

## LES ENJEUX DE LA LOI QUINQUENNALE DE SANTE PUBLIQUE

- amélioration de la connaissance de l'état de santé de la population,
- suivi et évaluation de la mise en œuvre des objectifs de santé publique.

## LE CONTEXTE NATIONAL

Le rapport au DGS de juillet 2004 ainsi que la circulaire du 24 septembre 2004 relative à la mise en place de la démarche d'élaboration du plan régional de santé publique prévoient que ce PRSP doit comprendre un programme d'études et de statistiques.

Ce programme doit notamment prendre en compte les travaux statistiques et d'études réalisés au niveau régional dans le cadre de dynamiques partagées d'observation déjà mises en place et notamment des plates formes communes d'observation sanitaire et sociale qui ont pour objet de recenser les informations statistiques et les études retenues par l'ensemble des partenaires impliqués dans ces politiques et susceptibles de contribuer à l'éclairage des déterminants de la situation régionale en matière de santé.

Il est élaboré pour identifier les aspects jugés à la fois importants et mal connus de l'état de santé dans la région, ainsi que pour accompagner les actions engagées dans le cadre du PRSP et contribuer à l'évaluation de leurs impacts.

Dans sa première version, le programme doit comprendre les éléments suivants :

- inventaire des études existantes dans le champ du PRSP,
- inventaire des compétences disponibles dans la région pour la réalisation des études et travaux d'observation de la santé.

## LA METHODOLOGIE

Le programme régional de statistiques et d'études du PRSP a été élaboré par un groupe de travail constitué de représentants de la DRASS, de la CIRE, de l'URCAM et de l'ORS.

Un recensement des études, des bases de données, des compétences et des besoins a été réalisé entre septembre et décembre 2004.

Sur cette base, des priorités ont pu être identifiées pour le PRSP provisoire.

## LES CONSTATS ET PROBLEMATIQUES

Les membres du groupe ont constaté l'ampleur du champ couvert par le programme régional de santé publique et la diversité des acteurs, des sources d'information, des indicateurs, et des études disponibles qui en découle.

Les principaux constats sont :

- l'existence de nombreuses sources d'information : plusieurs institutions et plusieurs sources dans chacune des institutions,
- l'absence ou la faiblesse de données régionales sur certaines thématiques,
- la non coordination et la méconnaissance par les différentes institutions des travaux d'études et de statistiques réalisés par leurs partenaires,
- l'absence de lieu de veille permettant de centraliser l'information sur les travaux d'études et de statistiques entrant dans le champ du PRSP,
- les difficultés de construction de certains indicateurs nécessaires à la réalisation des états des lieux et au suivi des différents programmes de santé publique,
- les divergences d'échelon géographique de production des données, obstacles à l'homogénéité de construction d'indicateurs à un niveau fin,
- la méconnaissance des compétences disponibles en matière d'études et d'observation de la santé et de ses déterminants.

Le travail d'inventaire et de détermination des objectifs pour le programme d'études et de statistiques du PRSP a souffert du manque de consignes de l'administration centrale pour la réalisation de cet exercice et au retard pris dans la construction et l'analyse des indicateurs de suivi de la loi de santé publique.

## LES OBJECTIFS PRIORITAIRES

A partir de l'inventaire des indicateurs et des études existantes dans le champ du PRSP et des compétences disponibles dans la région pour la réalisation des études et des travaux d'observation (document joint en annexe), 4 objectifs sont retenus :

### **I. ORGANISER UN LIEU DE VEILLE CHARGÉ DE POURSUIVRE LE RECENSEMENT DES ETUDES INTERVENANT DANS LE CHAMP DU PRSP ET D'EN ASSURER LEUR DIFFUSION ET LA VALORISATION DE LEURS RESULTATS PAR LE GRSP**

Dans les délais impartis pour l'élaboration du PRSP provisoire, il n'a été possible de recenser que les études immédiatement connues et disponibles dans les institutions partenaires de la DRASS et de l'URCAM.

Il est donc proposé de :

- organiser un lieu de veille chargé de poursuivre ce recensement auprès des autres membres du groupement régional de santé ,
- d'en assurer la diffusion et la valorisation auprès des membres du GRSP.

### **II. COMPLETER LE DISPOSITIF STATISTIQUE**

#### ***2.1 organiser une aide méthodologique pour le choix, la construction, le recueil et le suivi des indicateurs***

Tous les groupes thématiques du PRSP ont identifié la nécessité d'une aide méthodologique quant au système d'évaluation et de suivi à mettre en place.

Le programme régional devra également prendre en compte les résultats des travaux du groupe national chargé de préparer l'analyse des indicateurs pouvant répondre aux besoins de suivi des objectifs de santé inscrits dans la loi de santé publique.

Pour les indicateurs régionaux non compris dans ces travaux, un travail est nécessaire pour les définir et les suivre :

- définition,
- disponibilité,
- fiabilité,
- pertinence,
- périodicité,
- niveau géographique,
- méthodologie de recueil et d'exploitation.

#### ***2.2 mettre en place les bases de données nécessaires et mobiliser les systèmes d'information***

Il convient de souligner l'intérêt de la mise en place des bases de données partagées pour suivre les indicateurs des programmes de santé ou les déterminants de la santé.

Les fiches jointes en annexes recensent les bases de données et systèmes d'informations existants. Une diffusion large de ces fiches auprès des groupes thématiques et des membres du GRSP doit permettre une meilleure utilisation des sources d'information.

### **III. PROPOSER UN PROGRAMME PLURIANNUEL D'ETUDES EVOLUTIF**

#### **3.1 déterminer la méthodologie d'un programme pluriannuel partagé**

Le GRSP devra définir les modalités d'élaboration d'un programme pluriannuel d'études commun à ses membres.

#### **3.2 perspectives d'études 2005 - 2008**

##### ***3.2.1 volets démographie et social***

Le programme d'études 2005 du dispositif de l'observation santé social régional est intervenu sur les thèmes sociaux suivants :

- insertion par le logement,
- identification des profils et problématiques des jeunes 16-18 ans entrant sur le territoire français,
- le tabac dans les cafés fréquentés par les collégiens et lycéens,
- motifs d'abandon en cours de formation d'infirmier diplômés d'Etat.

Pour 2006, domaines seront abordés :

- les ménages vivant dans des logements insalubres,
- les données d'activité des centres 115,
- l'inadéquation de la prise en charge des personnes à autonomie réduite dans les structures de logement temporaire.

##### ***3.2.2 Volet santé***

Ce sont les chefs de projet thématiques du PRSP voire du SROS qui ont dressé un premier état de leurs besoins en termes d'études et de bases de données pour conduire leurs travaux.

#### **Territorialisation**

- atlas sanitaire et social par pays et agglomération à partir des diagnostics territoriaux réalisés par l'ORS.

#### **Modes de vie et comportements**

#### Programme nutrition

- indicateurs portant sur le statut pondéral : Normanut (ORS 2006),
- Bilan de la prise en charge de la dénutrition dans les établissements de santé (SLD) et dans les EHPAD : 2006,
- Bilan de la prise en charge de l'obésité dans les établissements hospitaliers en 2008.

#### Cancer

- Enquête annuelle sur les consultations de tabacologie,
- Actualisation à 18 mois puis 2 ans de l'étude relative au taux de participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein (CIRE 2006)
- Enquête sur les freins et motivations des femmes de 50 à 74 ans vis à vis du dépistage organisé du cancer du sein (CIRE 2006)
- Enquête « Tabac dans les cafés »

#### Santé mentale

- Etude « santé mentale et périnatalité » en 2005,
- Etude relative aux personnes hospitalisées de manière inadéquate en psychiatrie générale en 2006.

#### Alzheimer

- recherche de données régionales.

#### Asthme

- recherche des consommations de médicaments traceurs.

#### Diabète

- étude des complications imputables aux diabètes.

#### PRAPS

- étude sur la santé des jeunes en Missions Locales et PAIO : exploitation des données 2003 et 2004
- analyse de l'évolution des profils des personnes démunies sur la région et utilisation des structures d'aide, d'hébergement et de réinsertion
- analyse des freins à l'accès aux droits et aux soins des personnes domiciliées dans les vallées de l'Andelle et du Cailly

#### Addictions

- étude sur grossesses et Syndrome d'Alcoolisation Fœtale (SAF) : pratiques des professionnels en maternité et PMI et enquête auprès des femmes

#### **4/ poursuivre le recensement des ressources et compétences disponibles dans la région pour la réalisation des études et travaux d'observation de la santé et renforcer les liens avec l'Université**

Il est proposé de confier au lieu de veille, chargé de poursuivre le recensement des études et statistiques, la mission de compléter l'inventaire des ressources et compétences disponibles dans la région pour la réalisation des études et travaux d'observation de la santé.

Par ailleurs, le renforcement du partenariat avec l'Université apparaît tout à fait pertinent notamment pour :

- la réalisation d'études, de revues de littérature,
- la conduite de recherches sur des thématiques d'intérêt régional et interrégional,
- l'extension régionale d'études nationales,
- le suivi du programme d'études et sa réalisation par l'intermédiaire d'un conseil scientifique à mettre en place et chargé de l'éclairage du GRSP sur l'intérêt de sujets non proposés, de participer aux échanges des programmes d'études et de recherches et à la mutualisation des résultats (publication, diffusion sur le site de la DRASS, etc.) , de l'aide à la rédaction des cahiers des charges et au choix de prestataires (analyse de l'adéquation de la réponse au cahier des charges et des délais proposés dans les offres de prestations),
- un soutien est également attendu des universitaires pour déterminer les axes prioritaires et les modalités de sensibilisation voire de formation des acteurs sanitaires et sociaux.

### CALENDRIER

La mise en œuvre de ces objectifs et des actions qui en découlent est prévue sur la période 2005-2008.

### PUBLICATION

Le programme régional d'études et de statistiques du PRSP et ses annexes sont téléchargeables sur le site de la DRASS de Haute-Normandie [www.haute-normandie.sante.gouv.fr](http://www.haute-normandie.sante.gouv.fr)

### REFERENTS

Mme Nathalie VIARD	DRASS de Haute-Normandie	tel : 02.32.18.31.40
Mme Anne-Sophie SAVARY	DRASS de Haute-Normandie	tel : 02.32.18.31.44
M Sidi BA	DRASS Haute-Normandie	tel : 02.32.18.32.12
Mme Pascale ROUAUD	CIRE de Haute-Normandie	tel : 02.32.18.31.27
M. Jean-Luc FOSSARD	URCAM de Normandie	tel : 02.35.12.42.77
Docteur Hervé VILLET	ORS de Haute-Normandie	tel : 02.32.18.07.50

Vous trouverez toutes les fiches sur le site Internet de la DRASS :  
[www.haute-normandie.sante.gouv.fr](http://www.haute-normandie.sante.gouv.fr)