les causes de décès (principale ou associées) sont codées à partir de la Classification internationale des maladies (Cim) 10^e révision. À partir de ces données, des indicateurs sont construits dans le but de mesurer l'ampleur de certaines maladies, leur évolution au cours du temps ainsi que les disparités spatiales, socio-démographiques...

Entre 2005 et 2007, plus de 16 300 décès sont dénombrés en moyenne annuelle en Picardie (8 546 décès masculins et 7 846 décès féminins). Avec un taux standardisé de 957,8 décès pour 100 000 habitants, la Picardie se place au 3^e rang des régions détenant les plus forts taux de mortalité derrière la Réunion et le Nord - Pas-de-Calais (respectivement 1 061,9 et 1 023,8 décès pour 100 000 habitants).

La mortalité chez les hommes est plus élevée que chez les femmes pour la région Picardie comme pour la France hexagonale. Quel que

soit le genre, la région picarde se trouve en surmortalité par rapport à la France hexagonale. Cependant, la Picardie poursuit la même tendance que l'Hexagone, puisque la mortalité générale depuis les années quatre-vingt-dix diminue.

Ainsi, chez les hommes, le taux de mortalité passe de 1 634,9 décès pour 100 000 hommes pour la période 1990-1992 (soit 8 719 décès en moyenne annuelle sur cette même période) à 1 269,4 décès pour 100 000 hommes pour 2005-2007 (soit 8 546 décès en moyenne annuelle) alors que pour les femmes, la décroissance est moins rapide puisque le taux standardisé passe de 930,8 pour 100 000 femmes (soit 7 716 décès en moyenne annuelle) à 735,0 décès pour 100 000 femmes (soit 7 731 décès en moyenne annuelle).

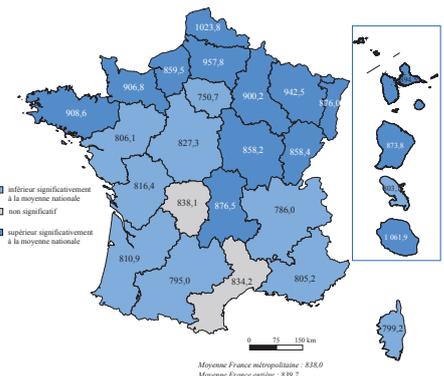
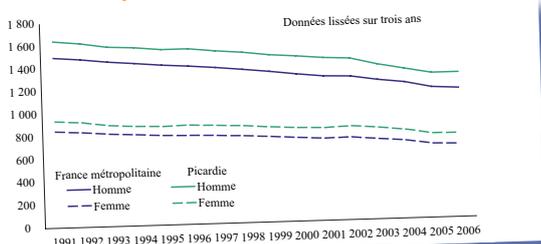
Sur la période 2005-2007, chez les hommes, la première cause de mortalité est due aux tumeurs (2 907 décès en moyenne annuelle dont 991 chez les moins de 65 ans), puis aux maladies de l'appareil circulatoire (2 113 décès au total contre 410 chez les moins de 65 ans). Chez les femmes, l'ordre de ces deux causes est inversé (1 929 décès dus aux tumeurs dont 549 chez les moins de 65 ans et 2 367 décès causés par une maladie de l'appareil circulatoire dont 140 chez les moins de 65 ans).

Les morts violentes (accidents, suicides, homicides...) sont à l'origine de 1 243 décès en Picardie en moyenne annuelle sur 2005-2007 (791 chez les hommes et 452 chez les femmes) dont plus de la moitié est comptabilisée avant 65 ans.

* Les fichiers avant 1987 étaient fournis avec l'âge millésimé du défunt. Ainsi, les données de mortalité en âge révolu de 1990 à 1997 ont dû être réintégréées dans la base de données début 2010.

Taux comparatif de mortalité générale par région en 2005-2007 (pour 100 000 habitants)*

Évolution du taux comparatif de mortalité générale selon le sexe et l'unité géographique* (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDC, Insee Exploitation OR2S
* données lissées sur trois ans, la population de référence étant celle de la France entière au recensement de 2006.

Sources : Inserm CépiDC, Insee Exploitation OR2S
* les taux pour les départements d'outre-mer sont à prendre avec précaution compte tenu de la répartition par âge.

PÔLE OBSERVATION

BASE DE DONNÉES PMSI ←

L'OR2S dispose par l'intermédiaire de la Fnors des données d'hospitalisation de soins de courte durée en médecine, chirurgie et gynéco-obstétrique pour les années 2004 à 2008, fournies par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih). L'OR2S travaille avec la Fnors, l'ORS Bretagne et avec le département d'information médicale du CHU d'Amiens afin de construire différents indicateurs.

La base de données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) rassemble, depuis 1997, la quasi totalité des séjours hospitaliers de soins de courte durée en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), réalisés en France. Elle a d'abord été mise en place et recueillie par la direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (Dhos)*, et depuis 2000, par l'Atih.

Construite dans un objectif économique, la richesse de cette base permet aussi de quantifier et d'expliquer l'activité hospitalière, ou encore la morbidité des patients hospitalisés, au moyen de critères médicaux (diagnostics, actes chirurgicaux...) mais aussi à partir de données démographiques (âge, sexe...), d'en voir les évolutions, les composantes régionales, départementales...

Introduite par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2004, la tarification à l'activité (T2A) instaure un nouveau mode de financement des établissements de santé. Se substituant à la dotation globale de financement pour les établissements publics, ou participant au service public hospitalier, et à la tarification à la journée ou à la prestation pour les cliniques privées, elle vise à harmoniser les modes de financement des secteurs public et privé.

La tarification à l'activité est un mode de financement qui sert à fonder l'allocation des ressources aux établissements de santé, publics et privés, sur la nature et le volume de leur activité réalisée, mesurée pour l'essentiel, sur la base du classement de chaque séjour hospitalier dans l'un des groupes homogènes de malade (GHM) de la classification utilisée dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). À chaque GHM produit par l'établissement est alors appliqué le tarif correspondant, la liste de ces tarifs étant fixée et publiée au niveau national.

Avant la T2A, certains séjours hospitaliers étaient absents de cette base car certains établissements ne répondaient pas ou partiellement (non-réponse totale de l'établissement ou partielle). Il était alors nécessaire de redresser les données pour corriger ce défaut d'exhaustivité. La T2A a permis d'améliorer la qualité des données recueillies. Le PMSI est maintenant quasi exhaustif.

* devenue direction générale de l'offre de soins (DGOS) depuis le 15 mars 2010.

Hospitalisations toutes causes en 2004 et 2005, en fonction du lieu de domicile du patient (hors séances et nouveaux-nés bien portants)

	Aisne	Oise	Somme	Picardie
Nombre annuel moyen de séjours, pour les hommes	72 218	102 131	69 427	243 776
Nombre annuel moyen de séjours, pour les femmes	82 074	117 828	81 425	281 328
Taux standardisé* de séjours, pour les hommes pour 1 000 habitants	295,4	298,5	274,5	290,1
Taux standardisé* de séjours, pour les femmes pour 1 000 habitants	295,3	306,7	279,3	294,6

Source : Atih

* les taux sont standardisés sur l'âge à partir de la population de la France hexagonale 2005.

Exploitation OR2S



INCIDENCE DES CANCERS PAR QUARTIER SUR AMIENS

En 2009, le registre du cancer de la Somme et l'OR2S ont effectué l'analyse de l'incidence des cancers par quartier pour la ville d'Amiens, et ce, pour la période allant de 1999 à 2005.

En 2005, à la demande de la ville d'Amiens, le registre du cancer avait effectué une analyse descriptive par zones « Grand Iris » des cancers de la prostate, du sein, du poumon et du côlon-rectum survenus dans les années 1999 à 2001 à Amiens.

En collaboration avec l'OR2S, ce travail a été reconduit en 2009. Des modifications méthodologiques ont été apportées par rapport à la première version du travail. Ainsi, en 2009, les taux calculés ont été standardisés sur l'âge pour prendre en compte les différences de structure de population qui peuvent exister entre les différents quartiers d'Amiens. Ils ont été lissés afin de tenir compte de la proximité ou non des différentes zones « Grand Iris ». Enfin, le nombre de localisations analysées a également été étendu pour cette deuxième version du travail.

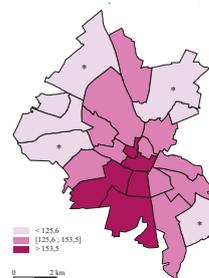
Ainsi ont été calculés, puis cartographiés, les taux d'incidence, sur la période 1999-2005, des vingt-trois quartiers d'Amiens des localisations suivantes :

- tous cancers ;
- cancer du sein ;
- cancer de la prostate ;
- cancer du côlon-rectum ;
- cancer du poumon ;
- cancer des tissus hématopoïétiques ;
- cancer des VADS ;
- cancer du mélanome malin de la peau ;
- cancer du col de l'utérus.

Lorsque les effectifs le permettaient, les résultats ont été déclinés par sexe.

Un document présentant les résultats (sous forme de tableaux et de cartes) a été remis à la ville d'Amiens en septembre 2009.

Taux standardisés¹ de cas de cancer du sein, chez la femme de 1999 à 2005 - (pour 100 000 femmes)



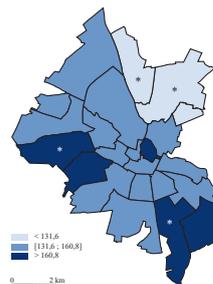
¹ sur l'âge, avec comme population de référence la population Amiénoise au RP 99, les taux présentés sont lissés.

* Taux significativement différent à celui observé dans la ville d'Amiens, au seuil de 5 %.

La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent avoir un test non significatif par rapport à la ville d'Amiens alors que les taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Sources : Registre du cancer de la Somme, Insee –
Exploitation OR2S

Taux standardisés¹ de cas de cancer de la prostate, de 1999 à 2005 - (pour 100 000 hommes)



¹ sur l'âge, avec comme population de référence la population Amiénoise au RP 99, les taux présentés sont lissés.

* Taux significativement différent à celui observé dans la ville d'Amiens, au seuil de 5 %.

La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent avoir un test non significatif par rapport à la ville d'Amiens alors que les taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Sources : Registre du cancer de la Somme, Insee
Exploitation OR2S

Taux standardisés¹ de cas de cancer, pour l'ensemble des cancers, de 1999 à 2005, par sexe - (pour 100 000 habitants)

	Ensemble	Hommes	Femmes
01 - LONGPRE	456,8 ^{ns}	649,6 ^{ns}	322,6 ^{ns}
02 - ETOUVIE	452,0 ^{ns}	679,4 [*]	293,0 ^{ns}
03 - MONTIERES	407,9 [*]	565,4 ^{ns}	300,6 ^{ns}
04 - RENANCOURT	416,2 ^{ns}	576,2 ^{ns}	310,5 ^{ns}
05 - PETIT SAINT JEAN	431,4 ^{ns}	548,7 ^{ns}	358,8 ^{ns}
06 - SAINT HONORE/JEANNE D'ARC	425,5 ^{ns}	535,5 ^{ns}	356,2 ^{ns}
07 - PLEIN SUD	421,7 ^{ns}	530,2 ^{ns}	355,4 ^{ns}
08 - SUD EST	449,3 ^{ns}	606,5 [*]	357,1 ^{ns}
09 - AMIENS/VAL D'AVRE	449,6 ^{ns}	599,2 ^{ns}	355,8 ^{ns}
10 - SAINT ACHEUL	440,7 ^{ns}	568,5 ^{ns}	378,0 ^{ns}
11 - SAINTE ANNE/FBG NOYON	419,9 ^{ns}	528,3 ^{ns}	354,0 ^{ns}
12 - HENRIVILLE	402,2 [*]	508,8 [*]	339,2 ^{ns}
13 - CENTRE VILLE	407,8 ^{ns}	513,1 ^{ns}	359,0 ^{ns}
14 - AMIENS II/LA VALLEE	429,2 ^{ns}	536,5 ^{ns}	368,8 ^{ns}
15 - SAINT PIERRE	416,4 ^{ns}	542,2 ^{ns}	334,4 ^{ns}
16 - SAINT LEU	479,6 [*]	662,1 [*]	373,8 ^{ns}
17 - SAINT GERMAIN	470,5 ^{ns}	630,7 ^{ns}	397,7 ^{ns}
18 - ST JACQUES/ST ROCH	420,4 ^{ns}	554,1 ^{ns}	343,8 ^{ns}
19 - FAUBOURG DE HEM	420,0 ^{ns}	567,1 ^{ns}	328,4 ^{ns}
20 - SAINT MAURICE	443,4 ^{ns}	597,7 ^{ns}	351,0 ^{ns}
21 - SAINT LADRE	449,6 ^{ns}	583,4 ^{ns}	349,7 [*]
22 - AMIENS NORD	402,4 ^{ns}	533,0 ^{ns}	305,8 [*]
23 - MARIVAUX	402,2 ^{ns}	527,5 ^{ns}	317,7 ^{ns}
AMIENS	427,9	561,5	343,9

¹ sur l'âge, avec comme population de référence la population Amiénoise au RP 99, les taux présentés sont lissés.

* Taux significativement différent à celui observé dans la ville d'Amiens, au seuil de 5 %.

^{ns} Pas de différence significative avec le taux observé dans la ville d'Amiens, au seuil de 5 %.

La significativité prend en compte la taille des populations, ce qui explique que certaines unités géographiques puissent avoir un test non significatif par rapport à la ville d'Amiens alors que les taux sont plus élevés que ceux d'autres unités géographiques qui enregistrent pourtant un test significatif.

Sources : Registre du cancer de la Somme, Insee – Exploitation OR2S

PLATEFORME SANITAIRE ET SOCIALE ←

La circulaire du 11 juillet 2006 prévoit la mise en place d'une plateforme sanitaire et sociale en région. En Picardie, l'observatoire du social de Picardie a joué ce rôle dès le milieu des années quatre-vingt-dix.

Avec une maîtrise d'œuvre confiée à l'ORS au début des années deux mille, l'observatoire du social a poursuivi la publication du *Croisement d'informations régionalisées* et du *Bulletin jaune* engagé dès 1995 par la Drass de Picardie. En juin 2006, l'ORS et l'OSP se sont confondus et l'ORS s'est transformé en observatoire de la santé et du social.

Ainsi, l'OR2S devenait la plateforme sanitaire et sociale recommandée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees).

L'objectif de la plateforme d'observation est de produire une connaissance partagée et utile aux acteurs régionaux et locaux des phénomènes sociaux et sanitaires dans la région. L'accent est mis sur l'importance d'associer les collectivités territoriales, notamment les conseils généraux, les organismes de protection sociale mais également les associations et les services de l'État.

Dès lors qu'en Picardie, plateforme et ORS se confondent, il n'y a pas eu lieu de structurer davantage, mais plutôt de réunir les institutions déjà présentes dans la rédaction du *Cir* et d'élargir ce groupe vers les grandes villes de la région, et les associations travaillant dans le social, et de réaffirmer le partenariat avec les conseils généraux.

En 2009, le travail de la plateforme s'est articulé autour de trois axes :

- poursuite de la rédaction et de la diffusion du *Cir* ;
- réalisation d'une lettre d'information électronique *Plateforme sanitaire et sociale de Picardie* réunissant dans son comité de rédaction des représentants des différentes instances (Drass, collectivités locales et territoriales, Assurance maladie, Creai, associations...);
- préparation d'un colloque sur le logement des personnes défavorisées.

Le onzième numéro du *Cir* (cf. p. 45) est paru en décembre 2009, présentant en 90 cartes et 52 graphiques les grandes tendances sanitaires et sociales de la région.

Trois numéros de *Plateforme sanitaire et sociale* sont parus, datés des mois de juin, novembre et décembre 2009 (cf. page 75).

Enfin, lors du Copil de janvier 2009, la ville de Saint-Quentin s'était portée co-organisatrice avec l'OR2S et les partenaires de la plateforme d'un colloque sur le logement des personnes les plus défavorisées, dont la clôture devait être assurée par le Haut Commissaire aux personnes défavorisées. Malheureusement, une série de contretemps est venue interrompre l'organisation de cette manifestation.

En 2010, la nouvelle organisation régionale va nécessiter l'adaptation de cette plateforme à travers notamment la signature d'une nouvelle charte par l'ensemble des partenaires, et une convention de partenariat technique avec le Creai sur le médico-social.



→ La lettre électronique est présentée dans la partie Communication p. 75

PÔLE OBSERVATION

➔ DIAGNOSTIC RÉGIONAL

Réalisé pour la première fois en 2006 à la demande de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Picardie, le diagnostic territorial a été actualisé et de nouveau publié en 2009. Les principaux résultats ont été présentés lors de la conférence régionale de santé de Picardie du 29 avril 2009. Le document a été remis à la CRS du 2 décembre 2009.

L'objectif de ce document est de disposer d'un outil complet de mesures de la situation régionale en regard des principales caractéristiques de santé et des déterminants sociaux, comparées le plus souvent à l'ensemble du pays. Ce travail est rendu possible grâce à un partenariat avec les différentes institutions qui fournissent les données, et aux contributions de chacun des membres qui travaillent au sein de ces organismes.

La situation sanitaire et sociale de la région est ainsi illustrée par cent-cinquante graphiques, cartes et tableaux, regroupés en six chapitres. Quelques cartes cantonales permettent de mettre en évidence d'importantes inégalités infra-régionales.

Le premier chapitre présente quelques repères socio-démographiques, avec notamment les données du recensement de la population de 2006. Natalité-fécondité et précarité y sont également abordées. Une analyse en composantes principales et une classification ont été effectuées, permettant de regrouper les cantons disposant d'indicateurs proches dans le domaine social.

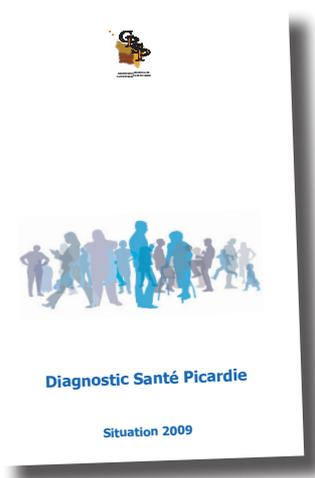
La seconde partie, sur l'offre de soins (médecins, professionnels de santé et équipement hospitalier), permet de signaler une fois de plus le sous-équipement picard.

Le chapitre sur les caractéristiques sanitaires présente principalement les données de mortalité, complétées pour les cancers par l'incidence, provenant de Francim.

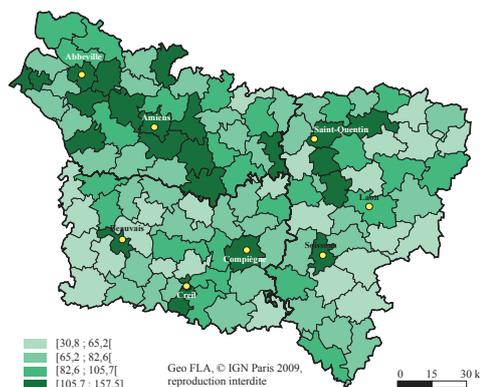
L'alcool, le tabac, la toxicomanie, la surcharge pondérale, l'activité physique et la nutrition sont abordés en tant que facteurs de risque dans le chapitre suivant.

L'avant-dernière partie présente une approche populationnelle à travers quatre groupes de populations : les personnes âgées, les jeunes, la santé au travail et la population précaire.

Enfin, la partie environnement aborde les données classiques sur l'eau et l'air en Picardie, mais elle a été enrichie des résultats du Baromètre santé environnement, thème pour la première fois abordé par cette série d'enquête. Les connaissances des Picards concernant l'environnement et ses relations avec la santé sont plus particulièrement présentées.



Densité de généralistes libéraux par canton au 1^{er} janvier 2008
(Nombre de médecins pour 100 000 habitants)



Sources : Drass - Drees (Adeli), Insee recensement de la population 2006
Exploitation OR2S



PÔLE ÉTUDES



ENQUÊTE *Jesais* EN SECONDE ET SIXIÈME ←

L'enquête Jeunes en Santé, Indicateurs et Suivi (*Jesais*) a été réalisée à la demande du rectorat de l'académie d'Amiens et financée par le conseil régional de Picardie et le groupement régional de santé publique de Picardie. Elle a pour objectif de connaître l'état de santé des élèves de CP, sixième et seconde, et les comportements vis-à-vis de l'alcool, du tabac et des drogues des élèves des deux classes du secondaire. En 2008-2009, 7 435 élèves de sixième et 4 391 élèves de seconde ont participé à l'étude.

L'enquête *Jesais* a été réalisée pour la première fois en 2005-2006 auprès des élèves de sixième dans trois territoires de Picardie (un dans chaque département). Cette enquête est, depuis, reconduite chaque année. En 2006-2007, ce sont les élèves du cours préparatoire qui ont été interrogés et en 2007-2008, ceux de seconde. En plus de s'intéresser à un territoire de chaque département, les échantillons constitués lors de ces deux vagues fournissent des informations pour l'ensemble de la région, ce qui permet de situer chaque territoire en regard de la moyenne régionale.

En 2008-2009, ce sont les élèves de sixième et de seconde qui ont été étudiés. Contrairement aux années passées, les résultats présentés pour les élèves de sixième seront également présentés pour chaque bassin d'éducation de la Picardie (trois dans chaque département). Le traitement statistique des données a débuté au second semestre 2009 et s'est poursuivi en 2010. Une plaquette présentant les résultats pour les élèves de sixième paraîtra en septembre 2010.

Deux modules constituent l'enquête : un auto-questionnaire rempli par l'élève et un bilan infirmier effectué par l'infirmière de santé scolaire. Pour le premier module, les élèves doivent remplir un questionnaire sur l'activité professionnelle de leurs parents, la composition de leur famille, leur scolarité, leurs pratiques sportives, leurs activités extra-scolaires, leur hygiène de vie, leurs habitudes alimentaires et leurs consommations de tabac, d'alcool et de drogue. Pour le deuxième module, les infirmières scolaires indiquent leurs observations (poids, taille, tour de taille, état dentaire, audiogramme, vision, vaccinations notées sur le carnet de santé). Elles interrogent

aussi l'élève sur sa prise en charge éventuelle par un professionnel, ses problèmes de santé et, sur ses moyens de contraception si l'adolescent a déjà eu des rapports sexuels (pour les élèves de seconde uniquement).

Les premiers résultats montrent que 23,4 % des élèves de sixième sont en surcharge pondérale (24,5 % chez les garçons et 22,3 % de filles) dont 5,7 % sont en situation d'obésité. La proportion d'élèves ayant une carie dentaire est de 14,7 %. D'autre part, 3,0 % des élèves de sixième déclarent fumer et 27,9 % ont déjà bu de l'alcool, avec une consommation d'alcool plus élevée chez les garçons (32,4 % contre 23,2 % chez les filles).

Chez les élèves de seconde, comme pour les années passées le *focus* a porté sur trois territoires en particulier : la Thiérache, le Santerre-Somme et le Beauvaisis. Les premiers résultats indiquent que 8,4 % des élèves de seconde en Picardie ont un poids inférieur à la normale, 71,6 % ont un poids normal et 20,0 % sont en surcharge pondérale dont 5,5 % sont obèses. La proportion de filles en classe de seconde en surcharge pondérale, soit 20,5 %, n'est pas significativement différente de la proportion constatée chez les garçons (19,3 %). Concernant l'état bucco-dentaire, 9,3 % des élèves de seconde ont au moins une carie non soignée.

Une plaquette sur les élèves de sixième de l'année scolaire 2007-2008 a été réalisée en début d'année 2009 de même qu'un recto-verso autour de l'alcool dans le cadre de la *Task force alcool*.

Enfin, un module de traitement par Internet a été offert à tous les établissements pour disposer d'informations sur des élèves de leur établissement, avec des comparaisons possibles avec l'ensemble de la région et de leur département.



* une infirmière a été recrutée à l'OR2S pour réaliser le bilan infirmier dans plusieurs établissements.

PROGRAMME DE SURVEILLANCE DES MALADIES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL

L'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Inspection médicale du travail (IMT), service du ministère du Travail, ont mis en place un dispositif de surveillance épidémiologique en milieu du travail, faisant du médecin du travail le pilier de la déclaration en maladie à caractère professionnel (MCP). En Picardie, le programme est décliné en partenariat avec l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S).

Ce protocole de surveillance a été appliqué dans huit régions dans un premier temps : Pays de la Loire, Centre, Poitou-Charentes, Aquitaine, Midi-Pyrénées, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Franche-Comté et Alsace. En 2009, la Picardie, le Limousin, l'Auvergne et le Nord - Pas-de-Calais se sont associés à la démarche.

Les objectifs du recueil mis en place sont :

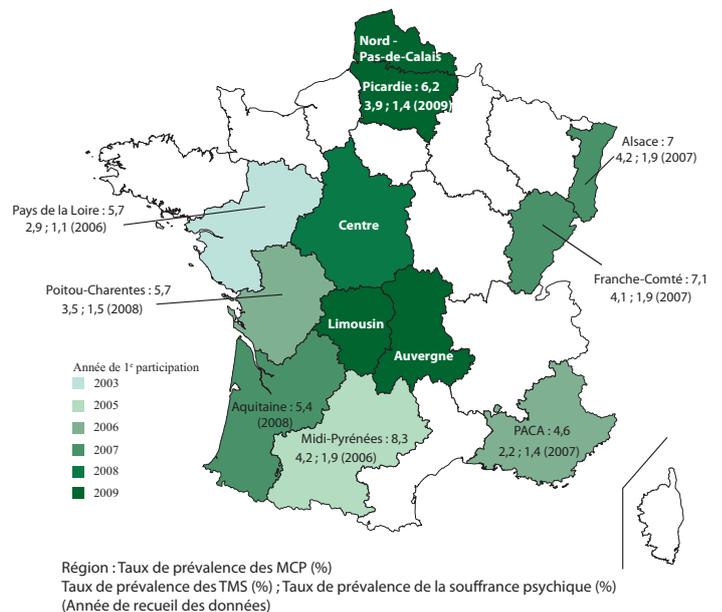
- de mesurer la prévalence des maladies à caractère professionnel (MCP) en tenant compte des données de la population d'où elles proviennent ;
- d'évaluer les liens entre agents d'exposition professionnelle et catégories de pathologies ;
- d'estimer la proportion des MCP non déclarées.

Le dispositif utilise une méthode d'enregistrement exhaustive de toutes les visites médicales et de tous les cas, estimés comme MCP, observés par les médecins du travail volontaires durant deux semaines consécutives.

L'OR2S a réalisé sa première « Quinzaine MCP » du 30 mars au 11 avril 2009. Quatre réunions de présentation de l'enquête ont été menées auprès de l'ensemble des médecins du travail : le 18 mars à Amiens et à Creil et le 23 mars à Saint-Quentin et Soissons. Au final, 75 médecins du travail ont participé (soit 35 % de participation). Ils ont reçu 6 532 salariés en visite, ce qui correspond à 1,0 % des salariés de la région Picardie. L'analyse statistique, qui a débuté à l'automne 2009, a mis en évidence les catégories socioprofessionnelles des salariés les plus suivis, la distribution des salariés selon le secteur d'activité, le taux de signalement des MCP (selon l'âge, la catégorie socioprofessionnelle, le secteur d'activité, le type de visite), la prévalence des catégories de pathologies ainsi que les agents d'exposition professionnelle des MCP.

Les premiers résultats ont été présentés lors des troisièmes Assises de la santé au travail de Picardie qui se sont tenues le 5 novembre 2009 à Amiens. L'ensemble des résultats de cette quinzaine 2009 est présenté dans une plaquette de 8 pages diffusée au premier trimestre 2010. Deux quinzaines auront lieu durant l'année 2010, l'une au printemps, l'autre à l'automne.

Taux régionaux de prévalence des TMS



Sources : Régions participantes, InVS

LA SANTÉ AU TRAVAIL EN PICARDIE ATLAS RÉGIONAL 2009



Un comité technique (Cotec) consacré à l'organisation de la connaissance a été constitué dans le cadre du plan régional de santé au travail (PRST) de Picardie. L'objectif qui lui a été assigné est d'organiser au mieux les systèmes d'information afin d'avoir une vue globale et synthétique de la santé au travail dans la région. Les résultats attendus se situent à la fois dans la production d'un diagnostic régional et dans la mise à disposition d'un outil d'aide au pilotage du PRST.

Un atlas a été publié en mars 2010, l'OR2S faisant partie des signataires. L'observatoire régional de la santé et du social a en effet été sollicité début 2009 pour réaliser un état des lieux démographique et sanitaire en Picardie. Outre une réunion de présentation en décembre 2008, quatre réunions de préparation ont été nécessaires pour la parution de l'atlas : les 15 janvier, 16 avril et 2 juillet en 2009 et le 3 février en 2010.

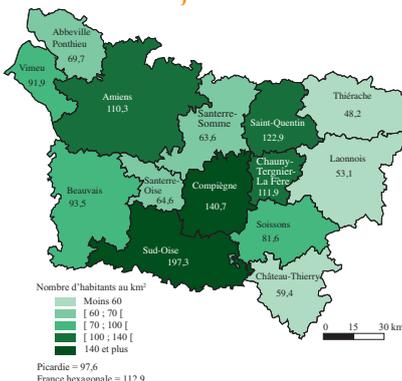
La région dénombre quatorze zones d'emploi (6 dans l'Aisne, 4 dans l'Oise et 4 dans la Somme). Avec 97,6 habitants au km au 1^{er} janvier 2006, elle

est moins densément peuplée que l'Hexagone (112,9). Les zones du Sud-Oise et de Compiègne sont les plus peuplées. À l'inverse, la Thiérache est la moins peuplée.

Au recensement de 2006, le taux d'activité de la région est légèrement en dessous du taux obtenu dans l'Hexagone. Il existe une opposition nord/sud au sein de la région. Le taux d'activité dans les zones situées au sud de la région dépasse 68 % tandis que dans les zones au nord, les taux sont inférieurs à 63 % (hormis dans la zone d'Amiens).

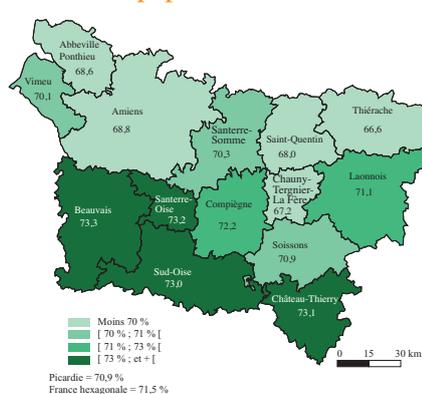
Du point de vue sanitaire, il existe des disparités infra-régionales concernant la mortalité par cancer. En effet, trois zones sont particulièrement touchées par cette pathologie : le Santerre-Somme, Saint-Quentin et Abbeville-Ponthieu. Ces zones affichent une surmortalité d'environ 20 % par rapport à la moyenne nationale. Parmi l'ensemble des zones d'emploi, seuls la Thiérache, le Laonnois, Château-Thierry, le Vimeu et Compiègne ne sont pas significativement différents de l'Hexagone.

Densité de population
au 1^{er} janvier 2006



Source : Insee recensement de la population 2006

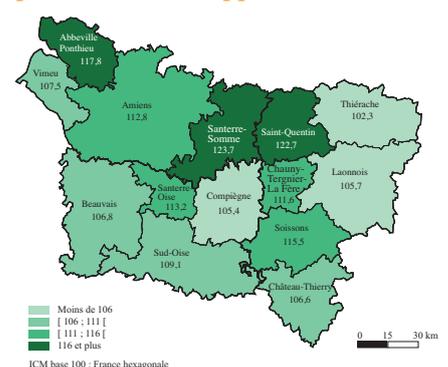
Taux d'activité de l'ensemble
de la population de 15 à 64 ans



Source : Insee recensement de la population 2006



Indice comparatif de mortalité
en 2005-2007
par maladies de l'appareil circulatoire



Sources : Inserm, CepiDC, Insee Exploitation OR2S

PÔLE ÉTUDES

ÉVALUATION DE LA FORMATION DU PERSONNEL SOIGNANT DES EHPAD EN PICARDIE

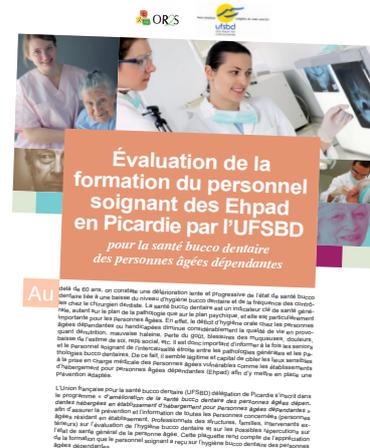
L'Union française pour la santé bucco-dentaire a demandé à l'OR2S d'analyser un questionnaire remis en fin de formation sur les enjeux de la santé bucco-dentaire des personnes âgées.

L'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD), délégation de Picardie, s'inscrit dans le programme d'« amélioration de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes hébergées en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ». Le but est d'assurer la prévention et l'information de toutes les personnes concernées (personnes âgées résidant en établissement, professionnels des structures, familles, intervenants extérieurs) sur l'évaluation bucco-dentaire et les possibles répercussions sur l'état de santé général de la personne âgée.

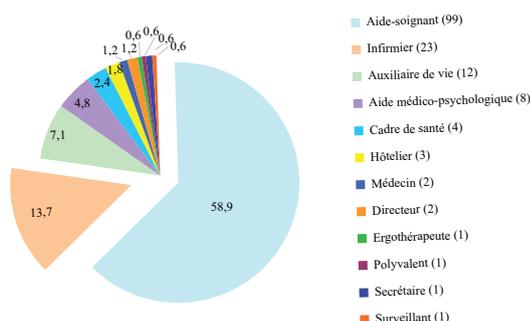
Dans cette optique, l'UFSBD a dispensé une formation au personnel soignant de plusieurs Ehpads (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) de Picardie à la fin de l'année 2008 et au début de l'année 2009, afin de le sensibiliser aux enjeux fondamentaux de la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes. Les participants devaient remplir un questionnaire à la fin de la formation afin d'exprimer leur degré d'appréciation.

L'OR2S a ensuite été sollicité afin de saisir et d'analyser les 168 questionnaires recueillis. L'analyse statistique a permis de rendre compte de la satisfaction du personnel soignant, composé à hauteur de 72,6 % d'aides soignant(e)s et d'infirmier(ère)s, quant aux informations transmises lors des réunions, ainsi qu'à l'utilité des supports documentaires distribués. La formation aura permis de mettre fin à des pratiques non recommandées en matière d'entretien des appareillages dentaires des personnes résidentes.

Une plaquette présentant l'ensemble des résultats est parue en mai 2009.



Profession du personnel formé



Source : enquête UFSBD/Ehpads

Les établissements participants

Établissement	Nombre de questionnaires	Pourcentage
Aisne		
MDR Vuidet - La Capelle	96	57,0
MDR - Le Nouvion en Thiérache	17	10,1
CH - Guise	16	9,5
ORPEA Résidence Val d'Oise - Hirson	14	8,3
MDR Saint Vincent de Paul - Origny-en-Thiérache	18	10,7
MDR - Vervins	6	3,6
MDR - Bultronfosse	12	7,1
	13	7,7
Oise		
MDR Tiers temps - Compiègne	64	38,1
MDR Fournier Sarlozeve - Compiègne	12	7,1
MDR Villa Épinomis - Compiègne	17	10,1
ORPEA Résidence du Dr Hallot - Noyon	7	4,2
Centre gériatrique Condé - Chantilly	10	6,0
SAGEPA Saint Régis - Compiègne	12	7,1
	6	3,6
Somme		
Ehpads - Aisnaises	8	4,8
Total	168	100

Source : enquête UFSBD/Ehpads

BAROMÈTRE SANTÉ NUTRITION ←

En 2008, la Picardie a mis en œuvre son premier Baromètre santé nutrition. Au total, 1 095 Picards de 12 à 75 ans ont été interrogés par téléphone entre le 17 mars et le 28 juin 2008. Deux plaquettes thématiques présentant les résultats de la Picardie ainsi qu'une comparaison avec le niveau national ont été réalisées. Elles portent sur la consommation alimentaire et les perceptions et connaissances nutritionnelles.

Le Baromètre santé nutrition, enquête nationale réalisée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), a pour objectif de décrire les principaux comportements, attitudes et perceptions liés à l'alimentation et à l'état de santé des Français. Cette enquête a été réalisée pour la première fois en 1996, puis en 2002 et 2008. Huit régions ont participé à ce Baromètre cette dernière année : Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Île-de-France, Languedoc-Roussillon, Nord - Pas-de-Calais, Haute-Normandie, Picardie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. En Picardie, il a reçu le soutien financier du groupement régional de santé publique et du conseil régional. Ce Baromètre permet de dresser un état des lieux concernant les habitudes et les connaissances des Picards, de les comparer à l'ensemble des Français et de mesurer les différences et les similitudes entre les régions.

Il repose sur une enquête téléphonique auprès d'un échantillon représentatif de la population. L'institut de sondage Laval (ISL) a réalisé la passation des questionnaires par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*) de février à juin 2008. Un échantillon de 4 714 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans, a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale. En Picardie, ce sont 1 095 personnes de 12 à 75 ans qui ont participé.

Un groupe de travail interrégional coordonné par la Fnors a travaillé sur les analyses, puis sur la rédaction des résultats. Composé de différents acteurs locaux des régions concernées (ORS, Cres, Urcam, Drass - et notamment pour la Picardie la référente PNNS -), ainsi que de l'Inpes, le groupe a défini les modalités d'analyses statistiques (choix des pondérations, tests de comparaisons...) et les indicateurs pris en compte. Il a validé les modalités de présentation des résultats et défini

la forme des documents à produire. Il a été décidé de présenter les résultats de chaque région et de la France hexagonale au travers de six documents thématiques :

- Consommations alimentaires ;
- Perceptions et connaissances nutritionnelles ;
- Comportements d'achats alimentaires ;
- Nutrition, revenus et insécurité alimentaire ;
- Activité physique et sédentarité ;
- Structure et environnement des repas.

Ces fiches sont complétées par deux documents : *Présentation et méthodologie de l'enquête* avec une synthèse intitulée *Différences et similitudes entre régions* qui sera réalisée par la Fnors.

En Picardie, deux fiches thématiques ont pu être réalisées en 2009 : *Consommations alimentaires* et *Perceptions et connaissances nutritionnelles*.

Les repères les mieux suivis par les Picards et par l'ensemble des Français concernent, selon leurs déclarations, la consommation d'aliments du groupe viande, poisson, œufs (VPO) et de féculents. Ainsi, plus de cinq personnes de 18 à 75 ans sur six ont déclaré consommer la veille de l'enquête, un ou deux aliments du groupe VPO et plus de quatre sur six au moins trois féculents, sans distinction entre les niveaux régional et national. En revanche, à l'intérieur de ce groupe alimentaire, la consommation de poisson est moins bien suivie, avec une proportion de personnes déclarant avoir consommé du poisson au moins deux fois par semaine durant les quinze jours précédant l'enquête, moindre que celle observée au niveau national (36,7 % contre 46,1 %). Le repère relatif à la consommation de produits laitiers a été suivi par seulement un quart des Picards, même s'ils sont plus nombreux que les Français à l'avoir respecté (26,6 % contre 23,0 %). Enfin, quoique fortement présent dans les campagnes médias actuelles, le repère relatif à la consommation de fruits et légumes, reste peu suivi : 7,4 % des Picards ont consommé au moins cinq fruits et légumes contre 12,2 % pour l'ensemble des Français.



➔ LES RUPTURES DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

À la demande conjointe de la Drass et du Conseil régional de Picardie, l'OR2S a pris en charge la saisie et l'analyse statistique de l'enquête quantitative réalisée à l'aide de questionnaires auprès des étudiants de troisième année en institut de formation en soins infirmiers (Ifsi) de Picardie, ainsi qu'auprès d'anciens étudiants.

Cette enquête comprenait deux volets d'étude : l'un auprès de 774 étudiants de troisième année (sur les 1 161 étudiants de la promotion 2005-2008), l'autre auprès de 52 étudiants qui ont abandonné en cours de formation. Deux enquêtes qualitatives ont été ajoutées afin de compléter le dispositif de connaissance : l'une auprès de 11 délégués de classe et 8 anciens étudiants, l'autre auprès de 11 directeurs d'Ifsi et de responsables de stage. Tous ces entretiens ont été réalisés par les étudiants cadres infirmiers de la promotion 2008-2009 de l'institut de formation des cadres de santé (IFCS) d'Amiens.

L'ensemble de ces enquêtes avait pour objectif de mesurer les raisons de l'abandon en cours de formation, en analysant d'abord les motivations qui font qu'intégrer un Ifsi, tout en tenant compte de la représentation du métier d'infirmier. La trajectoire scolaire et les causes réelles des ruptures de parcours ont été également appréhendées grâce aux témoignages des directeurs d'institut et des responsables de stage. Les données quantitatives ont été analysées à la lumière des résultats qualitatifs issus des entretiens.

Cette enquête met en évidence quelques particularismes, notamment le fait qu'une note au concours d'admission inférieure à 14 sur 20 apparaît comme un seuil de référence. Ainsi, les étudiants toujours en cours de formation sont 13,1 % à avoir obtenu une note inférieure à 14 sur 20, contre 53,9 % des étudiants qui ont quitté la formation en cours de scolarité.

Les conditions matérielles et personnelles dans lesquelles les étudiants font leurs études sont loin d'être toujours optimales. L'étude a révélé que la majorité des étudiants sont boursiers et que certains doivent concilier études et jobs d'étudiants pour pouvoir subvenir à leurs besoins. Les entre-

tiens ont permis de mettre en avant le manque de soutien des Ifsi ressenti par les étudiants pour ce qui concerne les difficultés matérielles et les problèmes d'ordre personnel.

La représentation du métier d'infirmier ne diffère pas entre le groupe d'étudiants en cours de formation et ceux qui ont abandonné. Pour plus d'un étudiant sur trois, la raison qui prévaut pour vouloir être infirmier est l'image d'un métier utile et passionnant.

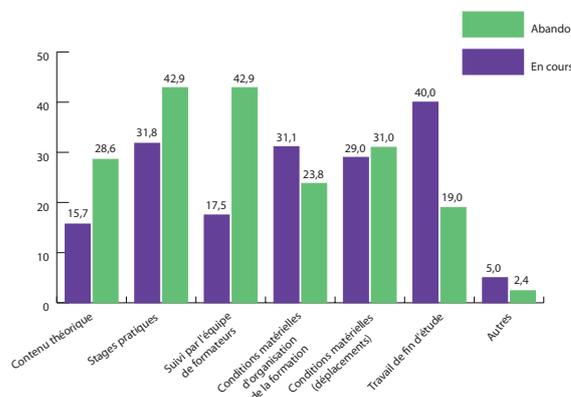
Enfin, il s'avère que près d'un étudiant sur deux a pensé, à un moment ou à un autre, abandonner ses études, particulièrement en deuxième année.

Grâce à ces éclairages relatifs aux caractéristiques et aux représentations des étudiants qui ont interrompu et ceux qui ont terminé leur cursus, l'étude permet d'envisager des réponses opérationnelles adaptées aux spécificités de la région. En effet, à partir des différentes préoccupations exprimées par les étudiants, les directeurs d'Ifsi et les responsables de stage, des préconisations pour lutter contre les ruptures de parcours ont pu être formulées.

Les résultats de cette étude ont été communiqués lors d'une conférence au centre hospitalier universitaire (CHU) d'Amiens le 14 décembre 2009, au cours de laquelle a été distribuée la plaquette avec les résultats des différents volets.



Proportion des étudiants qui se disent insatisfaits par...



Sources : Drass, conseil régional
* différence significative

SANTÉ DES PERSONNES DÉTENUES ←

Dans le cadre d'un partenariat santé/justice lancé par la Drass de Picardie sur la santé des personnes sous main de justice, l'OR2S a développé la mise en place de l'enquête permanente à réaliser sur l'ensemble des services de santé pénitentiaires de la région.

Cette étude a pour but d'obtenir une photographie régionale de la santé de la population carcérale en Picardie, en évaluant l'état de santé des détenus à leur arrivée dans l'établissement pénitentiaire. Sa visée est de mieux adapter les actions de soins et de prévention.

Cette étude, qui débutera lors du premier semestre 2010, sera pérenne et renouvelable tous les ans, afin de mettre en évidence les différences significatives rencontrées d'une année sur l'autre et de rendre compte des évolutions.

Cette évaluation se fera en coordination avec le personnel soignant des unités de consultation et de soins ambulatoires (Ucsa) à l'aide d'un questionnaire informatisé rempli lors de l'examen d'entrée obligatoire de la personne détenue. Ce questionnaire, sous la forme d'une fiche épidémiologique garantissant l'anonymat des personnes, reprend une partie des informations du dossier médical de la personne. Une saisie sécurisée par Internet est prévue.

La fiche épidémiologique a été validée lors de la réunion du groupe de travail qui s'est tenue le 11 septembre 2009 dans l'enceinte du centre pénitentiaire de Liancourt. Le pré-test de la procédure et du questionnaire en version papier s'est déroulé du 7 au 18 décembre 2009 à la maison d'arrêt d'Amiens et au centre pénitentiaire de Liancourt. Ce pré-test a permis de recueillir 47 questionnaires et d'établir une première photographie de l'état de santé de la population enquêtée (qui bien sûr n'est en rien représentative en l'état). Un premier bilan de l'étude et du pré-test a été dressé lors du premier trimestre 2010 afin de les généraliser à l'ensemble des établissements pénitentiaires de Picardie. Le lancement de l'enquête est attendu pour le deuxième trimestre 2010. Pour cela, l'OR2S va prendre contact avec chaque établissement pénitentiaire afin d'adapter au mieux la mise en place de l'étude en fonction des moyens matériels dont il dispose (matériel informatique, accès Internet). En effet, pour les établissements pénitentiaires qui en ont la possibilité, l'OR2S a développé un outil de saisie par Internet. L'entrée dans l'étude se fera donc au fur et à mesure de ces contacts sous l'angle le plus opérationnel.

Le protocole d'étude a été présenté lors de la journée consacrée à la santé des populations sous main de justice en juin 2009.

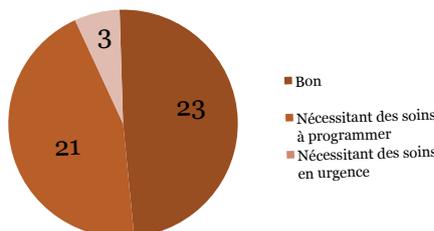
État de santé générale*



Source : OR2S



Santé bucco-dentaire*



Source : OR2S

* Résultats obtenus à partir du pré-test mené auprès de 2 établissements carcéraux (maison d'arrêt d'Amiens et centre pénitentiaire de Liancourt).

PÔLE ÉTUDES

➔ JEUNES EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX, ADAPTATION, INADAPTATION

Initiée dans le cadre du Priac, l'objectif de cette étude est de quantifier les jeunes en établissements médico-sociaux nécessitant une prise en charge adaptée à leur handicap.

Les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ont constaté en Picardie une proportion importante de jeunes présentant à la fois une déficience intellectuelle et des troubles de la conduite et du comportement. Ces jeunes sont orientés soit en IME (institut médico-éducatif), soit en Itep (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique), ou en Sessad (service d'éducation spécialisée et de soins à domicile). Or, il s'avère que ces structures ne permettent pas toujours une prise en charge optimale de ces troubles associés. Aussi, dans le cadre du Priac (programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie), la Drass de Picardie a demandé à l'OR2S de réaliser une étude afin d'identifier et de quantifier les jeunes qui nécessiteraient une prise en charge multiple de leurs troubles associés, et de proposer des réponses adaptées aux besoins constatés lors de la première phase de l'étude.

Le recueil des données s'est fait, en premier, à l'aide d'un questionnaire individuel abordant des aspects médico-sociaux et le parcours institutionnel de l'enfant. Ce questionnaire a été rempli par un professionnel de santé (psychiatre, psychologue, infirmier...) de chaque établissement enquêté. L'envoi des questionnaires s'est déroulé durant l'été 2009. Les retours sont

parvenus à l'automne et la saisie a pu commencer en novembre. Presque six établissements sur dix ont participé à cette étude (Itep, IME et Sessad confondus) et ont renvoyé au total 2 585 questionnaires. Les premiers résultats statistiques ont permis d'identifier et de quantifier les enfants présentant des troubles associés.

Dans un deuxième temps, l'OR2S a réalisé une étude qualitative par entretiens auprès des directeurs et des équipes soignantes d'une partie des établissements répondants. Le choix s'est porté sur ces établissements car l'enquête quantitative préalable montrait qu'ils accueillent des enfants présentant des troubles associés. Cette seconde partie avait pour objectif de recenser les éventuels problèmes de prise en charge concernant cette population et de réfléchir à des modes de prise en charge alternative. Ces entretiens se sont déroulés durant le premier trimestre 2010.

Au total, six établissements (2 IME, 2 Itep 2 Sessad) ont accepté de participer, ce qui a permis de dresser un état des lieux actualisé des différents modes de prise en charge des jeunes présentant des troubles associés. Ces entretiens ont également mis en évidence les difficultés rencontrées par les établissements (matérielles, financières, organisationnelles et humaines).

La publication d'un rapport complet de l'étude sur les données quantitatives et qualitatives est prévue au cours du premier semestre 2010.



Participation des différents établissements selon les départements

	Aisne	Oise	Somme	TOTAL
Itep	100	100	100	100
IME	41,7	70,0	66,7	59,5
Sessad	22,2	66,7	50,0	46,4
TOTAL	39,1	72,7	63,0	58,3

Source : OR2S

ÉTUDE DES BESOINS D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP EN PICARDIE ←

En réponse à un appel d'offre de la Drass sur l'estimation des besoins en matière de prise en charge des personnes en situation de handicap dans le cadre du programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (Priac), l'OR2S et le centre régional pour l'enfance, l'adolescence et les adultes handicapés et inadaptés de Picardie (Creai) ont déposé une proposition conjointe se déclinant autour de trois objectifs.

Prévoir les besoins pour la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap est une nécessité pour planifier les futurs équipements et leur adéquation aux populations. En l'absence de données locales – comme par exemple la réalisation régionale ou départementale de l'enquête nationale HID (handicaps-incapacités-dépendance) –, l'OR2S et le Creai ont développé une appréciation de la situation à partir de trois axes :

- une revue de la littérature et la création d'un estimateur de la population en situation de handicap par grands types de handicap à une échelle infra-départementale. Cet axe a été plus particulièrement travaillé par l'OR2S ;

- la réalisation d'une enquête par questionnaire auprès des établissements et services médico-sociaux (financement Ddass) prenant en charge des enfants et des adultes handicapés pour connaître plus finement cette population et mesurer l'ampleur des listes d'attente. Cette enquête a été menée par le Creai ;

- la collecte de données auprès des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), des Caf et des Cpm de la région, afin de les croiser avec les informations de deux autres axes. Ce travail a été mené conjointement par l'OR2S et le Creai.

Le rapport présentant les résultats a été remis à la Drass au début de l'année 2009.

L'estimation du handicap en Picardie est effectuée à partir de l'enquête HID réalisée fin 1999 auprès de 16 945 individus vivant en domicile ordinaire en France hexagonale. Ceux-ci

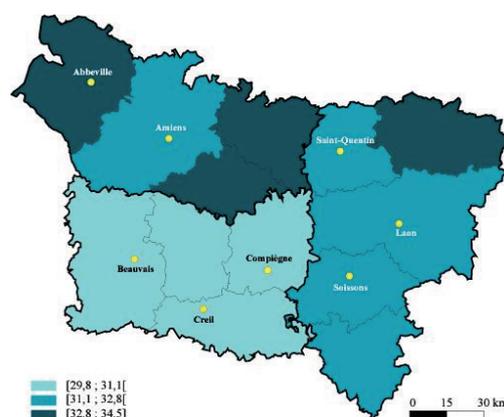
ont été tirés au sort parmi les 360 000 personnes qui ont répondu à la préenquête VQS (Vie quotidienne et santé) associée au recensement de mars 1999. L'enquête HID est fondée sur des données déclaratives. Des estimations ont été effectuées au niveau de la région, du département et de l'arrondissement par la méthode *des petits domaines*.

L'un des premiers travaux a consisté à déterminer, par des régressions logistiques, les critères qui avaient une influence sur l'état du handicap au niveau national, à sélectionner les facteurs les plus influents et à tester leur pertinence, quelle que soit la nature du handicap. Les variables retenues sont le sexe, l'âge, la profession et la catégorie socioprofessionnelle.

Le croisement des trois critères de stratification a permis, dans un premier temps, de définir 40 strates, réduites par la suite à 29.

La limite des méthodes *par petit domaine* est liée au postulat utilisé pour effectuer l'estimation, qui consiste à admettre que les individus dans un sous groupe donné ont un comportement identique quelle que soit la zone géographique étudiée. L'estimateur ainsi créé a permis d'analyser la répartition des personnes porteuses d'un handicap par arrondissement.

Estimation de la proportion de personnes qui déclarent rencontrer des difficultés dans la vie de tous les jours, qu'elles soient physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales (%)



Source : enquête HID 99, Insee – Exploitation OR2S

➔ APPORT D'UNE APPROCHE TERRITORIALE DANS L'ÉVALUATION D'UNE CAMPAGNE DE PRÉVENTION

En juin 2009, l'Inpes diffusait à la TV la campagne « Vous avez une chance incroyable mais cela ne va pas durer » qui visait à accroître la perception du risque lié au tabagisme actif. L'évaluation de ce type de campagne est réalisée habituellement à partir d'un post-test reposant sur un échantillon national d'environ un millier de personnes, représentatif de la population française des 15 ans et plus (méthode des quotas). Pour compléter cette évaluation « classique », l'Inpes et la Fnors ont lancé, simultanément au post-test national, un recueil fondé sur une approche infra-nationale. L'ORS et l'ORS Bretagne ont accompagné la Fédération pour la méthodologie et l'analyse de cette évaluation.

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) a lancé le 31 mai 2009, à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, une nouvelle campagne de lutte contre le tabagisme. Elle s'inscrit dans un processus engagé depuis plusieurs années, orienté sur la prévention du tabagisme. Cette campagne repose sur le message : « Un fumeur sur deux meurt de son tabagisme » et s'attache à rappeler l'importance des risques du tabagisme actif, le spot mettant en scène la probabilité infime qu'a l'homme de naître, en regard de la probabilité très forte de mourir de son tabagisme.

La particularité de l'étude consiste à intégrer une approche régionale et socio-sanitaire dans l'évaluation de cette campagne. Cette étude est l'occasion d'étendre le partenariat engagé avec l'Inpes depuis plusieurs années autour des *Baromètres santé* mais l'objectif du travail est de renforcer les travaux en matière de connaissance des inégalités sociales et territoriales autour d'une démarche de prévention.

L'enquête a été conduite auprès de 2 417 personnes âgées de 15 ans et plus, réparties sur trois grandes zones : « Nord » (51 cantons issus des régions Bourgogne, Bretagne et Nord - Pas-de-Calais), « Sud » (46 cantons issus des régions Aquitaine, Languedoc-Roussillon et Midi-

Pyrénées), et Île-de-France (avec 30 cantons). Le choix des cantons a reposé sur la typologie présentée dans le livre publié chez Masson, intitulé *Inégalités socio-sanitaires en France : de la région au canton*. L'échantillon a été constitué selon la méthode des quotas et les interviews ont eu lieu au domicile de la personne interrogée.

Le découpage par type de canton a permis d'identifier des contrastes que ne révèlent pas les variables utilisées habituellement. Le zonage socio-sanitaire permet de mettre en évidence des différences entre type de canton. Cela est d'autant plus intéressant que l'approche habituelle « rural/urbain » (zone d'habitat de plus ou de moins de 2 000 habitants) ne montre pas de différence dans ce recueil.

De même, l'intégration de variables sociales et territoriales dans de telles analyses a été intéressante. En se fondant uniquement sur le groupe professionnel, l'analyse montre un impact plus fort de la campagne chez les ouvriers. Cependant, il est apparu également que, pour un même groupe professionnel, le message de prévention n'est pas reçu de manière homogène sur l'ensemble du territoire.

À l'issue de ce travail, il est apparu que les différences de perceptions et de compréhension liées au groupe professionnel et au territoire de résidence des individus renforcent l'importance qu'il y a d'accompagner les campagnes nationales de communication par des actions d'éducation pour la santé proche des populations (groupe professionnel, zone de résidence) qui en ont le plus besoin.





PÔLE COMMUNICATION



PÔLE COMMUNICATION

DOCUMENTATION ←

La documentation a été mise en place dès mars 1991 quand l'ORS est arrivé à la faculté de médecine. Près de 7 000 documents sont consultables dans ce centre, ouvert désormais seulement sur rendez-vous.

L'on y trouve en premier lieu les ouvrages des principaux producteurs de données dans le domaine sanitaire et social : Drees, Cnamts, Insee et Inserm, mais, également des productions des ORS et de nombreux ouvrages techniques en statistique et épidémiologie. De nombreux rapports de la Documentation française sont également disponibles. Par ailleurs, l'OR2S est abonné à quelques périodiques : *le bulletin épidémiologique hebdomadaire*, *la revue française de santé publique*, *la revue d'épidémiologie et de santé publique*, *Insee Première*, *Actualité et dossier en santé publique*.

Des bases de données sur support informatique étendent les ressources puisque les fichiers de mortalité de l'Inserm se trouvent à côté des fichiers de l'Atih, des ALD des trois régimes de l'Assurance maladie, de l'Urcam, de l'Insee (recensements de population et estimations aux 1^{ers} janvier entre 1975 et 2007) et d'autres

producteurs de données du domaine social. Le site Internet de l'OR2S (cf. page suivante) permet d'avoir accès aux principaux travaux en cours et publiés et à la base de données d'indicateurs sanitaires et sociaux.

De façon complémentaire, certains travaux sont également consultables sur le site Internet de la Fnors (www.fnors.fr).

Le public demandeur qui vient consulter le pôle documentaire est constitué, d'une part, d'étudiants et d'enseignants, principalement de disciplines médicales, paramédicales et du secteur social, venu aussi bien de l'université de Picardie Jules Verne que d'institutions ou d'écoles diverses et, d'autre part, de personnes appartenant à d'autres organismes : administrations, services sociaux, associations ou encore organismes de presse.



PÔLE COMMUNICATION

➔ SITE INTERNET DE L'OR2S

À l'occasion du changement de sigle, le site Internet a été entièrement repensé. Ergonomie du site (couleurs, modernité du graphisme, menus déroulants...) mais aussi, d'un point de vue plus technique, facilité de maintenance, tels ont été les deux objectifs fixés et tenus. Ainsi, la mise à jour en temps réel des informations, notamment pour des bulletins de surveillance tels que la grippe, ou des études en relation directe avec l'actualité est désormais réalisable de façon aisée.

L'objectif principal a été de concevoir un site, convivial et facile d'utilisation permettant aux internautes d'avoir accès à tous les documents produits par l'OR2S (en les téléchargeant en format pdf) dès leur disponibilité.

Le site se compose de quatre grands modules et d'une partie « Actualité ».

Cette dernière partie permet à l'internaute de retrouver de façon rapide toutes les productions récentes.

La partie administrative a pour but de présenter le fonctionnement de l'association, ainsi que son historique et ses coordonnées complètes. Les rapports d'activité et autres documents administratifs sont situés dans cette partie.

« L'observation de la santé » comprend :

- les tableaux de bord locaux, régionaux et transfrontalier ;

- les enquêtes en santé (*Baromètre santé, Enquête décennale, Enquête Smeno, Qualité de vie des étudiants, Sant'Aisne, Jesais...*) ;

- les états des lieux : documents regroupant un large éventail d'indicateurs sur différents territoires (région, pays, aires de santé...)

- les bulletins généralistes : de la grippe (réseau Grog à l'automne et l'hiver) ;

- d'autres publications sanitaires.

« L'observation sociale » propose :

- les Croisements d'informations régionalisées (Cir) permettant une observation sanitaire et sociale fine de la Picardie, remise à jour tous les ans ;

- les archives des bulletins jaunes abordant différentes thématiques du social ;

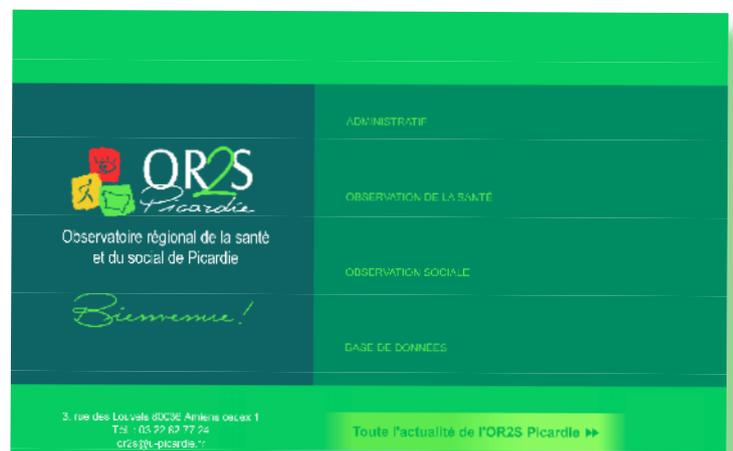
- la lettre électronique « Plateforme sanitaire et sociale » ;

- toutes les études traitant de la question du social.

Enfin, la base de données regroupe un nombre important d'indicateurs sanitaires et sociaux. Accessible, permettant de nombreux calculs, elle est régulièrement mise à jour.

À cela s'ajoute un moteur de recherche permettant de trouver les études plus facilement selon des mots-clés. Enfin, des liens sont possibles avec les principaux sites du domaine sanitaire et social.

Au total, 225 documents ont été mis en ligne depuis la création du site (situation au 20 avril 2010). Des études plus anciennes de l'ORS Picardie sont susceptibles d'être rajoutées sur le site.



SCORE-SANTÉ ←

L'OR2S avec les ORS d'Aquitaine, de Bourgogne et de Haute-Normandie, sont chargés de faire fonctionner le programme SCORE-Santé géré par la Fnors dans le cadre de la convention d'objectifs et de moyens passée avec le ministère chargé de la santé.

En tout premier lieu, la mise à jour d'un certain nombre de données provenant notamment de l'Inserm, de la Cnaf et de la Drees a été nécessaire. Elle s'est faite avec une grande partie des ORS qui étaient chargés antérieurement de la veille statistique.

Des données nouvelles sont également venues enrichir la base de données, en provenance des différents régimes de l'Assurance maladie (ALD) ou de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih) concernant le programme de médicalisation des systèmes d'information. Les données sont fournies à partir du code postal, permettant ainsi à terme la production d'indicateurs sur différents territoires infra-régionaux.

Près de trente contextes ont également été écrits. Un travail concernant la disponibilité et l'intérêt de disposer au niveau régional des indicateurs précisés dans les annexes de la loi relative à la politique de santé publique d'août 2004 a été mené.

Par ailleurs, 2009 aura été marquée par le travail portant sur les indicateurs de la loi relative à la politique de santé publique qui peuvent être déclinés infra nationalement (le plus souvent au niveau régional). Ainsi, un classeur excel, avec une note méthodologique associée, permet de trouver 37 objectifs pour lesquels au moins un indicateur est disponible à un niveau infra national. Ces deux

documents ont été diffusés en région en décembre après une présentation au Haut Conseil de la santé publique en octobre 2009.

Si, dans une base de données, le fond est essentiel, la forme est également très importante, notamment sa convivialité et sa facilité pour disposer des informations demandées. C'est la raison pour laquelle le site a été amélioré en 2009. Ainsi, la nouvelle architecture qui est proposée permet notamment une interrogation de la base sous la forme d'un moteur de recherche.

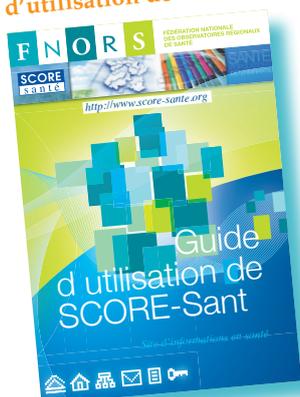
De plus, une large panoplie d'histogrammes permet de comparer les données entre unités géographiques sur les années disponibles. Ces histogrammes présentent notamment les *minima*, les *maxima* et la valeur nationale (France hexagonale ou France entière). Cette partie de développement a été menée par la société SI2S en liaison avec l'OR2S.

La troisième partie a été développée par l'OR2S. Elle permet une ouverture pour le calcul des indicateurs à partir de formules pré-définies. Également développée au sein de l'OR2S, la production de cartes directement exportables sous format imprimé. Actuellement, les possibilités de représentation cartographique sont les départements, les régions et, pour certains indicateurs, les cantons. Toutefois, il est prévu dans les mois à venir d'étendre ces représentations à d'autres territoires (pays).

Enfin, les modules mis en place au sein de l'OR2S permettent d'actualiser les données en permanence, notamment pour des données déjà calculées. Celles-ci doivent cependant être modifiées, du fait, par exemple, que les populations estimées par l'Insee à partir du recensement (actuellement en cours) sont révisées chaque année jusqu'en 2009.

Enfin, un guide d'utilisation a été réalisé. Sa diffusion s'est faite à l'automne 2009 dans toutes les régions. En Picardie, il a notamment été diffusé à la conférence régionale de santé du 2 décembre 2009.

Guide d'utilisation de SCORE-Santé



FNORS

Déclinaison régionale (ou infra nationale) des indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique de 2004

Note méthodologique

Adresse : www.score-sante.org/score2008/index.htm

Téléchargement : www.score-sante.org/score2008/uploadedFiles/guideScore.pdf

SIDA ET INFECTION PAR LE VIH EN PICARDIE

Comme chaque 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, l'OR2S avec le Corevih* a publié en 2009 une plaquette sur la situation épidémiologique régionale concernant le sida (syndrome de l'immuno-déficience acquise) et plus généralement pour l'infection par le VIH (virus de l'immuno-déficience humaine).

En regard des indicateurs présentés, la Picardie reste épargnée. Ainsi, le taux d'incidence annuel** s'élève à 5,4 pour 1 000 000 chez les hommes et 3,4 pour 1 000 000 chez les femmes en 2005-2007, contre respectivement 23,6 et 9,8 au niveau national. De même pour les nouvelles séropositivités, les taux d'incidence annuels** picards (22 pour 1 000 000 chez les hommes et de 11 pour 1 000 000 chez les femmes) sont inférieurs aux taux nationaux (respectivement 95 et 48 pour 1 000 000).

Au sein de la région, c'est le département de l'Oise qui est le plus concerné, tout en restant bien en deçà des indicateurs d'autres départements comme ceux d'Île-de-France ou d'outre-mer.

Les indicateurs ont été calculés grâce aux données provenant de l'InVS et de l'Inserm (CépiDc). Le premier organisme fournit les données issues

de la notification obligatoire de diagnostics d'infection VIH mise en place en mars 2003, de la surveillance virologique et de la notification obligatoire des cas de sida. Le second fournit les données par cause des certificats de décès issus de l'état civil.

Enfin, la plaquette s'achève par l'actualisation des données sur la prise en charge des patients séropositifs dans les hôpitaux de la région (pris en charge entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2008), transmises par le Corevih de Picardie dont la présidence est assurée par le Professeur Jean-Luc Schmit du CHU d'Amiens.

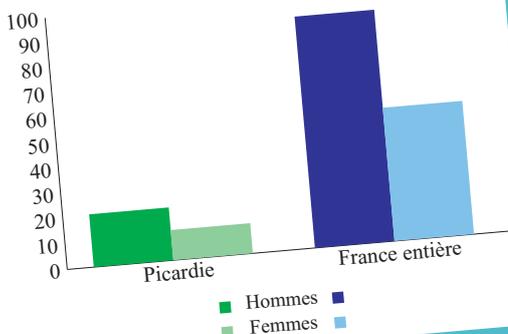
Un note méthodologique peut être consultée ainsi que les coordonnées des structures de prévention de la région comme Aides, le Crips*** et l'Ireps de Picardie.

* Comité de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH.

** données non corrigées pour la sous-déclaration et provisoires en 2007 et en 2008

*** Centre régional d'information et de prévention du sida.

Taux d'incidence annuelle de découverte de séropositivités en 2006-2008* selon le genre (pour 1 million d'habitants)



Sources : InVS, Insee
* données provisoires en 2007 et 2008 en raison des délais de déclaration. Exploitation : OR2S



➔ LE SUICIDE EN PICARDIE

À l'occasion de la journée nationale de prévention du suicide (5 février), l'observatoire régional de la santé et du social (OR2S) a publié une plaquette présentant la situation épidémiologique sur le suicide et les tentatives de suicide. C'est la deuxième du nom après celle réalisée en 2007.

En Picardie, plus de 400 décès en moyenne annuelle sont dénombrés sur la période 2004-2006 (303 pour les hommes et 102 pour les femmes). La région détient l'un des taux les plus élevés de l'Hexagone. Globalement, les régions du nord de la France sont davantage affectées par le suicide que celles du sud.

L'accroissement du taux de mortalité par suicide enregistré au début des années quatre-vingt tend à décroître, mais cette diminution est moins rapide en Picardie qu'en France. Avec l'avancée en âge, le taux de mortalité croît, avec cependant une différence selon le genre puisque

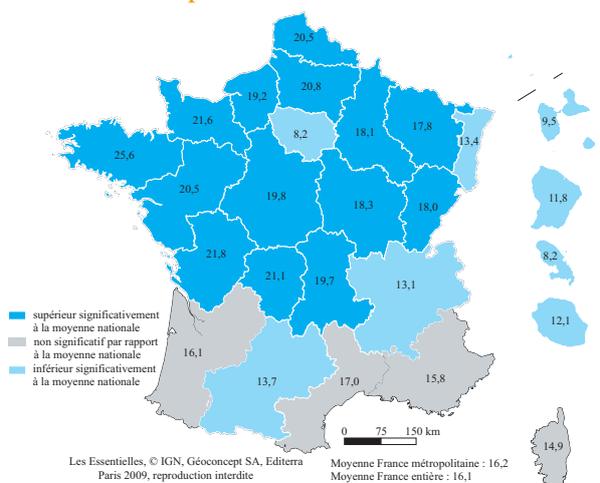
chez les hommes de 85 ans et plus, la mortalité par suicide est dix fois plus élevée que chez les femmes. Le suicide reste la première cause de mortalité en Picardie chez les 15-24 ans, comme en France hexagonale, devant les accidents de la circulation.

La moitié des suicides des hommes et le tiers pour les femmes se font par pendaison. Si les hommes privilégient les armes à feu comme second moyen pour se suicider, les femmes optent pour la prise de médicaments.

Enfin, concernant les tentatives de suicide, la Picardie détient le plus fort taux d'hospitalisations, tant chez les hommes que chez les femmes. Les femmes sont cependant davantage hospitalisées que les hommes : deux personnes sur trois hospitalisées pour tentative de suicide sont des femmes. Quatre patients sur cinq regagnent leur domicile à la sortie de l'hôpital tandis que 12,6 % sont dirigés vers un service de psychiatrie.



Taux comparatif de mortalité par suicide par région en 2004-2006 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDC, Insee Exploitation : OR2S

PÔLE COMMUNICATION

LETTRE D'INFORMATION DE LA PLATEFORME SANITAIRE ET SOCIALE



Dans le cadre de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie, trois numéros de la lettre d'information électronique ont été réalisés en 2009.

Le cœur de la plateforme sanitaire et sociale en Picardie est un partage d'informations et d'études entre les partenaires de la plateforme, principaux acteurs locaux de l'action sociale : services de l'État, collectivités locales, organismes de protection sociale, secteur associatif.

La lettre électronique diffusée par l'observatoire régional de la santé et du social permet de mieux comprendre les problématiques sociales et sanitaires de la Picardie et d'apporter un éclairage utile aux décideurs locaux.

Un comité de pilotage et un comité de rédaction ont été mis en place dans le but de structurer cette publication. Il revient au comité de pilotage de définir la ligne éditoriale de la parution tandis que le comité de rédaction est chargé de l'élaboration des trois numéros annuels. La constitution de ces deux comités repose sur les partenaires de la plateforme. Ils devraient s'ouvrir au printemps 2010 à de nouvelles institutions, comme les conseils généraux et les villes, notamment à travers la signature de la nouvelle charte.

En 2009, les articles suivants sont parus :

Édito

Christian Durand-Douhin, DDPJJ Somme (juin)
Claude Gewerc, Conseil régional Picardie (nov.)
Nathalie Viard, Drass Picardie (déc.)

On en a parlé

Épiceries sociales de Picardie, HPST (juin)
Loi HPST (nov.)
Conférence régionale de santé (déc.)

Actualités

Évaluation du Praps 2 - Élaboration du Praps 3 (juin)
Annuaire de prévention (Ireps, nov.)
Éric Ledos, directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (déc.)

Entretien

Jean-Daniel Lalau, Jean-François Boutteux, E-Pi-Cure (juin)
Anne Blondelle, directrice action sociale au conseil général de l'Oise sur l'expérimentation du RAS (nov.)
Christophe Jacquinet, Agence régionale de santé (déc.)

Initiative

Une assistante sociale au commissariat d'Amiens (juin)
La plateforme régionale de recherche en travail social, action sociale et intervention sociale (déc.)

Focus

Lois de protection de l'enfance et prévention de la délinquance (juin)
Diagnostics territoriaux (nov.)
Addictions (déc.)

Données nationales

Modes de garde et d'accueil des enfants de moins de 6 ans en 2007, Observatoire national de l'enfance en danger (juin)
La démographie médicale en 2030 (nov.)
L'état de santé de la population en France en 2008 (déc.)

Europe

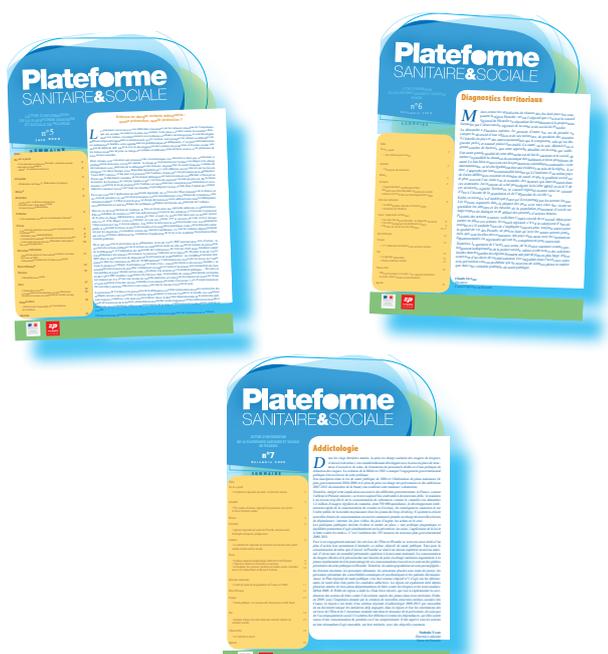
Génération en santé (juin)
17^e conférence européenne des services sociaux (nov.)
Santé publique : un nouveau site pour la DG Sanco (déc.)

Ressources documentaires

La santé à l'école (juin)
Le glanage alimentaire (nov.)
Analyse critique du volet santé des contrats urbains de cohésion sociale (déc.)

Tribune libre

Christelle Delaporte-Carré, docteur en droit (juin)
Bernard Leurquin, Fédération des pays (nov.)
Éléodie Sches, sous-préfète de Vervins (déc.)



Téléchargement : <http://or2s.fr/Portals/0/Autres%20sociaux/Plateforme5.pdf>
<http://or2s.fr/Portals/0/Autres%20sociaux/Plateforme6.pdf>
<http://or2s.fr/Portals/0/Autres%20sociaux/Plateforme7.pdf>

PÔLE COMMUNICATION

PICARDIE EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

LETTRE ÉLECTRONIQUE DE L'IREPS ET DE L'OR2S

Portée par l'OR2S, l'Ireps et le pôle de compétence en éducation pour la santé, la lettre électronique Picardie en santé et Bien-être a poursuivi sa parution en 2009 avec neuf numéros pour 3 000 abonnés picards, mais plus largement, francophones.

Cette lettre électronique interactive aborde l'actualité régionale, nationale et internationale en santé publique. Elle présente les nouveautés éditoriales régionales et nationales : rapports, enquêtes, études, campagnes en épidémiologie et éducation pour la santé.

Elle informe plus spécifiquement sur les activités de l'OR2S, de l'Ireps et du pôle de compétence.

La partie documentaire est scindée en deux. L'une, la *Bibliothèque virtuelle*, permet de présenter et de télécharger l'ensemble des rapports et des études du niveau régional au niveau international. L'autre, *À lire*, présente plus spécifiquement des ouvrages ou des outils pédagogiques en promotion de la santé et en éducation pour la santé. La majeure partie de ces publications sont disponibles au sein des centres documentaires de l'Ireps dans les trois départements.

En 2009, neuf numéros de « *Picardie en santé et Bien-être* » sont parus : en janvier-février, février-mars, mars-avril, mai-juin, juillet-août, août-septembre, octobre-novembre, novembre-décembre et décembre.

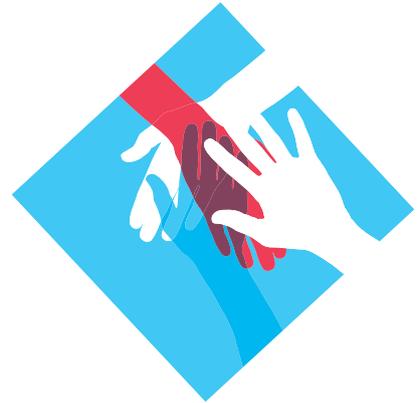
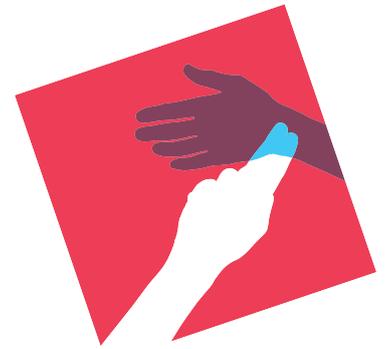
La lettre est largement diffusée auprès des acteurs de santé publique : institutions, membres de la conférence régionale de santé, du GRSP, mais aussi des opérateurs de terrain : associations, agents des collectivités, infirmières scolaires... Elle est aussi envoyée auprès des partenaires extérieurs de l'Ireps et de l'OR2S dans les régions du Nord - Pas-de-Calais, de Champagne-Ardenne, mais aussi en Belgique, Suisse, Canada, Grande-Bretagne...

Cette lettre est conçue dans le cadre de la politique régionale de santé de Picardie (GRSP et conseil régional) et du pôle régional de compétence en éducation pour la santé sur des crédits Inpes.



Cette lettre d'information est diffusée à quelque 3 000 adresses mails, en Picardie, dans le Nord de la France mais aussi en Belgique, Suisse, Canada (Québec) et Angleterre (Kent).





ACCOMPAGNEMENT DE LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ



ACCOMPAGNEMENT DE LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

En application de la loi relative à la politique de santé publique d'août 2004, la conférence régionale de santé a été installée le 9 décembre 2005. Le directeur de l'OR2S est membre de la conférence et siège comme titulaire du collège 4 au bureau de la CRS. Plusieurs réunions de bureau se sont tenues tout au long de l'année. Par ailleurs, l'OR2S a analysé l'enquête menée auprès des établissements de santé de Picardie concernant la participation des usagers aux instances de ces établissements (cf. page suivante).

TASK FORCE ALCOOL

A l'initiative du préfet de région, un groupe régional relatif à la lutte contre les méfaits de l'alcool a été installé le 21 décembre 2007. Cette *Task force alcool* s'est donné pour mission de réaliser un état des lieux de l'existant en Picardie afin de mieux définir un programme d'actions ciblées. L'OR2S est membre de ce groupe. Quelques réunions ont eu lieu en 2009, ainsi que la participation à une journée organisée par le rectorat de l'académie d'Amiens le 23 septembre au CRDP.

COMMISSIONS RÉGIONALES

Le D^r Dominique Barot représente l'OR2S au sein de la commission régionale de la naissance (CNR) et de la commission régionale d'organisation des soins des enfants et adolescents (Crosea). Alain Trugeon fait partie des personnes qualifiées au sein du comité régional des Fonds d'interventions pour la qualité et la coordination des soins (Fiqcs), qui s'est substitué au Faqsv en 2007.

INSEE

L'OR2S a participé à la partie santé du « *Bilan économique et Social* » réalisé en Picardie par l'Insee. La contribution de l'OR2S a porté sur les densités médicales (en 2007), la consommation de soins (en 2006), la consommation de médicaments antidiabétiques (en 2006) et la vaccination contre la grippe (campagne hivernale 2006-2007).

RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE DE PICARDIE

L'OR2S est membre de l'assemblée générale du réseau régional de cancérologie de Picardie au sein du collège n° 6 (autres organisations partenaires) aux côtés du GIP télémédecine, du registre du cancer, d'Adema, d'Adcaso, d'Aisne Preventis et de la conférence régionale de santé. Il est membre également du conseil d'administration de ce réseau régional.

ACCOMPAGNEMENT DE LA POLITIQUE RÉGIONALE DE SANTÉ

ÉTUDE SUR LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS AUPRÈS DES INSTANCES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La conférence régionale de santé (CRS) a relancé en 2009 l'étude menée un an plus tôt sur la participation des représentants des usagers aux différentes instances des établissements de santé (publics, PSPH et privés). L'OR2S a repris le traitement des résultats, toujours en liaison avec M. Henri Barbier, représentant des usagers au sein de la CRS.

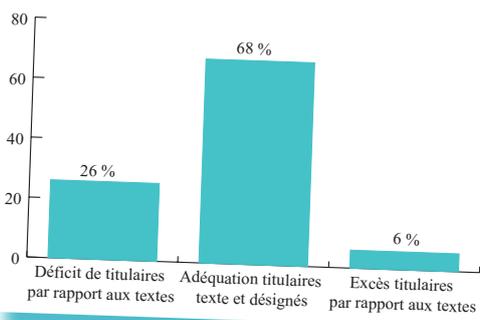
L'enquête vise à évaluer, pour chaque instance, le nombre de représentants des usagers prévus par les textes et désignés, le nombre de réunions en 2008 et le taux de présence des représentants cette même année. Le nombre de postes vacants a ainsi pu être calculé.

En 2009, 77 établissements ont été contactés et 52 établissements ont répondu, soit un taux de retour de 68 %. Les établissements publics ont davantage participé que les établissements privés (76 % contre 48 %). Le taux de retour a progressé de 15 points par rapport à l'année précédente. Une relance téléphonique a été réalisée afin d'améliorer le taux de réponse et de procéder à quelques modifications.

L'enquête révèle un bon taux de participation des représentants des usagers aux réunions des instances auxquelles leur présence est obligatoire (50 % pour le conseil d'administration, 69 % pour la commission des relations des usagers et de la qualité de la prise en charge). À l'opposé, le taux de participation aux instances auxquelles la présence des représentants des usagers est facultative, est plus faible, voire nulle.

Le souhait de poursuivre cette enquête a été émis. Une aide devrait toutefois être apportée aux établissements pour remplir les questionnaires avec, pourquoi pas, une visite dans les établissements, ce qui permettrait d'améliorer la qualité des réponses par un meilleur remplissage, et de mobiliser davantage les établissements.

Répartition des établissements selon l'adéquation entre le nombre de titulaires désignés et le nombre de titulaires dans les textes (%)

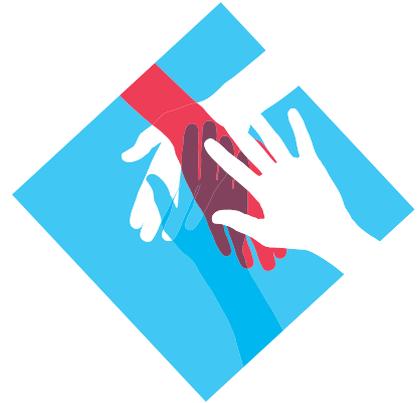
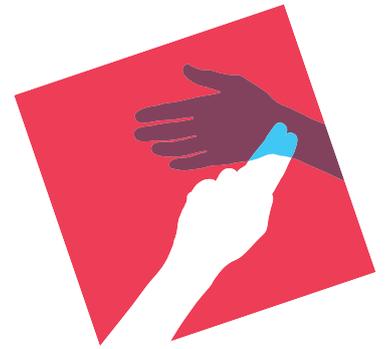


Source : Étude sur les représentants des usagers 2008 et 2009

Commission des Relations des Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	3,4	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	2,25	2,24
Nombre de réunions	2,83	2,45
Taux de participation	69,1 %	61,6%
Nombre de postes vacants	10 titulaires et 42 suppléants	

Source : Étude sur les représentants des usagers 2008 et 2009



REPRÉSENTATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES



REPRÉSENTATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

FNORS/ORS

L'OR2S aura comme les années passées contribué aux activités de la Fnors de façon importante au cours de l'année 2009. Cette participation est, de nature administrative, avec l'aide apportée à l'ORS Aquitaine pour la gestion et, de nature technique, à travers divers travaux menés. Ceux-ci entrent pour la totalité dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs signée avec le ministère chargé de la santé et concernent, plus particulièrement, le développement de la base de données SCORE-Santé avec cette année un travail important qui a porté sur la déclinaison régionale de la loi relative à la politique de santé publique des indicateurs (cf. p. 71). Ainsi, la récupération et le traitement des données de mortalité et des ALD en provenance du CépiDc et des trois régimes de l'Assurance maladie ont été effectués en Picardie. Par ailleurs, l'OR2S a continué de travailler avec l'ORS Bretagne au développement des données du PMSI en provenance de l'Agence de traitement de l'information hospitalière (Atih).

Toutefois, l'année 2009 pour l'OR2S aura été marquée par trois importants travaux réalisés pour la Fnors.

Le premier travail concerne l'évaluation de la campagne « *Vous avez une chance incroyable mais cela ne va pas durer* » menée en juin 2009 par l'Inpes. Outre la Fnors, l'OR2S a travaillé avec l'ORS Bretagne pour réaliser le protocole, l'analyse et la rédaction d'un numéro de la série *Évolutions* qui est paru en janvier 2010 (cf. p. 66).

Le deuxième travail s'inscrit dans le cadre de l'avenant 2009 à la convention pluriannuelle d'objectifs 2006-2008, le ministère ayant souhaité qu'une production, dans la continuité des synthèses dans les régions de France, aborde les inégalités sociales de santé. Ce thème largement étudié par différentes équipes tant au niveau national qu'au niveau international est finalement peu, voire pas du tout, traité en intégrant la notion de territoires. Après appel à candidature auprès des observatoires régionaux de la santé, un groupe a donc été constitué, comprenant, outre la Fnors, les ORS d'Aquitaine, d'Auvergne, du Languedoc-Roussillon, du Limousin, de Haute-Normandie, de Picardie et de Rhône-Alpes, l'OR2S assurant la chefferie de ce projet. Ce document comprend deux grands chapitres et une synthèse reprenant l'ensemble des informations présentées. Dans le premier chapitre sont utilisées les sources de données disponibles permettant de croiser directement des informations portant sur la santé et de nature sociale (diplômes, revenus, groupes socioprofessionnels, indices de précarité). Le second chapitre mélange informations du domaine de la santé et du secteur social aux niveaux départemental et régional. Le troisième chapitre est synthétique se déclinant en trois parties : création d'un indice synthétique de précarité, présentation d'une classification des départements français en regard des informations sanitaires et sociales proposées dans la partie deux du document et synthèse des enjeux majeurs autour de ces inégalités sociales de santé.

Le troisième travail se rapporte à l'actualisation de l'ouvrage intitulé *Inégalités socio-sanitaires en France : de la région au canton* dans la collection *Abrégés* publié en 2006 chez Masson. Une soixantaine d'indicateurs ont été cartographiés et décryptés au niveau cantonal dans trois chapitres : population et conditions de vie, offre de soins et mortalité. La plupart des auteurs qui ont participé à la réalisation du premier document se sont impliqués pour cette nouvelle version. La spécificité de celle-ci concerne les départements d'outre mer qui intègrent le corps central du document avec le même découpage cantonal. La seconde partie du document est aussi nouvelle, présentant les principales évolutions entre les années quatre-vingt-dix et les premières années du XXI^e siècle. Comme la version précédente, une classification de la France en sept grandes classes permet de visionner les différences qui peuvent exister entre la France du Nord et la France du Sud, entre zones urbaines et rurales et entre Hexagone et régions ultramarines.

Ces deux documents vont faire partie de la mallette du congressiste lors du 12^e congrès national des ORS qui se tiendra à Lyon les 9 et 10 novembre 2010 (cf. p. 95).

Enfin, il faut aussi mentionner la formation dont ont bénéficié plusieurs ORS concernant l'outil de calcul développé au sein de l'OR2S, notamment pour le traitement des données présentées dans les deux derniers travaux. Il est prévu que cette formation soit d'ailleurs étendue à l'ensemble des ORS en 2010. Concernant cet outil de calcul, le partenariat engagé depuis plusieurs années avec l'ORS de Provence-Alpes-Côte d'Azur s'est poursuivi. Ainsi en 2009, ont été intégrées des données en provenance de l'Urcam Paca.

REPRÉSENTATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

INVS

Alain Trugeon est administrateur de l'Institut de veille sanitaire au titre de personne qualifiée depuis la création de l'Institut. Il a participé en 2009 à deux conseils d'administration (6 juillet et 30 novembre).

RFSCPO

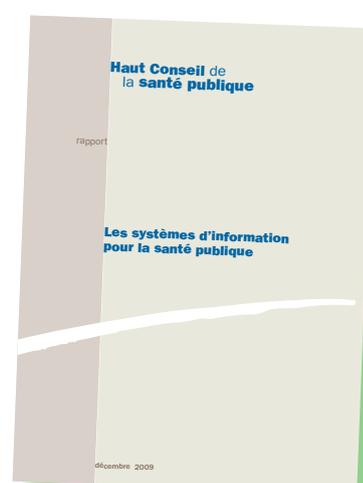
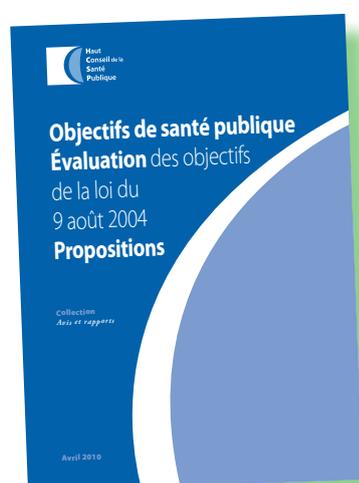
Le Réseau francophone international sur la santé du cœur et la prévention de l'obésité s'est réuni à Mons à l'occasion de la semaine d'échanges entre direction régionale de la santé publique de la Région de la Capitale-nationale (Québec), l'OR2S et l'Ireps. Des travaux sur les facteurs favorables à la mobilisation et au changement de l'environnement ont été engagés. Le Réseau sera présent lors du congrès mondial de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé à Genève en juillet 2010.

OBSERVATOIRE FRANCO-BELGE DE LA SANTÉ

L'activité de l'OFBS s'est poursuivie en 2009. L'OR2S est membre du comité de gestion de cet organisme transfrontalier. L'OFBS a organisé un colloque au Comité des régions (Bruxelles) en novembre 2009 au cours duquel l'OR2S a communiqué sur le programme transfrontalier *Génération en santé*.

HAUT CONSEIL DE SANTÉ PUBLIQUE

Alain Trugeon a été nommé au sein du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) dans la commission spécialisée « *Prévention, éducation et promotion de la santé* » présidée par le Pr Jean-François Toussaint. Il a participé à sept réunions de la commission (25 février, 25 mars, 27 mai, 24 juin, 23 septembre, 21 octobre et 18 novembre) et à deux réunions plénières (11 mars et 18 décembre). Les travaux au sein de la commission ont porté essentiellement sur l'évaluation des indicateurs des objectifs de la loi relative à la politique de santé publique de 2004. Il a, par ailleurs, intégré deux groupes : l'un portant sur les systèmes d'information pour la santé publique avec des réunions les 17 juin, 1^{er} juillet, 9 septembre, 15 octobre et 27 novembre, l'autre sur l'actualisation des indicateurs de la loi relative à la politique de santé publique, plus particulièrement autour des troubles sensoriels avec des réunions les 2 septembre et 6 octobre. Les deux groupes ont produit chacun un rapport au nom du Haut Conseil de la santé publique.



Téléchargement : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?ae=avisrapportsdomaine&clefdomaine=6&clefr=114&ar=r&menu=09>
<http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcsp20100317ObjectifsSP.pdf>



INTERVENTIONS MÉDIAS



INTERVENTIONS - MÉDIAS

INTERVENTIONS

29 avril 2009, Amiens

Alain Trugeon, Sophie Debuissier
Conférence régionale de santé
Diagnostic territorial ou « *Quel état des lieux ?* »

29 avril 2009, Amiens

Nadège Thomas
Conférence régionale de santé
Baromètre santé nutrition

12 mai 2009, Amiens

Nadège Thomas
Groupe nutrition régional
Baromètre santé nutrition

17 juin 2009, Amiens

Béatrice Oliveux, Dr Florent Verfaillie
Assises régionales Alzheimer
La maladie d'Alzheimer et troubles apparentés -
Situation épidémiologique en Picardie

19 juin 2009, Amiens

Émilie Blangeois
Journée régionale sur la santé des personnes placées sous main de
justice en Picardie : 10 ans de partenariat santé/justice
Présentation de la fiche épidémiologique de l'étude
« *Santé des personnes détenues* »

23 septembre 2009, Amiens

Alain Trugeon
Séminaire académique - Les jeunes et l'alcool - Alcool quels
défis ?
Les jeunes et l'alcool - Situations internationale, natio-
nale, régionale et locale

7 octobre 2009, Beauvais

Émilie Blangeois
Conférence « *Pour une santé durable des jeunes Isariens :
quels constats partagés pour quelles actions de prévention et
d'éducation pour la santé ?* »
Présentation de données épidémiologiques sur la santé
des jeunes isariens

19 octobre 2009, Nogent-sur-Oise

Émilie Blangeois
Journée départementale de l'Oise Task Force Alcool
Présentation de données épidémiologiques sur l'alcoolisation
des jeunes picards

26 novembre 2009, Paris

Nadège Thomas, Alain Trugeon
Croisement entre inégalités sociales de santé et données envi-
ronnementales : L'apport du Baromètre santé environnement
Inégalités de santé face à l'environnement - Mieux
connaître : comment les réduire ?

26 novembre 2009, Bruxelles

Philippe Lorenzo
Colloque de l'Observatoire franco-belge de la santé
De l'observation à l'action, quels territoires transfrontaliers ?

8 décembre 2009, Amiens

Philippe Lorenzo
Séminaire d'échange franco-québécois (Somme-région de Québec)
L'observation sanitaire et sociale en Picardie

14 décembre 2009, Amiens

Émilie Blangeois
Conférence « *Les ruptures de parcours des étudiants infirmiers
en cours de formation* »
Présentation des résultats de l'étude

17 mars 2009, Abbeville

7 avril 2009, Saint-Just-en-Chaussée

8 septembre 2009, Soissons

29 septembre 2009, Compiègne

1^{er} octobre 2009, Saint-Quentin

27 octobre 2009, Montdidier

17 novembre 2009, Creil

20 novembre 2009, Château-Thierry

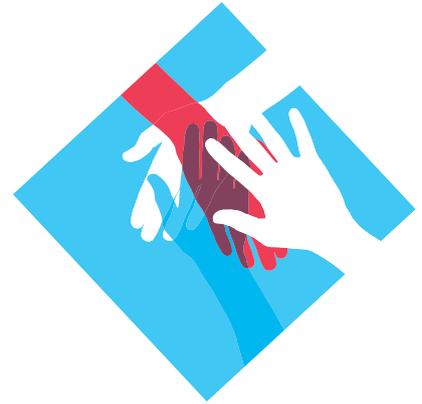
3 décembre 2009, Péronne*

Alain Trugeon, Philippe Lorenzo, Émilie Blangeois,
Anne Ducamp
Forums régionaux
Présentation de la situation sanitaire et sociale du pays,
animation des ateliers

* Un forum s'est tenu à Noyon le 10 janvier 2010.

MÉDIAS

Enfin, il faut citer plusieurs interventions dans les médias, notamment à France 3 Picardie et à France Bleu à l'occasion des journées santé. La surveillance de la grippe fait l'objet également de demandes régulières de la part de radios locales et des journaux. Enfin, la presse reprend les publications suivant leur parution.



PUBLICATIONS RÉCENTES



PUBLICATIONS RÉCENTES

DOCUMENTS PUBLIÉS PAR L'OR2S PICARDIE ← (DEPUIS 2008)

Janvier 2008

Olav Favier, Corinne Maincent, André Reimeringer, Alain Trugeon

Jesais, la santé en cours préparatoire : situation dans trois territoires et dans l'ensemble de la région

OR2S, Rectorat de l'Académie d'Amiens, Groupement régional de santé publique de Picardie, Drass Picardie, Urcam de Picardie, Cram Nord-Picardie, 8 p.

Février 2008

Sophie Pilleron

Recensement des actions de santé auprès des établissements hébergeant les personnes en difficulté sociale, Praps de 2^e génération

OR2S, Drass Picardie, 64 p.

Mars 2008

Olav Favier, Fabien Lhenry, Nadège Thomas, Alain Trugeon

Internes de Picardie, quel devenir dans la région ?

OR2S, Drass Picardie, 12 p.

Avril 2008

Philippe Lorenzo, Matthieu Lunel, Sophie Debuissier, Anne Ducamp, Olav Favier, Anne Lerat, Béatrice Oliveux, Émilie Pluquet, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Fanny Boutigny-Hubert, Christian Delemarle, Patricia Dumont, Chrystelle Hanin, Maxime Lacoste, Monique Laignel, Cyrille Launay, Juliet Le Doare, Didier Lefebvre, Claire Lescellierre, Chantal Noirot, Louise Obein, Amine Zbida, Olivier Zielinski, Sylvie Bonin

Croisement d'informations régionalisées, n° 10 n° spécial évolution

Drass de Picardie, Conseil régional de Picardie, OR2S, CPAM de Picardie, Urcam de Picardie, Cram Nord-Picardie, MSA de Picardie, RSI de Picardie, Urssaf de Picardie, Caf de Picardie, direction régionale de l'équipement de Picardie, direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle en Picardie, Insee de Picardie, Conseil général de l'Aisne, Conseil général de l'Oise, Conseil général de la Somme, Aisne Préventis, Adcaso, Adema 80, 112 p.

ISBN : 978-2-909195-49-0

Juin 2008

Gaëlle Courant, René Faure, Christine Jaafari, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Sophie Pilleron, Jeanine Tison, Alain Trugeon, Henri Vivier

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°2

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. ISSN : 1962-283X

Juillet 2008

Nadège Thomas, Anne Lerat, Sophie Debuissier, Sophie Pilleron, Émilie Pluquet, Alain Trugeon, Martine Rodriguès, Cécile Allard, Jérôme Veyret, Danièle Bourgerie, Gaëlle Courant, Laurence Moutiez, Sophie Doncque, Odile de Rodat, Boris Campillo, Léna Pennognon, Alain Tréhony, Marie-Antoinette Castel-Tallet, Guylaine Foirien-Tolette, Caroline Magniez, Aurélie Bocquier, Yolande Obadia, Pierre Verger, Élise Bernardin, François Beck, Christophe Léon, Colette Ménard

Baromètre santé environnement 2007 : Résultats en Picardie

OR2S, Drass de Picardie, Conseil régional de Picardie, ORS Aquitaine, ORS Bretagne, ORS Champagne-Ardenne, ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, Fnors, Inpes, 28 p. ISBN : 978-2-909195-51-3

Août 2008

Élise Bernardin, Nadjette Mourdi, Lucile Olsen, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Sophie Doncque, André Ochoa, Odile de Rodat, Boris Campillo, Léna Pennognon, Alain Tréhony, Marie-Antoinette Castel-Tallet, Guylaine Foirien-Tolette, Caroline Magniez, Anne Lerat, Aurélie Bocquier, Yolande Obadia, Pierre Verger, François Beck, Christophe Léon, Colette Ménard, Sylvie Bonin

Baromètre santé environnement 2007 : Différences et similitudes entre 5 régions

Fnors, OR2S, ORS Aquitaine, ORS Bretagne, ORS Champagne-Ardenne, ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, Inpes, Drass d'Aquitaine, Drass de Bretagne, Conseil régional de Champagne-Ardenne, DRDASS de Champagne-Ardenne et de la Marne, Conseil régional de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, Groupement régional de santé publique de Provence-Alpes-Côte d'Azur, 28 p.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Émilie Pluquet, Anne Ducamp, Olav Favier, Fabien Lhenry, Alain Trugeon, Olivier Zielinski, Jeannine Tison, Danielle Fontaine

Regard santé : Les aires d'Abbeville, de Chantilly, Compiègne, Creil, Friville-Escarbotin, Marle, Rue, Ribemont, Salouël, Saint-Just-en-Chaussée et Vic-sur-Aisne

OR2S, Urcam de Picardie, DRSM, 11 documents de 12 p.

Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Alain Trugeon, Sylvie Bonin

Baromètre santé, résultats thématiques : Sexualité et contraception chez les jeunes picards

OR2S, Inpes, Conseil régional de Picardie, Urcam de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 8 p. ISBN : 978-2-909195-50-6

Septembre 2008

Sophie Pilleron, Alain Trugeon, Sylvie Bonin

Baromètre santé, résultats thématiques : Violences physiques et sexuelles

OR2S, Inpes, Conseil régional de Picardie, Urcam de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 4 p. ISBN : 978-2-909195-52-0

Béatrice Oliveux, Olav Favier, Alain Trugeon

Profil santé de la ville d'Amiens : Ensemble des cancers, cancer du sein, cancer de la prostate, cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cancer de l'œsophage, cancer du foie et des voies biliaires intrahépatiques, cancer du côlon et du rectum, cancer de l'estomac

OR2S, Mairie d'Amiens, 8 fiches de 2 p.

Gaëlle Courant, René Faure, Christine Jaafari, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Sophie Pilleron, Jeannine Tison, Alain Trugeon, Henri Vivier

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°3

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. ISSN : 1962-283X

Novembre 2008

Sophie Pilleron, Sophie Debuissier, Olav Favier, Béatrice Oliveux, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Sylvie Bonin

Journée mondiale du diabète : Situation épidémiologique en Picardie

OR2S, Conseil régional de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 4 p.

Sophie Pilleron, Anne Lerat, Astrid Derode

Baromètre santé, résultats thématiques : La vaccination chez les jeunes picards

OR2S, Inpes, Conseil régional de Picardie, Urcam de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 4 p. ISBN : 978-2-909195-54-4

Adina Henegar, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe du Cres de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Thiérache

OR2S, Conseil régional de Picardie, 68 p.

Philippe Lorenzo, Olav Favier, Adina Henegar, Anne Lerat

Prise en charge de la santé des étudiants

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, 11 p.

Décembre 2008

Sophie Pilleron, Jean-Luc Schmit, Béatrice Oliveux, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Martine Rodriguès

Sida et infection par le VIH en Picardie

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, Conseil régional de Picardie, 4 p.

Gaëlle Courant, René Faure, Christine Jaafari, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Sophie Pilleron, Jeannine Tison, Christophe Trouillard, Alain Trugeon

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°4

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. ISSN : 1962-283X

Janvier 2009

Émilie Pluquet, Anne Ducamp, Alexandra Fourquier, Olav Favier, Fabien Lhenry, Alain Trugeon, Olivier Zielinski, Jeannine Tison, Danielle Fontaine

Regard santé : Les aires de Auneuil, Beauvais, Bohain-en-Vermandois, Bresles, Chambly, Chaumont-en-Vexin, Clermont, Hirson, Maignelay-Montigny, Nouvion-en-Thiérache, Noyon, Sissonne et Vervins

OR2S, Urcam de Picardie, DRSM, 13 documents de 12 p.

Février 2009

Béatrice Oliveux, Nadège Thomas, Alain Trugeon

Le suicide en Picardie

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, Conseil régional de Picardie, 4 p.

Philippe Lorenzo, Henriette Noël

Guide répertoire régional sur la prévention du suicide, édition 2009

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, 98 p.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Mars 2009

Adina Henegar, Aline Osman-Rogelet, Maxime Gignon
État des lieux autour de la violence : Groupement d'intérêt public - Pour la santé et contre la violence en Picardie

OR2S, GIP-SVP, Conseil régional de Picardie, 44 p.

Adina Henegar, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe du Cres de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Trois vallées

OR2S, Conseil régional de Picardie, 68 p.

Avril 2009

Sophie Pilleron, Sophie Debuissier, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Marc Bouscasse, Catherine Doutrelot-Philippon, Philippe Faillie, André-Marie Looock

Santé & travail en Picardie : Le constat 2002-2003 à travers l'enquête décennale santé

OR2S, Drass de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, Conseil régional de Picardie, Insee, Urcam, Cram Nord-Picardie, 12 p.

Olav Favier, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Corinne Maincent, André Reimeringer, Véronique Thuez, Catherine Rousseau, Anne-Sophie Pourchez

Jesais, la santé en seconde - situation dans trois territoires et dans l'ensemble de la région

OR2S, Rectorat de l'Académie d'Amiens, Conseil régional de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 16 p.

Émilie Pluquet, Anne Ducamp, Alexandra Fourquier, Olav Favier, Fabien Lhenry, Alain Trugeon, Olivier Zielinski, Jeannine Tison, Danielle Fontaine

Regard santé : Les aires de Fère-en-Tardenois, Méru et Moreuil

OR2S, Urcam de Picardie, DRSM, 3 documents de 12 p.

Sophie Pilleron, Nadège Thomas

Baromètre santé, résultats thématiques : Activités physique, pratique sportive et sédentarité

OR2S, Inpes, Conseil régional de Picardie, Urcam de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 8 p. n° ISBN : 978-2-909195-53-7

Mai 2009

Anne-Sophie Bernin, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe du Cres de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Clermontois, Plateau Picard

OR2S, Conseil régional de Picardie, 68 p.

Émilie Blangeois

Évaluation de la formation du personnel soignant des Ehpad en Picardie par l'UFSBD pour la santé bucco-dentaire des personnes âgées dépendantes

OR2S, UFSBD, 4 p.

Olav Favier, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Corinne Maincent, André Reimeringer, Véronique Thuez, Catherine Rousseau, Anne-Sophie Pourchez

Jesais, les élèves de seconde et l'alcool : Situation en Picardie

OR2S, Rectorat de l'Académie d'Amiens, Conseil régional de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 2 p.

Béatrice Oliveux, Florent Verfaillie, Alain Trugeon

Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés en Picardie, approche épidémiologique

OR2S, Conseil régional de Picardie, Groupement régional de santé publique de Picardie, 4 p.

Juin 2009

Émilie Blangeois, René Faure, Christine Jaafari, Marie-Véronique Labasque, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Sophie Pilleron, Jeannine Tison, Christophe Trouillard, Alain Trugeon

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°5

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. ISSN : 1962-283X

Septembre 2009

Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Soissons

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Anne-Sophie Bernin, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Compiégnois

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

PUBLICATIONS RÉCENTES

Octobre 2009

Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuissier, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostiques territoriaux de santé des pays picards : Saint-Quentinois

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Adina Henegar, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostiques territoriaux de santé des pays picards :

Trait Vert - Santerre Initiatives

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Sophie Debuissier, Alain Trugeon, Anne Ducamp, Béatrice Oliveux, Nadège Thomas, Florent Verfaillie, Henri Vivier, Sophie Pilleron, Alexandra Fourquier, Anne-Sophie Bernin.

Diagnostic santé Picardie - Situation 2009

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, 80 p.

Novembre 2009

Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostiques territoriaux de santé des pays picards :

Sud de l'Aisne

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Anne-Sophie Bernin, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostiques territoriaux de santé des pays picards :

Grand Creillois

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Adina Henegar, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostiques territoriaux de santé des pays picards :

Santerre - Haute Somme

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Émilie Blangeois, René Faure, Christine Jaafari, Marie-Véronique Labasque, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Christophe Trouillard, Alain Trugeon

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°6

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. ISSN : 1962-283X

Décembre 2009

Émilie Blangeois, Muriel Bonhème, Philippe Carré, Philippe Hesse, Marie-Christine Jannin, Philippe Lorenzo, Alain Trugeon

Les ruptures de parcours des étudiants infirmiers en cours de formation

OR2S, Drass de Picardie, Conseil régional de Picardie, 16 p.

Sophie Debuissier, Anne Ducamp, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo

Guillaume Baudet, Fanny Boutigny-Hubert, Hélène Delattre-Massy, Christian Delemarle, Patricia Dumont, Jérôme Gauchet, Ludivine Laude, Juliet Le Doare, Didier Lefebvre, Claire Lescellier, Murielle Lecuyer, Louise Obein, Jérôme Peng, Chantal De Seze, Aurore Villars, Jacques Weick, Amine Zbida, Olivier Zielinski

Croisement d'informations régionalisées, n° 11

Drass de Picardie, Ddass, Conseil régional de Picardie, Aisne Preventis, Adcaso, Adema 80, Cpm, Urcam, Cram Nord-Picardie, MSA, RSI, Urssaf, Caf, Dreal, Rectorat d'Amiens, DRTEFP, Insee, Conseil général de l'Aisne, Conseil général de l'Oise, Conseil général de la Somme, p. 128, n° ISBN : 978-2-909195-56-8

Anne Ducamp, Alexandra Fourquier, Olav Favier, Fabien Lhenry, Alain Trugeon, Émilie Pluquet, Anne Lerat, Hubert Leroi, Christophe Pitel, Olivier Zielinski, Jeannine Tison, Danielle Fontaine

Regard santé : Les aires de santé d'Anizy-le-Château, de Charly-sur-Marne, Château-Thierry, Chauny, Folembray, Guignicourt, Laon, Saint-Quentin, Soissons, Tergnier, Vailly-sur-Aisne, Villers-Cotterêts, Crépy-en-Valois, Estrées-Saint-Denis, Formerie, Mareuil-sur-Ourcq, Nanteuil-le-Haudouin, Pont-Sainte-Maxence, Senlis, Sérifontaine, Thourotte, Albert, Amiens, Doullens, Flesselles, Hornoy-le-Bourg, Longpré-les-Corps-Saints, Mers-les-Bains, Montdidier, Péronne, Roye,

OR2S, Urcam, DRSM, 31 documents de 12 p.

Sophie Debuissier, Jean-Luc Schmit, Nathalie Decaux, Béatrice Oliveux, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Martine Rodriguès

Sida et infection par le VIH en Picardie

OR2S, Groupement régional de santé publique de Picardie, Conseil régional de Picardie, 4 p.

Cynthia Morgny, Alain Trugeon, Jean-Marc Tourancheau, Claude Michaud, Agnès Jeannot

Évaluation intermédiaire du plan régional de santé publique de Franche-Comté

La documentation Française, ADSP - Actualité et dossier en santé publique : Haut Conseil de la santé publique, p. 48 à 53 n° ISSN 1771-7450

PUBLICATIONS RÉCENTES...

Émilie Blangeois, Christine Jaafari, Marie-Véronique Labasque, Philippe Lorenzo, Aline Osman-Rogelet, Christophe Trouillard, Alain Trugeon

Plateforme sanitaire et sociale : Lettre d'information de la plateforme sanitaire et sociale de Picardie n°7

Conseil régional de Picardie, Drass de Picardie, OR2S, 16 p. n° ISSN : 1962-283X

Janvier 2010

Hélène Escalon, Chantal Julia, Claire Bossard, Alain Trugeon, François Baudier

Baromètre santé nutrition 2008 : Consommations et habitudes alimentaires

Inpes, Fnors, Ministère de la Santé et des sports, Cnamts, pp. 120 - 59 n° ISBN : 978-2-9161-9205-5

Catherine Doutrelot-Philippon, Monique Crespel, Martine Planquart, André-Marie Loock, Virginie Leroux, Latifa Ben Assou, Lionel Durand, Thierry Flouquet, Jeanne Marie Boutet, Laurent Ducarroz, Michel Lienard, Béatrice Oliveux, Alain Trugeon Gérard Araszkiwirz

La santé au travail en Picardie : Atlas régional 2009

Aramie, Association Picardie santé travail, DRTEFP, CRAM, MSA de Picardie, Consultation de pathologie professionnelle Picardie, OR2S

François Michelot, Isabelle Tron, Philippe Guilbert, Alain Trugeon

Apport d'une approche territoriale dans l'évaluation d'une campagne de prévention

Évolutions n°19, Inpes, 6 p. n° ISSN : 1950-9480

Février 2010

Alexandra Fourquier, Anne Ducamp, Nadège Thomas, Sophie Debuissier, Fabien Lhenry, Olav Favier, Sophie Pilleron, Béatrice Oliveux, Sylvie Bonin, Chantal Chivet, Michaël Mansion, Alain Trugeon, Philippe Lorenzo et l'équipe de l'Ireps de Picardie

Diagnostics territoriaux de santé des pays picards : Sources et Vallées

OR2S, Conseil régional de Picardie, 64 p.

Mars 2010

Florent Verfaillie, Émilie Blangeois, Philippe Faillie, Christophe Level

Maladie et travail en Picardie - La Picardie dans le dispositif épidémiologique des maladies à caractère professionnel

Direccte, OR2S, InVS, Conseil régional de Picardie, 8 p.

Nadège Thomas, Alain Trugeon, Danielle Fontaine

Aires de santé en guise de synthèse

OR2S, Urcam, DRSM, 4 p.

Mai 2010

Nadège Thomas, Sophie Debuissier, Alain Trugeon, Henriette Noël

Consommations alimentaires en Picardie

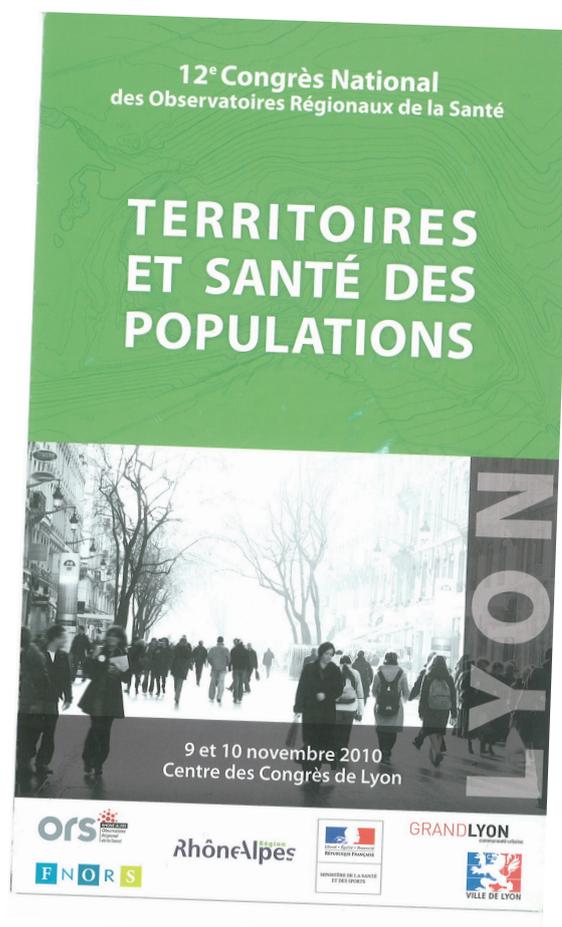
OR2S, Conseil régional de Picardie, Agence régionale de santé de Picardie, Drass de Picardie, Fnors, Inpes, 20 p.

Sophie Debuissier, Nadège Thomas, Alain Trugeon, Henriette Noël

Perceptions et connaissances nutritionnelles en Picardie

OR2S, Conseil régional de Picardie, Agence régionale de santé de Picardie, Drass de Picardie, Fnors, Inpes, 16 p.

... ET PUBLICATIONS À VENIR AVEC LE



Un congrès à la croisée des enjeux de santé.
Programme à télécharger à l'adresse suivante :
<http://www.congresors-territoiresetsante.fr/pre-programme.php>

Copyrights

Logiciels

Microsoft Excel de Microsoft®

Adobe In Design™ de Adobe System Incorporated

Adobe Illustrator™ de Adobe System Incorporated

Adobe Photoshop™ de Adobe System Incorporated

Polices de caractères

Palatino®

Techno®

Textile ®

Réalisation

Macintosh iMac Intel Core 2

Imprimante Canon CLC 4040

© Observatoire régional de la santé et du social de Picardie - 2010

Ce document a été réalisé par toute l'équipe et le Bureau de l'OR2S. Il repose sur les différentes productions effectuées au cours de l'année. Celles-ci sont pour la plupart téléchargeables sur le site internet de l'OR2S.

Directeur de la publication : D^r Joseph Casile

Siège social

Faculté de médecine

3, rue des Louvels

80036 Amiens Cedex 1

Tél : 03 22 82 77 24

Fax : 03 22 82 77 41

Adresse électronique (e-mail) : info@or2s.fr

Site internet : www.or2s.fr

Téléchargement de ce rapport d'activité :

www.or2s.fr/Portals/0/Rappactiv/RA_2009.pdf

Imprimé en mai 2010 à l'OR2S

