

# les petits déj' santé

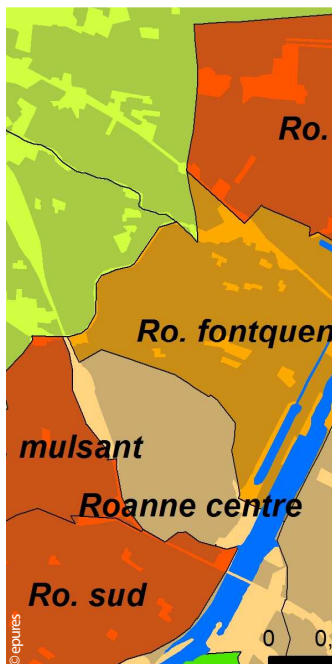
## Santé et observation

*Les petits déj' santé sont des groupes de réflexion et de débats qui permettent aux professionnels locaux de la santé et aux élus et techniciens des collectivités de partager leurs expériences et leurs pratiques. Epures les réunit une à deux fois par an.*

### 1- Introduction

L'observation répond au besoin, pour les collectivités, de **connaître** un territoire et de **cibler** ainsi l'action publique à impulser. Dans le champ de la santé publique, la connaissance partagée de l'état de santé des populations, de leurs parcours de soins, des causes des inégalités de santé est primordiale pour le choix des actions et des publics à accompagner.

Cependant les défis à relever dans ce champ sont nombreux. La diffusion des données (qualitatives comme statistiques), qui concernent des individus, se heurte à l'exigence du **secret statistique et professionnel**, dans le cadre d'institutions qui s'acculturent progressivement au partage d'informations. En outre, comme l'explique Gérard Salem<sup>1</sup>, les bases de données statistiques disponibles ne sont **pas construites dans un objectif d'observation** : « les données du PMSI (programme de médicalisation des systèmes d'information) ne sont pas conçues comme un outil de surveillance épidémiologique, mais d'abord comme un outil de gestion de l'hôpital. Les données de l'Assurance maladie sont conçues pour le remboursement aux malades »<sup>2</sup>



<sup>1</sup> Professeur en santé urbaine, Universités Paris Ouest et Cheikh Anta Diop (Sénégal).

<sup>2</sup> « L'observation locale en santé : du diagnostic au pilotage de la politique de santé publique » : actes de la journée d'étude organisée par "Elus, Santé Publique & Territoires" le 9 octobre 2009, à Marseille.

Enfin, le diagnostic que pose l'observation fait « référence implicite ou explicite à une **norme** »<sup>3</sup> : à partir de quel critère définit-on l'obésité ? Le suicide d'une personne âgée est-il moins grave que celui d'un jeune ? Comment considérer la sous-vaccination, le recours à la médecine parallèle, la suspicion vis-à-vis des médicaments ?

La manière dont on considère tout ce qui touche à la santé, au-delà des « vérités scientifiques » est largement liée au contexte culturel et social ; ainsi l'observation ne peut être le fait des seuls techniciens, mais doit faire l'objet d'un débat politique, mené avec les acteurs locaux, les élus et les habitants.

**Dans la Loire**, plusieurs collectivités ont amorcé des démarches d'observation dans le champ de la santé et de la cohésion sociale : la Ville de Saint-Etienne, dont l'observatoire de santé est en cours de construction, Saint-Etienne Métropole, dans le cadre de son observatoire social des quartiers et Roannais Agglomération, à travers son analyse des besoins sociaux et de santé.

## 2- Présentation de l'observatoire de la santé des Lyonnais

### 2-1- Genèse de la démarche et méthode

La volonté qui a présidé à la création d'un observatoire de la santé au sein de la Ville de Lyon était celle de créer un dispositif de connaissance partagé du territoire : « un observatoire de la santé des Lyonnais et non un observatoire d'experts », explique Laurence Langer<sup>4</sup>. Trois objectifs ont été définis : mieux connaître la santé des Lyonnais, identifier les lieux de précarité sanitaire et fournir des outils de pilotage et d'évaluation du Plan Local de Santé.

Quatre groupes de travail ont été constitués pour définir les indicateurs, partager et analyser les résultats :

- Groupe « Professionnels de Santé »
- Groupe interne à la Ville de Lyon
- Groupe « Institutionnels »
- Groupe « Territoire santé » (dont les conseils de quartier).

Avec les conseils de quartier, un gros travail a été fait sur l'intérêt des indicateurs, ce qu'ils veulent dire, quel est l'intérêt de la santé publique et quelles sont les compétences de chaque niveau territorial dans ce domaine (Conseil Général, Ville, Etat...)

L'Iris s'est révélé être l'échelle d'analyse la plus compréhensible pour les habitants et acteurs de terrain (plutôt que des mailles telles que le carroyage). De même, les indicateurs synthétiques tels que le score EPICES ont paru inaccessibles aux participants, d'où le choix

<sup>3</sup> Idem : « L'observation locale en santé : du diagnostic au pilotage de la politique de santé publique » : actes de la journée d'étude organisée par l'association "Elus, Santé Publique & Territoires" le 9 octobre 2009, à Marseille.

<sup>4</sup> Chargée de mission observation / évaluation à la Ville de Lyon

d'indicateurs plus simples. Enfin, le logiciel Gaïa Mundi a permis une appropriation facile des données représentées.

## 2-2- Quelques résultats

L'état de santé des Lyonnais est globalement satisfaisant mais :

- la mortalité infantile reste élevée
- de fortes inégalités territoriales et sociales existent au sein de la ville.

On constate, chez les habitants des quartiers prioritaires, une très forte consommation de soins généralistes contre une très faible consommation de soins spécialistes.

Le taux de personnes concernées par une ou plusieurs affections longue durée semble être davantage lié au taux de personnes sans diplôme qu'au taux de personnes âgées.

L'observatoire a permis de mettre en évidence des inégalités territoriales de santé au sein de la ville de Lyon et d'analyser, en lien avec les partenaires et les acteurs de terrain, les déterminants sociaux. De plus, en pointant avec les groupes de travail les spécificités de chaque quartier, l'observatoire est un outil opérationnel qui permet de cibler et territorialiser les actions.

## 3- Présentation de l'analyse des besoins sociaux et de santé de Roannais Agglomération

L'implication de l'agglomération roannaise dans le champ de la santé remonte à l'année 2012 : dans le cadre de sa compétence politique de la ville et à la suite de la sollicitation des associations locales, Grand Roanne Agglomération a lancé un Atelier Santé Ville et un premier diagnostic santé. En 2013, a été créée « Roannais Agglomération », désormais élargie à 40 communes. Cette évolution importante a rendu nécessaire une vision globale et équitable du territoire, d'où la décision de confier à l'agence d'urbanisme epures une **analyse des besoins sociaux et de santé**, outil d'aide à la décision pour les élus et véritable portrait d'un territoire.

### 3-1- Méthode

Le diagnostic a été réalisé à partir d'une exploitation des bases de données statistiques et d'un échange avec les acteurs du secteur social et sanitaire. Un enjeu de l'analyse des besoins sociaux et de santé était de **formaliser des partenariats avec différents fournisseurs afin d'envisager un suivi des données** à long terme. Ainsi, des échanges ont eu lieu avec :

- l'Agence Régionale de Santé, qui met à disposition des collectivités une base constituée des données de l'assurance maladie (état de santé, consommation de soins préventifs et curatifs)

- la Caisse d'Allocations Familiales, qui met à disposition des collectivités des données sociales et familiales concernant les allocataires, pour localiser et caractériser les ménages touchés par la précarité
- le Conseil Général de la Loire, qui à travers son observatoire social, dispose de données concernant les prestations versées aux personnes âgées et aux personnes handicapées ainsi que les déclarations de grossesse et les bilans de santé réalisés auprès des jeunes enfants.

La mise à disposition de ces données et leur traitement a donné lieu à plusieurs échanges avec les fournisseurs, pour le choix des indicateurs, l'analyse des résultats.

L'approche qualitative s'est faite à travers la rencontre de plusieurs acteurs du champ sanitaire et social travaillant notamment en secteur rural : médecins libéraux, réseaux de santé, associations de maintien à domicile, assistantes sociales de secteur, élus locaux.

### **3-2- Résultats**

On constate que les secteurs les plus en difficulté d'un point de vue démographique, sanitaire et social sont situés d'une part dans le cœur de l'agglomération (quartiers de Roanne, communes du Coteau et de Mably) et d'autre part au nord (secteur de la Pacaudière) : ces secteurs connaissent globalement un fort vieillissement, une précarité accrue et des problématiques de santé importantes : taux élevé de personnes concernées par une affection longue durée, taux élevé de personnes prenant des psychotropes, prégnance importante du diabète, beaucoup de personnes inactives ou en recherche d'emploi, beaucoup de ménages à bas revenus...

A l'issue du diagnostic, quatre axes de travail ont été définis :

- Modes et hygiène de vie (activité physique, alimentation, sommeil, hygiène dentaire, hygiène corporelle...)
- Accès aux droits de santé, aux soins et à la prévention
- Santé mentale (développée par le Conseil Local en Santé Mentale)
- Lutte contre l'isolement.

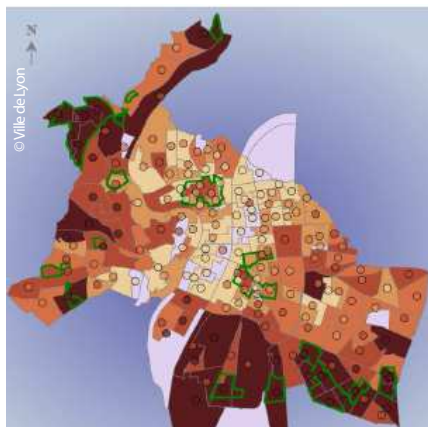
Ces axes constitueront la structure du futur plan d'action qui sera élaboré en 2014. A terme, l'enjeu est d'avoir un Plan Local de Santé pour l'agglomération et de signer un Contrat Local de Santé avec l'ARS Rhône-Alpes.

## 4- Un échange autour de la veille thématique santé d'épures



Epures réalise toutes les deux semaines une veille pour rendre compte de l'actualité dans le champ de la santé : les déserts médicaux, les actions locales de sensibilisation et prévention, la législation, les programmes régionaux de santé... Les sources sont nombreuses : Localtis (service de la Caisse des dépôts), La Gazette des communes, Ville et banlieue, Ville Santé, l'Inpes...

Ce travail a été bien accueilli par les participants du petit déjeuner santé qui sont en recherche d'informations et de retour d'expériences dans leur domaine professionnel. Ils ont souhaité recevoir la veille et ont proposé qu'epures se rapproche des personnes ayant la même démarche, comme à Roannais Agglomération.



## les petits déj' santé



46 rue de la télématique  
CS 40801 – 42952 Saint-Etienne CEDEX 1  
tél : 04 77 92 84 00 fax : 04 77 92 84 09  
mail : epures@epures.com – Web : www.epures.com