

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

2023



# Sommaire

---

L'ANNÉE 2023.....	5
1 PRÉSENTATION DE L'ORS.....	9
2 TRAVAUX SUR INDICATEURS / DIAGNOSTICS.....	13
3 ÉTUDES THÉMATIQUES.....	26
3.1 Études populationnelles.....	<b>26</b>
3.1.1 Santé prénatale et santé de l'enfant.....	26
3.1.2 Santé des jeunes.....	29
3.1.3 Santé des femmes.....	36
3.1.4 Les personnes en situation de handicap.....	37
3.2 Études thématiques.....	<b>39</b>
3.2.1 Santé environnement.....	39
3.2.2 Santé mentale.....	46
3.2.3 Évaluation d'impact sur la santé (EIS).....	50
3.2.4 Urbanisme favorable à la santé.....	52
3.2.5 Offre de soins.....	53
4 GROUPE-RESSOURCE EN ÉVALUATION.....	58
5 PLATEFORME RÉGIONALE DE L'OBSERVATION SANITAIRE ET SOCIALE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (PFOSS).....	60
6 EXPERTISE ET ACCOMPAGNEMENT MÉTHODOLOGIQUE.....	66
7 ACTIVITÉ DU SERVICE DOCUMENTATION.....	68
8 INFORMATION, COMMUNICATION ET BASES DE DONNÉES.....	73
9 PARTENARIATS PRIVILÉGIÉS.....	75
10 COMMUNICATIONS ET PUBLICATIONS.....	82
11 ANNEXE.....	83



# L'ANNÉE 2023

---

## A. Contexte et faits marquants – 2023

### Contexte national

L'année 2023 a tout d'abord été marquée par de nombreux changements au niveau du Ministère de la santé.

Ainsi, M. François Braun, nommé, en juillet 2022, Ministre de la Santé et de la Prévention du deuxième gouvernement de Mme Élisabeth Borne, a quitté ses fonctions en juillet 2023.

M. Aurélien Rousseau lui a succédé le 20 juillet 2023. Il a démissionné le 20 décembre suivant. Mme Agnès Firmin-Le Bodo occupera cette fonction durant quelques semaines, jusqu'à la démission du gouvernement d'Élisabeth Borne. M. Gabriel Atal 1<sup>er</sup> Ministre, nommera Mme Catherine Vautrin, Ministre du Travail, de la Santé et des solidarités le 11 janvier 2024 et M. Frédéric Valletoux, Ministre délégué chargé de la santé et de la prévention le 8 février 2024.

Outre ces changements de Ministres, 2023 aura surtout été l'année de la nouvelle stratégie nationale de santé<sup>1</sup>, pour la période 2023-2033. Prévues par la loi et définies par le Gouvernement, la stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique nationale de santé en France, de manière pluriannuelle, en définissant « des domaines d'action prioritaires et des objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre la maladie » (article L. 1411 -1 -1). Ce cadre d'orientation est mis en œuvre au travers des différents plans nationaux et feuilles de route ayant un lien avec la santé, ainsi qu'au travers des projets régionaux de santé que doivent adopter les Agences régionales de santé (ARS) en cohérence avec la stratégie nationale. Elle est suivie et évaluée chaque année et les résultats sont rendus publics.

La précédente, lancée début 2018 pour une durée de cinq ans, s'était achevée fin 2022, dans une période nettement marquée par la lutte contre la pandémie de Covid-19. Des enseignements tirés de la crise sanitaire et de l'impact qu'elle a eu sur l'état de santé de la population semble avoir infusé les réflexions, bâtisseuses de la nouvelle stratégie nationale de santé. Parmi ces enseignements, la nécessité de faire une place particulièrement importante à la santé publique et à la prévention dans les politiques de santé s'est dessinée.

Pour en saisir le calendrier, un premier projet de texte a été rédigé sur la base de l'analyse menée par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) sur l'état de santé de la population et ses déterminants.

Conformément à la législation, ce projet de stratégie nationale de santé a d'abord été soumis à la consultation du public du 8 septembre au 2 octobre 2023. Cette consultation devait

---

<sup>1</sup> <https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/strategie-nationale-de-sante-2023-2033-ouverture-d-une-consultation-publique-en>

permettre le recueil de l'avis et des recommandations de tous les citoyens qui le souhaitent sur les priorités, les orientations et les leviers les plus à même de remplir les objectifs définis en son sein.

La stratégie nationale de santé affiche en son cœur des valeurs. Au nombre de quatre, celles-ci participent à la définition des objectifs et des domaines d'action prioritaires de la stratégie nationale. Les valeurs identifiées comme socle et fil rouge de la stratégie, ses réflexions et sa mise en œuvre sont la solidarité, l'équité, la transparence et le collectif.

De plus, la stratégie nationale affirme que ce sont ces mêmes valeurs qui doivent servir de fondement aux différents plans nationaux et régionaux qui mettront en œuvre ladite stratégie.

Afin de répondre aux enjeux que doit affronter le système de santé à horizon de dix ans, période couverte par la stratégie nationale de santé, trois grandes finalités ont été déclinées en objectifs :

- permettre aux concitoyens de vivre plus longtemps en bonne santé, par la prévention, la promotion de la santé et l'accompagnement à tous les âges de la vie ;
- répondre aux besoins de santé de chacun, sur tout le territoire, avec une offre sanitaire et médico-sociale adaptée ;
- rendre le système de santé plus résilient et mieux préparé face aux défis écologiques et aux crises.

Contexte régional

### Schéma régional de santé 2023-2028

Établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux, le schéma régional de santé, composante du projet régional de santé, détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels pour l'ensemble de l'offre de soins et des services de soins, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social.

Pour élaborer ce schéma et conformément aux dispositions du code de la santé publique, l'ARS s'appuie sur une évaluation prospective des besoins, des données de santé de la région, mais aussi de l'analyse des besoins de santé rencontrés par l'utilisateur dans son parcours de santé.

C'est pourquoi l'ARS a sollicité l'ORS pour établir, en collaboration avec ses services, un atlas régional de la santé (publié en 2022). Celui-ci a été complété, en 2023, par un état des lieux de l'offre de soins en Auvergne-Rhône-Alpes.

Le Schéma régional de santé (SRS) a été officiellement adopté par Cécile Courrèges, directrice générale de l'ARS, le 30 octobre 2023.

Le SRS fixe des objectifs opérationnels à mettre en œuvre dans la région pour les 5 prochaines années. Le Schéma régional de santé 2023-2028 comporte une déclinaison territoriale présentant les perspectives d'évolution de l'offre médico-sociale et de l'offre de soins par activité autorisée, par territoire.

## Activité de l'ORS Auvergne Rhône Alpes

L'ORS est sollicité dans l'élaboration des diagnostics préalables à la mise en place de Contrats locaux de santé (CLS), outils de planification de santé territorial, prévus par la loi HPST<sup>2</sup>. En 2023, à la demande des territoires, des communes et de l'ARS, l'ORS a initié ou finalisé plusieurs diagnostics territoriaux, dont certains dans des contextes urbains où la précarité impacte négativement l'état de santé et l'accès aux soins des populations : Oullins-Pierre-Bénite-Saint-Genis-Laval, Feyzin, Bourg-en-Bresse, Clermont-Ferrand et Moulins. L'ORS a aussi réalisé des diagnostics dans des contextes plus ruraux comme le Sud Ardèche, regroupant 6 intercommunalités, le Pays de Lafayette ou encore le Pays Diois.

Au-delà de ces diagnostics réalisés par l'ORS à la demande de territoires ou de l'ARS, l'ORS met à disposition des indicateurs socio-sanitaires sur l'état de santé de la population régionale sur le site Balises Auvergne-Rhône-Alpes<sup>3</sup>. Comme toutes les années, la base a été mise à jour, de nouveaux indicateurs sont proposés ainsi que de nouvelles modalités de présentation de ces informations. Plusieurs webinaires de prise en main de l'outil ont été proposés et ont réunis de nombreux acteurs. Ces webinaires permettent de favoriser l'appropriation de Balises par les différents acteurs de santé de la région (ARS, collectivités, associations...).

L'ORS a aussi été partie prenante en 2023 (comme les années précédentes et celles à venir) du Plan régional santé environnement (PRSE), notamment dans le cadre de la fiche action 1 où l'ORS est pilote pour préparer et mettre en œuvre un dispositif d'observation pérenne en santé environnement et la fiche action 17 sur un « urbanisme favorable à la santé ».

Enfin, l'ORS participe activement à l'alimentation des données de l'Observatoire régional du suicide (données de mortalité, d'hospitalisations, analyse des inégalités face au suicide...).

## B. Financements

- Produits

En 2023, l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes a comptabilisé 1 146 986 € de produits d'exploitation (après retraitement des fonds dédiés) contre 1 118 738 € de produits d'exploitation en 2022. Une augmentation de 28 248 € est constatée entre les années 2022 et 2023.

Cette évolution s'explique principalement par la légère augmentation des demandes d'études (études déjà planifiées en 2022 dont les fonds ont été utilisés sur 2023 - « utilisation des fonds dédiés »).

- Charges

Les charges d'exploitation (hors fonds dédiés) s'élèvent à 1 122 560 € en 2023 contre 1 102 101 € en 2022, soit une augmentation de 20 459 €.

Plusieurs facteurs expliquent cette augmentation contenue.

---

<sup>2</sup> Loi Hôpital Patient Santé Territoires 2009

<sup>3</sup> <http://balises-auvergne-rhone-alpes.org/>

Le premier facteur est relatif à la progression de la masse salariale (+ 2,22 % soit 18 k€), sur la base de la grille de salaires en usage au sein de l'association.

Le second facteur concerne la perte constatée sur une étude (EIS Bron Parilly avec la Métropole de Lyon) pour 23 k€, compensée par la reprise des fonds dédiés correspondant dans la partie « produits ».

Par ailleurs, il est noté une progression des charges liées aux déplacements sur 2023 à hauteur de 6 k€ (location, transports, restauration, etc.).

De plus, il est noté une baisse des reversements études. Cela concerne l'étude Rénov'Santé. Les reversements liés à ce projet multi financeurs Rénov'Santé sont en diminution par rapport à 2022 de 33 k€.

Enfin, les reversements 2023 inclus un montant de 4,5 k€ dans le cadre du projet avec la DRDFE, ponctuel sur l'exercice.

Les fonds dédiés comptabilisés dans les charges sont en forte diminution. Sur 2022, un montant conséquent a été constaté dans le cadre de l'étude Rénov'Santé. Les fonds n'ont pas été utilisés pour leur totalité sur 2023 (129 k€ restant à utiliser au 31 décembre 2023).

L'exercice 2023 présente un excédent de 21 500 € contre 17 387 € en 2022.



# 1 PRÉSENTATION DE L'ORS

---

## Missions et objectifs principaux

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

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

## Activités

À ces objectifs correspondent aujourd'hui cinq types d'activités.

### 1. Des études

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

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

Depuis plusieurs années, l'ORS, dans le cadre de sa mission d'aide à la décision et à l'action en santé publique, a développé une expertise dans le domaine de l'évaluation d'actions ou de programmes de santé, qu'il s'agisse d'évaluations externes ou d'accompagnement à la réalisation d'évaluations internes. Ce dernier mode d'intervention (accompagnement) est mis en œuvre depuis plusieurs années, tout d'abord dans le cadre de l'Espace régional de santé publique puis, à partir de 2015, dans le cadre du Pôle régional de compétences et, depuis 2018, dans le cadre du nouveau dispositif Émergence (Cf. 4. Groupe-ressource en Évaluation).

### 3. Une offre d'expertise en santé publique

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

### 4. Une documentation au service du public et des professionnels

Le service Documentation de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes collecte et met à disposition d'un public essentiellement composé de professionnels et d'étudiants toutes les informations nécessaires à la recherche ou à l'action en matière de santé publique. Il propose, soit un accès

direct aux données et travaux régionaux, soit une orientation vers les sources d'informations spécifiques. À cette fin, il gère un fonds documentaire constitué de périodiques, ouvrages, rapports, dossiers de presse thématiques et une base de données bibliographiques informatisée. Il entretient d'autre part un partenariat privilégié avec les services documentaires d'autres associations comme l'Ireps...

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

Pour favoriser l'accès aux informations, l'ORS développe au travers des nouvelles techniques de communication différents outils de type base de données accessibles sur Internet. Parmi ces outils, peuvent être cités le site Pieros (Portail de l'observation sanitaire, médico-sociale et sociale) qui recense les travaux d'observation de la santé et du social réalisés dans la région ou encore le site Balises, base de données d'indicateurs locaux de santé.

### Statut

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

Le Conseil d'Administration de l'ORS se compose de 17 membres élus et 7 membres de droit soit un total de 24 membres.

#### COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (au 31 décembre 2023)

##### *- Membres Élus – Personnes morales*

Mme TARDY ou Mme VIDICAN (Centre Léon Bérard), M. OLNLY (Centre d'études et d'expertises sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement - Cerema Centre-Est), M. CONAN (Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Auvergne-Rhône-Alpes - Ireps), Mme BRUCHET (Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité - Onaps), M. CLAVELOU (Université Clermont-Ferrand - UFR Médecine), Mme FORESTIER (Université Clermont-Ferrand - UFR Pharmacie)

##### *- Membres Élus – Personnes physiques*

Mme BUFFET, M. FASSIER, M. FONTANA, Mme GODARD, Mme IMLER-WEBER, Mme LASSET, M. LÉMERY, M. LUSSON, Mme MULLER, M. PONCET, Mme SAUVANT-ROCHAT

##### *- Membres de droit*

Mme GUILLAUME ou Mme JAKSE (Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités - DREETS), M. CLAVAUD (Direction régionale du service médical Auvergne-Rhône-Alpes - DRSM Auvergne-Rhône-Alpes), M. SABOURET ou Mme PERRET (France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes), M. MICHEL (Hospices civils de Lyon), M. FLATIN (Union régionale des professionnels de santé biologistes - URPS Biologistes), Mme FILLEY-BERNARD (Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux - URPS Médecins), M. ROZAIRE (Union régionale des professionnels de santé pharmaciens - URPS Pharmaciens).

Le Bureau est composé de neuf membres.

#### COMPOSITION DU BUREAU

Présidente : Mme SAUVANT-ROCHAT (Directeur du Laboratoire santé publique et environnement de l'Université Clermont Auvergne) – Vice-Présidente : Mme GODARD (Pharmacien - Retraitée) – Vice-Président : M. FONTANA (Professeur des Universités, Chef du Service de Santé au travail, CHU de Saint-Étienne) – Trésorier : M. PONCET (Retraité Directeur de Cliniques Mutualistes) – Trésorière adjointe : Mme BUFFET (Chef de Mission santé, Ville de Lyon) – Secrétaire : M. FASSIER (Médecin Santé au Travail, Professeur des Universités-Praticien Hospitalier – Membres : Mme IMLER-WEBER (Médecin Conseiller Technique auprès du Recteur, Académie de Lyon), M. SABOURET (Représentant des Usagers, France Assos Santé), M. LÉMERY (Médecin gynécologue-obstétricien, Professeur Émérite des Universités, ancien chef de service et de pôle au CHU Estaing - Clermont-Ferrand - Retraité).

#### Équipe

L'équipe de l'ORS est pluridisciplinaire. En 2023, 19 personnes ont travaillé à l'ORS, pour un temps total de 14,75 équivalents temps plein.

##### *Direction*

##### *➔ Site de Lyon*

Carole MARTIN DE CHAMPS, Directrice

Marlène SARDELLITTI, Assistante en Gestion Administrative et Social

##### *➔ Site de Clermont-Ferrand*

Sylvie MAQUINGHEN, Directrice déléguée

Delphine ROUSSILHE, Assistante en gestion comptable et financière

## *Pôle Études*

### *➤ Site de Lyon*

Lucie ANZIVINO, Chargée d'études (départ de l'ORS en septembre 2023)

Pauline BOLAMPERTI, Chargée d'études en statistiques

Ève GIOVANNINI, Chargée d'études

Alan LE CALLOCH, Chargé d'études (arrivé à l'ORS fin août 2023)

Anna LLOYD, Chargée d'études

Patricia MEDINA, Responsable d'études qualitatives

Abdoul SONKO, Chargé d'études en statistiques

1 poste d'Interne de santé publique (poste occupé successivement par Juliette HOLZAPFEL, Monia MEHALLA, Mélissa HARIZI)

### *➤ Site de Clermont-Ferrand*

Soizic ARGAUD, Chargée d'étude, coordination de la plate-forme de l'observation sanitaire et sociale - PFoss

Marie-Reine FRADET, Chargée d'études

Laure VAISSADE, Chargée d'études

## *Pôle Documentation – Information - Communication*

### *➤ Site de Lyon*

Valérie GONON, Documentaliste – Webmestre – Déléguée à la protection des données

### *➤ Site de Clermont-Ferrand*

Patricia LAFONT, Chargée d'études documentaires

## 2 TRAVAUX SUR INDICATEURS / DIAGNOSTICS

---

### Observation locale de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes

✎ Contexte : Depuis plusieurs décennies, les politiques publiques en général et les politiques de santé en particulier se déclinent non plus seulement à l'échelle nationale, mais à des échelles inférieures, au plus près des espaces de vie réels de la population. Dans cette optique et tout particulièrement dans le cadre des Ateliers santé ville (ASV) et des Contrats locaux de santé (CLS) mis en place, il apparaît indispensable de bien connaître les réalités sanitaires locales pour pouvoir définir ensuite des actions adaptées, en cohérence à la fois avec les priorités nationales de santé et avec les spécificités locales. De ce fait, les collectivités locales sont aujourd'hui en attente d'informations issues de l'observation en matière de santé.

✎ Méthode : Ce projet tend à répondre aux besoins exprimés par un nombre croissant de collectivités de disposer de données de santé. Il propose de mettre gratuitement à disposition des collectivités locales d'Auvergne-Rhône-Alpes des indicateurs validés et standardisés. Cet ensemble d'indicateurs permet, à chaque collectivité, de disposer, pour son territoire, d'indicateurs fiables et comparables aux autres territoires de la région. Pour sélectionner les données et rendre celles-ci directement exploitables par les acteurs locaux, un travail important a été réalisé depuis 2019, par la poursuite notamment de l'appropriation et l'exploitation des données de santé tout régime via le portail du SNDS (Système national des données de santé).

Ce travail a pour objectifs de :

- 1) développer les indicateurs pour l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes ;
- 2) calculer les taux et les taux standardisés pour les différents niveaux géographiques et réaliser les tests de significativité de ces taux ;
- 3) transmettre ces indicateurs sous une forme facilement accessible (mise à disposition des données en ligne sur le site Balises, exportation de ces données sous la forme de fichiers Excel et synthèse de deux pages pour chaque territoire) ;
- 4) fournir des clefs de lecture de ces indicateurs.

✎ Calendrier : Après une phase de sélection des indicateurs et de calcul des taux standardisés, les indicateurs retenus ont été mis en ligne sur le site Balises (<http://www.balises-auvergne-rhone-alpes.org>) pour les communautés d'agglomération ou de communes, les bassins de vie, les zones de soins de proximité, les territoires de santé, les départements et les communes de plus de 2 000 habitants.

Les millésimes les plus récents de chaque base de données ont ainsi été mis en ligne en février 2023. L'export des données dans un format approprié aux techniciens souhaitant réaliser des cartes est aussi proposé.

Les données infra-communales à l'échelle des IRIS (découpage infra-communal des grandes villes) et des quartiers en politique de la ville (QPV) n'ont pu être actualisées du fait de difficultés rencontrées par le producteur de la donnée. Des questions restent en suspens sur

la géolocalisation des données transmises par l'Assurance maladie à l'ARS. À ce jour, les données au 31 décembre 2020 étaient les dernières transmises à l'ORS et mises à disposition sur le site Balises durant l'année 2023.

Un guide détaillé présente le site Balises et propose des pistes pour interpréter et comprendre les données mises à disposition.

#### Organisation d'ateliers sur Balises sous forme de webinaires

Depuis plusieurs années, des journées sur l'observation locale en santé étaient organisées pour faire connaître Balises au plus près des collectivités afin que les utilisateurs se l'approprient et qu'ils découvrent son contenu, ses fonctionnalités et la possibilité qui leur est donnée de réaliser des diagnostics de territoires. En 2021, la journée sur l'observation locale en santé s'était tenue en visioconférence et en 2022 des ateliers avaient été organisés sous forme de webinaires.

Dans la continuité de ces activités et dans un objectif de présenter l'outil Balises aux décideurs et aux acteurs locaux, notamment aux collectivités territoriales, quatre ateliers ont été organisés en 2023 sous forme de webinaires.

##### → Atelier « Balises - Observation en santé environnement (OSE) » - 29 juin 2023

L'objectif général de cet atelier d'une durée de 2h30 était de répondre aux besoins des utilisateurs d'avoir une connaissance plus fine de la base Observation en santé environnement (OSE). Les objectifs spécifiques étaient :

- d'expliquer l'intérêt de ce dispositif et les raisons de son déploiement ;
- d'aborder les indicateurs présents dans la base OSE ;
- de donner des éléments de compréhension et d'interprétation de ces indicateurs.

Lors de cet atelier, l'ARS, le Cerema et l'ORS ont apporté des connaissances et des informations sur OSE et ses indicateurs en s'appuyant sur des illustrations concrètes. Des temps d'échanges et de réponses aux questions des participants ont également été prévus.

Le nombre de participants à cet atelier s'est élevé à 46 personnes dont 7 intervenants.

Les personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction (12 réponses) sont satisfaites ou très satisfaites de l'atelier. Pour l'ensemble des répondants, la participation à l'atelier facilitera la prochaine utilisation de OSE, totalement pour 60 % et partiellement pour 40 %. Les répondants considèrent que le format de visio-conférence était adapté à l'atelier.

##### → Atelier « Balises - Présentation générale » - 19 juin 2023

L'objectif général de cet atelier d'une durée de 1 h était de proposer une présentation générale de Balises. Les objectifs spécifiques étaient :

- de présenter les différentes bases de données et les indicateurs disponibles dans Balises ;
- d'évoquer les outils et guides d'utilisation mis à disposition dans Balises ;
- de montrer aux participants les différents modes d'accès aux données.

Pour répondre à ces objectifs, l'ORS a apporté des connaissances et des informations sur Balises et sur ses indicateurs en s'appuyant sur des illustrations concrètes et sur un temps

de navigation sur le site. Des temps d'échanges et de réponses aux questions des participants ont également été prévus.

Le nombre de participants à cet atelier s'est élevé à 31 personnes dont 2 intervenantes.

Les personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction (9 réponses) sont majoritairement satisfaites ou très satisfaites de l'atelier. Pour l'ensemble des répondants, la participation à l'atelier facilitera la prochaine utilisation de Balises, totalement pour 55 % et partiellement pour 45 %. La majorité des répondants (77 %) considère que le format de visio-conférence était adapté à l'atelier et 23 % que ce format était partiellement adapté.

→ Atelier « Balises - Santé des jeunes » - 16 novembre 2023

L'objectif général de cet atelier d'une durée de 1h était de répondre aux besoins des utilisateurs d'avoir une connaissance plus fine de la base « Balises Santé des jeunes ». Les objectifs spécifiques étaient :

- de faire un rappel sur le site Balises, ses différentes bases et indicateurs et ses outils ;
- de présenter la base Santé des jeunes.

Pour répondre à ces objectifs, l'ORS a apporté des connaissances et des informations sur Balises Santé des jeunes et sur ses indicateurs en s'appuyant sur des illustrations concrètes et sur un temps de navigation sur le site. Des temps d'échanges et de réponses aux questions des participants ont également été prévus.

Le nombre de participants à cet atelier s'est élevé à 27 personnes dont 2 intervenantes.

Les personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction (3 réponses) sont satisfaites du déroulé et du contenu de l'atelier.

→ Atelier « Balises - Interprétation et compréhension des données » - 5 décembre 2023

L'objectif général de cet atelier d'une durée de 1h30 était de répondre aux besoins des utilisateurs de disposer d'informations et de conseils pour analyser et interpréter les données issues de Balises. Les objectifs spécifiques étaient :

- de faire un rappel sur le site Balises, sa structuration, ses différentes bases et outils ;
- de présenter les thématiques couvertes par les indicateurs de Balises et des pistes pour interpréter et comprendre les données.

Pour répondre à ces objectifs, l'ORS a apporté des connaissances et des informations sur l'analyse et la compréhension des données en santé en s'appuyant sur des illustrations concrètes. Des temps d'échanges et de réponses aux questions des participants ont également été prévus.

Le nombre de participants à cet atelier s'est élevé à 46 personnes dont 2 intervenantes.

Les personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction (8 réponses) sont satisfaites ou très satisfaites de l'atelier. Pour l'ensemble des répondants, la participation à l'atelier facilitera la prochaine utilisation de Balises, totalement pour 75 % et partiellement pour 25 %. Les répondants considèrent que le format de visio-conférence était adapté à l'atelier.

🔗 Partenaire : ARS Auvergne-Rhône-Alpes

## Atlas régional de la santé et État des lieux régional de l'offre de soins en Auvergne-Rhône-Alpes dans le cadre de l'élaboration du Schéma régional de santé

✎ Contexte : Établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux, le schéma régional de santé, composante du projet régional de santé, détermine des prévisions d'évolution des besoins et des objectifs opérationnels pour l'ensemble de l'offre de soins et des services de soins, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social.

Pour élaborer ce schéma et conformément aux dispositions du code de la santé publique, le diagnostic doit notamment tenir compte de la situation démographique et épidémiologique ainsi que de ses perspectives d'évolution, des déterminants de santé, des inégalités sociales et territoriales de santé, de la démographie des professionnels de santé et de sa projection. Ainsi, l'ARS a souhaité disposer de données actualisées par rapport à celles mises à disposition lors de l'adoption du précédent schéma en juin 2018.

✎ Méthode : L'objectif de ces deux états des lieux est d'agrèger en un seul document les principaux indicateurs de santé de la population et d'offre de soins d'Auvergne-Rhône-Alpes et leur évolution temporelle. Il s'agit notamment d'identifier le positionnement de la région par rapport au niveau national, mais également d'appréhender les disparités infra-régionales pouvant exister.

Ces deux documents sont consultables sur le site de l'Agence régionale de santé<sup>4</sup>.

✎ Calendrier : L'analyse des données et la rédaction de l'Atlas régional de la santé ont été finalisées en juin 2022. Une mise à jour des indicateurs socio-démographiques a été réalisée à partir des dernières données du recensement en novembre 2023.

Les travaux relatifs à l'état des lieux de l'offre de soins ont débuté en juillet 2022 et se sont finalisés en avril 2023.

✎ Partenaire : ARS Auvergne-Rhône-Alpes

### Diagnostic local de santé - Communauté d'agglomération de Moulins Communauté

✎ Contexte : Les élus de Moulins Communauté ont eu le souhait de mettre en œuvre un Contrat local de santé (CLS) de 2<sup>ème</sup> génération. Le premier CLS de Moulins Communauté a été signé en 2020 pour une durée de 3 ans et a visé la mise en place des 5 axes stratégiques :

- soutenir l'appui à l'offre de Premier recours ;
- développer l'approche parcours ;

---

<sup>4</sup> <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/schema-regional-de-sante-srs-et-programme-regional-daces-la-prevention-et-aux-soins-praps-2023>



- promouvoir la prévention et l'éducation à la santé
- promouvoir la santé mentale ;
- déployer l'innovation au service de la santé.

Le premier CLS a été prolongé via un avenant au contrat pour l'année 2023 afin de finaliser le bilan d'activités et préparer le CLS de 2<sup>ème</sup> génération qui couvrira la période 2024-2029.

✎ Méthode : Une méthodologie mixte a été adoptée associant des questionnaires et des groupes de travail pour, à la fois, approfondir le diagnostic quantitatif via une approche qualitative mais aussi pour coconstruire une feuille de route santé sur les cinq prochaines années. Le volet quantitatif du diagnostic local de santé préalable à la mise en place du CLS de 2<sup>ème</sup> génération a été confié à l'Observatoire régional de la santé.

Le diagnostic local de santé quantitatif a été réalisé à partir du traitement et de l'analyse des bases de données en santé accessibles à l'ORS. Ces données ont été traitées et analysées à l'échelle de la communauté d'agglomération de Moulins Communauté et de deux sous-territoires : le cœur urbain et les communes rurales. Les données disponibles portant sur le quartier prioritaire politique de la ville Moulin-Sud complètent l'analyse territoriale. L'ensemble des données présentées sont comparées à celles du département de l'Allier et de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

✎ Calendrier : Le diagnostic a été réalisé entre novembre 2023 et février 2024. Une restitution des résultats a été faite lors du comité de pilotage du 29 février 2024.

✎ Partenaires : Moulins Communauté, Agence régionale de santé

## Diagnostic local de santé - Corbas Feyzin Solaize

✎ Contexte : Corbas, Feyzin et Solaize sont trois villes du sud de la métropole de Lyon. Ces trois villes - dont Feyzin qui a investi depuis de nombreuses années la thématique de la santé au travers de dispositifs comme la médiation santé ou anciennement d'un Atelier santé ville - ont souhaité lancer une réflexion autour de l'élaboration d'un possible Contrat local de santé à l'échelle des trois communes.

Au préalable et afin de nourrir leur réflexion sur les enjeux de santé du territoire, ces trois villes ont souhaité réaliser un état des lieux sur la situation sanitaire du territoire et la qualité environnementale du cadre de vie.

✎ Méthode : Ce diagnostic local de santé est composé d'un unique volet quantitatif. Il s'agissait, à partir des bases de données disponibles en santé, dont un focus en santé-environnement, de repérer tous les éléments pertinents pour affiner la connaissance des besoins de santé des habitants de ces trois communes. Ainsi, l'état de santé en lien avec le profil socio-démographique des habitants, l'offre et l'accès aux soins et les enjeux de santé environnement ont été explorés à l'échelle de l'ensemble des trois communes et de chacune d'entre-elles.

✎ Calendrier : le diagnostic local de santé de Feyzin Corbas Solaize (uniquement quantitatif) a été réalisé sur le second semestre 2023 et ses résultats ont été restitués auprès des techniciens et des élus des communes de Feyzin et Corbas en décembre 2023.

✎ Partenaire : Cette étude, réalisée à la demande des trois communes de Corbas, Feyzin et Solaize, a été financée par l'Agence régionale de santé.

### Diagnostic local de santé - Communauté de communes du Pays Diois

✎ Contexte : Le CLS du Diois a été signé le 21 janvier 2019 pour une durée de cinq ans (2019-2023). Au préalable de ce premier CLS, la communauté de communes du Pays Diois et l'Agence régionale de santé ont souhaité la réalisation d'un diagnostic de santé à l'échelle du territoire afin d'orienter au mieux leurs décisions et nourrir la réflexion. Ce diagnostic a été réalisé par l'ORS en 2016.

Afin de finaliser le bilan d'activités et préparer le futur contrat du CLS de 2<sup>ème</sup> génération, la communauté de communes a souhaité que l'ORS puisse actualiser les principaux indicateurs du diagnostic local de santé.

✎ Méthode : Le diagnostic local de santé quantitatif a été réalisé à partir du traitement et de l'analyse des bases de données en santé accessibles à l'ORS. Ces données ont été traitées et analysées à l'échelle de la communauté de communes du Pays Diois. L'ensemble des données présentées sont comparées à celles du département de la Drôme et de la région Auvergne-Rhône-Alpes. L'actualisation a porté sur la situation socio-démographique, l'état de santé, le recours aux soins, l'offre de soins. Des données en santé environnementale ont également été intégrées.

✎ Calendrier : Le diagnostic a été réalisé entre novembre 2023 et janvier 2024. Une restitution des résultats a été faite lors du comité de pilotage du 23 janvier 2024.

✎ Partenaires : Communauté de communes du Pays Diois, Agence régionale de santé.

### Diagnostic local de santé - Pays de Lafayette

✎ Contexte : Les élus des communautés de commune d'Auzon Communauté, de Brioude Sud Auvergne et des Rives du Haut-Allier ont eu le souhait de mettre en œuvre un contrat local de santé, sous le regroupement de « Pays de Lafayette ». Un CLS sur le Pays de Lafayette a déjà existé de 2013 à 2015. Le territoire a souhaité engager une démarche en santé et contacté l'Observatoire régional de la santé pour mener un diagnostic local de santé en vue de la création d'un contrat local de santé en partenariat avec l'ARS.

✎ Méthode : Le diagnostic local de santé est un outil de planification s'inscrivant dans une démarche de projet. Il s'agit ainsi d'améliorer la connaissance de la situation sanitaire locale en identifiant les principaux besoins de santé (en termes de soins, de prévention, de déterminants liés au cadre de vie) d'une population du territoire et des différents groupes qui la composent et de recenser et d'analyser l'offre de prévention et de soins locale, en termes

de présence, d'actions, de partenariats entre acteurs, afin de mettre à jour les points forts et les éventuels points faibles de cette offre au regard des besoins de la population.

Les données traitées sont les dernières données disponibles provenant du recensement de la population de l'Insee, les données de l'Assurance maladie (Sniiram DCIR ou Sniiram référentiel médicalisé), les données d'hospitalisation du PMSI MCO (ATIH), les données de la psychiatrie (RIM-P ATIH) ainsi que les données de mortalité (Inserm CépiDc).

Quelques indicateurs environnementaux, issus de la base d'Observation en santé environnement<sup>5</sup> développée dans le cadre du Plan régional santé environnement ont complété ce diagnostic.

Ce dernier doit permettre de disposer d'un état des lieux de l'offre de soins et de prévention locale. Le diagnostic vise également à repérer les principaux enjeux concernant l'état de santé de la population du territoire, au travers de l'analyse de données statistiques.

📅 Calendrier : Le diagnostic a été réalisé et restitué en 2023. Un volet qualitatif est prévu en 2024.

🤝 Partenaires : Communauté de communes des Rives du Haut-Allier, Brioude Sud Auvergne et Auzon communauté.

## Diagnostic Local de Santé - Sud Ardèche

📍 Contexte : Les Communauté de communes du sud de l'Ardèche, Ardèche des Sources et Volcans, bassin d'Aubenas, Berg et Coiron, Gorges de l'Ardèche, Montagne d'Ardèche et Val de Ligne, représentent un bassin de population de près de 85 000 habitants. Ces six Communautés de communes du sud du département de l'Ardèche, constituées en majorité de communes rurales et d'un pôle urbain autour de la ville d'Aubenas, ont lancé une réflexion avec la délégation territoriale de l'ARS de l'Ardèche autour de l'élaboration d'un contrat local de santé.

Au préalable et afin de nourrir la réflexion des élus autour d'une future politique et programmation en santé, l'ARS a proposé de réaliser un diagnostic local de santé à l'échelle de l'ensemble du territoire. Ce diagnostic a été confié à l'ORS.

L'objectif de l'étude était ainsi de renforcer la connaissance de la situation sanitaire locale (état des lieux sur la situation sanitaire du territoire et la qualité environnementale du cadre de vie), de faciliter les orientations de l'action publique en matière de santé et santé environnement ainsi que d'alimenter la réflexion autour de l'élaboration d'un futur contrat local de santé.

Dans un premier temps, l'étude comportait un unique volet quantitatif, réalisé au cours de l'année 2023. Dans un deuxième temps, les élus ont acté la réalisation d'un deuxième volet d'étude complémentaire, qualitatif, afin d'explorer plus finement les besoins de santé de la population et les enjeux de santé du territoire (ce deuxième volet d'étude sera réalisé en 2024).

📍 Méthode : Le diagnostic local de santé quantitatif a été réalisé à partir du traitement et de l'analyse des bases de données en santé accessibles à l'ORS. Ces données ont été traitées et

---

<sup>5</sup> OSE : <https://balises-auvergne-rhone-alpes.org/OSE/php>

analysées à l'échelle des 6 communautés de communes et de l'ensemble du territoire. Ces données sont comparées aux données du département de l'Ardèche et de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

✎ Calendrier : Le diagnostic local de santé quantitatif a été réalisé au cours de l'année 2023 et ses résultats ont été présentés aux élus et aux techniciens des six Communautés de communes en octobre et novembre 2023.

✎ Partenaires : Cette étude réalisée à la demande des Communautés de communes Ardèche des Sources et Volcans, bassin d'Aubenas, Berg et Coiron, Gorges de l'Ardèche, Montagne d'Ardèche et Val de Ligne a été financé par l'Agence régionale de Santé.

### Diagnostic local de santé - Clermont-Ferrand

✎ Contexte : En 2016, dans le cadre du volet santé du contrat de ville couplé de demandes d'élus qui souhaitent mieux connaître l'état et les besoins de santé de la population, un premier contrat local de santé a été signé pour 3 ans. Dans le CLS2, en 2019, trois axes prioritaires étaient définis :

- ville promotrice de comportements individuels favorables à la santé
- ville facilitatrice d'un milieu de vie favorable à la santé
- ville inclusive.

En 2023, les élus de Clermont-Ferrand ont souhaité actualiser le diagnostic de santé à l'échelle de la ville avec un regard sur les Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). L'actualisation du volet quantitatif du diagnostic a été confiée à l'ORS.

✎ Méthode : Les objectifs du portrait de territoire réalisé à l'échelle de la ville de Clermont-Ferrand et des QPV sont de :

- renforcer la connaissance de la situation sanitaire local ;
- faciliter les orientations de l'action publique en matière de santé : il s'agit de repérer les principaux enjeux concernant l'état de santé de la population au travers de données statistiques.

Les données traitées sont :

- les dernières données disponibles provenant du recensement de la population de l'Insee ;
- les données de l'Assurance maladie (Sniiram DCIR ou Sniiram référentiel médicalisé) ;
- les données d'hospitalisation du PMSI MCO (ATIH) ;
- les données de la psychiatrie (RIM-P ATIH) ;
- les données de mortalité (Inserm CépiDc).

Quelques indicateurs environnementaux, issus de la base d'Observation en santé environnement<sup>6</sup> développée dans le cadre du Plan régional santé environnement, ont complété ce diagnostic.

📌 Calendrier : Le diagnostic a été réalisé et restitué en 2023. Le rapport est en ligne.

📌 Partenaire : Ville de Clermont-Ferrand.

### Diagnostic local de santé - Bourg-en-Bresse

📌 Contexte : Les villes de Bourg-en-Bresse, Péronnas, Viriat et Saint-Denis-les-Bourgs souhaitent s'engager ensemble dans un Contrat Local de Santé afin de mieux appréhender les enjeux de santé sur le territoire et mieux répondre aux besoins de la population en matière de santé.

Pour connaître l'état de santé de la population du territoire et ses besoins, les quatre communes ont souhaité réaliser un diagnostic local de santé, avec l'appui de la délégation de l'Agence régionale de santé dans l'Ain.

Ce diagnostic permettra aux quatre communes, à la fois, de partager des constats et une vision des besoins de santé sur le territoire et de faciliter l'élaboration d'un Contrat local de santé.

Le diagnostic local de santé avait pour objectif de faire émerger les points forts en matière de santé et de prévention sur le territoire, mais aussi les besoins qui semblent moins bien couverts au sein de la population.

Il s'agissait ainsi de mettre en exergue :

- les données permettant d'objectiver l'état de santé de la population ;
- les principales ressources favorables à la santé des habitants, du soin aux conditions de vie, en passant par les ressources de prévention ;
- les besoins bien couverts ou peu couverts de la population ou de certaines de ces parties.

📌 Méthode : Le diagnostic local de santé a été mené en deux volets : un volet quantitatif et statistique et un volet qualitatif.

Le volet quantitatif a été réalisé à partir des bases de données accessibles à l'ORS. Les données ont été traitées et analysées à l'échelle de chaque commune et de l'ensemble du territoire et ont été comparées aux données du département de l'Ain et de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Certaines données, disponibles à l'échelle des quartiers en politique de la ville ont également été traitées et analysées (deux quartier politique de la ville à Bourg-en-Bresse) en les comparant aux données régionales et de l'ensemble des quartiers politique de la ville d'Auvergne-Rhône-Alpes.

---

<sup>6</sup> OSE : <https://balises-auvergne-rhone-alpes.org/OSE/php>

Le volet qualitatif a été mené par le biais d'entretiens semi-directifs individuels et collectifs auprès de professionnels et d'élus (109 personnes) et d'habitants (7 personnes).

Six entretiens de groupes réunissant des professionnels et des élus ont été menés avec une entrée populationnelle ou thématique (6 groupes : offre de soins, de prévention et accès aux soins et à l'offre médico-sociale, cadre de vie, enfants, adolescents et jeunes, adultes et personnes âgées). Ces entretiens collectifs ont réuni entre 16 et 19 personnes.

Quatre entretiens individuels auprès des maires des quatre communes ont été réalisés et, enfin, un groupe d'habitant a été interviewé.

✎ **Calendrier** : L'ensemble de la démarche d'étude s'est déroulé de juin 2023 à mars 2024 (finalisation du rapport après relecture par les professionnels et élus interviewés et validation par les 4 communes).

Les résultats du volet quantitatif ont été restitués aux élus, techniciens et à l'ARS en septembre 2023 et les résultats du volet qualitatif en janvier 2024.

✎ **Partenaires** : Communes de Bourg-en-Bresse, Péronnas, Saint-Denis-lès-Bourg et Viriat et Agence régionales de santé.

### Diagnostic local de santé - Oullins, Pierre-Bénite et Saint-Genis-Laval

✎ **Contexte** : Les communes d'Oullins, Pierre-Bénite et Saint-Genis-Laval font partie de la Métropole de Lyon et sont situées au sud-ouest de celle-ci. Ces trois villes comprennent chacune un quartier en politique de la ville et toutes trois bénéficient de la présence des Hospices civils de Lyon (HCL) au travers de l'hôpital Lyon-Sud, situé à Pierre-Bénite, qui propose une offre de soins complète.

Néanmoins, ces communes présentent un profil socio-démographique diversifié : les indicateurs de précarité sont marqués sur Pierre-Bénite alors que Saint-Genis-Laval présente un profil globalement plus favorisé et qu'Oullins est en situation intermédiaire par rapport à ses deux voisines.

En matière de santé publique, deux de ces communes ont porté, par le passé, des démarches d'Atelier santé ville (Oullins et Pierre-Bénite). Mais, aujourd'hui, aucune de ces trois communes ne dispose d'un outil structurant dans ce domaine, alors que des besoins en santé sont repérés et qu'ils semblent pouvoir être, au moins en partie, travaillés à la fois en proximité, en partenariat et à une échelle intercommunale.

Fortes de cette cohérence géographique et de préoccupations convergentes en matière de santé, ces trois communes envisagent de mettre en place, un Contrat local de santé. Celui-ci devrait en effet permettre de :

- mutualiser plus facilement certaines ressources de proximité et de construire de manière partagée, transversale et articulée, des réponses à certaines problématiques de santé :
- développer des actions pertinentes à cette échelle intercommunale spécifique.

Au préalable et afin de définir quels seront les axes de ce Contrat local de santé, ces trois communes souhaitent réaliser un Diagnostic local de santé, avec l'appui de l'Agence régionale de santé.

Ce diagnostic local de santé aura les objectifs spécifiques suivants :

- réaliser un bilan quantitatif et qualitatif sur l'état de santé et les besoins des populations des trois communes, aussi bien au plan de la santé psychique que physique. il devra prendre en compte les déterminants de la santé ;
- réaliser un état des lieux des ressources de santé et de prévention sur les trois communes ;
- faire émerger des pistes de travail sous formes de « pré-fiches actions », pour faciliter l'élaboration du Contrat local de santé.

☞ Méthode : Le diagnostic a été mené en deux volets.

Le premier volet quantitatif a consisté à traiter et analyser les données socio-sanitaires et de santé-environnement à partir des bases de données accessibles à l'ORS.

Le deuxième volet, qualitatif, a été réalisé par entretiens semi-directifs collectifs auprès de professionnels du territoire et d'habitants.

Les professionnels (78 au total) ont été réunis, à deux reprises, en 7 groupes, selon une entrée populationnelle et thématique :

- offre de soins et de prévention en santé ;
- santé mentale ;
- santé des enfants ;
- santé des adolescents et des jeunes ;
- santé des femmes ;
- santé des personnes âgées ;
- cadre de vie favorable à la santé mentale et physique.

Le premier temps de travail a permis de dresser les constats sur les besoins de santé des populations, le second temps de travail a permis d'identifier les priorités de santé et d'élaborer collectivement des « pré-fiches actions » qui pourront nourrir l'élaboration du futur contrat local de santé.

Quatre entretiens collectifs ont été menés avec des habitants :

- habitants des quartiers politique de la ville ;
- jeunes majeurs (suivis en mission locale) ;
- femmes ;
- personnes âgées.

Un entretien collectif auprès de parents d'enfants de plus de dix ans était également programmé. Mais, au regard des difficultés de recrutement, seul un entretien individuel a été réalisé. Au total, 38 habitants ont été interviewés.

📍 Calendrier : L'ensemble de la démarche s'est déroulée sur l'année 2021 et le premier semestre 2023. Le volet socio-sanitaire et santé environnement ont été restitués en octobre et novembre 2022. Les entretiens auprès des professionnels du territoire se sont déroulés en novembre et décembre 2022. Les entretiens auprès des habitants ont été réalisés en janvier et février 2023. La restitution des résultats du volet qualitatif a eu lieu en mai 2023.

📍 Partenaires : Ce diagnostic a été réalisé à la demande des villes d'Oullins, Pierre-Bénite et Saint-Genis-Laval et a été financé par l'Agence régionale de santé.

## Diagnostic local de santé - Villeurbanne

📍 Contexte : Après deux ans de crise sanitaire liée à la Covid-19 qui ont intensément mobilisé tous les acteurs du territoire, en particulier les professionnels du soin, la ville de Villeurbanne a souhaité poursuivre son travail de fond pour la santé des Villeurbannais par la mise en place d'un nouveau et troisième Contrat local de santé.

En vue de bâtir ce 3<sup>ème</sup> CLS, la ville avait besoin de remettre en perspective et de réactualiser un certain nombre de données concernant la santé des Villeurbannais. Elle avait, également, la nécessité de réinterroger les acteurs locaux et les habitants, sur des thématiques importantes pour eux et sur leurs besoins en matière de santé, au plan des déterminants de la santé, de la prévention et de l'accès aux soins. L'élaboration d'un nouveau CLS exigeait de refaire un état des lieux sur la santé et les besoins des Villeurbannais, par la réalisation d'un diagnostic local de santé.

Ce diagnostic local de santé affichait quatre objectifs :

- actualiser les données quantitatives statistiques sur les indicateurs majeurs en santé publique et en santé environnementale ;
- contribuer à une réflexion partagée (avec la ville de Villeurbanne et l'ARS) sur les outils de mesure des inégalités sociales et d'état de santé des Villeurbannais en lien avec les politiques publiques menées localement ;
- concerter les professionnels du territoire (institutionnels, associatifs et libéraux) sur leurs constats en matière de besoins de santé de la population, d'évolution de ces besoins et sur les actions à soutenir ou à déployer, au regard de l'offre de soins et de prévention en présence, dans le cadre du futur Contrat local de santé ;
- interroger des Villeurbannais sur leur perception des réponses déjà existantes au sein de leur commune en matière de santé et sur leurs attentes, besoins, priorités en matière de santé, tant au plan des déterminants de la santé que de la prévention et du soin.

📍 Méthode : Un état des lieux a été réalisé à partir des principaux indicateurs concernant l'état de santé des habitants : données statistiques issues des bases de données en santé accessibles à l'ORS, comparées aux données pour la région. Une sélection de données pertinentes à l'échelle intercommunale (QPV Iris) a été présentée, sous forme cartographique, afin de mettre en exergue les différences infra-communales entre les différents quartiers.



Des données clés en matière de santé-environnement ont également été examinées et particulièrement les questions de : la qualité de l'air, le bruit, les îlots de chaleur, l'habitat indigne (à partir des données mises à disposition par la ville).

Le volet qualitatif de l'étude a été mené par entretiens semi-directifs collectifs auprès des professionnels, des acteurs-ressource et des habitants du territoire.

Afin d'explorer les grands enjeux de santé publique à l'échelle locale et d'interroger les évolutions perçues dans la durée, les professionnels et acteurs ressource du territoire ont été sollicités pour participer à des entretiens collectifs sur 4 grands axes et ce, sur deux temps distincts :

- accès aux soins, à l'offre de premier et second recours et inégalité sociales ;
- santé mentale : du mal-être aux pathologies, au handicap psychique ;
- modes de vie et hygiène de vie ;
- cadre de vie favorable à la santé.

Une première réunion a permis de faire émerger les constats des professionnels sur l'évolution des besoins en santé, les résultats qui semblaient atteints par les actions déployées dans le cadre du second CLS, et les besoins qui demeurent encore ou non insuffisamment couverts.

Un second temps de travail collectif a eu lieu pour chaque thématique, afin que les professionnels priorisent ensemble 3 à 5 thèmes. Ceux-ci ont ensuite été traités sous forme de « pré-fiches actions ». Ces dernières ont ainsi permis de nourrir l'élaboration du troisième Contrat local de santé. Ces « pré-fiches actions » constituent un document de travail pour la commune et n'apparaissent pas dans le rapport du Diagnostic local de santé. Au total, plus de 70 professionnels ont été rencontrés.

Enfin, cette démarche de diagnostic a été complétée par des entretiens collectifs avec des groupes d'habitants, indispensables pour affiner à la fois la compréhension des besoins de la population et de certains publics en particulier et les réponses qui sont souhaitées. Quatre groupes d'habitants ont été rencontrés :

- des jeunes femmes et hommes inscrits en mission locale ;
- des habitants en situation de précarité ;
- des habitants des conseils de quartiers ;
- des habitants seniors 72-82 ans.

Au total 46 habitants ont été interviewés.

📅 Calendrier : Le volet quantitatif de l'étude a été réalisé entre mai et septembre 2022. Il a été restitué en septembre 2022 et novembre 2022 à la ville de Villeurbanne et aux professionnels de santé libéraux impliqués dans la création de la future CPTS.

Le volet qualitatif de l'étude a été mené entre novembre 2022 et février 2023 et restitué en février 2023 au service santé publique de la ville. La restitution de l'ensemble de l'étude en comité de pilotage a été réalisée en mars 2023.

🤝 Partenaires : Ville de Villeurbanne et Agence régionale de santé

## 3 ÉTUDES THÉMATIQUES

---

À côté des travaux d'observation de la santé qui visent à décrire la situation d'un territoire pour en définir les caractéristiques et identifier les problématiques prioritaires, l'ORS réalise de nombreuses études thématiques ou populationnelles de méthodologies variées. Elles peuvent mobiliser des approches quantitatives (analyse d'indicateurs ou étude par questionnaire) et des approches qualitatives (étude par entretiens essentiellement).

### 3.1 Études populationnelles

#### 3.1.1 Santé prénatale et santé de l'enfant

##### Analyse des certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour de la Drôme

✎ Contexte : La loi du 15 juillet 1970 a rendu obligatoire la délivrance de certificats de santé lors des trois examens médicaux des enfants : l'examen des 8 jours suivant toute naissance (CS8), les examens effectués au cours du 9<sup>ème</sup> mois (CS9) et du 24<sup>ème</sup> mois (CS24).

Le département de la Drôme assure en application de l'article L2112-2 du code de la Santé Publique l'une des missions de Protection maternelle et infantile (PMI) en organisant le recueil des trois certificats de santé et en assurant leur traitement épidémiologique après anonymisation des informations.

Ce traitement permet de :

- observer l'état de santé de la mère et de l'enfant dans le département de la Drôme ;
- adapter les politiques de santé publique dans le domaine de la périnatalité.

L'ORS a été sollicité pour analyser les CS8, CS9 et CS24 du département de la Drôme et réaliser un rapport présentant les résultats de ces certificats.

✎ Méthode : L'analyse des certificats de santé est une analyse descriptive tenant compte du taux de réponse de chaque item.

En 2023, le département de la Drôme a transmis à l'ORS, pour traitement et analyse, les données des CS8 d'enfants nés en 2021. Ces données sont comparées aux données antérieures, quand cela est possible, ainsi qu'aux données nationales (Insee, Données nationales Drees, Enquête périnatale 2021 et 2016).

Pour la première fois, le département a également transmis à l'ORS des données concernant les CS24 d'enfants nés en 2019, afin de répondre à l'enquête nationale de Santé publique France sur les couvertures vaccinales renseignées dans les certificats de santé du 24<sup>ème</sup> mois.

✎ Calendrier : Le rapport d'étude des données sur les CS8 d'enfants nés en 2021 a été transmis au département en mars 2023.

✎ Partenaire : Conseil départemental de la Drôme.

## Évaluation Petite enfance alimentation corpulence activité physique – PACAP

✎ Contexte : L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a développé les actions « PACAP 2021 » (Petite enfance alimentation corpulence activité physique) qui permettent de promouvoir une alimentation équilibrée, l'activité physique et lutter contre la sédentarité auprès des jeunes enfants de 0 à 6 ans. Ces actions incitent également les acteurs de la prévention à prendre en compte la réduction des inégalités sociales de santé dans une démarche d'universalisme proportionné. L'objectif est de prévenir le surpoids, l'obésité et les autres troubles nutritionnels dès le plus jeune âge en Auvergne-Rhône-Alpes.

Le bilan des interventions PACAP permet de décrire les actions.

Par ailleurs, les actions sont considérées comme probantes lorsqu'elles comprennent des formations à destination des acteurs, impliquent des enfants et des parents et combinent des activités sur l'alimentation et l'activité physique. L'ARS a missionné l'ORS pour suivre les indicateurs de processus de ces actions.

✎ Méthode : Le cahier des charges pour les demandes de financement 2024 a été actualisé par l'ARS en lien avec l'Ireps et l'ORS. L'ORS a actualisé l'ensemble des cartes départementales et infra départementales avec la mise à jour de l'indicateur de défavorisation sociale FDep 19, les effectifs de 0-5 ans ainsi que les écoles et les Établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE).

L'ORS a intégré les données d'évaluation de processus des actions 2021 à partir d'un questionnaire mis en ligne sous Limesurvey. Ce questionnaire d'évaluation aborde les lieux de réalisation des actions, les publics cibles, les adresses des structures bénéficiant de l'action, le type d'actions, les thèmes abordés... En 2021, trois interventions ont été financées, elles ont concerné sept communautés d'enfants. Les communes ayant bénéficié de ces actions ont été cartographiées.

Un poster PACAP a été élaboré par l'Ireps, l'ARS et l'ORS dans le cadre du colloque scientifique francophone organisé par l'INCa : « Promotion de la santé en milieu scolaire : actualité de la recherche et de l'innovation » qui s'est déroulé le 30 novembre et le 1<sup>er</sup> décembre 2023.

✎ Calendrier : À partir du questionnaire mis en ligne, le suivi et la cartographie des actions menées en 2021 ont été réalisés. L'analyse des données a permis de sélectionner les actions probantes selon une grille d'analyse prédéfinie. La cartographie reprend les actions menées depuis 2015 jusqu'en juin 2023.

✎ Partenaires : Promoteurs des actions PACAP - Agence régionale de santé.



## Enquête sur la prévention de l'exposition de la femme enceinte et du jeune enfant aux substances toxiques dans les maternités, CPP et services de néonatalogie en Auvergne-Rhône-Alpes

✎ Contexte : L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes a lancé en 2021 sa stratégie de prévention et promotion de la santé environnementale autour de la petite enfance.

Cette stratégie a pour but de limiter l'exposition des femmes enceintes et des jeunes enfants aux polluants environnementaux au travers de l'air intérieur, l'alimentation et de l'utilisation de cosmétiques.

Les 1 000 premiers jours, depuis le 4<sup>ème</sup> mois de grossesse aux 2 ans de l'enfant, constituent une fenêtre unique où l'exposition aux substances toxiques est la plus dangereuse en raison notamment de la vulnérabilité du fœtus, du nourrisson et du jeune enfant.

De plus, c'est une période pendant laquelle les personnes sont particulièrement réceptives aux conseils de prévention, voire aux changements de comportement.

Afin que les actions proposées aux établissements dans le cadre de cette stratégie soient au plus près des besoins des centres périnataux de proximité et des services de maternité et de néonatalogie, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a souhaité réaliser une enquête pour connaître ce qui est actuellement mis en place par les services et par les professionnels et avoir connaissance de ce que ces acteurs souhaiteraient développer sur ce sujet.

L'objectif final de cette enquête est de permettre, à l'échelle régionale, un échange entre les établissements autour de leurs pratiques et d'accompagner les projets des services sur ce sujet.

✎ Méthode : Un groupe de travail a été créé afin de déterminer les modalités de mise en œuvre de l'enquête et pour suivre son bon déroulé. Ce groupe de travail était composé de l'ARS, des réseaux de santé en périnatalité, du projet FEES piloté par l'APPA, de la Mutualité Française ainsi que de l'ORS. L'enquête était constituée d'un questionnaire, élaboré par le groupe de travail et composé de deux volets. Le premier volet était à destination des coordonnateurs de services ou des référents en santé environnementale, le second à destination des professionnels. Le questionnaire abordait des thématiques de santé environnementale telles que la qualité de l'air intérieur, les cosmétiques, l'alimentation ou encore la composition des produits ménagers. Le questionnaire était accessible en auto-questionnaire en ligne et sous format papier.

Ce questionnaire a été envoyé à l'ensemble des maternités, centres périnataux de proximité (CPP) et services de néonatalogie de la région par le biais des réseaux de périnatalité de la région. Chaque service était invité à diffuser le questionnaire à l'ensemble des professionnels de santé du service. L'enquête a également été diffusée via la lettre d'informations du projet FEES (Femmes enceintes environnement et santé). En outre, en amont, un courrier a été envoyé aux directeurs d'établissements pour les informer de la mise en œuvre de l'étude.

✎ Calendrier : Le questionnaire en ligne ayant été clôturé en décembre 2022, l'analyse des questionnaires a été réalisée en 2023. Suite à ces analyses, un rapport final a été rédigé et diffusé à l'ARS.

✎ Partenaires : ARS, APPA, Mutualité Française, réseaux de périnatalité.

### 3.1.2 Santé des jeunes

#### La santé des jeunes - Suivi d'indicateurs en lien avec le Projet régional de santé (PRS 2018-2028)

☞ Contexte : Le tableau de bord de suivi du Projet régional de Santé (PRS) concerne, notamment, la santé des jeunes. Dans ce cadre, il a été décidé d'organiser un recueil d'indicateurs de suivi du parcours de santé chez les jeunes par classes d'âge et par thème. Les classes d'âge retenues sont les suivantes : 0-1 an ; 2-6 ans ; 7-11 ans ; 12-18 ans ; 19-25 ans.

L'objectif général fixé est de contribuer à améliorer la connaissance des besoins de santé des jeunes. Cet objectif se décline en plusieurs objectifs :

- organiser et actualiser, chaque année, les données existantes sur la santé des jeunes par classe d'âge, par thème et par territoire avec un T0 et une actualisation annuelle ;
- mettre à disposition des collectivités territoriales, de l'ARS et des acteurs de santé publique des indicateurs de santé et de l'offre concernant les différentes classes d'âge des enfants, des adolescents et des jeunes et contribuer à en faire l'analyse territoriale ;
- contribuer à organiser les échanges de données avec les PMI et les Rectorats. En effet, en référence à la convention de partenariat entre l'ARS et les trois Rectorats, l'ARS souhaite mettre en place un tableau de bord régional sur la santé des élèves, permettant notamment d'objectiver les inégalités sociales et territoriales de santé des élèves de la maternelle au lycée et ainsi contribuer à repérer les établissements scolaires fragilisés ;
- réaliser un état des lieux des besoins de santé (état de santé et offre) sur diverses thématiques. Le thème de l'asthme et allergie a été retenu.

☞ Contenu : Plusieurs travaux ont été poursuivis au cours de l'année 2023.

- Tableau de bord

Les indicateurs de suivi du PRS sur le volet « santé des jeunes » qui avaient été retenus avec l'appui de référents thématiques ARS ont été actualisés et calculés, lorsque cela était possible, au niveau de territoires infra départementaux. La date de mise à jour du tableau de bord est fixée au 30 avril de chaque année. Les indicateurs sont disponibles dans un diaporama composé de fiches indicateurs. Ce diaporama permet de suivre l'évolution de plusieurs indicateurs identifiés comme prioritaires.

- Mise à disposition des indicateurs par l'intermédiaire de Balises

La base de données « Santé des jeunes » comprend des indicateurs se répartissant en sept grands chapitres (Contexte, Offre et recours aux soins, Indicateurs concernant les 0-1 an, les 2 à 6 ans, les 7 à 11 ans, les 12 à 18 ans et le 19 à 25 ans).

Les indicateurs disponibles au niveau régional, départemental et au niveau des EPCI, quand la donnée était disponible et les effectifs suffisants, ont été actualisés. En 2023, Balises Santé Jeune a fait l'objet de 501 requêtes et de 155 téléchargements de données.

→ Échanges de données avec les PMI et les Rectorats

Le travail en collaboration avec les services de PMI de la région et avec les Académies de Clermont-Ferrand, Grenoble et Lyon, dans le cadre de la convention de partenariat pour la promotion de la santé à l'école avec l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, permet le recueil de données relatives au bilan de santé réalisé chez les enfants de 3-4 ans, à la visite médicale de la 6<sup>ème</sup> année ainsi qu'au bilan infirmier de la 12<sup>ème</sup> année.

Le recueil des données des bilans de santé réalisés chez les enfants de 3-4 ans : les données de l'année 2020-2021 ont été recueillies. La diversité des pratiques entre services de PMI ne permet pas de faire une comparaison entre département.

Le traitement LIEN (Logiciel infirmier de l'Éducation Nationale), application informatique nationale utilisée par les infirmiers scolaires pour le suivi de la santé des élèves tout au long de leur scolarité est déployé depuis la rentrée 2022 dans les collèges et lycées publics. Ce nouvel outil a donné lieu à deux échanges (les 2 juin et 9 septembre 2023) entre l'ORS et les infirmières conseillères techniques des rectorats de Grenoble et de Clermont-Ferrand.

Lors de la réalisation de l'atelier Balises Santé des jeunes, une information spécifique a été faite aux rectorats.

✎ Calendrier : Le travail sera poursuivi en 2024.

✎ Partenaires : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, PMI, Rectorats.

### Accompagnement de la Métropole de Lyon dans la prise en compte de la santé dans le plan mobilité des collèges

✎ Contexte : Un plan mobilité des collèges, visant à favoriser les déplacements actifs, a été validé par la Métropole de Lyon. Pour cela, cette dernière a mis en place une enquête auprès de plus de 450 collégiens afin d'évaluer si la mise en place de ce plan a changé leurs habitudes de déplacement, si leur santé physique s'est améliorée et si leurs liens sociaux se sont renforcés.

Pour procéder à cette évaluation, la Métropole de Lyon a confié à un prestataire externe la réalisation d'une enquête en ligne destinée aux collégiens. Ce prestataire les accompagnera ensuite pour les inciter au changement de comportement. La Métropole de Lyon a fait appel à l'Observatoire régional de la santé Auvergne-Rhône-Alpes pour accompagner ce partenaire afin d'y intégrer les questions relatives à la santé physique et mentale.

✎ Méthode : La mission confiée à l'ORS vise à porter une démarche expérimentale afin d'explorer les effets sur la santé de collégiens d'éventuels changements de mode de déplacement relatif à la mise en place du plan mobilité. La mission fait appel aux compétences suivantes :

- connaissance des enjeux de santé liés à la population des collégiens
- élaboration de questions spécifiques au volet santé
- analyse de données de santé issues des questionnaires
- réglementation liée à la collecte de ces données.

📅 Calendrier : L'enquête se déroule en deux phases dans 3 collèges partenaires :

- Phase 1 : en janvier/février 2023 pour les élèves de 6<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> (afin d'éviter un effet de distorsion lié aux gains de maturité entre les deux phases de l'enquête). Premiers éléments restitués en juin 2023.
- Phase 2 : lors de l'année scolaire 2024/2025 pour les mêmes élèves qui devraient être en classe de 4<sup>ème</sup>.

📍 Partenaire : Grand Lyon Métropole

## Diagnostic qualitatif portant sur la santé mentale des enfants et adolescents en Drôme et en Ardèche

📖 Contexte : À la croisée du besoin repéré par le Comité d'hygiène sociale de travailler sur le thème de la santé mentale, tout particulièrement dans ce contexte de crise sanitaire liée à la Covid-19 et des réflexions et des interrogations partagées au sein du « Réseau Enfant Sujet » (réseau de pédopsychiatres hospitaliers, associatifs et libéraux exerçant en Drôme et en Ardèche), un questionnement a surgi sur les articulations existantes, absentes ou souhaitables entre les discours et pratiques des professionnels du soin. Comment ces discours et ces pratiques entrent-ils en résonance et créent-ils une synergie positive autour de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune ? Ou quelles sont, à l'inverse, les dissonances possibles entre les discours et pratiques des uns et des autres, autour de l'enfant, de l'adolescent ou du jeune en souffrance psychique, qui peuvent réduire l'impact du soin psychique, voire aggraver la souffrance du sujet ?

L'objectif principal de cette étude est ainsi de repérer et d'analyser les interfaces et les articulations entre les discours et les pratiques des professionnels du champ thérapeutique psychique (secteur hospitalier, associatif, médico-social, libéral) et les discours et les pratiques d'acteurs travaillant auprès des enfants, adolescents et jeunes dans les champs éducatifs, sociaux et de loisirs (éducation, formation, secteur périscolaire, structures de loisirs, missions locales, CPEF, et même médecins généralistes...).

📖 Méthode : La méthode repose sur :

1. Une exploration de la thématique, à partir d'éléments documentaires et bibliographiques
2. Une étude qualitative exploratoire menée par entretiens individuels ou d'équipe, en face-à-face ou par téléphone, avec :
  - une vingtaine de professionnels travaillant, avec des enfants, adolescents et jeunes, dans des champs autres que le soin psychique, en Drôme et Ardèche (éducation, social, insertion, médecins généralistes, ...) ;
  - une vingtaine de professionnels du soin psychique travaillant, en Drôme et Ardèche.

✎ Calendrier : La proposition d'étude a été validée en avril 2023 et présentée en comité technique (juillet 2023) et comité de suivi (septembre 2023).

Les entretiens auprès des professionnels ont démarré en décembre 2023 et se sont poursuivis sur le 1<sup>er</sup> trimestre 2024.

✎ Partenaires : Comité d'Hygiène sociale de la Drôme, Conseil départemental de l'Ardèche, Conseil départemental de la Drôme.

## Évaluation du programme de renforcement des compétences psychosociales des enfants de 9 à 12 ans portés par Addictions France et l'Ireps « Agir ! À fond les CPS » – Année 3 de l'évaluation

✎ Contexte : L'Association Addictions France et l'Ireps déploient en Auvergne-Rhône-Alpes un programme de promotion de la santé portant sur le développement des compétences psycho-sociales (CPS) chez les enfants de 9 à 12 ans, ces compétences constituant des facteurs reconnus de protection face à l'entrée dans le tabagisme.

Ce programme est déployé par les professionnels d'Addictions France et de l'Ireps au sein de différents établissements de la région et ce, sur trois années. Le programme consiste en un temps de formation/transmission des concepts fondamentaux concernant les CPS avec les enseignants et les autres professionnels des établissements scolaires travaillant au contact des enfants, et sur des séances menées en classe, avec des enfants de CM1 (première année), CM2 (deuxième année) et 6<sup>ème</sup> (troisième année). La réalisation des séances avec les élèves se fait en co-animation entre intervenantes de l'Ireps et d'Addictions France pour une partie des séances, et en animation par les enseignants seuls pour l'autre partie des séances. Le programme se compose de sept séances en CM1, sept séances en CM2 et cinq séances en 6<sup>ème</sup>.

En principe, il s'agit des mêmes enfants qui passent de CM1 au CM2, puis en 6<sup>ème</sup> dans leur collège de secteur (auquel sont rattachées les écoles primaires), l'effet de « cohorte » permettant d'exposer trois années de suite les mêmes élèves au programme.

L'approche et la méthode de ce programme ont été formalisées dans un livret, support aux formations et au déploiement des séances auprès des enfants.

Ce programme a été déployé sur une vingtaine de territoires (définis dans le cadre d'une concertation entre les délégations territoriales de l'ARS, l'Éducation nationale, Addictions France et l'Ireps), chacun comprenant un collège et quatre à six écoles primaires rattachées à ce collège, ce qui constitue un total de 100 à 120 établissements sur la région. Les territoires choisis sont prioritaires au sens des inégalités sociales de santé (Quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), territoires ruraux défavorisés).

L'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes soutient et finance ce programme et a souhaité l'évaluer en cours de déploiement et à la fin des trois années de mise en œuvre pour savoir ce que cette action produit comme changement chez les enfants, mais aussi chez les professionnels impliqués.



L'objectif de cette évaluation est double : elle porte à la fois sur les résultats et le processus, afin de comprendre ce que l'action produit sur les différents bénéficiaires et quelles sont les conditions qui auront permis, ou non, d'atteindre les objectifs spécifiques définis.

☞ Méthode : Quatre territoires « communautés » ont été choisis pour mener cette évaluation, parmi la vingtaine d'établissements-territoires concernés. Ce choix a été réalisé par l'Éducation nationale, à partir d'un « scoring » établi par l'ORS, fondé sur des données statistiques, sanitaires, sociales et qualitatives.

Cette méthode a permis de mettre en exergue quatre grandes catégories de territoires aux caractéristiques différentes en termes de défavorisation sociale (avec ou sans QPV) et de situation géographique (rural, péri-urbain de grands pôle urbain, urbain) :

-1/ favorable	Aurillac, Le Monastier-sur-Gazelle, Murat-le-Quaire, Saint-Dier-d'Auvergne
-2/ intermédiaire favorable	Ambérieu en Bugey, Die, Sainte-Florine, Les Vans, Montpezat-sous-Bauzon, Nyons
-3/ intermédiaire défavorable	Le Mayet de Montagne, Amplepuis, Cours, Valserhône
-4/ très défavorable	Montluçon, Rive-de-Gier, Roanne, Givors

Quatre territoires ont été choisis dans chacune de ces catégories, pour représenter chaque grande catégorie :

- Saint-Dier d'Auvergne (favorable)
- Sainte-Florine (intermédiaire favorable)
- Valserhône (intermédiaire défavorable)
- Givors (très défavorable).

Face aux contraintes, en grande parties liées à l'après Covid, et au faible nombre de personnes qu'il a été possible d'interviewer sur certains territoires en première année de déploiement du programme, un cinquième territoire a été ajouté à l'évaluation en année 2, où les établissements scolaires étaient volontaires pour participer à la démarche d'évaluation : Montluçon.

En année 1, ce sont les professionnels (enseignants, infirmières scolaires, etc.) des classes de CM1 ou des classes à double ou multiple niveau (CM1/CM2) qui ont donc été concernés. En année 2, il s'agissait également de classes à double niveau et de classes de CM2. En année 3, il s'agissait d'enseignants de 6<sup>ème</sup> (et autres professionnels des collèges), des Inspecteurs de l'Éducation nationale (IEN), conseillers pédagogiques, enseignants de RASED (Réseaux d'aides spécialisées aux élèves en difficulté) et infirmières techniques conseil ont également été interviewés.

Par ailleurs, dans l'optique de compléter ces informations, des intervenantes d'AAF et de l'Ireps déployant le programme sur d'autres territoires ont également été interviewées pour élargir la compréhension des différents contextes de déploiement du programme, et notamment des différentes possibilités ou contraintes pour impliquer des structures extra-scolaires qui accueillent des enfants (centres sociaux, clubs de sports, etc.).

L'évaluation a permis de mettre en exergue, en fin de 3<sup>ème</sup> année que plusieurs des objectifs visés étaient atteints.

- Chez les élèves :

Le programme agit à six niveaux différents. Les apports du programme pour les élèves, à des échelles collectives et individuelles, s'articulent bien entre eux. Ces apports se traduisent par des changements de comportements chez les enfants, plus ou moins sensibles selon les classes et les individus, perceptibles dès la première année et se renforcent au fil des trois années. Des réflexes ou des habitudes se mettent ainsi en place, qui se confirment ou se renforcent en deuxième, puis en troisième année.

Le programme ne constitue pas une « baguette magique » : il ne peut pas résoudre les conflits qui agitent parfois certaines classes décrites comme très « difficiles », réduire les difficultés des enseignants parfois en grande souffrance ou « réparer » les enfants qui vivent dans des contextes très défavorables à leur épanouissement. Néanmoins, des effets sont perçus et soulignés par les enseignants, en CM1, en CM2 et en 6<sup>ème</sup>, à la fois pour les groupes-classe et pour les individus :

- 1/ Amélioration du climat de classe
- 2/ Amélioration de l'estime de soi et de la confiance en soi des élèves
- 3/ Amélioration de la conscientisation, de l'expression et de la gestion de ses émotions
- 4/ Renforcement de la confiance des élèves dans l'enseignant
- 5/ Meilleure visibilité et prise en compte des besoins des enfants porteurs de handicap ou en souffrance psychique
- 6/ Début de « culture CPS » chez les enfants, avec des réflexes qui se mettent en place au fil des 3 années.

- Chez les enseignants :

Le programme produit cinq effets particulièrement notables, à une échelle individuelle mais aussi collective, qui passent par un changement de regard, de représentations sur les élèves et parfois sur soi, qui peut aboutir à un changement de certaines pratiques :

- 1/ Découverte ou redécouverte du concept de « compétences psychosociales »
- 2/ Changement de regard sur les élèves, notamment ceux qui sont en difficultés scolaires
- 3/ Découverte, redécouverte de nouvelles possibilités dans la relation aux élèves
- 4/ Changements dans la posture et pratiques de l'enseignement en classe
- 5/ Début ou renforcement d'une « culture CPS » dans certaines équipes et établissements.

Les principaux points forts de ce programme sont ainsi :

- 1/ La formation en présentiel
- 2/ Un programme structuré mais adaptable, ce qui est apprécié par les enseignants

- 3/ Un programme adaptable à des profils de classe et d'élèves différents
- 4/ Des possibilités d'étendre le programme « hors la classe », aux parents d'élèves.

L'évaluation globale du programme, a permis d'aboutir à huit recommandations :

- 1/ Définir un socle de formation « incompressible » et obligatoire pour les enseignants, en présentiel, avec un contenu et une durée fixe
- 2/ Proposer une « suite » de formation aux enseignants de primaire et de collège qui le souhaitent pour « ancrer » ou approfondir leurs connaissances en matière de CPS
- 3/ Faciliter l'accès des élèves au programme, même si cela est seulement pour une année
- 4/ Définir les objectifs de la co-animation et les différents niveaux de co-animation possibles et souhaitables (selon le profil des classes et les attentes des enseignants)
- 5/ Redéfinir un catalogue d'outils et d'activités pertinentes en CM1, CM2 et 6<sup>ème</sup>, en intégrant les outils testés ou validés par les équipes, notamment ceux proposés par les enseignants, ainsi qu'un cadre de durée des séances
- 6/ Viser à équilibrer, sur chaque séance, de manière égale, les temps d'oral, d'écrit et d'activités autres (manuelles, artistiques) et à préciser les objectifs des séances aux élèves (afin que tous les profils d'élèves, qu'ils soient ou non en réussite scolaire, trouvent leur place et l'opportunité de s'exprimer pendant les séances)
- 7/ Mobiliser les parents de manière formelle, sur des temps spécifiquement dédiés au programme
- 8/ Mobiliser les structures hors établissements scolaires, en s'appuyant autant que possible sur les dispositifs/réseaux existants, afin de diffuser le programme et la culture CPS (et ainsi réduire la dimension chronophage de la création de liens.

📅 Calendrier : Une vague d'entretiens a été menée chaque année de déploiement du programme. En 2023, les entretiens ont concerné les enseignants de 6<sup>ème</sup>.

L'année 2023 a également été celle de l'élaboration du rapport global d'évaluation, de la restitution des résultats aux équipes d'Addictions France et de l'Ireps, et de l'élaboration des conclusions générales et des recommandations.

🤝 Partenaires : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Association Addictions France, Ireps Auvergne-Rhône-Alpes.

### 3.1.3 Santé des femmes

#### Appui à la réalisation d'une cartographie dynamique régionale des structures d'accueil et d'accompagnement des femmes victimes de violence

☞ Contexte : Les violences faites aux femmes représentent un enjeu important de santé publique dont la prise de conscience est croissante. La lutte contre les violences faites aux femmes dans les territoires est une politique multi-partenariale pilotée et coordonnée par la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) et les Délégations départementales aux droits des femmes et à l'égalité (DDFE), sous l'égide des préfets de région et de département.

Il est à noter que la répartition de l'offre en direction des femmes victimes de violences au plan régional comme territorial est inégale. Par ailleurs, la lisibilité de cette offre est insuffisante. Ainsi, les professionnels peinent souvent à trouver l'acteur le mieux à-même de répondre aux besoins spécifiques de chaque situation.

Face à ces constats, le plan de lutte contre les violences conjugales, présenté en novembre 2019 à l'issue du Grenelle homonyme, a acté l'engagement d'organiser la lisibilité de l'offre régionale à destination des femmes victimes de violences, par le déploiement progressif de répertoires spécifiques de l'offre.

Dans ce contexte, l'ORS ARA a été sollicité par la DRDFE pour élaborer une base de données régionale des structures d'accueil et d'accompagnement des femmes victimes de violence destinée à la mise en ligne d'une cartographie dynamique régionale. L'ORS doit accompagner le commanditaire dans la réalisation du site pour la mise en ligne de cette cartographie.

☞ Méthode : La réalisation de la cartographie se déroule en plusieurs étapes :

- Étape 1 : identification des structures à répertorier et à cartographier
- Étape 2 : récupération et structuration des informations par structure
- Étape 3 : réalisation d'une cartographie
- Étape 4 : mise en ligne du site dédié.

L'ORS est chargé de réaliser les deux premières étapes, il est en accompagnement du commanditaire pour la réalisation des étapes 3 et 4.

La réalisation des deux premières étapes consiste à :

- Identifier les structures
- Identifier les institutions détenant les informations sur les structures, les sites internet dédiés, etc.
- Identifier et recueillir les informations pour chaque structure, harmoniser ces informations, créer des champs qui seront repris dans une fiche PDF pour chaque structure
- Identifier un « référent » pour chaque structure, recueillir l'adresse mail associée (nécessaire pour la connexion personnalisée au site) et un numéro de téléphone
- Catégoriser chaque structure sur la base de 14 thèmes, une structure pouvant être dans plusieurs catégories

- Géolocaliser les adresses de chaque structure présentes dans la base
- Produire une base de données consolidées au format Excel ou csv.

Un comité de pilotage, co-présidé par la DRDFE et l'ARS, est chargé du suivi de la réalisation de la cartographie et de la validation des principales étapes du projet : liste des structures, contenu de la fiche descriptive des structures...

En 2023, le recueil des informations auprès des structures s'est poursuivi et l'élaboration de la base de données a été engagée.

📅 **Calendrier** : En 2023, l'ORS a participé à une réunion du comité de pilotage le 7 juillet 2023 pour faire un point sur l'état d'avancement du recueil de données.

L'ORS a également réalisé 6 présentations du projet suite aux sollicitations des déléguées départementales : pour les acteurs du Puy-de-Dôme (secteur d'Ambert), pour le Conseil départemental de l'Ain, pour le Conseil départemental de l'Ardèche, pour le Conseil départemental du Rhône, pour les acteurs du Cantal et pour la Déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité de la Haute-Savoie.

Finalisation du recueil au premier trimestre 2024. Géolocalisation et constitution de la base de données au deuxième trimestre 2024. Suivi par l'ORS de la réalisation de la cartographie qui sera réalisée par l'OR2S (étape 3) et accompagnement par l'ORS de la DRDFE pour la mise en ligne du site dédié (étape 4) aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2024. Présentation d'une version bêta de la cartographie le 26 juin 2024. Mise en ligne fin 2024.

🤝 **Partenaires** : Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité d'Auvergne-Rhône-Alpes (DRDFE), Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes (ARS), Délégations départementales aux droits des femmes et à l'égalité (DDFE).

### 3.1.4 Les personnes en situation de handicap

#### Évaluation d'un programme d'éducation à la vie intime, affective et sexuelle à destination des personnes en situation de handicap : « Les ateliers de l'amour »

📌 **Contexte** : Les personnes en situation de handicap, particulièrement lorsqu'il s'agit de handicaps mentaux, psychiques ou cognitifs, connaissent de nombreux freins à leur vie intime, affective et sexuelle, du fait d'un manque d'information, de leur handicap, du manque de confiance en elles ou de la difficulté à faire de nouvelles rencontres ou encore des freins institutionnels ou règlementaires.

Il existe donc un besoin important de favoriser la communication entre les personnes en situation de handicap, les professionnels et les familles sur le thème de la vie intime, affective et sexuelle pour pouvoir apporter un meilleur soutien et accompagnement à ces droits et besoins. Par ailleurs, il semble qu'il y ait aussi la nécessité de mieux prévenir les risques d'abus sexuels, les grossesses non désirées, les MST/IST (Maladies sexuellement transmissibles/Infections sexuellement transmissibles) pour les personnes concernées par ce type de handicap et aussi de favoriser leur accès à une vie intime, affective et sexuelle harmonieuse.

La Compagnie du Savon Noir - forte de son expérience sur ces thématiques et en s'appuyant sur d'autres programmes du même type (Mes amours<sup>7</sup>) - a développé un programme de sensibilisation et d'éducation à la vie intime, affective et sexuelle pour les personnes en situation de handicap physique et psychique, « Les ateliers de l'amour », sur une période de 2 ans.

La première année était essentiellement consacrée au corps, à la contraception, la sexualité, les IST, les droits et la deuxième année est essentiellement centrée sur les enjeux des relations. La méthode d'intervention utilisée est le jeu théâtral et la création de saynètes sur l'amour et la sexualité.

L'évaluation du programme « Les ateliers de l'amour » a été intégrée au déploiement du projet, dès sa conception, par la Compagnie du Savon noir.

Les attentes de la Compagnie du Savon Noir concernant cette évaluation sont les suivantes :

- évaluer l'efficacité des ateliers de l'amour (atteinte des objectifs) ;
- évaluer le processus d'intervention du projet et contribuer à le capitaliser.

La Compagnie du Savon Noir a sollicité l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes pour mener à bien cette évaluation.

🔗 Méthode : Les questions d'évaluations, choisies avec le comité de pilotage, sont les suivantes :

1. Est-ce qu'à l'issue du programme « Les ateliers de l'amour » les personnes en situation de handicap ayant suivi les ateliers :
  - ont amélioré leurs savoirs, représentations sur la vie intime, sexuelle et affective ?
  - se sentent plus en confiance sur ces thématiques ?
  - ont changé leurs pratiques, notamment en termes de recours aux différentes ressources (Planning Familial, recours à des pairs, recours aux soins et aux dépistages...) ?
  - sont satisfaites du programme et de ses effets sur leur vie affective et intime ?
2. Est-ce que les institutions accueillant les personnes en situation de handicap ont aussi fait évoluer leurs connaissances, leurs représentations, pratiques et organisations pour faciliter la vie intime, affective et sexuelle des publics en situation de handicap accueillis ?

Cette évaluation de processus et de résultat est réalisée en deux volets.

1/ Une enquête qualitative par entretiens collectifs semi-directifs

- auprès de personnes bénéficiaires du programme « Ateliers de l'Amour » ;
- auprès des professionnels travaillant dans les établissements accueillant ces personnes.

Ces entretiens ont été réalisés dans quatre établissements choisis pour permettre de refléter les différentes caractéristiques et contraintes qui peuvent structurer la vie des personnes en situation de handicap résidant dans ces établissements (notamment territoire urbain et rural éloignés ou non de bourg-centres) :

---

<sup>7</sup> [firah.org/centre-ressources/fr/base-documentaire.html](http://firah.org/centre-ressources/fr/base-documentaire.html)

- avant le démarrage du programme pour les professionnels et personnes en situation de handicap participant au programme ;
- à l'issue de la première année de déploiement du programme, uniquement pour les personnes en situation de handicap ayant participé aux ateliers ;
- à l'issue de la deuxième année de déploiement du programme pour les professionnels et personnes en situation de handicap participant au programme.

2/ Une enquête par questionnaires auprès des personnes bénéficiaires du programme « Ateliers de l'Amour ».

Trois questionnaires ont été élaborés par la Compagnie du Savon Noir et traduits en FALC (Facile à lire et à comprendre) : un questionnaire sur les connaissances générales, et deux questionnaires spécifiquement dédiés aux thèmes abordés en année 1 et en année 2 du programme. Les questionnaires ont été passés par les intervenantes de la Compagnie du Savon Noir auprès des participants aux « ateliers de l'amour » avant le démarrage du programme, à l'issue de la première année et à l'issue de la deuxième année de déploiement de ce programme.

L'ORS se charge de la saisie dans un logiciel d'enquête (Limesurvey) et du traitement et mise en forme des résultats.

📅 Calendrier : L'année 2023 a été dédiée à :

- la passation, saisie et analyse des résultats pour le questionnaire général et le questionnaire concernant l'année 1 du programme ;
- la réalisation des entretiens collectifs dans les quatre établissements ciblés par l'évaluation auprès des personnes en situation de handicap hébergés ou accueillis, après une première année de déploiement du programme.

🤝 Partenaire : La Compagnie du Savon Noir.

## 3.2 Études thématiques

### 3.2.1 Santé environnement

#### Mise en place d'un dispositif d'observation en santé environnement

📍 Contexte : Une étude de faisabilité sur le déploiement d'un dispositif d'observation en santé environnement a été réalisée par l'ORS, à la demande de l'ARS, en 2018. L'objectif était que ce dispositif d'observation soit accessible aux différents acteurs (collectivités, décideurs, aménageurs, associations...) afin qu'ils disposent de données en santé-environnement pour réaliser des diagnostics de territoires et suivre l'évolution dans le temps des indicateurs afin de prendre les décisions appropriées en termes de santé environnement.

Après trois années préparatoires, ce dispositif s'est concrétisé par la mise à disposition en mars 2021 de la base de données OSE (Observation en santé environnement) sur le site de l'ORS, *via* Balises.

Aujourd'hui, la base de données OSE met à disposition 43 indicateurs (sur la qualité de l'air, de l'eau, du bruit, les logements, les pathologies monofactorielles, *etc.*).

L'élaboration d'OSE s'est pleinement inscrite dans le cadre de la fiche action n°1 du PRSE 3 « *Consolider l'observation en santé-environnement et faciliter son utilisation par les décideurs* » associant l'ORS, le Cerema et l'ARS. OSE a également vocation à être pérennisé dans le cadre du PRSE 4.

✎ Méthode : En 2017 et 2018 une étude de faisabilité, détaillant les modalités techniques de création et de développement de ce dispositif d'observation, a été réalisée. Cette étude a été remise en janvier 2018, elle proposait 3 scénarii de création de ce dispositif d'observation.

En septembre 2018, un groupe de travail technique (Groupe Technique Permanent (GTP) associant les pilotes, partenaires opérationnels, détenteurs et utilisateurs données), a été réuni pour valider le scénario de déploiement du dispositif d'observation à savoir : un 15<sup>ème</sup> bloc thématique intégré dans l'observation locale en santé de l'ORS.

Les années 2019 et 2020 ont, quant à elles, été consacrées à la collecte d'indicateurs de santé environnement grâce à des rencontres bilatérales organisées entre les pilotes opérationnels (ORS et Cerema) et les différents partenaires détenteurs de données : Atmo, Acoucité, Ville de Lyon, BRGM, *etc.*

En parallèle, une maquette d'Observation locale en santé environnement a été créée au sein de l'ORS via le site Balises et 26 indicateurs santé-environnement ont ainsi pu être intégrés dans celle-ci. Les données de la maquette ont ensuite été consolidées (définition, métadonnées, méthodes de calcul, *etc.*), pour aboutir, fin 2020, à un dispositif d'observation opérationnel. La base a été ouverte à tous le 31 mars 2021.

✎ Calendrier : L'année 2023 a permis de consolider les indicateurs présents dans OSE et de les mettre à jour, en lien avec l'ARS et le Cerema. De nouveaux indicateurs ont également été intégrés dans l'outil. Un webinar a été organisé en juin 2023 à destination des collectivités et des agents de l'ARS, pour présenter l'outil, les indicateurs existants et les pistes de réflexions pour les futurs indicateurs qui pourraient y être intégrés.

L'ORS a, également, participé au défi GD4H afin de développer un outil cartographique dynamique ainsi que des portraits de territoires à intégrer dans OSE.

✎ Partenaires : Acoucité, Agence d'urbanisme, ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, Cerema, CR Santé publique France, Dreal, Draaf, Région Auvergne-Rhône-Alpes, SGAR.

## Diagnostiques territoriaux en santé environnement (DTSE)

✎ Contexte : La territorialisation des PRSE 3 est un attendu inscrit dans le Plan national Santé environnement 3<sup>ème</sup> génération (PNSE 3), dont l'un des axes principaux porte sur la caractérisation des inégalités environnementales et territoriales de santé. L'un des attendus de ce plan porte sur son appropriation à tous les échelons de mise en œuvre des interventions publiques. Cette action transversale vise à établir les principes méthodologiques et les mesures opérationnelles permettant au PRSE 3 de ne pas rester une démarche purement



régionale et descendante, mais de devenir un plan qui intéresse, motive et font se sentir concernés les acteurs des niveaux infrarégionaux. Il s'agit de mobiliser les acteurs locaux vis-à-vis des actions du PRSE 3 pour qu'ils interviennent comme des pilotes ou des relais de la dynamique régionale du plan à leur échelle territoriale et qu'ils mobilisent, à leur tour, d'autres acteurs pour que le plan vive à l'échelle locale.

Dans le cadre de cette territorialisation et dans la continuité du développement de l'observatoire santé environnement OSE (action 1 du PRSE 3), l'ARS a sollicité l'ORS pour la production de diagnostics territoriaux en santé environnement dans des territoires définis. Ces diagnostics se baseront sur les indicateurs disponibles dans OSE, enrichis si possible de quelques données supplémentaires en fonction des enjeux des territoires d'étude. Il s'agira ensuite de partager ce diagnostic avec les acteurs des territoires afin de les sensibiliser, à la fois, aux déterminants de la santé et aux enjeux de santé environnementale.

📌 Méthode : En 2023, l'ORS a accompagné l'ARS dans la réalisation de 3 DTSE : un à l'échelle du département de la Savoie, un autre pour le SCoT Grand Bourg Agglomération et un dernier pour le SCoT Rives du Rhône.

- L'accompagnement du SCoT Rives du Rhône a donné lieu à une présentation d'éléments de diagnostics santé environnement sur le territoire sous un prisme Urbanisme favorable à la santé. En sus, un atelier réflexif a eu lieu avec certains élus et agents des différentes collectivités. Ce projet s'est terminé au premier trimestre 2024.
- L'accompagnement du SCoT Grand Bourg Agglomération a donné lieu à une présentation d'éléments de diagnostics santé environnement sur le territoire sous un prisme Urbanisme favorable à la santé. En sus, une note de synthèse des enjeux pour le territoire a été rédigé, visant à favoriser l'intégration des enjeux santé-environnement dans le ScoT en cours d'élaboration. Ce projet s'est terminé au premier trimestre 2024.
- L'accompagnement sur le département consiste à appuyer un alternant à la DT ARS 74 qui a en charge la réalisation d'un diagnostic. L'enjeu ici est l'appropriation des outils de diagnostic (cartographie, traitement de données, etc.) et d'orienté méthodologique la production du diagnostic. Le projet se terminera au dernier trimestre 2024.

📌 Calendrier : Depuis septembre 2023, finalisation en 2024.

📌 Partenaires : ARS Auvergne-Rhône-Alpes (siège et délégations territoriales) et les collectivités territoriales.

### Impact sanitaire de l'ambrosie en Auvergne-Rhône-Alpes : analyse annuelle des données médico-économiques depuis 2017

📌 Contexte : La région Auvergne-Rhône-Alpes est la plus touchée de France par l'infestation de l'ambrosie à feuille d'armoïse. C'est pourquoi, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, en partenariat avec l'ORS, a développé depuis plusieurs années des études médico-économiques visant à estimer la prévalence et les coûts de l'allergie à l'ambrosie sur son territoire. L'objectif de cette étude est de quantifier l'impact sanitaire de la pollinose à l'ambrosie, en Auvergne-Rhône-Alpes, sur la base des données de soins.

✎ Méthode : Pour répondre à cet objectif, une méthodologie a été élaborée avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour exploiter les registres de soins remboursés par l'Assurance maladie : les données de remboursement de médicaments et de soins.

Depuis l'année 2017, l'exploitation des données de santé inter-régime via le portail du SNDS (Système national des données de santé), sur la base du Datamart de consommation inter-régime simplifié (DCIR-S), a permis une estimation plus précise de l'impact sanitaire de l'ambrosie dans la région. Un travail important d'adaptation des requêtes sur cette nouvelle base du DCIRS a été nécessaire. Ainsi, en 2018, il a été décidé d'exploiter les données du SNDS sur la base DCIR, nécessitant une nouvelle adaptation des requêtes et des résultats différents de ceux obtenus avec la base DCIR-S.

À des fins de comparaisons, les personnes ayant consommé des soins remboursés en lien avec l'allergie à l'ambrosie sont identifiées chaque année depuis 2017, et le montant global des dépenses annuelles pour les médicaments et les soins remboursés est calculé (hors versement d'indemnités journalières du fait d'arrêt de travail) à l'échelle des départements.

Chaque année, après un repérage des médicaments dit « traceurs », la population cible est définie comme les individus âgés de 6 à 74 ans résidant en Auvergne-Rhône-Alpes et ayant eu au moins un remboursement de ces médicaments entre le 9 juillet et le 21 octobre, période englobant l'apparition des pollens d'ambrosie.

Depuis 2020, les dernières données calculées sont ensuite intégrées comme indicateurs dans le dispositif d'observation en santé environnement OSE.

En octobre 2022, l'ORS a assisté à la journée régionale « Vers de nouvelles perspectives pour la lutte contre l'ambrosie » afin d'échanger dans le cadre du PRSE avec l'ensemble des acteurs du territoire et d'ouvrir sur de nouvelles perspectives pour aider à préparer le PRSE 4 sur ce sujet, dans un esprit collaboratif.

✎ Calendrier : Les données traitées au cours du 1<sup>er</sup> semestre de l'année pour l'année N-2 sont transmises à l'ARS pour leurs besoins d'analyses et de communications.

✎ Partenaire : ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

## Étude de l'évolution de la consommation de soins et de la santé perçue suite à des travaux de réhabilitation de logements

✎ Contexte : En France, en 2020, entre 10 % et 20 % des ménages seraient en situation de précarité énergétique. Celle-ci est associée à des problèmes de santé mentale tels que l'anxiété et la dépression, à une mauvaise santé perçue, ainsi qu'à des problèmes respiratoires.

Plusieurs études interventionnelles<sup>8</sup> se sont intéressées aux effets de travaux de rénovation énergétique ou d'autres actions d'amélioration du logement sur la santé. Elles ont mis en

---

<sup>8</sup> Green, G., & Gilbertson, J. (2008). *Warm Front, Better Health : Health Impact Evaluation of the Warm Front Scheme*. Centre for Regional, Economic and Social Research - Sheffield Hallam University.  
<https://www.semanticscholar.org/paper/Warm-Front%2C-Better-Health%3A-Health-Impact-Evaluation-Green-Gilbertson/a7fa447d7abeefca1e0e4755408651e91bf7ef24>

lumière une amélioration de la santé perçue mais aussi une réduction du nombre de diagnostics d'hypertension artérielle ou de maladies cardiaques déclarés après travaux. L'une de ces études<sup>9</sup>, menée en France, a relevé une diminution de la consommation de psychotropes chez les personnes dont le logement avait bénéficié de travaux de rénovation. Malgré ces quelques études, l'impact de travaux de rénovation sur l'état de santé et la consommation de soins des personnes concernées reste peu connu et mérite d'être mieux documenté. C'est pourquoi l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes et la Chaire HOPE ont décidé de mener une étude, dont l'objectif est de mesurer l'évolution de la consommation de soins et de la santé perçue à la suite de travaux de réhabilitation de logements.

Cette étude a pour finalité de sensibiliser les pouvoirs publics aux bénéfices des travaux de rénovation sur la santé de la population et ainsi faciliter l'accès aux aides telles que Ma Prime Rénov' afin de réduire le nombre de personnes en précarité énergétique.

🔗 Méthode : Cette étude est une étude avant-après, avec une phase de recueil de données avant travaux de réhabilitation de logement et une phase un an après travaux.

La population cible est constituée des personnes en situation de précarité énergétique et/ou éligibles à des programmes d'accompagnement à la rénovation dont le logement va bénéficier de travaux de rénovation énergétique, disposant de revenus modestes ou très modestes (selon les critères de l'Anah - Agence nationale de l'habitat).

Afin de comparer l'état de santé des participants avant et après travaux, des données relatives à la santé perçue seront recueillies par questionnaire. La consommation de soins sera également étudiée avant et après travaux grâce aux données de l'Assurance Maladie, via le SNDS.

Les caractéristiques du logement seront détaillées via un questionnaire, et la performance globale du logement sera mesurée grâce à un auto-questionnaire ainsi qu'à des mesures *in situ*.

Enfin, des entretiens semi-directifs seront réalisés afin de creuser la question de la santé perçue et du ressenti au sein du logement. Le consentement écrit est systématiquement recueilli avant toute passation de questionnaire.

---

Howden-Chapman, P., Matheson, A., Crane, J., Viggers, H., Cunningham, M., Blakely, T., Cunningham, C., Woodward, A., Saville-Smith, K., O'Dea, D., Kennedy, M., Baker, M., Waipara, N., Chapman, R., & Davie, G. (2007). Effect of insulating existing houses on health inequality : Cluster randomised study in the community. *BMJ : British Medical Journal*, 334(7591), 460. <https://doi.org/10.1136/bmj.39070.573032.80>

Liddell, C., & Morris, C. (2010). Fuel poverty and human health : A review of recent evidence. *Energy Policy*, 38(6), 2987-2997.

Thomson, H., Thomas, S., Sellstrom, E., & Petticrew, M. (2013). Housing improvements for health and associated socio-economic outcomes. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2, CD008657. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008657.pub2>

Walker, J., Mitchell, R., Petticrew, M., & Platt, S. (2009). The effects on health of a publicly funded domestic heating programme : A prospective controlled study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 63(1), 12-17. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.074096>

<sup>9</sup> Ledésert, D. B., Gazaix, L., & Buresi, S. (2016). *Évolution de la consommation de soins à la suite de travaux de réhabilitation de logements* (p. 59). <https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2017/09/2016-Rapport-Conso-soins-Rehabilitation-logement-VF.pdf>

L'étude a lieu dans six départements (Ardèche, Isère, Loire, Puy-de-Dôme, Rhône, Savoie) et la sollicitation des ménages se fait grâce à SOLIHA et aux Compagnons Bâisseurs, ainsi qu'aux bailleurs sociaux.

✎ Calendrier : Plusieurs comités techniques ont été organisés en 2023 afin de suivre le déroulé de l'étude. La passation des questionnaires, la pose de matériel pour la méthode QSE et la réalisation des entretiens qualitatifs, qui avaient commencé en janvier 2022, ont continué jusqu'en juin 2023. L'analyse des données issues du questionnaire et de la méthode QSE a été réalisée suite à cette phase de recueil de données, et la rédaction du rapport intermédiaire a débuté. Une nouvelle demande devant être faite à la Cnil pour l'analyse des données de consommation de soins, le dossier à destination de la Cnil a également été mis à jour.

✎ Partenaires : Le projet est multi partenarial associant des professionnels de la santé, de l'énergie, du social, de l'environnement intérieur.

Les principaux partenaires scientifiques et techniques dans le montage du projet et dans la conduite opérationnelle sont : Union Régionale SOLIHA Auvergne Rhône-Alpes, Compagnons Bâisseurs Rhône Alpes, Chaire HOPE, CSTB, CREA-ORS Occitanie.

Les principaux partenaires financiers sont : Ademe/ONPE, ARS, Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes, Chaire HOPE, CSTB, Fondation Abbé Pierre, Fondation RTE, Ministère de la Santé, PUCA, Sanofi Espoir, Fondation Solinergy, Fonds de dotation Qualitel, Dreal Auvergne-Rhône-Alpes, Conseil Départemental de l'Ardèche.

## État des lieux et identification des priorités d'action afin de réduire l'exposition des habitants de la ville de Valence aux perturbateurs endocriniens

✎ Contexte : Selon l'Organisation mondiale de la santé, un Perturbateur Endocrinien (PE) est une substance ou un mélange exogène qui altère les fonctions du système endocrinien et de ce fait induit des effets néfastes dans un organisme intact, chez sa progéniture ou au sein de (sous) - populations<sup>10</sup>. Ils peuvent interférer avec toutes les grandes fonctions des organismes vivants : la croissance, la reproduction, le comportement, la nutrition, le métabolisme et le système nerveux.

Ces substances se retrouvent dans de nombreux objets de la vie courante : Les produits ménagers, les détergents, Les produits de traitement des cultures, Les cosmétiques, Les produits alimentaires ou encore dans les contenants alimentaires.

La municipalité de Valence a choisi d'inclure la santé dans sa politique environnementale au travers du contrat local de santé. Mais, la municipalité souhaite aller plus loin dans ses engagements vis-à-vis des perturbateurs endocriniens et s'est fixée pour objectif de réduire, sur son territoire, l'exposition de la population à ceux-ci.

Plusieurs actions sont déjà mises en place par certains services ou dispositifs, mais elles ne sont pas nécessairement identifiées comme agissant en faveur de la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens. Ainsi, la ville de Valence a souhaité réaliser

<sup>10</sup> Source : <https://www.unep.org/topics/chemicals-and-pollution-action/pollution-and-health/endocrine-disrupting-chemicals#:~:text=Endocrine%20disruptor%20is%20an%20exogenous,IPCS%2C%202002>

un état des lieux afin de :

- recenser des activités et les publics cible pouvant utiliser ou être exposés aux perturbateurs endocriniens au sein de la collectivité et des actions de réduction de l'exposition existantes ;
- réaliser un benchmark d'autres expériences de limitation des perturbateurs endocriniens ;
- recueillir le point de vue des principaux concernés sur les cinq thématiques prioritaires sur les besoins concernant les perturbateurs endocriniens.

Suite à cet état des lieux, il s'agira de proposer des pistes d'actions visant à alimenter une charte de bonnes pratiques.

📌 Méthode : La mission confiée à l'ORS vise à :

- analyser l'existant par le recensement des activités pouvant utiliser des perturbateurs endocriniens au sein de la collectivité (questionnaire en ligne transmis aux différents services) et identifier les actions existantes et les publics cibles ;
- rechercher des actions innovantes mises en place par d'autres collectivités grâce à une revue bibliographique ;
- mettre en place cinq groupes de travail afin de sensibiliser les services et de réfléchir ensemble à des fiches actions sur les thématiques suivantes : nettoyer sans polluer ; acheter plus responsable ; jouer sainement (sans utiliser des jouets ou jeux à forte empreinte chimique) ; manger nature et bon ; respirer pur ;
- finaliser les fiches actions pour nourrir et orienter la future charte « ville sans perturbateur endocrinien ».

Afin de mieux connaître et valoriser les actions sur les perturbateurs endocriniens, un questionnaire interne à la ville de Valence et de l'agglomération a été diffusé au printemps 2023.

Pour compléter les premiers constats issus du questionnaire, une seconde phase d'entretiens téléphoniques informels s'est déroulée de juin à septembre 2023.

Dans la suite de la démarche, nous avons constitué trois groupes qui se sont réunis chacun deux fois lors d'ateliers sur la période octobre-décembre 2023, soit un total de six ateliers. Le premier atelier avait pour objectifs de partager les connaissances et les constats sur les perturbateurs endocriniens, faire le bilan des actions déjà mises en place ou à venir et faire émerger de nouvelles pistes d'actions. Le second atelier avait pour objectif de définir des pistes d'actions pouvant être portées par la collectivité dans le cadre d'une charte « villes et territoires sans perturbateurs endocriniens ».

Un rapport synthétisant l'ensemble de la démarche et des pistes de réflexion pour la collectivité a été rédigé.

Il contient 24 pistes de « fiches actions » qui pourront être intégrées dans une démarche perturbateurs endocriniens future au sein de la collectivité.

📌 Calendrier : Démarrage de la démarche début 2023, fin de la démarche début 2024.

📌 Partenaire : Ville de Valence.

## Identification des zones de cumuls d'expositions environnementales, sanitaires et sociales

✎ Contexte : La réduction des inégalités territoriales, environnementales, sanitaires et sociales de santé constitue un enjeu majeur en santé environnementale. En effet, ce cumul de problématiques - à la fois environnementales, sanitaires et sociales sur certains territoires - est source d'inégalités qui risquent de s'amplifier si aucune mesure n'est prise pour tenter de les réduire.

La question des Itess a été abordée dans le cadre du PRSE 3, qui a permis la production d'une plaquette résumant certaines approches méthodologiques utilisées notamment en Auvergne-Rhône-Alpes pour caractériser les Itess. L'objectif est de permettre de mieux repérer les territoires cumulant des expositions à la fois environnementales, sanitaires et sociales (hotspots), et de prioriser les actions à mettre en place sur ces territoires. Ce travail intégré dans le PRSE 4 s'inscrit dans la continuité du travail amorcé dans le PRSE 3.

✎ Méthode : Ces travaux ont pour objectif de sélectionner une méthodologie qui sera déployée sur la région pour identifier les ITESS, en continuant le travail amorcé dans le PRSE 3.

Une revue de la littérature plus large va être menée en 2024, en intégrant les travaux réalisés à l'international et publiés dans des journaux scientifiques. Une fois la méthodologie sélectionnée par le comité technique, celle-ci sera appliquée sur les territoires de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

✎ Calendrier : L'année 2023 a permis de relancer le sujet, avec un début d'analyse bibliographique et de premiers échanges avec l'ARS et le Cerema au sujet de la méthodologie.

✎ Partenaires : ARS, Cerema, Santé publique France.

### 3.2.2 Santé mentale

#### Observatoire régional du suicide Auvergne-Rhône-Alpes

✎ Contexte : Avec plus de 950 décès par an et plus de 10 000 tentatives de suicide, les conduites suicidaires restent une préoccupation importante en Auvergne-Rhône-Alpes. Face à ce problème de santé publique, l'Observatoire régional du suicide, créé par l'Agence régionale de santé en 2012 (devenu en 2022 Instance régionale de prévention du suicide), poursuit sa réflexion, en partenariat avec Santé publique France - Cellule Auvergne-Rhône-Alpes, l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes et des référents psychiatres, pour mieux comprendre le suicide et contribuer à sa prévention.

✎ Méthode : En 2023, l'ORS a participé à différents travaux dans le cadre de l'Instance régionale du suicide.

- La production d'un document de synthèse (bulletin n°10) sur le suicide et les tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes.

Dans ce cadre, l'ORS a réalisé une analyse des données de mortalité par suicide sur la période 2018-2020 et des données d'hospitalisations en MCO (Médecine chirurgie obstétrique) pour tentative de suicide sur la période 2020-2022.

Des focus populationnels ont été réalisés chez les jeunes de 10-24 ans, chez les 45-64 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus. L'historique des données de mortalité par suicide et d'hospitalisations en MCO pour tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes et par département depuis plusieurs années (effectifs, taux standardisés, taux spécifiques...) s'est poursuivi.

Un focus spécifique sur le fonctionnement et l'activité du numéro national de prévention du suicide (3114) a été produit et publié dans le bulletin n°10.

L'ORS a produit en 2023 une synthèse (2 pages) pour accompagner le bulletin n°10 : il s'agit d'un document communiquant rassemblant les principaux résultats du bulletin.

L'analyse des inégalités territoriales de mortalité par suicide en Auvergne-Rhône-Alpes utilisant les taux de mortalité par suicide et l'indice de défavorisation sociale précédemment engagée a été actualisée sur la période 2000-2017 et affinée en distinguant les communes rurales et les communes urbaines. Ce travail a fait l'objet d'une publication sous forme de focus dans le bulletin n°10.

Toutes les données exploitées sont déclinées par sexe, âge, département et comparées avec les données nationales. Elles font l'objet de réalisations de « portraits » départementaux.

La visibilité des ressources de prévention/soins représente un enjeu dans le cadre de la prévention du suicide et de sa récurrence. Les cartes « ressources » ont été enrichies en 2023 avec l'actualisation des cartes suivantes :

- les maisons de santé pluriprofessionnelles ouvertes et renseignées dans Finess en 2023 ;
- les maisons médicales de garde en 2023 ;
- les établissements de santé ayant une autorisation en psychiatrie selon le type d'établissement et par spécialité en 2022 ;
- les permanences d'accès aux soins de santé (Pass) MCO et psychiatriques et les structures de rattachement des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) en 2023 ;
- les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) et leurs antennes en 2023 ;
- les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud) en 2023 ;
- les consultations jeunes consommateurs en 2023 ;
- les équipes de liaison et de soins en addictologie (Elsa) en 2023 ;
- les maisons des adolescents et leurs antennes en 2023.

L'ensemble des cartes ressources produites dans le cadre de l'observatoire régional du suicide sont rassemblées dans un document unique qui est actualisé et mis en ligne<sup>11</sup> en parallèle du bulletin n°10.

---

<sup>11</sup> Document accessible ici : [http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide\\_Ressources\\_2024.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide_Ressources_2024.pdf)

→ Réalisation d'une enquête auprès de professionnels et bénévoles sur le risque suicidaire des personnes LGBTI+ en Auvergne-Rhône-Alpes

Une enquête qualitative par entretiens individuels ou d'équipe semi-directifs auprès de 12 structures (20 personnes : 15 professionnels et 5 bénévoles) intervenant avec des personnes LGBTI+ en Auvergne-Rhône-Alpes a été réalisée.

Les objectifs étaient d'identifier les pratiques actuelles des professionnels et bénévoles face à la souffrance psychique et au risque suicidaire chez la population LGBTI+ (Lesbiennes, Gays, Bisexuelles, Transgenres, Intersexes et personnes qui ne s'identifient pas dans les normes hétérosexuelles ou binaires masculin/féminin), ainsi que les besoins, les attentes et les contraintes de ces professionnels en matière de prise en charge de ces publics lorsque ces derniers sont en souffrance psychique et en risque suicidaire. Les résultats de cette enquête ont fait l'objet d'un focus publié dans le bulletin n°10<sup>12</sup>.

Le bulletin n°10 présentant les résultats ainsi que la synthèse et le document des cartes ressources ont été publiés le 5 février 2024, lors de la journée nationale de prévention du suicide. Une communication sur LinkedIn a permis de diffuser ces publications.

Les données épidémiologiques sur le suicide et les résultats des différentes analyses ont été présentées à diverses occasions par l'ORS : réunion du réseau régional des acteurs en prévention du suicide, comité de pilotage de l'observatoire régional du suicide, Assemblée générale de l'ORS...

📌 Calendrier : Analyse des données courant 2023, diffusion d'un bulletin n°10 le 5 février 2024 (Journée nationale de prévention du suicide).

📌 Partenaires : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Santé publique France – Cellule Auvergne-Rhône-Alpes, psychiatres et associations d'Auvergne-Rhône-Alpes.

## Production d'indicateurs sur les conduites addictives en Savoie

📌 Contexte : Dans le cadre d'un projet d'observation des conduites addictives en Savoie, l'Ireps (Délégation Savoie) a souhaité disposer d'une douzaine d'indicateurs sur trois territoires spécifiques infra-départementaux et sur quatre EPCI (Établissement public de coopération intercommunale), le tout sur plusieurs années pour identifier les tendances.

📌 Méthode : L'ORS a extrait les données brutes, à partir de fichiers sources ou à partir de Balises, et a calculé les 12 indicateurs pour l'ensemble des sept territoires ainsi que pour la région. Parmi les sept territoires, les trois territoires spécifiques sont des regroupements de plusieurs EPCI : Avant Pays Savoyard, Vallée de la Maurienne et Vallée de la Tarentaise.

Les indicateurs retenus portaient sur :

- les caractéristiques socio-démographiques : population des moins de 20 ans, ménage dont la famille principale est monoparentale, population de 15 ans et plus non scolarisée sans diplôme, population des ouvriers actifs de 15-64 ans, chômage (au sens du

---

<sup>12</sup> Bulletin accessible ici : [http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide\\_Bull10\\_2024.pdf](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org/pdf/ORSuicide_Bull10_2024.pdf)



- recensement) des 15-64 ans, bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S), personnes couvertes par le RSA (Revenu de solidarité active) ;
- la mortalité et la morbidité pour les maladies respiratoires : patients hospitalisés pour maladies respiratoires, bénéficiaires d'une ALD pour maladies respiratoires (prévalence), décès par maladies respiratoires ;
  - la mortalité et la morbidité pour les maladies liées à l'alcool : patients hospitalisés pour maladies liées à l'alcool, décès par maladies liées à l'alcool.

Les indicateurs mis à disposition sont des taux ; ils sont déclinés par sexe. Les valeurs régionales des indicateurs sont également présentées sur chaque graphique pour les comparaisons. Un test de significativité effectué sur la dernière année d'observation permet de repérer les valeurs significativement différentes de la valeur régionale.

Pour l'analyse des évolutions dans le temps, les données sont présentées sous forme de graphique. Pour une sélection d'indicateurs (sept), les évolutions des taux sont analysées sur l'ensemble de la période d'observation à l'aide d'une modélisation des taux par régression linéaire. Cette analyse permet d'identifier les indicateurs qui connaissent une augmentation (par exemple, augmentation de la part de familles monoparentales dans la vallée de la Maurienne, augmentation de la mortalité pour maladies respiratoires dans l'EPCI Arlysère...) ou au contraire une baisse significative sur la période observée (par exemple, baisse de la mortalité pour maladies liées à l'alcool dans l'Avant Pays Savoyard, baisse de la mortalité pour maladies respiratoires dans l'EPCI Grand Lac...).

Pour chaque territoire, un document a été produit contenant les graphiques sur les évolutions ainsi qu'un chapitre « documentation et métadonnées ». Sept documents PDF (7 territoires) ont donc été produits, les indicateurs régionaux étant intégrés dans chaque document.

#### 📅 Calendrier :

##### Août 2023 :

- Extraction des données
- Calcul des indicateurs et des tests de significativité
- Réalisation des graphiques pour les évolutions.

##### Septembre 2023 :

- Analyse des évolutions pour identifier des tendances significatives
- Production d'un document par territoire rassemblant l'ensemble des graphiques.

🤝 Partenaire : Ireps Auvergne-Rhône-Alpes - Délégation de Savoie

### 3.2.3 Évaluation d'impact sur la santé (EIS)

#### EIS sur le projet de renouvellement urbain de la ZAC de Bron Parilly

✎ Contexte : Situé en entrée de ville, au sud de Bron, Parilly a été l'un des premiers grands ensembles français, construit entre 1956 et 1964 et constitué de 8 « Unités de construction » (UC). À l'origine, le quartier comptait 2 550 logements sociaux, appartenant à l'Opac du Rhône (devenu Lyon Métropole Habitat) unique bailleur. Les « UC » d'origine comptent aujourd'hui 2 080 logements, n'ayant pas connu de réhabilitation globale depuis plusieurs décennies.

Le projet de renouvellement urbain de la ZAC a pour ambition le renforcement des liens avec le territoire communal, l'amélioration de la qualité du cadre de vie et de l'attractivité de ce secteur. Ce projet vise à atténuer les coupures, renforcer les continuités, conforter les liaisons du centre de Bron avec le Parc de Parilly, créer des voies « vertes » permettant le développement des modes doux, concevoir des espaces publics de qualité. Il vise également à proposer des logements neufs diversifiés et des logements requalifiés plus attractifs et répondant aux attentes des habitants, ainsi que des services et activités commerciales, éducatives et culturelles.

La Métropole de Lyon, en collaboration avec la ville de Bron et de Lyon Métropole Habitat, souhaite réaliser une évaluation d'impact sur la santé (EIS) en amont de la finalisation du projet urbain de la ZAC de Bron Parilly, afin de renforcer l'intégration de la dimension « promotion de la santé » dans l'aménagement du territoire. Cette démarche EIS visera à déterminer les impacts positifs et négatifs du réaménagement des espaces publics de la ZAC sur la santé des habitants à l'aide d'informations scientifiques et contextuelles et à proposer des recommandations pour maximiser les gains de santé et à limiter les impacts négatifs potentiels sur la santé.

Ainsi dans le cadre du projet de rénovation urbaine de la ZAC de Bron Parilly, la Métropole de Lyon et la ville de Bron ont plusieurs leviers d'action pour améliorer la santé sur ce quartier : le cadre de vie, la promotion des modes de vie sains, la cohésion sociale, l'accès aux soins et aux services, l'environnement, l'attractivité du quartier.

✎ Méthode : L'EIS est une démarche prospective qui permet d'identifier, à l'aide d'informations scientifiques et contextuelles, les orientations d'un projet qui pourraient avoir des effets positifs ou négatifs sur la santé de la population et sur la distribution de ces effets au sein des différents groupes qui la composent selon les déterminants de santé identifiés. L'EIS se veut une démarche d'accompagnement du processus. Elle encourage la participation des décideurs ainsi que des groupes de la population à l'identification des effets potentiels sur la santé d'un projet ou d'une politique en proposant des recommandations afin de favoriser les améliorations bénéfiques pour la santé et réduire les inégalités sociales de santé.

✎ Calendrier : Démarrage des travaux à l'automne 2022.

Le profil de territoire a été fourni ainsi que les premiers modèles logiques sur les propositions de composantes à enjeux (espaces publics et mobilités) fournies par l'architecte en chef.

Deux ateliers ont eu lieu sur site avec les habitants : une ballade urbaine pour définir les atouts et difficultés du quartier et un atelier participatif pour appréhender leurs attentes en termes de structures sportives et publiques.

Le projet a été annulé au premier trimestre 2024.

📍 Partenaire : Grand Lyon Métropole

### EIS sur les variantes de la ligne 4 des Voies Lyonnaises (secteur 3 entre Chemin de St Didier et avenue de Champagne)

📍 Contexte : La Métropole de Lyon a pour objectif de favoriser l'usage du vélo sur son territoire et de multiplier par trois d'ici à 2026, le nombre de déplacements à vélo par rapport à 2020 en créant un réseau cyclable long de 250 kilomètres en 2026 pour atteindre 355 kilomètres en 2030. Ce réseau sera composé de douze lignes de voies sécurisées, confortables et continues. Ce réseau, appelé Les Voies Lyonnaises reliera les communes de la périphérie au cœur de l'agglomération, mais aussi les villes de la première couronne entre elles. L'objectif affiché par la Métropole est, qu'en 2026, trois habitants sur quatre vivent à moins de 10 minutes à vélo d'une Voie Lyonnaise et leur permettre de modifier leurs habitudes de déplacement dans leurs trajets quotidiens en privilégiant un mode actif, favorable pour la santé et pour l'environnement.

Parmi les 12 lignes, la ligne 4 reliera Lissieu à Villeurbanne (canal de Jonage) sur 22 km. Cette liaison desservira à la fois la zone économique Techlid et le centre-ville de Villeurbanne. Le projet de création de la ligne 4 fait aujourd'hui l'objet de réflexions concernant son tracé au niveau du secteur 3 entre le Chemin de Saint Didier et l'avenue de Champagne, plusieurs variantes en traversée de Champagne-aux-Monts-d'Or sont à l'étude.

Afin de voir comment il est possible de mesurer les effets sur les déterminants de la santé des variantes de la ligne 4 au niveau du secteur 3, la Métropole de Lyon a sollicité l'ORS pour la réalisation d'une évaluation d'impact sur la santé.

L'EIS sur les variantes de la ligne 4 des Voies Lyonnaises au niveau de la traversée de Champagne-au-Mont-d'Or devraient permettre de répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les impacts potentiels sur les principaux déterminants de la santé des trois variantes : qualité de l'air, bruit, aménités, comportements individuels, déplacements actifs, sécurité, changement climatique, accessibilité aux services... ?
- Quels sont, selon les variantes, les déterminants les plus impactés ?
- Quelles propositions ont le plus de chances d'améliorer la santé des différents groupes de populations identifiés afin de réduire les inégalités entre les différents groupes sociaux ?
- Comment améliorer la compréhension des mesures mises en œuvre par les collectivités afin d'accroître l'acceptation du grand public et, en outre, de renforcer les comportements favorables à la santé et respectueux de l'environnement ? Il est important de montrer ce que les mesures prises apportent en matière de bénéfices sur la santé.

✎ Méthode : L'intégration de la dimension « santé publique » dans la planification permet de s'assurer que le bien-être physique et mental des résidents est pris en compte lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de politiques ayant un impact sur la santé.

L'EIS est une démarche structurée en plusieurs étapes :

- mise en place du volet « qualitatif » de l'EIS : enquête en ligne sur les pratiques du vélo et la connaissance du territoire auprès des salariés du pôle d'activité Techlid, groupes de travail avec des commerçants et des habitants ;
- réalisation d'un profil de territoire à partir des indicateurs socioéconomiques, démographiques et sanitaires ;
- revue bibliographique et estimation des effets des différentes variantes sur les déterminants de santé à enjeux (qualité de l'air, bruit, température ambiante, déplacements actifs, accessibilité aux services et commerces, sécurité, liens sociaux) ;
- participation à l'écriture du dossier de concertation et à la réunion publique ;
- proposition de recommandations.

✎ Calendrier : La démarche a débuté en février 2022. La réunion publique a eu lieu en septembre 2022. L'étude a été finalisée et une synthèse a été produite au premier semestre 2023.

✎ Partenaire : Grand Lyon Métropole.

### 3.2.4 Urbanisme favorable à la santé

#### Urbanisme favorable à la santé

✎ Contexte : L'absence de réglementation permettant de faire valoir les enjeux de santé dans les documents de planification et les projets d'aménagement nécessite de sensibiliser, inciter et outiller les collectivités.

Ce travail s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du 3<sup>ème</sup> Plan régional santé environnement (PRSE3) pour lequel le réseau Urba4, constitué des quatre agences d'urbanisme d'Auvergne-Rhône-Alpes (Clermont-Ferrand, Grenoble, Lyon et Saint-Étienne) a été missionné pour conduire l'action 17 : « *Intégrer les enjeux de santé environnementale dans l'aide à la décision sur les documents de planification et les projets d'aménagement* », en s'appuyant sur l'expertise « santé » de l'Observatoire régional de la santé.

L'action 17 du PRSE 3<sup>13</sup> a ainsi comme objectifs de :

- sensibiliser et accompagner les collectivités dans la réalisation des diagnostics et l'élaboration d'orientations et d'actions permettant de prendre en compte les enjeux de santé ;
- identifier et de hiérarchiser les déterminants de santé à prendre en compte dans le cadre d'actions expérimentales conduites dans les territoires ;

---

<sup>13</sup> <https://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr/integrer-la-sante-dans-les-documents-de-a223.htm>

- caractériser la manière dont les enjeux de santé-environnement sont ou seront pris en compte dans les documents de planification et les projets d'aménagement.

✎ Méthode : Depuis la mise en place de l'action, plusieurs territoires ont été explorés. Fin 2021, quatre nouveaux territoires ont intégré la démarche :

- le ScoT du SEPAL (Métropole de Lyon, CC Est Lyonnais, CC Pays d'Ozon) dans le Rhône ;
- la commune d'Aulnat dans le Puy-de-Dôme dans le cadre de l'aménagement du territoire avec plus largement une réflexion sur le Scot ;
- le PPA (Projet partenarial d'aménagement<sup>o</sup> Ondaine Vallée de Gier dans la Loire ;
- le centre-bourg à Vizille dans l'Isère, dans le cadre d'une opération de revitalisation.

Cette 3<sup>ème</sup> phase d'expérimentation consiste toujours à accompagner les agences d'urbanisme dans l'analyse des données de santé et, plus largement, à une sensibilisation des techniciens et des élus des territoires engagés sur les enjeux de la prise en compte des déterminants de la santé dans leurs outils de planification sous forme d'ateliers.

En 2023, l'accompagnement de ces 4 territoires s'est terminé :

- SCOT du SEPAL : les données de santé ont été transmises, les cartographies ont été faites et intégrées ;
- Aulnat : les données de santé du territoire ont été transmises. Un atelier de travail réunissant élus et techniciens s'est déroulé en juillet ;
- PPA Ondaine Vallée de Gier : Les données de santé ont été transmises. Un atelier de sensibilisation s'est déroulé en juin ;
- Vizille : 2 ateliers ont été menés avec les élus et le profil de territoire et des enjeux de santé a été présenté.

À partir du second semestre, l'ORS a participé aux réunions en vue de l'élaboration d'une fiche action UFS pour le PRSE4, auprès de l'ARS et des quatre agences d'urbanismes de la région.

✎ Calendrier : Démarrage des travaux du PRSE 3 début 2018, finalisation fin 2023. Démarrage des travaux du PRSE4 en 2023, poursuite en 2024.

✎ Partenaires : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Réseau des 4 agences d'urbanisme (Urba 4).

### 3.2.5 Offre de soins

#### État des lieux sur l'offre de soins de premier recours et sur le logement des internes en stage de médecine générale

✎ Contexte : La Région Auvergne-Rhône-Alpes à travers l'adoption d'un plan de santé régional le 18 mars 2022 en assemblée plénière a souhaité renforcer l'accès aux soins et à la prévention des habitants de la Région.

Ce plan organisé autour de 5 axes prévoit de recruter des médecins et autres professionnels de santé dans les zones de désertification médicale. Pour ce faire, la Région créera un

Groupement d'intérêt public (GIP) « Ma Région, Ma santé Auvergne-Rhône-Alpes » lui permettant, en lien avec d'autres collectivités (Départements, EPCI et/ou communes), de salarier des professionnels de santé au sein de centres de santé qui seront positionnés sur les territoires les plus en tension en matière d'offre de soins. Cette initiative de la Région vise en particulier à pallier la carence en médecins spécialistes de médecine générale et en certaines professions paramédicales (infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes).

Pour ce faire, l'ORS a proposé à la Région une étude en deux volets : le volet 1 porte sur l'identification des territoires les plus en souffrance en termes de désertification médicale et paramédicale et le volet 2 sur la problématique du logement des internes qui constitue un frein à leur installation sur les territoires.

#### 📌 Méthode :

Pour le volet 1, la méthode consiste à faire un état des lieux des professionnels de santé au sein de la région et des départements pour chacun des professionnels de santé : médecins généralistes, pédiatres, gynécologues, cardiologues, psychiatres, dentistes, ophtalmologistes, sages-femmes, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes.

Les indicateurs suivants sont analysés et cartographiés à l'échelle de l'EPCI :

- les effectifs (à la maille communale au sein de l'EPCI) ;
- les densités de professionnels ;
- les taux de recours aux professionnels ;
- l'accessibilité potentielle localisée ;
- la part des professionnels de santé âgés de 55 ans et plus.

Les données utilisées proviennent du RPPS - Répertoire Partagé des Professionnels Santé (Extraction 1<sup>er</sup> janvier 2022), du fichier AELI - Automatisation DEs LIstes (Extraction 1<sup>er</sup> Janvier 2021), du SNDS (Sniiram DCIR - 2020) et de la Drees (en ce qui concerne l'Accessibilité potentielle localisée).

Des données complémentaires issue de Carto-santé ont été extraites de la base, traitées par commune et par EPCI et cartographiées. Elles concernent les données d'activités des médecins, des dentistes, des infirmiers, des ophtalmologistes, des orthophonistes ainsi que les zonages conventionnels publiés par l'ARS caractérisant l'offre de soins et ouvrant pour certains territoires des droits à des dispositifs d'aide et d'exonérations fiscales.

Pour le volet 2, un état des lieux des logements proposés aux étudiants en santé dans le cadre de leur stage en ambulatoire, logements existants ou à venir, en Auvergne-Rhône-Alpes a été réalisé. Pour cela, un questionnaire a été créé et envoyé auprès des collectivités (EPCI, Conseils départementaux, etc.), des CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé), des maisons de santé pluriprofessionnelles, etc. Ce recensement a concerné aussi bien les expériences structurées de type « maison des internes » que des projets plus « informels ».

📌 Calendrier : L'année 2023 a permis la finalisation, pour le volet 1, du diaporama et la production d'une synthèse de 4 pages pour les médecins généralistes. Le questionnaire relatif au volet 2 a été envoyé en septembre 2023 aux destinataires identifiés. L'analyse des éléments

reçus et le recueil d'informations complémentaires ont été réalisés entre octobre 2023 et janvier 2024.

✎ Partenaire : Région Auvergne Rhône-Alpes.

## Étude qualitative sur les enjeux d'attractivité de la médecine libérale en différents territoires d'Auvergne-Rhône-Alpes

✎ Contexte : Si le secteur médical hospitalier traverse aujourd'hui ce que d'aucuns nomment une « crise » de fonctionnement et d'attractivité, la médecine libérale, toutes spécialités confondues, attire également moins semble-t-il. À l'inadéquation entre offre et demande de soins s'ajoute en effet une inadéquation entre les aspirations des jeunes générations et le métier de médecin, qui peut sembler de plus en plus contraignant pour des individus qui souhaitent avoir une qualité de travail équivalente à leur qualité de vie. Une désaffection relative qui s'ajoute aux effets du *numerus clausus*, aux demandes croissantes des patients. Cette problématique d'inadéquation entre offre et demande de soins (de « *désertification médicale* », comme la nomment certains) est déjà largement connue et documentée, sans pour autant qu'une solution claire ne semble pouvoir émerger à moyen terme.

L'URPS (Union régionale des professionnels de Santé) Médecins d'Auvergne-Rhône-Alpes, consciente de la diversité, à la fois des populations, des professionnels, des besoins de soins et des spécificités des territoires, au sein de la région (la plus peuplée de France et la plus dynamique au plan économique, après l'Ile-de-France) s'interroge aujourd'hui sur les ressorts de cette inadéquation, aux échelles locales. Quelles sont les attentes des médecins libéraux, quelle que soit leur spécialité ? Quelles solutions peuvent fonctionner localement pour réduire ces écarts et comment ?

L'URPS Médecins Auvergne-Rhône-Alpes souhaitait affiner sa compréhension de ce phénomène, à des échelles locales plus fines, en donnant directement la parole aux médecins libéraux.

✎ Objectifs : Cette étude avait deux objectifs majeurs :

1. Faire le point sur les grands enseignements de la littérature en ce qui concerne les enjeux d'attractivité et les conditions de cette attractivité de la médecine libérale en France et en Europe de l'ouest.
2. Explorer de manière qualitative auprès de médecins libéraux de différentes spécialités leurs motivations et leurs attentes à devenir ou à rester médecin et à exercer en libéral, sur des territoires de différents profils, au sein de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Les spécialités particulièrement examinées, étaient les suivantes : médecine générale, pédiatrie, gynécologie, ophtalmologie, cardiologie et psychiatrie.

Cette investigation devait être complétée par un éclairage sur :

- les contraintes et atouts pour les médecins de l'exercice salarié, dans des centres de santé (associatifs, municipaux, etc.), des centres de soins non programmés ;

- la vision et les attentes des usagers concernant les médecins en explorant particulièrement leur regard sur l'exercice en libéral.

🔗 Méthode : La méthodologie développée pour réaliser cette étude a reposé sur deux outils :

1. Une exploration des principaux constats de la littérature sur l'attractivité et les conditions de l'attractivité de la profession médicale libérale aujourd'hui, en France et en Europe de l'Ouest.
2. Une enquête qualitative en trois volets :
  - Entretiens collectifs en présentiel, sous forme d'ateliers-débats avec des médecins généralistes libéraux, dans chaque département de la région ainsi que sur la Métropole de Lyon ;
  - Trois entretiens collectifs en présentiel, sous forme d'ateliers-débats, avec des médecins libéraux d'autres spécialités que la médecine générale (pédiatres, psychiatres, gynécologues, cardiologues, ophtalmologues) à Lyon, Chambéry et Grenoble.
  - Une dizaine d'entretiens téléphoniques individuels réalisés avec des médecins généralistes salariés ou libéraux exerçant dans des centres de santé associatifs ou municipaux, des centres de soins non programmés, ainsi qu'avec un représentant de France Asso Santé.

Au total, 150 médecins ont été rencontrés, de profils différents :

- femmes et hommes ;
- en début, milieu, fin de carrière ;
- exerçant en grande ou petite ville, périurbain, rural ;
- exerçant seuls, en cabinets de groupe, en MSP ;
- exercice 100 % libéral ou mixte.

Cette enquête a permis de mettre en exergue 6 grands constats concernant les besoins des médecins libéraux, toute spécialités confondues :

- 1/ Besoins d'aide à compréhension/utilisation cotation des actes (ROSP/NMR)
- 2/ Besoin d'aide à gestion cabinet et la gestion des ressources humaines au sein du cabinet (notamment avec les salariés s'il y en a)
- 3/ Besoin d'aide pour dialoguer avec les collectivités locales sur les possibilités de soutien dans l'accès à des locaux adaptés (PMR (Personnes à mobilité réduite) + collectif)
- 4/ Besoin de clarification sur les territoires où il peut être pertinent d'avoir une réflexion sur la pertinence ou non, de délégation de tâches, avec d'autres professionnels de santé
- 5/ Besoin d'aide pour dialoguer et réfléchir à d'éventuelles articulations locales avec les Centres de Soins non Programmés (CNSP), les services d'Accès aux Soins (SAS), les Maisons Médicales de Garde (MMG)
- 6/ Besoin d'aide pour communiquer auprès de grand public/patients et internes de médecine sur le travail du médecin, ses compétences/spécialités.

🔗 Calendrier : Septembre 2022 à juin 2023.



✎ Partenaire : Union régionale des professionnels de santé Médecins libéraux Auvergne-Rhône-Alpes

## Étude exploratoire sur les pharmacies « essentielles » en Auvergne-Rhône-Alpes

✎ Contexte : Cette étude s'inscrit dans un contexte de réduction constante des praticiens de proximité : baisse préoccupante des professionnels de santé de première ligne, y compris les pharmaciens. En moyenne, 210 pharmacies ferment chaque année en France<sup>14</sup>. La région Auvergne-Rhône-Alpes n'est pas épargnée avec 19 fermetures de pharmacies<sup>15</sup> en moyenne par an au cours des dix dernières années. Cela a des conséquences sur la prise en charge des soins : réduction de l'accès aux produits de santé et limitation de la disponibilité des professionnels de santé de première ligne, constituant un défi majeur pour les populations locales. Face à ce constat, l'URPS (Union régionale des professionnels de santé) Pharmaciens a confié à l'ORS une étude afin de développer des indicateurs pour définir ces pharmacies « essentielles » en Auvergne-Rhône-Alpes et les localiser dans la région.

✎ Méthode : Pour répondre à ces objectifs, une méthode permettant d'identifier les pharmacies « essentielles », puis de les localiser et de les cartographier a été réfléchi en partenariat avec l'URPS.

Les critères de délimitation des pharmacies « essentielles » comprennent :

- des pharmacies uniques dans une commune ;
- des pharmacies situées à plus de dix minutes d'autres pharmacies ;
- des pharmacies avec un chiffre d'affaires « cœur de métier » inférieur à 1,3 million d'euros ;
- des pharmacies gérées par un seul titulaire diplômé ;
- des pharmacies situées dans des communes avec une faible présence de médecins généralistes.

Pour compléter ce travail, une enquête de terrain qualitative approfondie a été réalisée par l'URPS. Chaque pharmacie pré-identifiée a été contactée individuellement, des questionnaires leur ont été envoyés par mail, suivis d'un rappel téléphonique un mois plus tard.

Au total, 53 pharmacies ont été identifiées comme « fragiles » en Auvergne Rhône-Alpes. L'impact populationnel de la disparition des 53 pharmacies « fragiles » a été mesuré.

✎ Calendrier : Exploitation des données, cartographie des pharmacies, identification des « pharmacies fragiles » entre avril et janvier 2024.

✎ Partenaire : URPS Pharmaciens Auvergne-Rhône-Alpes

---

<sup>14</sup> Démographie des pharmaciens – Panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2023 CNOP

<sup>15</sup> Démographie des pharmaciens Auvergne Rhône Alpes Panorama 2022 CNOP

## 4 GROUPE-RESSOURCE EN ÉVALUATION

---

Le Groupe-ressource en évaluation est intégré au dispositif Émergence<sup>16</sup>, lui-même porté par l'Ireps (Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé). Ce groupe-ressource est composé de l'ORS et de l'Ireps. Son objectif est d'améliorer la culture et les compétences des porteurs de projets en matière d'évaluation dans les domaines de la santé et du social. Ce groupe leur offre un appui qui passe par deux axes qui sont, d'une part, la production et la diffusion de documents méthodologiques (papier et E-Learning)<sup>17</sup> et, d'autre part, la mise en place de services d'aide à l'auto-évaluation :

- formation à l'évaluation en 3 journées, visant à outiller les acteurs et porteurs de projets pour mener eux-mêmes des évaluations, en maîtrisant les grands concepts-clefs, les grandes étapes de la démarche mais aussi les principales techniques de recueil de données pour évaluer ;
- conseil méthodologique ponctuel pour les acteurs, porteurs de projets ayant besoin d'aide pour murir leur projet d'évaluer leurs actions ou souhaitant un conseil technique pour mener à bien leur auto-évaluation ;
- accompagnement à l'auto-évaluation sur 5 à 6 séances de travail. Cette démarche vise à soutenir une démarche d'auto-évaluation à ses différentes étapes, de la mise en place d'un comité d'évaluation jusqu'à l'analyse des résultats de l'évaluation en passant par la mise en place des outils de recueil des données.

Ce groupe était composé en 2023 de 7 membres de l'Ireps et 4 membres de l'ORS.

### A. Les formations à l'évaluation :

- Sessions de formation de 3 jours avec 9 à 15 participants par session
  - 26, 27 janvier et 3 février à Saint-Étienne
  - 13, 14 et 23 mars à Lyon
  - 25, 26 septembre et 10 octobre à Clermont-Ferrand
  - 5, 6 et 12 octobre à Annecy
- Atelier-formation d'une journée
  - 5 mai à Lyon avec le CRCDC (Centre régional de coordination de dépistage des cancers). 12 participants

### B. Les accompagnements à l'auto-évaluation

En 2023, 5 structures ont été accompagnées :

---

<sup>16</sup> Émergence est un dispositif de développement et d'innovation en promotion de la santé, au service des professionnels ressources et de terrain, des décideurs et des chercheurs. Financé par l'ARS et coordonné par l'Ireps, il met en lien les acteurs de terrain et les chercheurs pour améliorer la qualité des pratiques en promotion de la santé et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

<sup>17</sup> « L'évaluation en 7 étapes », un document d'initiation et d'accompagnement dans une démarche d'évaluation.

- UDAF (Union départementale des associations familiales) de Haute-Savoie
- Association Pas à pas
- Établissement Sainte-Marie. Ardèche Drôme. PTSM 07 (Projet territorial de santé mentale)
- AIVS (Agence immobilière à vocation sociale) Territoires (un Toit pour tous). Grenoble
- EMAS (Équipe mobile d'appui médico-social à la scolarisation) 63 - Institut les Gravouses, dans le Puy de Dôme

#### C. Les conseils ponctuels à l'évaluation

- URAHJ (Union régionale pour l'habitat des jeunes) - *Terminé*
- Communauté de communes Val de Ligne - *Terminé*
- La Sasson / Plateforme de la Veille Sociale départementale
- Ref'lait - *Terminé*
- Avenir santé - *Terminé*
- Service de santé université de Lyon - *Terminé*
- Centre psychothérapeutique de l'Ain/ SISM- *Terminé*
- ACARS / Infirmiers Diplômés d'État en médiation santé Médiation santé - *Terminé*
- MFRA / Mutualité française Auvergne-Rhône-Alpes- *Terminé*
- Relais santé de Clermont-Ferrand- *Terminé*
- PTSM 15 – Poursuite en 2024
- Entraide Pierre Valdo – Saint-Étienne

L'ORS a également participé à 3 réunions de suivi régional avec l'Ireps le 21 février, 19 septembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023.

Un séminaire de travail interne au groupe Ireps/ORS a été organisé avec la participation de Philippe Michel et Asma Farès du service 3 P « Promotion, prévention, santé populationnelle » - Hospices civils de Lyon, Inserm U1290 RESHAPE (RESearch on HealthcAre Performance), sur l'évaluation des interventions complexes.

## 5 PLATEFORME RÉGIONALE DE L'OBSERVATION SANITAIRE ET SOCIALE AUVERGNE-RHÔNE-ALPES (PFOS)

---

Créée en janvier 2016, la plate-forme régionale de l'observation sanitaire et sociale (PFoss) Auvergne-Rhône-Alpes résulte de la fusion de deux anciens dispositifs : le club de l'observation sociale en Rhône-Alpes (Cosra) qui existait depuis 2004 et la plate-forme de l'observation sanitaire et sociale Auvergne (PFoss Auvergne) fondée en 2001.

La PFoss Auvergne-Rhône-Alpes est un dispositif multi-partenarial visant à mettre en réseau les acteurs régionaux, départementaux et locaux de l'observation des phénomènes sociaux et sanitaires de la région.

Au sein de la PFoss, les partenaires échangent des informations, partagent des pratiques et des méthodes d'observation et contribuent à produire de l'observation partagée sur des thèmes d'intérêt communs et transversaux.

### *Fonctionnement de la PFoss*

Dans le cadre de la réforme de l'organisation territoriale de l'État, la PFoss est pilotée par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1<sup>er</sup> avril 2021.

Cette évolution dans le paysage institutionnel n'a pas affecté le fonctionnement de la plate-forme dont le financement est toujours assuré par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) et la coordination par l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes. Le comité de pilotage (COPIL), présidé par la Dreets et composé d'une vingtaine de partenaires, reste également l'instance décisionnelle de la PFoss. Sur la base des propositions des membres du réseau, le COPIL définit les orientations de travail de la PFoss desquelles découle ensuite le programme de travail annuel de la plate-forme.

### *Activités de la PFoss*

#### 1. Rencontres de la PFoss

Afin d'échanger des informations et des connaissances, de mutualiser des compétences et des expertises et d'offrir un espace propice à la mise en commun des problématiques partagées, la PFoss propose à ses partenaires de se retrouver régulièrement au cours de rencontres. Abordant des thèmes fédérateurs et transversaux, ces dernières prennent différentes formes afin de convenir au mieux au besoin des partenaires : journées d'échanges, ateliers, webinaires, rencontres techniques et séminaires d'observation.

#### 2. Groupes de travail

À partir d'une orientation de travail identifiée par le comité de pilotage, des groupes de travail peuvent se constituer dans le cadre de la plateforme. Leur objectif étant de répondre à des préoccupations ou besoins partagés, ces groupes de travail peuvent conduire à la production et au suivi d'indicateurs, au développement d'outils collaboratifs et utiles à l'observation, à la réalisation d'études ad hoc, à la publication de synthèses, etc.

## *Moyens de communication de la PFoss*

### 1. Courriels d'informations

La plate-forme et ses partenaires communiquent entre eux par l'intermédiaire d'e-mails d'informations réguliers. Ces courriels permettent, entre autres, de diffuser les actualités du réseau, d'envoyer les invitations aux événements organisés par la PFoss et de solliciter la contribution des partenaires adhérents à la plate-forme (en amont de l'organisation de rencontres PFoss, en vue de la rédaction de la lettre d'informations du réseau ou encore lors de la collecte des thèmes de travail à soumettre au comité de pilotage pour l'élaboration du programme de travail annuel de la plate-forme).

### 2. Publication d'une lettre d'information trimestrielle

Une lettre d'informations numérique, produite par la PFoss et ses membres, est publiée tous les 3 mois (envoyée par courriel à l'ensemble des abonnés et disponible en accès public sur le site de la PFoss).

L'objectif de cette newsletter est de valoriser les actions et travaux de la PFoss, communiquer sur les travaux d'observation des partenaires et diffuser des actualités régionales (ou nationales le cas échéant) concernant le domaine sanitaire et social.

Le comité de rédaction de la lettre électronique est composé de la Dreets, de la coordinatrice de la PFoss et des partenaires de la PFoss qui y contribuent. L'édito de la lettre est rédigé et signé à tour de rôle par les membres de la PFoss. Jusqu'à présent, on dénombrait près de 700 abonné-es à la lettre de la PFoss mais sa diffusion est probablement plus large puisqu'elle peut être rediffusée au sein des institutions partenaires par les référents techniques.

Nota bene : Consécutivement à la réduction du temps de travail de la coordinatrice de la PFoss ayant entraîné la suspension de la diffusion de la lettre d'informations fin 2022, l'équipe de pilotage et de coordination de la PFoss souhaite optimiser cette mission afin de pouvoir répondre à nouveau à cet objectif de valorisation et de communication. Une nouvelle stratégie de communication est en cours de développement.

### 3. Site internet

Le site internet de la PFoss informe les acteurs du réseau de l'observation sanitaire et sociale de la région des activités organisées dans le cadre de la plate-forme (rencontres, groupes de travail en cours, etc.) et propose un accès public à l'ensemble des outils développés, aux publications produites et aux réflexions menées au sein de la PFoss : [www.pfoss-auvergne-rhone-alpes.fr](http://www.pfoss-auvergne-rhone-alpes.fr)

Il comporte, par ailleurs, un espace membre où les partenaires du réseau retrouvent, en accès réservé, tous les éléments relatifs à la vie et aux activités de la plate-forme qui n'ont pas vocation à être diffusés en dehors du réseau : diaporamas, comptes-rendus, synthèses, documents de travail internes ou non publiés, etc.

## *Partenaires de la PFoss*

Aujourd'hui, le réseau compte 71 structures adhérentes. La liste des partenaires membres de la PFoss - (\*) précisant les structures membres du comité de pilotage - est accessible publiquement sur le site internet de la plate-forme.

## *Missions d'animation et de coordination de la PFoss confiées à l'ORS*

1. Planifier et animer les rencontres de la plate-forme
  - Recenser les besoins des membres de la PFoss afin d'élaborer le programme de travail annuel de la plate-forme
  - Organiser les rencontres du réseau en répondant aux exigences du programme de travail élaboré collectivement et validé par le comité de pilotage de la plate-forme
  - Présenter annuellement lors du comité de pilotage un bilan des rencontres proposées et des travaux menés dans le cadre de la plate-forme
  - Assurer le retour d'informations aux partenaires en diffusant comptes-rendus et documents associés.
2. Encadrer des études multi-partenariales de la plate-forme
  - Encadrer les groupes de travail sur les thèmes retenus par le comité de pilotage
  - Assurer le bon déroulement des travaux à mener dans le cadre des groupes de travail ainsi constitués (rédaction de protocoles, recherche et synthèse bibliographiques, collecte et analyse de données, valorisation et diffusion des résultats, etc.).
3. Assurer la valorisation des activités de la plate-forme
  - Communiquer et valoriser les différentes activités de la plate-forme (rencontres, groupes de travail, publications...)
  - Assurer une veille et la réflexion nécessaires à l'actualisation et à l'enrichissement du site internet de la plate-forme
  - Assurer la rédaction collaborative de la lettre d'informations trimestrielle de la plate-forme en sollicitant l'ensemble des partenaires du réseau.

Le détail des missions de la plate-forme, la charte de fonctionnement ainsi que le programme de travail annuel élaboré par le comité de pilotage sont accessibles publiquement sur le site de la PFoss.

## *Bilan 2023 de l'activité de la PFoss*

→ Journée technique « La visualisation de données »

21 février 2023, Grenoble

En décembre 2021, les membres du comité de pilotage ont réaffirmé la volonté de consacrer une journée de rencontres techniques à la visualisation de données. En cours de préparation courant 2022, cette journée technique a finalement réuni les partenaires intéressés pour échanger pratiques, expérimentations et compétences le mardi 21 février 2023 à Grenoble.

Au cours de cette journée, différents ateliers ont été organisés suite à un travail d'identification des problématiques réalisés en amont (courant 2022) par la coordinatrice de la PFoss, ainsi qu'un travail de clarification des objectifs de l'atelier réalisé le jour J avec les partenaires concernés. Ces ateliers ont été animés par des facilitatrices et facilitateurs qui nous ont accompagné.e.s tout au long de cet événement (facilitateurs.rices du lab @rchipel de

la préfecture Lyon, du DRE'LAB de la Dreal et du CNFPT, Centre national de la fonction publique territoriale).

Ateliers proposés au cours de la journée :

- Préparer mes données – Que communiquer et pourquoi ? Comment rendre mes données « dataviz compatibles » ?
- Choisir le format – Comment communiquer mes données ? Quelle représentation graphique préférer ?
- Définir son plan d'action – Où mettre mon énergie ? Pour quelle « stratégie dataviz » opter ? Quel canal ? Quel outil ?

Au cours de la matinée, trois présentations-témoignages ont été proposées pour amorcer les échanges :

- Département de l'Isère – Opendata Isère
- Dreal Auvergne-Rhône-Alpes – Retour d'expérience du projet « Suite elastic »
- Grenoble Alpes Métropole – Datavisualisation autour des îlots de chaleur urbains

→ Atelier « L'exclusion liée au logement »

25 avril 2023 en visioconférence

Cet atelier fut l'occasion pour les membres de la PFoss de (re)découvrir les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO), leurs fonctionnements, leurs missions, le système d'informations des SIAO (SI-SIAO) ainsi qu'un outil de classification opérationnelle des personnes sans domicile en fonction de leur situation de vie et de logement : la grille ETHOS. Afin de mettre en exergue leur travail d'harmonisation dans la collecte et le traitement des données, les SIAO du Rhône, de la Loire et de l'Isère sont intervenus au cours de l'atelier.

→ Atelier-table ronde « L'observation participative »

2 mai 2023 en visioconférence

Afin de poursuivre et approfondir les échanges initiés en décembre 2022 lors d'une première rencontre sur ce sujet, cet atelier a pris la forme d'une table ronde virtuelle invitant les partenaires à revenir sur un travail réalisé en 2010 dans le cadre d'un groupe de travail porté par le Cosra. Ce temps d'échanges et de débat a été enrichi par des présentations donnant une suite aux interventions de décembre 2022.

Invité-es autour de la table :

- Grenoble Alpes Métropole
- ORS Auvergne-Rhône-Alpes
- Labo Cités.

Au programme des présentations :

- Mrie Auvergne-Rhône-Alpes – Retour sur l'expérimentation d'un jeu sérieux dans leurs pratiques professionnelles
- Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise (UrbaLyon) - Visite virtuelle de l'OOCIT, l'observation ouvert aux connexions entre industries et territoires.

→ 6<sup>ème</sup> édition du séminaire régional d'observation

« La question du climat dans les politiques sanitaires et sociales »

27 juin 2023 à Lyon

La PFoss organise tous les deux ans un séminaire régional de l'observation sanitaire et sociale sur une thématique d'intérêt partagé par les structures adhérentes à la plate-forme, sélectionnée par le comité de pilotage et validée par la Drees.

Contrairement aux autres rencontres proposées par la plate-forme, réservées en priorité aux membres du réseau, le séminaire est ouvert à toute structure non adhérente à la PFoss. En effet, il a pour objectif principal de réunir aux côtés des professionnels de l'observation et de la statistique des champs sanitaire et social, les professionnels et bénévoles de l'action sanitaire et sociale ainsi que les responsables du pilotage et de la mise en œuvre des politiques publiques sociales et médico-sociales.

Cette année a eu lieu la 6<sup>ème</sup> édition du séminaire de la PFoss. Celle-ci nous a réunis à Lyon autour de la prise en compte de la question du défi climatique dans les politiques publiques sanitaires et sociales.

Conférences plénières

- Drees - Acceptation sociale des politiques de transition écologique
- Insee Auvergne-Rhône-Alpes - Les indicateurs territoriaux de développement durable

*Table ronde*

« Anticiper, sensibiliser, accompagner. Comment croiser les regards sur les questions sociétales et environnementales ? »

Conseil départemental de l'Isère, CCAS d'Échirolles et Agence d'urbanisme Clermont Massif Central (AUCM)

*Deux séries thématiques*

↑ Santé et environnement

ARS Auvergne-Rhône-Alpes, chercheuse biostatisticienne et épidémiologiste (invitée extérieure au réseau PFoss), Ireps Auvergne-Rhône-Alpes

↑ Précarité énergétique

Dreal Auvergne-Rhône-Alpes, Cap Rural, Laboratoire d'études rurales de l'université de Lyon 2, ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Conférence de clôture

Inégalités de genre et enjeux écologiques, philosophe spécialiste de l'écoféminisme (invitée extérieure au réseau PFoss)

→ Atelier « La mixité sociale du collège au supérieur »

12 septembre 2023 en visioconférence

Cet atelier a mobilisé différents partenaires qui ont pris la parole successivement pour montrer comment la question de la mixité sociale dans les établissements scolaires était appréhendée par les collectivités (exemple de la métropole de Lyon), comment étaient construits les indicateurs de mesure et de suivi de la mixité sociale dans l'éducation



(intervention de la Depp) et de quelle façon les services statistiques des rectorats de la région pouvaient s'en emparer.

Au programme de l'atelier :

- Métropole de Lyon - Travailler la mixité sociale au collège
- Depp - Suivi statistique de la mixité sociale dans les établissements scolaires
- Services prospective et statistique des rectorat de Grenoble et de Lyon – L'utilisation des indicateurs de mixité sociale dans les services statistiques des rectorats de la région
- Service statistique de la région académique Auvergne-Rhône-Alpes - Focus sur les données relatives aux étudiants
- Service statistique du rectorat de Lyon - L'open data de Parcoursup et la notion de boursiers

→ Journée d'échanges « L'observation des inégalités »

21 novembre 2023 à Clermont-Ferrand

La dernière journée d'échanges proposée par la PFoss Auvergne-Rhône-Alpes en 2023 a réuni 25 partenaires, professionnels de l'analyse de données, de l'action sociale et de la santé, le mardi 21 novembre dans les locaux de l'Agence d'urbanisme Clermont Massif Central. Elle a été l'occasion d'aborder collectivement une thématique fédératrice et au cœur des activités de la PFoss : les inégalités.

Au programme de la journée :

- Insee Auvergne-Rhône-Alpes – L'accès aux équipements en région
- Département de l'Isère et Agence d'urbanisme de la région grenobloise (AURG) – Étude précarité en ruralité
- Agence d'urbanisme Clermont Massif Central – Temps de réflexion collective autour de la transformation de l'observation sociale
- ORS Auvergne-Rhône-Alpes – Inégalités sociales et suicide
- Mrie Auvergne-Rhône-Alpes – Croiser les inégalités de genre et de position sociale

## 6 EXPERTISE ET ACCOMPAGNEMENT MÉTHODOLOGIQUE

---

### Expertises

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

- Recherches statistiques
- Aide à la construction d'indicateurs ou à leur interprétation
- Traitement statistique de données et appui dans la mise en place d'outils informatiques (construction de bases de données, d'outils de recueil de données d'activité, de programmes d'analyse ...)
- Conseil en méthodologie d'enquête et appui à la construction d'outils d'enquête
- Interventions thématiques ou méthodologiques
- Appui en méthodologie de projet
- Appui méthodologique et accompagnement à la réalisation d'évaluation de programmes ou de dispositifs de santé
- Apport d'expertise auprès de collectifs de professionnels engagés dans des démarches de santé publique
- Animation ou participation dans différentes instances de santé publique : conférence régionale de la santé et de l'autonomie CRSA (dont commission prévention), CRSE, etc.
- Participation à un entretien dans le cadre de « l'évaluation de la politique de périnatalité » réalisée par la sixième chambre de la Cour des comptes.

Ces démarches sont nombreuses et extrêmement variées au niveau de l'origine de la demande, du type d'appui sollicité et de la charge de travail mobilisée. Une partie de ces actions reste limitée dans le temps et ne fait pas l'objet systématiquement de demande de financement (réalisation sur mobilisation de la subvention « Intervention en expertises » accordée par l'Agence régionale de santé). Ces interventions se font auprès de différents acteurs : ARS et services de l'État, associations et acteurs de prévention, collectivités territoriales, établissements et professionnels de santé, universités, étudiants...

Dans le cadre de l'intégration du thème santé dans un observatoire territorial dédié aux étudiants, l'Agence d'urbanisme de l'aire métropolitaine lyonnaise a sollicité l'ORS afin d'identifier des indicateurs disponibles « en routine » sur la santé des étudiants. L'ORS a fourni sept indicateurs calculés pour les jeunes de 18 à 25 ans à l'échelle de l'Académie de Lyon, des départements la composant ainsi que des EPCI. L'ORS a bénéficié d'un financement spécifique pour cette expertise.

## Accompagnement de la coordinatrice du CLS du Pays d'Aurillac à l'évaluation du CLS

✎ Contexte : Le Contrat Local de Santé (CLS) du Pays d'Aurillac était porté par l'Association pour le Développement du Pays d'Aurillac (Adepa), avec le concours financier de l'Agence régionale de santé Auvergne Rhône Alpes. Le premier CLS a été signé en 2016 et s'est achevé en 2018. Le deuxième s'est achevé au 31 décembre 2023. L'Adepa a souhaité réaliser une évaluation de ce CLS.

La coordinatrice du CLS a mis en place une évaluation composée d'une évaluation du programme d'actions et d'une évaluation transversale du CLS à partir de :

- documents de suivi utilisés par la coordinatrice du CLS (listings de professionnels accompagnés par le CLS, questionnaires, comptes-rendus, livrables ...)
- la réalisation de deux enquêtes en ligne à l'attention :
  - o des stagiaires ayant bénéficié des bourses ;
  - o des partenaires du CLS.
- 6 groupes de travail thématiques pour évaluer le dispositif avec les partenaires et leur proposer de formuler des pistes d'actions : l'Adepa a sollicité l'accompagnement de l'ORS pour la réalisation de cette enquête qualitative

✎ Méthode : Cet accompagnement a consisté à l'élaboration du guide d'animation et à l'animation de 4 groupes de travail.

L'ORS a ensuite apporté son appui à la coordinatrice pour l'analyse des données recueillies et la rédaction du rapport d'évaluation.

✎ Calendrier : Les groupes de travail se sont déroulés en octobre 2023. La relecture du rapport d'évaluation a été remise en janvier 2024.

✎ Partenaire : Association pour le développement du Pays d'Aurillac.

## 7 ACTIVITÉ DU SERVICE DOCUMENTATION

---

En 2023, l'activité du service Documentation de l'ORS a permis de répondre aux objectifs suivants :

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

### 1. Le fonds documentaire

L'actualisation du fonds documentaire est toujours réalisée grâce à l'exploitation de plusieurs sources d'information :

- le dépouillement des périodiques spécialisés (environ 40 périodiques et bulletins papier et 80 lettres électroniques) ;
- les acquisitions de nouveaux documents (gratuits ou payants), la veille sur Internet des principaux sites en santé publique ;
- le repérage et l'acquisition de données statistiques régionales sur le système de soins et l'état de santé de la population.

Le fonds documentaire de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes (plus de 16 000 documents) est interrogeable en ligne depuis le site : [www.ors-auvergne-rhone-alpes.org](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org).

### 2. Les services documentaires en direction du public

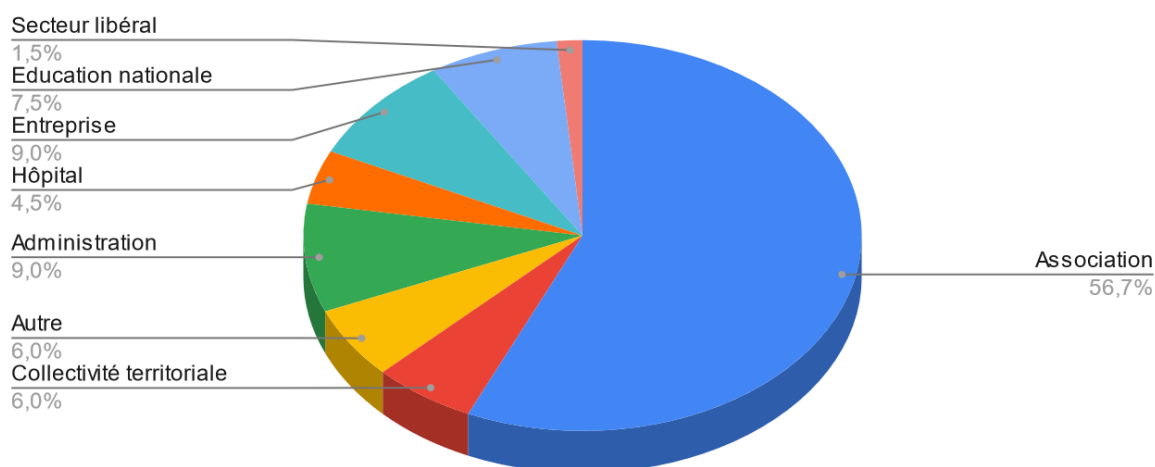
#### *Réponses aux recherches d'information*

En 2023, le service Documentation de l'ORS a répondu directement à 89 demandes (externes et internes).

Les utilisateurs

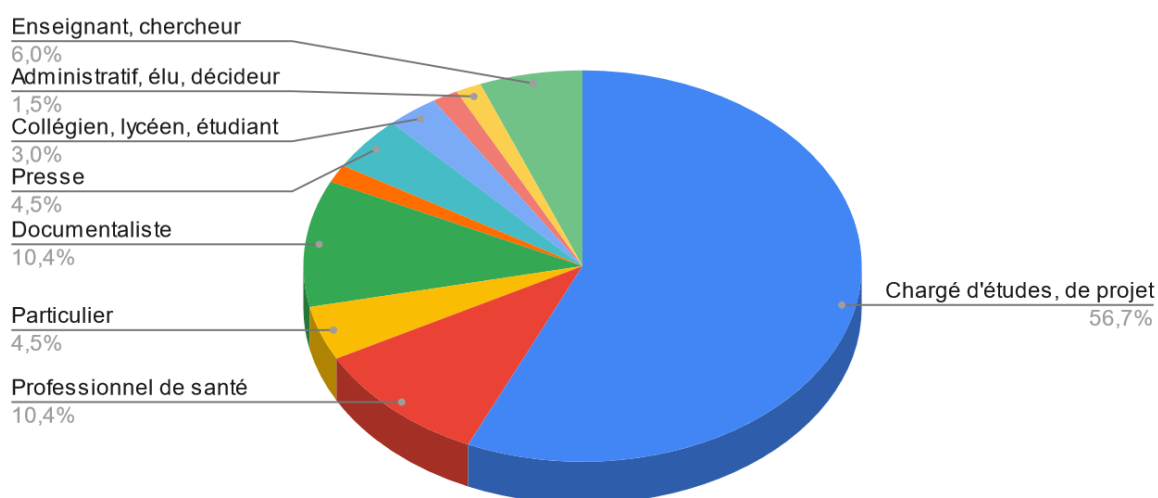
Les statistiques recueillies permettent de distinguer l'organisme d'appartenance (administrations, collectivités territoriales...) et le statut (professionnel, étudiant, particuliers...) des utilisateurs.

## Utilisateurs selon l'organisme du demandeur



Les organismes demandeurs sont en première place les associations (56,7 %), puis les entreprises et l'administration (9,0 %), et l'éducation nationale (7,5 %).

## Utilisateurs selon le statut du demandeur



En 2023, les chargés d'études et de projet (56,7 %) en interne et en externe et les professionnels de santé et documentalistes (10,4 % chacun) représentent plus de 75 % des utilisateurs. Viennent ensuite les demandes des enseignants/chercheurs (6,0 %) puis les particuliers et la presse (6,1 %).

L'origine géographique des demandes est dominée par le Rhône (38,6 % des demandes en 2023) et le Puy-de-Dôme (28,1 % des demandes). Suivent l'Isère (10,5 %), la Drôme, la Savoie

et la Haute-Savoie (5,3%), et enfin la Loire et l'Ardèche (3,5 %). Par ailleurs, 14,9 % des demandes émanent de personnes hors Auvergne-Rhône-Alpes.

Les motifs des demandes sont également régulièrement analysés. En 2023, dans 44,1 % des cas, une étude ou une enquête sont à l'origine de la demande. Parmi les autres motifs, il est noté : un appui documentaire (20,6 % des demandes), une formation à préparer ou un article à rédiger (16,2 %), une recherche personnelle (8,8 %), la réalisation d'un mémoire de fin d'études ou d'une thèse (5,9 %), et une action de prévention (4,4 %).

#### Les thématiques des demandes

En 2023, les diverses catégories sont représentées de la façon suivante (avec des demandes pouvant concerner plusieurs catégories) :

- Pathologies : 36,4 % des demandes, avec une grande diversité de pathologies abordées ;
- Système de santé : 19,1 % des demandes (professionnels de santé, établissements de santé, hospitalisation et soins, protection sociale ou politique de santé) ;
- Populations : 24,7 % des demandes ;
- Méthodes : 14,7 % des demandes (épidémiologie, géographie de la santé, éducation pour la santé, évaluation, économie de la santé ou démographie) ;
- Comportements : 5,1 % des demandes.

#### Les modalités des demandes et des réponses

62,4 % des demandes parviennent à l'ORS par mail, 31,2 % des demandes parviennent à l'ORS par téléphone, et 6,4 % par consultation sur place.

En termes de délai de réponse, 57,4 % des demandes ont une réponse immédiate, 28,4 % dans la journée et 14,2 % pour un délai supérieur à un jour (les délais plus longs correspondent à des demandes plus complexes comme par exemple l'aide à la constitution d'une longue bibliographie pour une thèse de médecine ou un mémoire).

### 3. Le blog de Veille Santé Social

En 2023, les thématiques les plus consultées ont été :

- Santé mentale-Suicide
- Surpoids-Obésité
- Enfant-Adolescent
- Maladies chroniques
- Offre et accès aux soins.

Le mode d'entrée sur la page d'accueil du blog Veille Santé Social se partage entre un accès direct et une consultation via le navigateur Google (respectivement 47 et 43 % contre 23 et 67 % en 2022). Notre outil d'information semble donc mieux identifié par les utilisateurs.

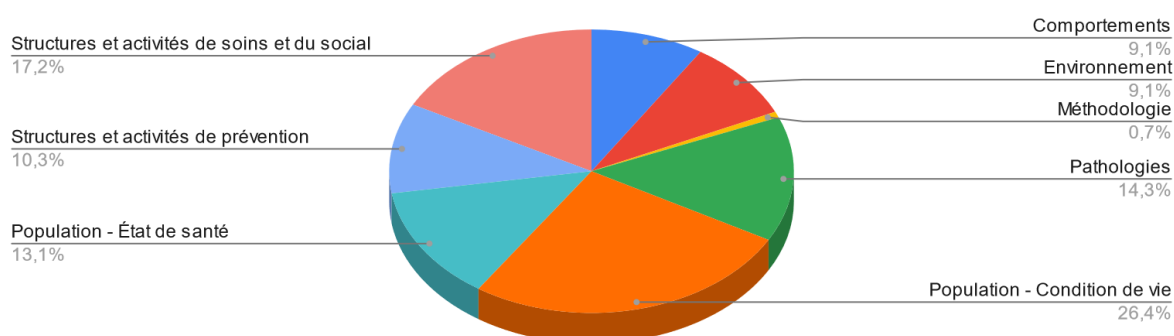
Lorsque les indicateurs internet le permettent, il est possible de repérer que Lyon et Paris représentent respectivement 17,07 et 13,95 % des consultations tandis que l'origine

géographique de 13,82 % d'entre elles n'ont pu être identifiées. Viennent ensuite d'autres villes telles que Clermont-Ferrand et Grenoble pour 4 % chacune, Valence, Saint-Étienne, Chambéry, Firminy, Villeurbanne, Bron autour de 2%, puis d'autres communes dont Aurillac, Montbrison, Montluçon, Rillieux-la-Pape, Cusset, Yonnax, Roanne, Voiron, etc.

Une nouvelle fois, il est constaté que notre outil d'information est consulté sur l'ensemble du territoire régional.

Au 31 décembre 2023, 2 566 notices composent le corpus du blog Veille Santé Social <sup>(\*)</sup>, dont 488 entités ajoutées sur l'année en cours.

### Répartition thématique Veille Santé Social



La consultation du blog Veille Santé Social demeure concentrée sur ordinateur avec 76 % des connexions contre 23 % sur téléphone et seulement 1 % sur tablette.

*(\*) pour rappel, si l'ensemble des références régionales est capitalisé depuis la mise en ligne de l'outil Wordpress, les notices nationales et internationales sont mises à jour et conservées sur deux années. Ce renouvellement des références permet au blog Veille Santé Social de proposer un corpus actualisé dont le contenu régional est favorisé.*

#### 4. La gestion bibliographique

Les références capitalisées sous Zotero, et systématiquement mises à jour, représentent, au 31 décembre 2023, un volume de 31 000 notices.

Sur les trois premiers trimestres 2023, 4 960 documents ont été ajoutés aux différents corpus thématiques dont 707 associés à des problématiques régionales.

Débuté en décembre 2022, le corpus de groupe thématique Attractivité Médecine libérale a vu son volume croître considérablement en accompagnement de deux études : celle sur l'aspect qualitatif des enjeux d'attractivité de la médecine libérale en différents territoires d'Auvergne-Rhône-Alpes et la seconde sur l'état des lieux de l'offre de soins de premier recours et le logement des internes en stage de médecine générale.

Les références régionales ont alimenté notamment les corpus sur la santé au travail, l'évaluation d'impact de santé, les inégalités territoriales environnementales sociales santé, la santé mentale (en particulier le suicide), la prévention autour de la santé sexuelle, la santé de la femme, et celle des jeunes de 0 à 25 ans, enfin la précarité énergétique liée au logement.

Au repérage systématique des documents liés aux politiques de santé régionales, une recherche d'antériorité a été entreprise. Le corpus Zotero dénombre environ 250 références regroupant les rapports établis sur les contrats et diagnostics locaux de santé, le projet régional de santé et les projets territoriaux de santé mentale en Auvergne-Rhône-Alpes.

Une démarche similaire est initiée sur la thématique de la politique sociale, et plus particulièrement les minima sociaux et les portraits de territoire.

## 5. Le site Internet de l'ORS

Le site Internet de l'ORS est géré par le service documentation de l'ORS qui le met à jour en continu (modifications, publications, actualités). Sur l'année 2023, le site Internet recense 42 705 pages vues (+10 % par rapport à 2022) pour 18 093 visites (+6 %). Des pics de connexion sont notés lors de la diffusion de newsletters ORS.

Les usages du smartphone pour la consultation du site internet se stabilisent : 76 % de nos internautes utilisent un ordinateur, 24 % un téléphone.

## 6. Partenariat du service Documentation de l'ORS avec l'ARS

Les documentalistes de l'ORS ont participé le 12 septembre 2023 à l'inauguration du service documentation de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Patricia LAFONT a présenté lors de cette journée le Blog de Veille Santé Social et l'ensemble des services documentaires proposés par l'ORS.

Valérie GONON a également présenté lors d'ateliers les activités du site partenarial Pieros.

## 7. Formation continue

En 2023, les webinaires professionnels ont consisté en :

- ADBS Conférence Veille : Efficacité ROI (8 février)
- Webinaire Google Analytics (16 février)
- Webinaire VeilleLab Lille : Expérimentations du réseau de veille des Services du Premier ministre (29 mars, en soirée)
- Atelier ADBS Un jour, une astuce : Flux RSS (30 mars).



## 8 INFORMATION, COMMUNICATION ET BASES DE DONNÉES

---

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

### BALISES (Base locale d'indicateurs statistiques en santé)

L'objectif du projet BALISES est de mettre à disposition des acteurs et partenaires de santé publique de la région, via un site internet, un maximum de données sanitaires concernant la région Auvergne-Rhône-Alpes déclinées à un échelon géographique le plus fin possible.

Le site originel à l'échelle de la région Rhône-Alpes a été mis en ligne pour la première fois en novembre 2005 avec, dans la grande majorité des cas, des séries statistiques brutes, déclinées par canton ou par commune et la possibilité de reconstruire différents zonages géographiques (bassins hospitaliers, zones de soins...).

En 2018, le nouveau site BALISES étendu à la région Auvergne-Rhône-Alpes s'est enrichi de nouvelles données<sup>18</sup>. Il est décliné en plusieurs indicateurs de santé à plusieurs niveaux géographiques.

Les données concernent essentiellement la santé : les décès par causes, les séjours hospitaliers par motifs, l'incidence des affections de longue durée, l'offre de soins (en professionnels de santé ou en établissements de santé), l'activité des structures, les caractéristiques sociodémographiques de la population (bénéficiaires des minima sociaux, de la C2S – Complémentaire santé solidaire), les données de prévalence de patients sous certains traitements médicamenteux (antidiabétique, antiasthmatique, psychotropes...), etc.

Le fonctionnement de BALISES nécessite un travail de maintenance informatique conséquent et croissant avec le développement des bases et des fonctionnalités. L'année 2023 a permis la poursuite de l'exploitation, complexe parfois, des données inter-régimes de l'assurance maladie. Ce volet permet d'augmenter la visibilité du site et le contenu proposé. Le site s'est enrichi de deux nouvelles thématiques : santé-environnement et santé des jeunes.

Chaque année l'ensemble des indicateurs est mis à jour selon la disponibilité des données. Des guides détaillés sont mis à disposition. Ils présentent les différentes bases (Observation locale, Santé des jeunes, Observation en santé environnement) et des pistes pour interpréter et comprendre les données mises à disposition.

📍 Partenaire : ARS Auvergne-Rhône-Alpes

---

<sup>18</sup> [www.balises-auvergne-rhone-alpes.org](http://www.balises-auvergne-rhone-alpes.org)

PIEROS (Portail d'Information sur les études régionales en observation sanitaire, sociale et médico-sociale) - [www.pieros.org](http://www.pieros.org)

#### 📌 Contexte :

Le site PIEROS<sup>19</sup> (Portail d'information sur les études régionales en observation de la santé) a été ouvert en avril 2004, avec pour objectif de faciliter l'accès aux études en santé publique concernant la région Rhône-Alpes et de renforcer la cohérence dans la réalisation des travaux. En 2016, les trois volets qui avaient été successivement ouverts (santé, social, médico-social) ont fusionné dans une seule base d'études et étendus à la région Auvergne-Rhône-Alpes.

#### 📌 Méthode et réalisations :

L'appui d'un logiciel de veille, utilisé par l'ORS pour son blog Veille Santé Social, est venu consolider le repérage des études régionales pour Pieros avec un grand nombre de pages web surveillées (comprenant des liens profonds sur les sites sélectionnés). Le dispositif collaboratif de repérage et de saisie mis en place a gagné ainsi en efficacité et en exhaustivité.

Ainsi, en 2023, 211 nouvelles études ont été saisies dans la base d'études du site PIEROS sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Quatre newsletters ont été envoyées en février, juin, septembre et décembre 2023.

Trois flashes info ont été envoyés en 2023 : juin (Qualité de vie au travail), octobre (Octobre rose), fin décembre (Dry January). Une infographie a pu être réalisée pour tous ces flashes infos.

Une vidéo de présentation du site Pieros a été réalisée cette année à l'occasion des 20 ans de Pieros. Elle sera diffusée au premier semestre 2024 sur les réseaux sociaux des partenaires.

En 2023, le site a enregistré 23 258 pages vues pour 17 503 visites (+18 %).

#### 📌 Partenaires :

ARS Auvergne-Rhône-Alpes, URPS Médecins, Dreets Auvergne-Rhône-Alpes (partenaires techniques et financiers), Ireps et Creai (partenaires techniques).

---

<sup>19</sup> <http://www.pieros.org>

## 9 PARTENARIATS PRIVILÉGIÉS

---

### Groupe de travail Communication

Ce groupe de travail est chargé de mener une réflexion sur la communication interne et externe du réseau. Le groupe se réunit plusieurs fois par an par visioconférence. Valérie Gonon (Webmaster) participe à ce groupe avec Lise Trottet (Fnors), Annabelle Yon (CREAI-ORS Normandie), Élodie Broudin (CREAI-ORS Normandie), Nadia Honoré (ORS Grand-Est), Irène Stojcic (ORS La Réunion).

Dans la suite des formations engagées en 2022, l'activité des ORS sur les réseaux sociaux s'est accrue. Aussi, un après-midi d'échanges et de retours d'expérience a été organisé en avril 2023 et a réuni une vingtaine de participants. Les échanges ont porté sur les outils de programmation de posts ou de suivi de l'activité mais également sur la réglementation applicable.

Un kakémono de présentation de la Fnors a été réalisé et utilisé lors de la session Fnors-ORS lors du congrès de la SFSP qui s'est tenu en octobre, à Saint-Étienne. À cette occasion, la plaquette de la Fnors a également été actualisée et imprimée.

### Épitomé

Des membres du groupe ont participé aux comités de rédaction pour la réalisation des numéros #5 et #6 d'Épitomé, la revue semestrielle du réseau lancée en 2021 :

- Santé des jeunes, publié en mai
- Santé des seniors, publié en décembre.

Chaque numéro s'accompagne d'une revue bibliographique des travaux réalisés par les ORS et la Fnors au cours des dernières années. L'ensemble des numéros est accessible sur le site internet de la Fnors<sup>20</sup>.

Trois communiqués de presse ont été réalisés en 2023 : un pour chaque numéro d'Épitomé et un diffusé à l'occasion du séminaire des ORS et de la Fnors.

En décembre 2023, une carte de vœux a été réalisée et diffusée aux partenaires de la Fnors et sur LinkedIn.

### Groupe de travail des Délégués à la protection des données personnelles (DPD) des différents ORS

Depuis 2018, un groupe de travail inter-ORS s'est mis en place. Il a pour mission essentielle de permettre la montée en compétences des DPD des différents ORS et de la Fnors par l'échange sur les pratiques et le partage d'informations, et de mutualiser des outils. Valérie GONON participe à ce groupe en tant que DPD de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes.

---

<sup>20</sup> <https://www.fnors.org/epitome/>

L'ORS a souscrit une adhésion à l'AGORA de l'Association française des correspondants à la protection des données à caractère personnel (AFDCP) via le groupe.

En 2023, le groupe s'est réuni à quatre reprises en visioconférence.

À l'occasion de chaque réunion, l'ordre du jour permet de :

- faire le tour des actualités du RGPD au sein du réseau et notamment de partager les retours d'expérience et les questionnements en cours au sein des équipes des ORS ;
- assurer un suivi des difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre du registre des traitements et de la réalisation de PIA au sein des équipes ;
- partager la veille faite sur différents sites dont la Cnil et l'agora de l'AFDCP ;
- élaborer des outils pour accompagner la mise en conformité au sein du réseau.

Tout au long de l'année, entre deux réunions, des demandes d'aide ou d'information, des partages de veille ont eu lieu.

Le groupe produit régulièrement des fiches synthétiques en lien avec le RGPD. En 2023 deux nouvelles fiches ont été réalisées : « Réseau sociaux » et « Cyberattaque ».

### Groupe de travail des utilisateurs du Système national des données de santé (SNDS)

Depuis février 2019, un groupe de travail inter-ORS s'est mis en place. L'ensemble des personnes des ORS ayant un accès (effectif ou en cours) au portail du SNDS participent aux échanges. En 2023, cela représente près d'une quarantaine de personnes.

Afin de développer l'expertise des ORS sur le SNDS, ce groupe a plusieurs objectifs :

- avoir plus de visibilité sur les travaux réalisés ou en cours au sein du réseau mobilisant des données SNDS ;
- renforcer la communication inter-ORS sur le SNDS ;
- partager les expériences et les pratiques ;
- mutualiser et valider les algorithmes développés ;
- rendre compte des comités utilisateurs de la Cnam ;
- informer sur les ORS impliqués dans des groupes Redsiam.

#### Réalisations en 2023

Un après-midi d'échanges, réunissant près d'une trentaine d'utilisateurs du SNDS des ORS a été organisé en juin en visioconférence. Au programme de cette rencontre : présentation de travaux en cours et à venir au sein de chaque ORS, actualités des groupes et projets inter-ORS mobilisant les bases SNDS et temps de questions/réponses sur des points méthodologiques, etc.

L'espace commun de partage inter-ORS disponible sur le portail du SNDS est accessible pour tous les utilisateurs des ORS qui en font la demande. En 2023, une trentaine de programmes sont partagés dans cet espace.

Tout au long de l'année, selon les actualités, des informations (portail SNDS, comptes-rendus de réunions, etc.) sont diffusées à l'ensemble des utilisateurs. Le groupe répond également aux questions des utilisateurs des ORS sur certains aspects techniques et méthodologiques.

Deux personnes ont également participé au comité national des utilisateurs SNDS organisé par la Cnam en décembre.

### Groupe de travail EIS - Évaluation d'impact sur la santé

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est une démarche visant à maximiser les effets positifs et à minimiser les effets négatifs sur la santé de politiques publiques ou de projets (en dehors du champ de la santé), de formuler des recommandations et de favoriser l'intersectorialité.

Le groupe de travail EIS, mis en place en décembre 2019, a pour objectif de valoriser les compétences et les capacités des ORS et du réseau des ORS dans la conduite d'EIS en :

- facilitant les échanges de pratiques et d'informations au sein du réseau ;
- partageant avec les directeurs d'ORS les enjeux autour des EIS ;
- mutualisant les outils et travaux entre ORS (notamment dans la perspective de réponses conjointes à des appels d'offre) ;
- réfléchissant aux aspects organisationnels et méthodologiques pour répondre aux besoins des collectivités pour traiter les questions entre urbanisme et santé.

L'animation de ce groupe de travail est assurée par l'ORS Île-de-France.

Il est composé de 9 ORS : Auvergne-Rhône-Alpes, Île-de-France, Bourgogne-Franche-Comté, Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Centre Val de Loire, Normandie, Bretagne et Grand Est.

Ce groupe s'est réuni en distanciel deux fois en 2023 (juin et septembre).

Les échanges sur les situations dans les régions concernant la réalisation d'EIS et les conditions de mise en place se sont poursuivis durant ces réunions en distanciel, notamment autour des PRSE4.

Un recensement des EIS en projet, réalisées et des EIS publiées a été fait dans le cadre du bureau de la Fnors en décembre.

→ Perspectives tracées par le groupe EIS pour la suite :

- valoriser les travaux déjà menés sur « santé dans les politiques publiques » dans le réseau des ORS ;
- des méthodologies « type EIS » pourraient être utiles pour appréhender des thématiques émergentes dans les politiques (« une seule santé ») de par sa métrologie mixte entre données probantes/littératures/indicateurs/phase d'enquête qualitative.) ;
- organiser le gain de temps possible : partage des revues de littérature ;
- travailler sur les « formats / méthodes de restitution » (vidéos, infographies, etc.) ;
- garder le rythme de 2 réunions / an ; faire des retours plus réguliers aux Directeurs ; formuler des objectifs liés au contexte actuel avec les membres du Groupe de Travail (GT).

## Groupe de travail Santé Environnement

Ce groupe a pour objectifs de :

- améliorer l'interconnaissance des personnes travaillant sur cette thématique au sein du réseau et identifier les personnes ressources ;
- avoir plus de visibilité sur les travaux réalisés ou en cours autour de la thématique Santé Environnement ;
- partager les expériences et les pratiques ;
- capitaliser et mutualiser certaines réflexions sur des méthodes, outils, dispositifs...

Ce groupe de travail est co-animé par l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes et l'ORS Île-de-France.

En 2023, les ORS de Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse, Grand Est, Hauts de France, Martinique, Mayotte, Nouvelle-Aquitaine, Normandie, Occitanie, Pays de la Loire, Picardie et Réunion ainsi que la Fnors participent à ce groupe de travail.

Le groupe de travail a été mis en place en juin 2022, avec un premier travail autour de la rédaction d'une note visant à développer un argumentaire commun pour positionner les ORS dans le domaine de l'observation en santé-environnement, ainsi qu'un travail de recensement des indicateurs en santé-environnement existants ou à développer par les ORS pour l'observation en santé environnement. Cette phase de recensement des indicateurs a continué en 2023. Le tableau des indicateurs, qui présente pour chacun son échelle, sa couverture géographique, sa source et son millésime, a été complété par chaque ORS membre du groupe, en indiquant pour chaque indicateur s'il était disponible dans leur observatoire. La présence des indicateurs dans SCORE-Santé a également été répertoriée. Ce tableau est disponible sur le NAS de la Fnors et est accessible à tous les salariés des ORS, notamment ceux travaillant sur la thématique santé-environnement.

Pour compléter ce travail d'inventaire des indicateurs, des fiches pratiques détaillées ont été rédigées pour certains indicateurs. Ces fiches expliquent comment l'indicateur a été développé et permettent ainsi aux observatoires n'ayant pas encore mis à disposition l'indicateur de l'exploiter. Elles ont également pour vocation d'homogénéiser un même indicateur entre observatoires. Elles seront par la suite mises en ligne sur le NAS de la Fnors et accessibles à tous les salariés des ORS.

Le groupe environnement participe depuis 2023 au groupe CAP.

## Groupe de travail Documentation

Le groupe de travail, animé par l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes en binôme avec le CREA-ORS Occitanie, est ouvert aux documentalistes et à tout personnel en questionnement sur l'organisation et l'amélioration de ses pratiques de recherche d'information.

Ce groupe d'échanges, constitué en 2020, a pour objectifs de :

- favoriser la mise en réseau des documentalistes des ORS ;
- partager des expériences et des outils documentaires avec tous les utilisateurs internes ;

- faire un état des lieux des activités de chacun et identifier celles pouvant être mutualisées ;
- accompagner les ORS ne disposant pas de documentalistes.

Le travail de collecte des sources d'information effectué en amont a permis de proposer une mini base de recherche, simple d'utilisation pour tous les personnels de ORS à partir d'une adaptation du logiciel Looker Studio. Une démonstration de cet outil a pu être organisée en ouverture du séminaire des personnels des ORS de Besançon, en novembre 2023.

Une première présentation du logiciel de gestion bibliographique Zotero s'est tenue lors du webinaire Fnors du 23 mai 2023, réunissant des personnels ORS de plusieurs corps de métiers.

Plusieurs membres du groupe ont répondu favorablement au partage des investigations sur les sujets suivants :

- amélioration de la présentation des études des ORS : meilleure identification des auteurs et commanditaires, suggestion de référencement bibliographique, etc. afin de promouvoir les travaux des ORS ;
- choix d'un ou plusieurs modèles de rédaction bibliographique et guide d'utilisation en vue de renforcer l'exactitude de citation des sources répertoriées dans les études.

Ces deux projets devraient aboutir à des préconisations au niveau national courant 2024.

### Groupe de travail CAP (capitalisation des bonnes pratiques)

En tant qu'animateur du groupe de travail Documentation ou du groupe Santé environnement, l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes a rejoint le groupe CAP (capitalisation des bonnes pratiques).

Créé à la suite d'un audit de la démarche Qualité de 2021, ce nouveau groupe national vise à capitaliser les pratiques et expériences des ORS afin de rendre plus homogènes leurs réalisations tant dans la production des études que dans les processus métiers. Il a également pour objectif de permettre une montée en compétences des personnels du réseau.

Suite à l'exposé du retour d'expérience de Pascal Jarno, vice-président de l'ORS Bretagne, référent de la démarche, les représentant·e-s des groupes inter-ORS ont été invité·e-s à partager les bonnes pratiques identifiées au cours des deux réunions programmées sur le second semestre de l'année.

L'implication de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes vise également à favoriser la coordination avec les autres groupes de travail de la Fnors ainsi que la promotion des outils élaborés, notamment par les membres du groupe Documentation.

### Projet inter-ORS

#### Les situations de vulnérabilité face aux cancers : approche territoriale

Dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre le Cancer 2021 -2030, la Fnors porte un projet inter-ORS intitulé « Les situations de vulnérabilités face aux cancers : approche

territoriale et exploration des parcours ». Initié en avril 2022 et d'une durée de 24 mois, ce projet a reçu le financement de l'INCa (Institut national du cancer).

Le projet s'articule autour de deux axes.

L'axe 1, intitulé « Vulnérabilités sociales, environnementales et d'accès aux soins face aux cancers au niveau des territoires », a pour objectif de décrire, à l'échelle des territoires, les différentes vulnérabilités pouvant avoir un impact sur l'accès aux soins des personnes présentant un cancer en s'attachant aux différentes étapes de ce parcours.

L'axe 2, intitulé « Le parcours en cancérologie des personnes en situation de vulnérabilité : approche exploratoire sur quatre territoires », s'inscrit dans la continuité des travaux engagés avec l'ANCREAI (Association nationale des Centres régionaux d'études, d'action et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité) dans le cadre du projet Firah (Fondation Internationale de la Recherche Appliquée sur le Handicap) (activité 2021). Il vise à caractériser le parcours de soins en cancérologie des personnes en situation de handicap, en invalidité ou en inaptitude, des personnes en situation de précarité (bénéficiaires de la C2S (Complémentaire santé solidaire)), des personnes âgées en établissement.

Les localisations ciblées pour les deux axes sont les suivantes : Poumon, Pancréas, Côlon-rectum, VADS (Cancer des voies aérodigestives supérieures), Sein, Foie.

À chacune des phases du projet, lorsque cela est possible, les travaux des axes 1 et 2 sont mutualisés.

Les travaux initiés en 2022 ont permis de restreindre les localisations qui seront étudiées. L'étude portera sur trois localisations : côlon-rectum, pancréas, sein.

En 2023, les travaux ont porté sur :

- la construction des requêtes pour identifier les trois cohortes de population concernées par une des localisations cancéreuses retenues ;
- l'identification des parcours de soins et la création des requêtes pour chacune des trois localisations ;
- la définition et la construction de territoires géographiques spécifiques qui seront mobilisés pour l'analyse ;
- l'identification des populations vulnérables dans le SNDS (Système national des données de santé).

Le second comité de pilotage, réunissant des représentants de l'INCa, SpF (Santé publique France), l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale), l'ANCREAI, la Ligue contre le cancer, l'Irdes (Institut de recherche et de documentation en économie de la santé), des ARS et CRCDC (Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers) s'est tenu en octobre 2023.

Le projet mobilise les équipes de plusieurs ORS : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, OR2S, Pays de la Loire et de la Fnors. Il a reçu le financement de l'INCa.



## Séminaire des ORS

La 2<sup>ème</sup> édition du séminaire des personnels et administrateurs du réseau des ORS s'est tenu du 8 novembre après-midi au 10 novembre à la Maison de l'Économie de Besançon.

Près de 100 participants, dont une dizaine d'administrateurs, issus de 16 ORS, ont partagé leurs expériences autour de la thématique : « Capitalisons nos savoirs et expériences autour de la mise en œuvre de projets ».

Différents tables rondes, ateliers ou séances plénières étaient organisés au cours de ces deux jours et demi. Un temps dédié aux administrateurs des ORS a été proposé.

Les ateliers se sont déroulés sur 3 sessions d'une demi-journée dont les thèmes étaient « Appels à projets », « Réalisation d'un projet » et « Évaluation, perspectives ».

Les ateliers portaient sur

Ateliers de la session « Appels à projets » :

- Prospective et développement de partenariats ;
- Appels à projets - Appels d'offres ;
- Suivi administratif et opérationnel des projets ;
- Dimensionner un projet et anticiper son déploiement.

Ateliers de la session « Réalisation d'un projet » :

- Bases de données : SNDS, enquêtes et autres systèmes d'information
- Études quantitatives ;
- Études qualitatives ;
- Traitement de données ;
- Datavisualisation, SIG, cartographie.

Ateliers de la session « Évaluation, perspectives » :

- Communication – Valorisation de la structure ;
- Communication – Valorisation des travaux ;
- Évaluer ses projets ;
- Intelligence artificielle.

Une restitution des ateliers a été faite en séance plénière.

Onze salariés de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes ont participé à ce séminaire et ont, comme la majorité des participants, apprécié les ateliers proposés et les temps d'échange informel.

Le prochain séminaire des ORS est prévu au printemps 2025 en Nouvelle-Aquitaine.

## 1 0 COMMUNICATIONS ET PUBLICATIONS

---

- Congrès 2023 de la SFSP (Société française de Santé publique)

Le congrès 2023 de la SFSP s'est tenu du 4 au 6 octobre 2023 à Saint-Étienne. La thématique du congrès était « Santé publique et Territoires : des concepts à l'action »

La Fnors a organisé une session partenaire intitulée « Mieux connaître les enjeux de santé pour mieux agir : quel rôle de l'observation de la santé dans les territoires ? ».

Trois études ORS ont été présentées :

- Accompagnement des collectivités territoriales à la réalisation d'un diagnostic local en santé environnementale – Production d'un guide méthodologique et pratique en Bretagne et Pays de la Loire, par Patricia BÉDAGUE (ORS Bretagne) et Clara GALLAND (ORS Pays de la Loire)
- Étude sur les freins et les leviers à la vaccination contre les HPV, par Carole MARTIN DE CHAMPS, et Patricia MEDINA (ORS Auvergne-Rhône-Alpes)
- Inaptitudes ou aménagements de poste au travail : co-construction d'un système de surveillance, en Occitanie, avec et pour les services de prévention et de santé au travail, par Inca RUIZ (Creai-ORS Occitanie).

La session a été modérée par Jean-François BUYCK (ORS Pays de la Loire) et Marie-Pierre SAUVANT-ROCHAT, (Université Clermont- Auvergne - UFR Pharmacie / ORS Auvergne-Rhône-Alpes).

- Colloque scientifique francophone « Promotion de la santé en milieu scolaire : actualité de la recherche et de l'innovation » organisé par l'INCa les 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023.

Poster « PACAP – Petite enfance Alimentation corpulence activité physique en Auvergne-Rhône-Alpes » ([Marie-Reine Fradet](#), Dr Doriane Argaud, Aurélie Roux-Raquin, Régis Canaud)

## 11 ANNEXE

---

Liste non exhaustive des documents produits par l'ORS en 2023 et disponibles en ligne sur le site de l'Observatoire régional de la santé (<http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org>)

Enjeux d'attractivité de la médecine libérale. Synthèse de l'étude - Octobre 2023

Diagnostic local de santé. Oullins, Pierre-Bénite, Saint-Genis Laval - Septembre 2023

Diagnostic local de santé. Villeurbanne - Septembre 2023

Diagnostic local de santé. Portrait de territoire Clermont-Ferrand - Juin 2023

Diagnostic local de santé. Communauté de communes Bièvre-Isère - Février 2023

Suicide et tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes. Bulletin N°9 - Janvier 2023

Évaluation d'impact sur la santé : Projet de renouvellement urbain - Saint-Jean Villeurbanne - Janvier 2023



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Site de Lyon

9 quai Jean Moulin 69001 LYON

Tél. 04 72 07 46 20

[contact@ors-auvergne-rhone-alpes.org](mailto:contact@ors-auvergne-rhone-alpes.org)

[www.ors-auvergne-rhone-alpes.org](http://www.ors-auvergne-rhone-alpes.org)

Site de Clermont-Ferrand

58 allée du Pont de la Sarre 63000 Clermont-Ferrand

Tél. 04 73 98 75 50