

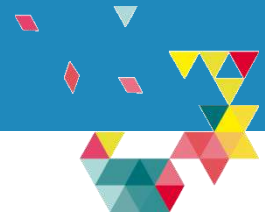


Décrire la santé des citoyens et ses déterminants

quelles possibilités aujourd'hui,
quelles perspectives pour demain ?

URBAN HEALTH : la ville face aux enjeux de santé publique

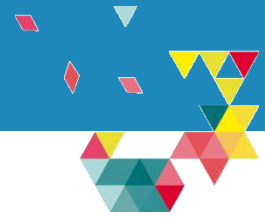
Séminaire national de formation des internes de santé publique, Nantes, avril 2017



Des attentes croissantes des décideurs locaux en matière de données « de santé »

notamment en lien avec

- ▶ le développement dans le champ de la santé de la notion de conduite de projet, de programmation
- ▶ le partage de plus en plus large des connaissances en matière
 - de déterminants de santé
 - d'inégalités de santé, sociales et territoriales
 - ➔ *prise de conscience de la pertinence des actions intersectorielles et adaptées aux réalités des territoires*
- ▶ la territorialisation des politiques de santé,
ex : contrats locaux de santé (Loi HPST de 2009)



S'y ajoutent deux éléments contextuels majeurs

- ▶ le vieillissement de la population
- ▶ les tensions sur la démographie des professionnels de santé, en particulier des médecins

Et, concernant plus spécifiquement les citadins

- ▶ l'urbanisation croissante de la population
- ▶ la montée en charge des questions de santé en ville, en particulier à travers les problématiques de précarité, d'environnement, d'aménagement urbain



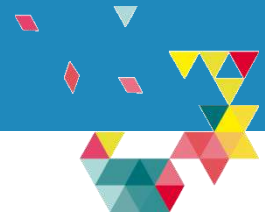
Des approches à adapter aux attentes et situations locales

De l'état des lieux

- ▶ rapport d'étude analysant les données de santé disponibles sur le territoire

... au diagnostic territorial partagé

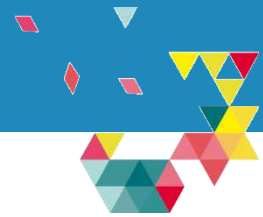
- ▶ état des lieux discuté, enrichi et nuancé par les différentes parties prenantes
 - professionnels de santé, de l'éducation, du social, de l'urbanisme, ... , élus, usagers...
- ▶ outil de mobilisation, inscrit dans une démarche de projet



Plusieurs types de données locales peuvent être rassemblées, analysées ou produites

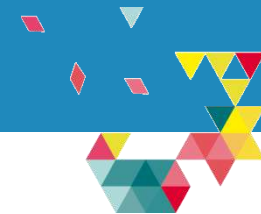
- ▶ données documentaires
- ▶ données des systèmes d'information statistiques (SIS)
opendata / droits ou autorisations d'accès / bases ou exploitations payantes
- ▶ données issues d'enquêtes spécifiques, quantitatives ou qualitatives
- ▶ à enrichir avec des données de la littérature

→ données des SIS seules développées dans cette présentation



En fonction des objectifs des acteurs locaux, des données globales et/ou focalisées sur

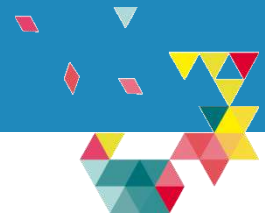
- ▶ certains problèmes ou déterminants de santé
les addictions, la santé mentale, le surpoids
- ▶ certains groupes de population
- ▶ certains territoires infracommunaux
notamment quartiers de la politique de la ville



Différents niveaux territoriaux d'analyse

- intercommunal : métropole, communauté de communes
- communal
- infracommunal
 - quartiers
 - iris : zones de 1 800 à 5 000 habitants, pour les communes de 10 000 habitants et plus (triris)
 - carreau, ...

→ De façon générale, plus le territoire est petit, plus la disponibilité et la fiabilité des données sont limitées



Des systèmes qui permettent de décrire de multiples aspects de la santé et de ses déterminants

- situation démographique et socio-économique
- comportements et habitudes de vie
- environnement physique
- offre de soins et d'accompagnement
- recours aux soins
- état de santé (morbi-mortalité, incapacités..)

... avec des informations de plus en plus nombreuses et de plus en plus riches



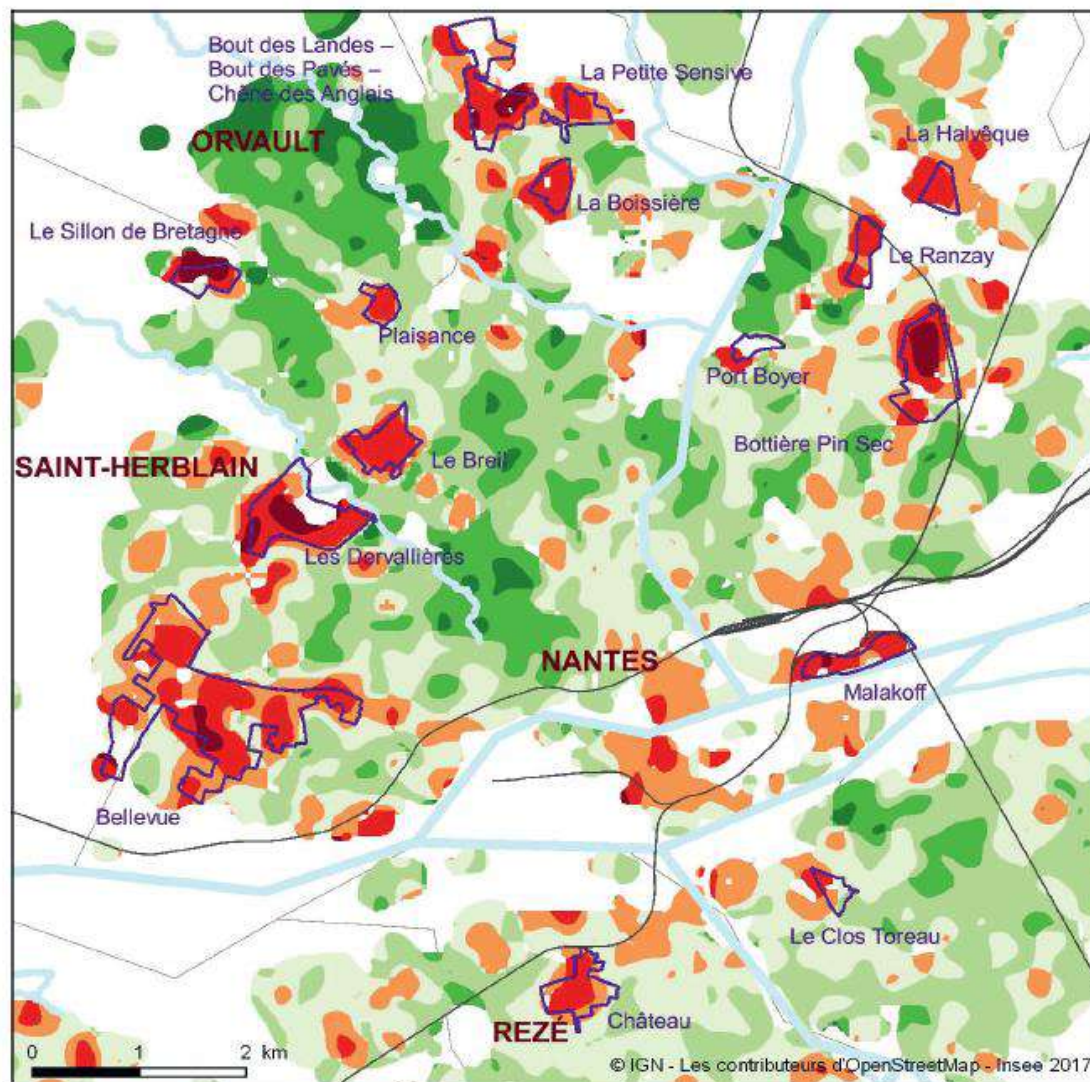
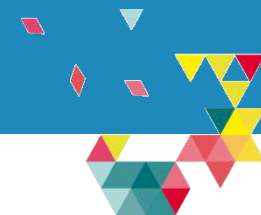
Situation démographique et socio-économique (Insee)

- ▶ Des données nombreuses
 - issues des recensements de population et de l'état-civil (naissances, décès)
 - au niveau communal mais aussi au niveau infra-communal pour les grandes villes
- ▶ Des indicateurs essentiels pour décrire la population concernée, et certains déterminants majeurs de la santé
 - % d'enfants, de personnes âgées
 - niveau de diplôme
 - catégories socio-professionnelles
 - revenus...

➔ Des données souvent exploitées localement par différents services

Niveau de vie médian par carreau

Unité urbaine de Nantes



Niveau de vie médian (en euros) :

- 31 000 ou plus
- de 26 000 à moins de 31 000
- de 22 000 à moins de 26 000
- de 19 000 à moins de 22 000
- de 16 000 à moins de 19 000
- de 13 000 à moins de 16 000
- moins de 13 000

Données lissées par carreau

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) 2013

Extrait de : Les quartiers de la politique de la ville au sein de leur agglomération, Insee Dossier Pays de la Loire, mars 2017



Environnement : mesures d'expositions et indicateurs

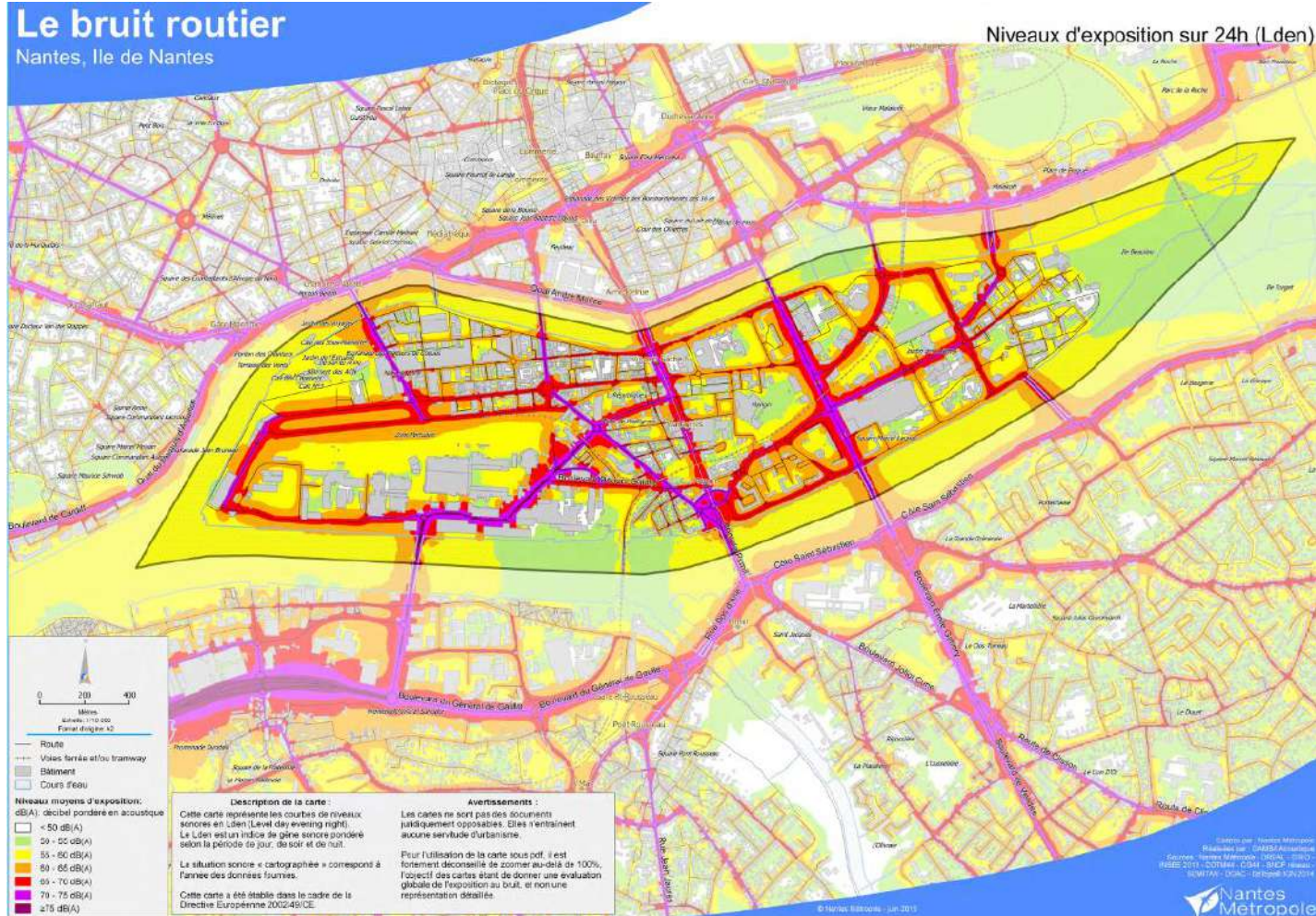
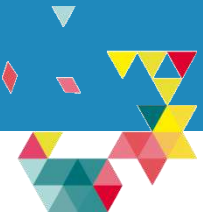
Pour toutes les communes

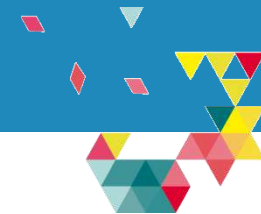
- ▶ **Qualité de l'eau potable distribuée** (ARS)
 - dureté, germes, pesticides, nitrates, ...
- ▶ **Habitat insalubre** (Insee, Dreal)
 - âge des logements, sur-occupation,
 - indicateur « % du parc privé potentiellement indigne »

Pour les grandes villes et agglomérations

- ▶ **Qualité de l'air** (Aasqa, Dreal)
 - concentrations des polluants chimiques, indice de qualité de l'air, alertes
 - prévision des émissions de pollens allergisants (Pollinarium sentinelle®)
- ▶ **Bruit** (Collectivités, Dreal)
 - cartes d'exposition au bruit

Carte du bruit sur l'Île de Nantes



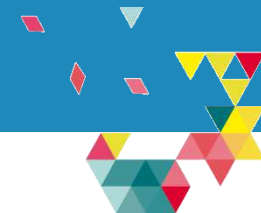


Etat de santé

Mortalité

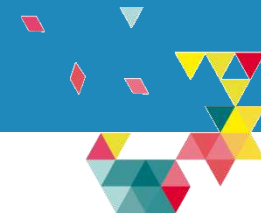
- ▶ Différents indicateurs
 - mortalité générale
 - mortalité prématurée (avant 65 ans)
 - mortalité prématurée évitable
 - causes médicales de décès
- ▶ Données disponibles en ligne pour 10 grandes métropoles (Inserm CépiDc)

Indicateurs de mortalité et de mortalité prématurée par quartier possibles à calculer avec les données d'état civil de la commune



Etat de santé et recours aux soins

- ▶ **affections de longue durée par les régimes d'assurance-maladie**
 - incidence (admissions) et prévalence
 - ▶ **remboursements par les régimes d'assurance maladie**
 - fréquence de recours aux professionnels de santé libéraux (médecin généraliste, psychiatre, orthophoniste ...)
 - prescriptions médicamenteuses
 - ▶ **registres des pathologies**
 - ▶ **participation aux dépistages organisés des cancers**
 - ▶ **recours aux soins hospitaliers (ORU, ATIH)**
 - passage aux urgences, hospitalisations en court séjour, en psychiatrie
 - ▶ **données des services de prévention**
 - PMI, santé scolaire, médecine du travail
- ➔ La mobilisation de ces données par commune nécessite souvent des exploitations spécifiques, par leur producteur ou par un opérateur qui dispose de droits d'accès



► **Les analyses permettent de décrire la situation**

de partager, à partir de données locales, d'informations structurantes

- grandes causes de morbi-mortalité,
- différences hommes-femmes

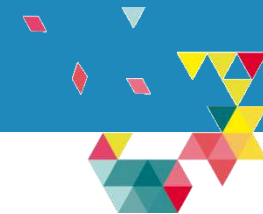
► **mais aussi de proposer des comparaisons**

- moyennes départementale, régionale, nationale
- entre villes
- entre quartiers

► **... et de suivre des évolutions**

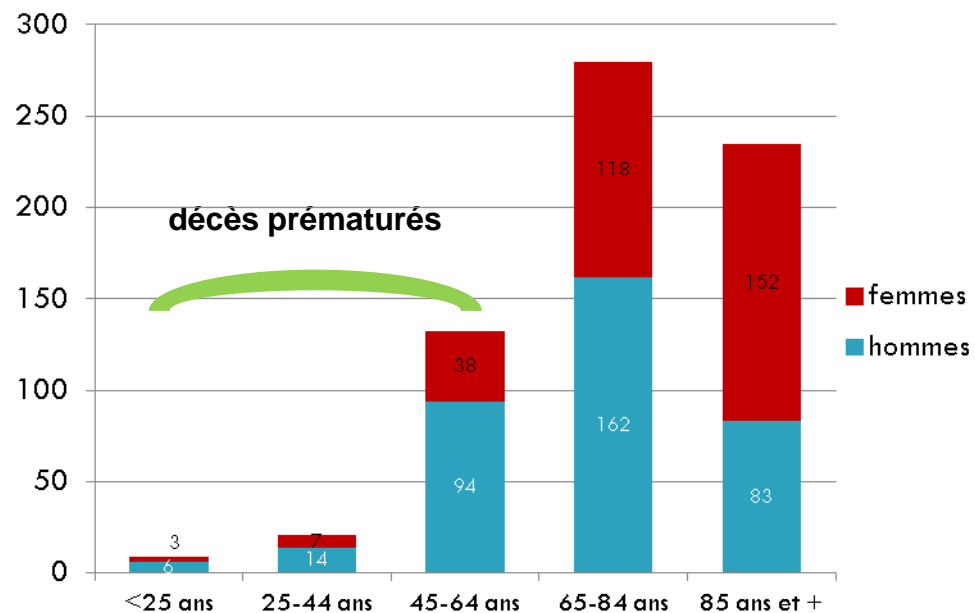
- nécessité de standardiser les données sur l'âge

La mortalité prématurée des habitants de Saint Nazaire



- ▶ Un décès sur 4 concerne une personne de moins de 65 ans
 - sur 680 décès annuels
160 décès prématurés
- ▶ 70 % des décès prématurés concernent des hommes

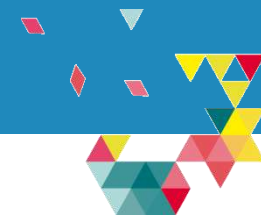
Nombre annuel moyen de décès selon l'âge et le sexe (moyenne 2008-2010)



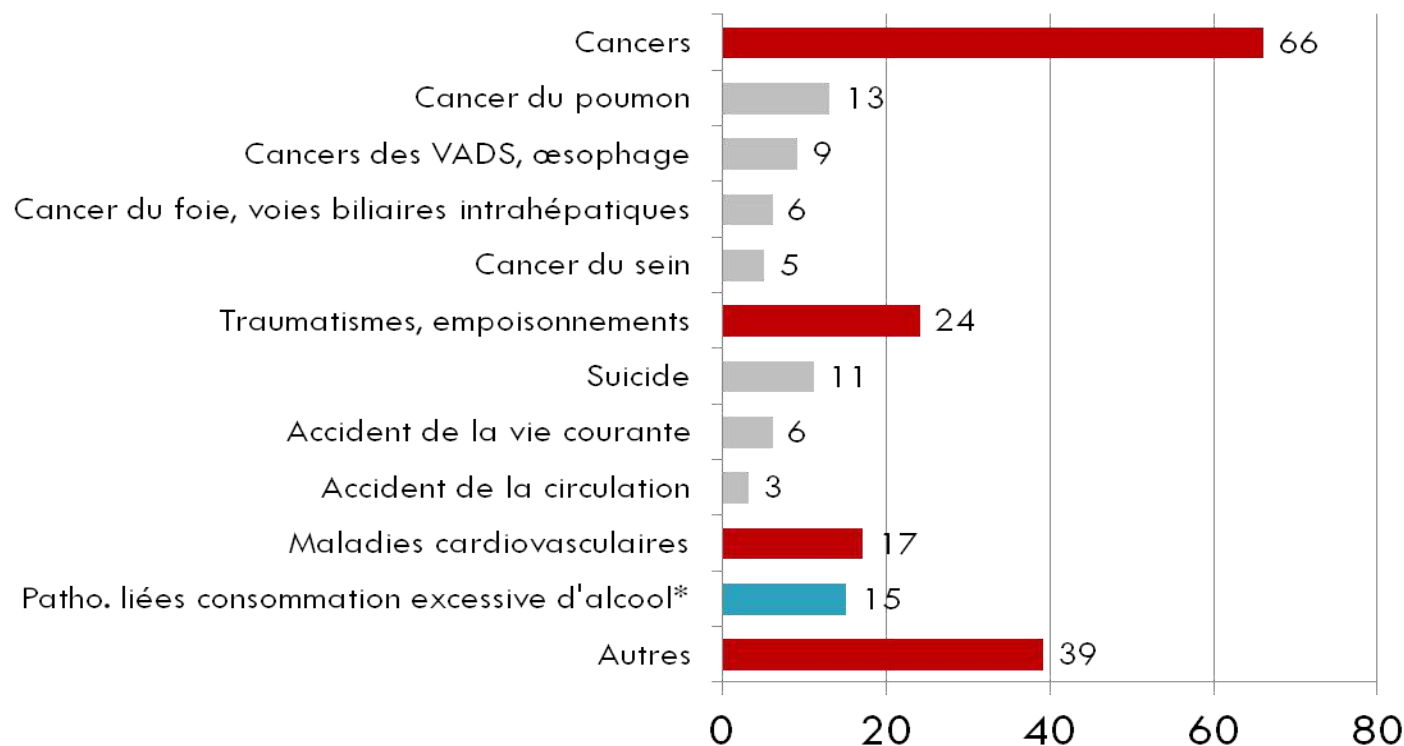
Source : Inserm CépiDc, exploitation ORS Pays de la Loire

Extrait de : Observation de la santé des Nazairiens, ADDRn - ORS Pays de la Loire, décembre 2013

Les causes de mortalité prématurée des habitants de Saint-Nazaire



Principales causes des décès prématurés (moyenne 2008-2010)



VADS : voies aérodigestives supérieures

*maladies alcooliques du foie, cirrhoses du foie d'origine non précisée, troubles mentaux et du comportement liés à l'usage d'alcool

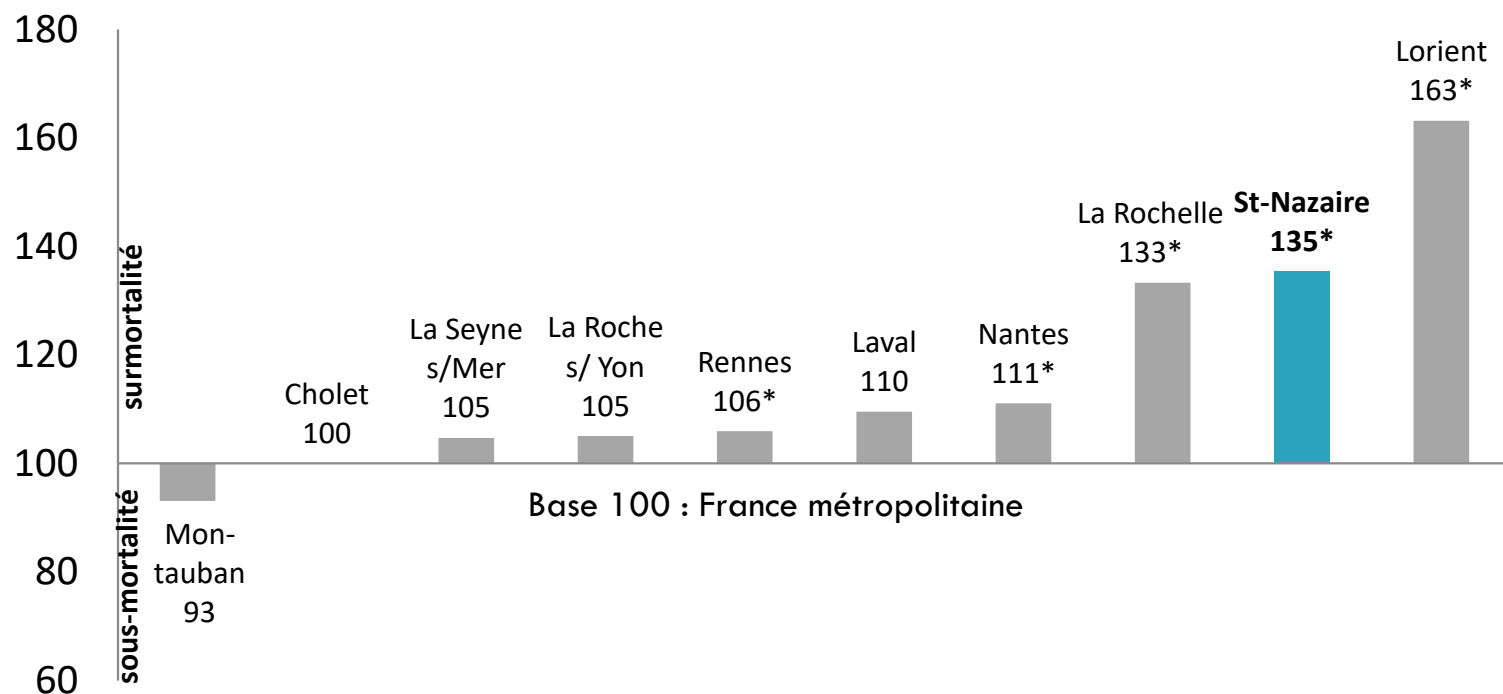
Source : Inserm CépiDc, exploitation ORS Pays de la Loire

Extrait de : Observation de la santé des Nazairiens, ADDRN - ORS Pays de la Loire, décembre 2013

La mortalité prématurée des habitants de Saint-Nazaire



Indice comparatif de mortalité prématurée (deux sexes) (moyenne 2006-2010)

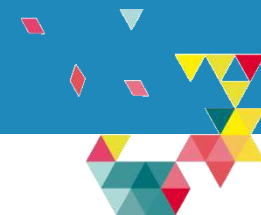


* Différence avec la moyenne nationale significative au seuil de 5%

Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Pays de la Loire

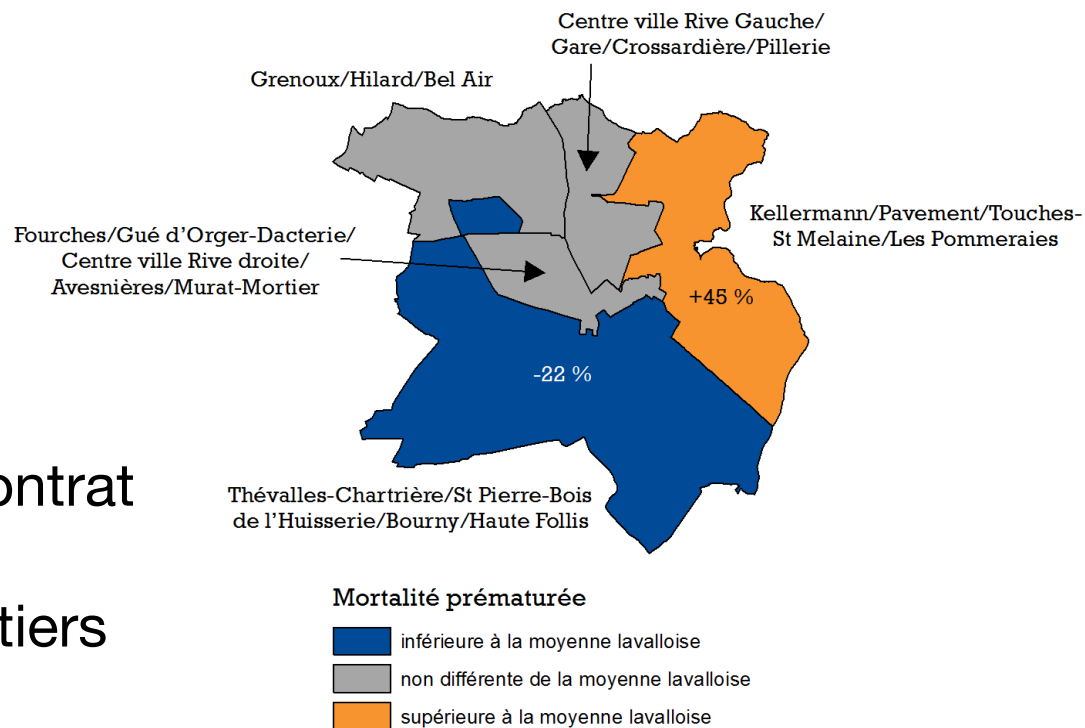
Extrait de : Observation de la santé des Nazairiens , ADDRN - ORS Pays de la Loire, décembre 2013

La mortalité prématurée dans les quartiers de Laval



- ▶ Des écarts avec la moyenne de la ville qui varient de - 22 % à + 45 % selon les quartiers
- ▶ Une mortalité prématurée supérieure de 50 % dans les territoires relevant du Contrat urbain de cohésion sociale par rapport aux autres quartiers

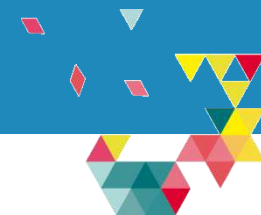
Écart de mortalité prématurée par rapport à la moyenne lavalloise (2004-2012)



Sources : Etat civil, Insee (RP), exploitation ORS Pays de la Loire

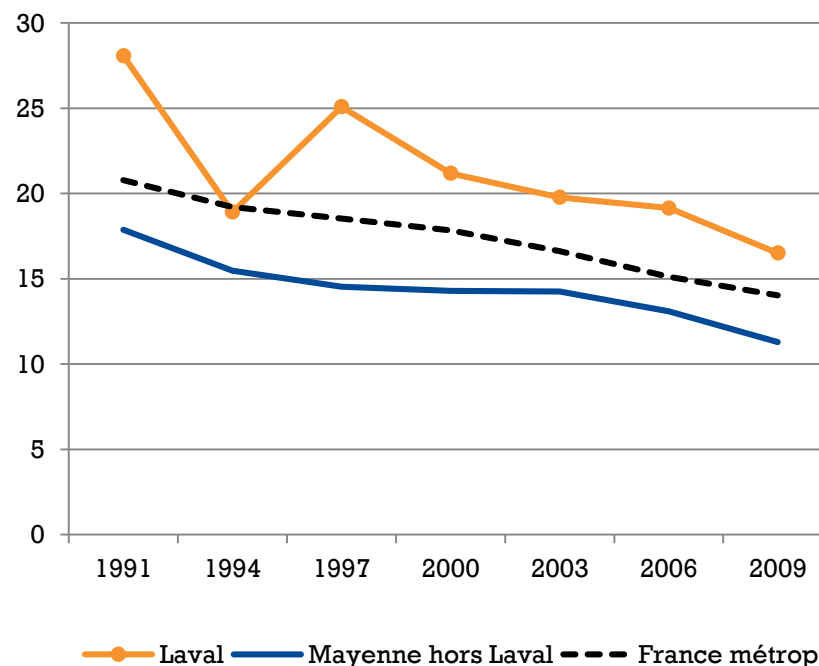
Extrait de : Observation de la santé des Lavallois
ORS Pays de la Loire, avril 2014

Mortalité et hospitalisations directement liées à la consommation d'alcool à Laval



- ▶ Une mortalité en recul, mais qui reste supérieure de 10 % à 20 % à la moyenne nationale
- ▶ Chez les moins de 25 ans, un taux d'hospitalisations liées à une intoxication aiguë à l'alcool deux fois supérieur à la moyenne française

Evolution du taux de standardisé de mortalité par maladies directement liées à la consommation d'alcool *



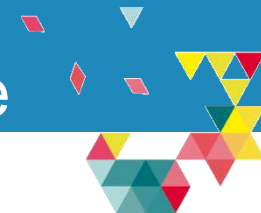
Sources : Inserm CépiDc, Insee

Taux pour 100 000, standardisés sur la population européenne (IARC 1976)

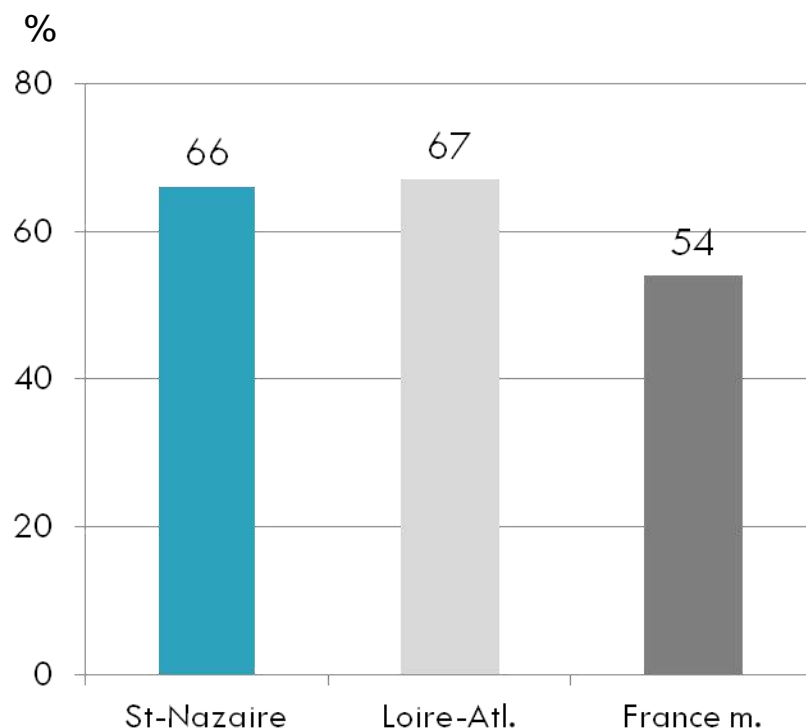
* Décès par cirrhose du foie d'origine alcoolique ou non précisée, par psychose alcoolique et alcoolisme

Extrait de : Observation de la santé des Lavallois, ORS Pays de la Loire, avril 2014

Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein des habitantes de Saint-Nazaire



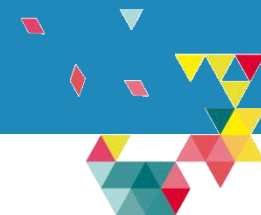
Taux de participation des femmes de 50-74 ans au dépistage organisé du cancer du sein (moyenne 2010-2011)



Sources : Association Cap santé Plus-44, Insee, exploitation ORS Pays de la Loire

Extrait de : Observation de la santé des Nazairiens - ADDRN, ORS Pays de la Loire - Décembre 2013




Fréquence du surpoids chez les enfants des quartiers de Nantes

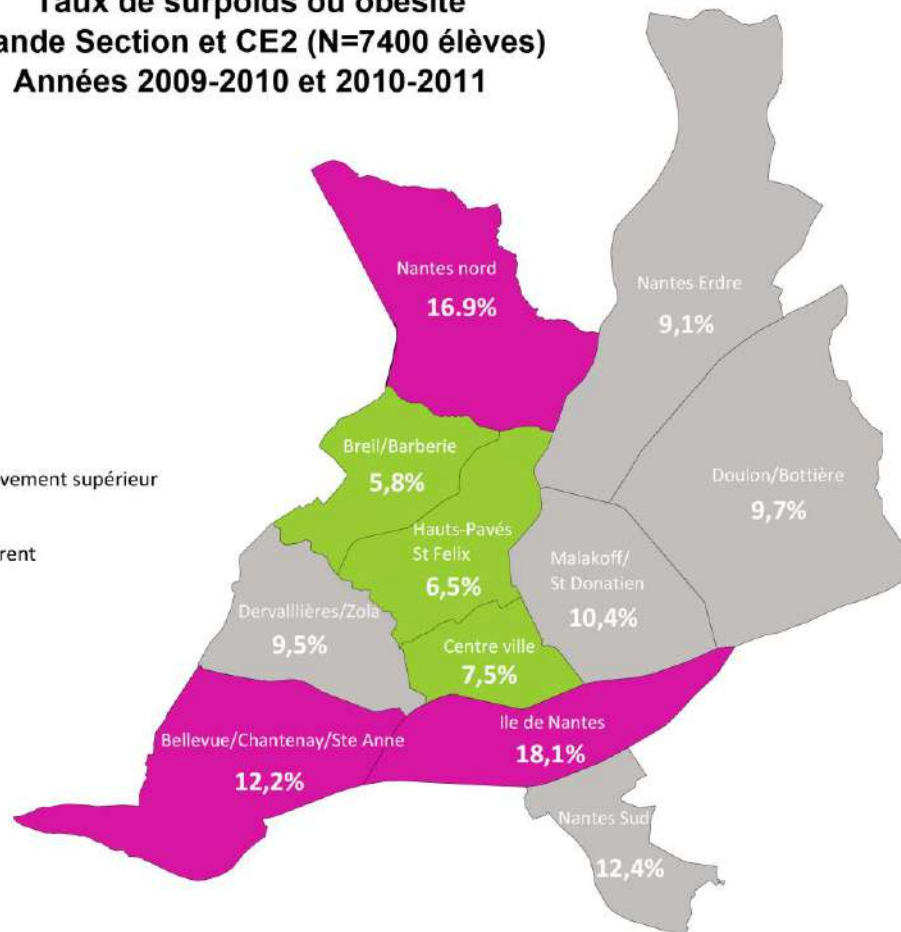


Taux de surpoids ou obésité
Grande Section et CE2 (N=7400 élèves)
Années 2009-2010 et 2010-2011

selon les 11 quartiers :

Moyenne Nantes = 10,2%

-  Taux de surpoids ou obésité significativement supérieur à la moyenne nantaise
-  Taux de surpoids ou obésité non différent de la moyenne nantaise
-  Taux de surpoids ou obésité inférieur à la moyenne nantaise



Source : Ville de Nantes (bilans de santé scolaire 2009-2010 et 2010-2011)

Exploitation : Mission santé publique et Cellule d'observation et d'analyse de la ville de Nantes, décembre 2010

Recours aux généralistes des enfants en dehors des horaires d'ouverture des cabinets



Proportion d'enfants de moins de 16 ans ayant consulté un médecin généraliste libéral entre 20h-24 h et 6h-8h au cours des 12 derniers mois

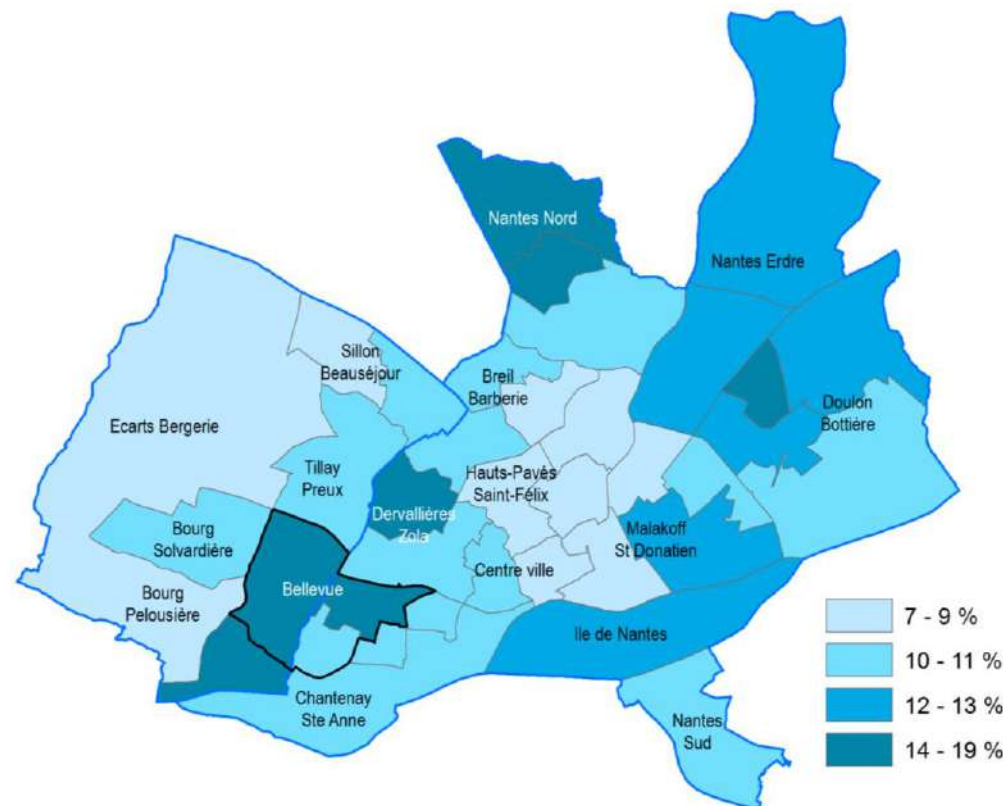
Territoire de Bellevue : 15 %

Nantes Métropole : 9 %

Ville de Nantes : 11 %

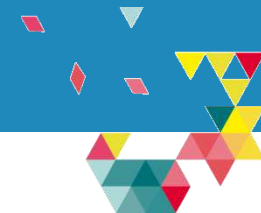
Ville de Saint-Herblain : 11 %

Extrait de : Eléments de diagnostic concernant la démographie médicale et le recours aux soins sur le territoire de Bellevue Nantes / Saint-Herblain
ORS Pays de la Loire, juin 2014



Source : CPAM Loire-Atlantique, novembre 2013, exploitation ORS Pays de la Loire
Champs : régime général (hors sections locales mutualistes)

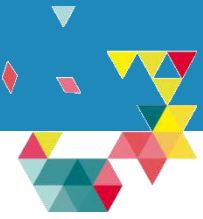




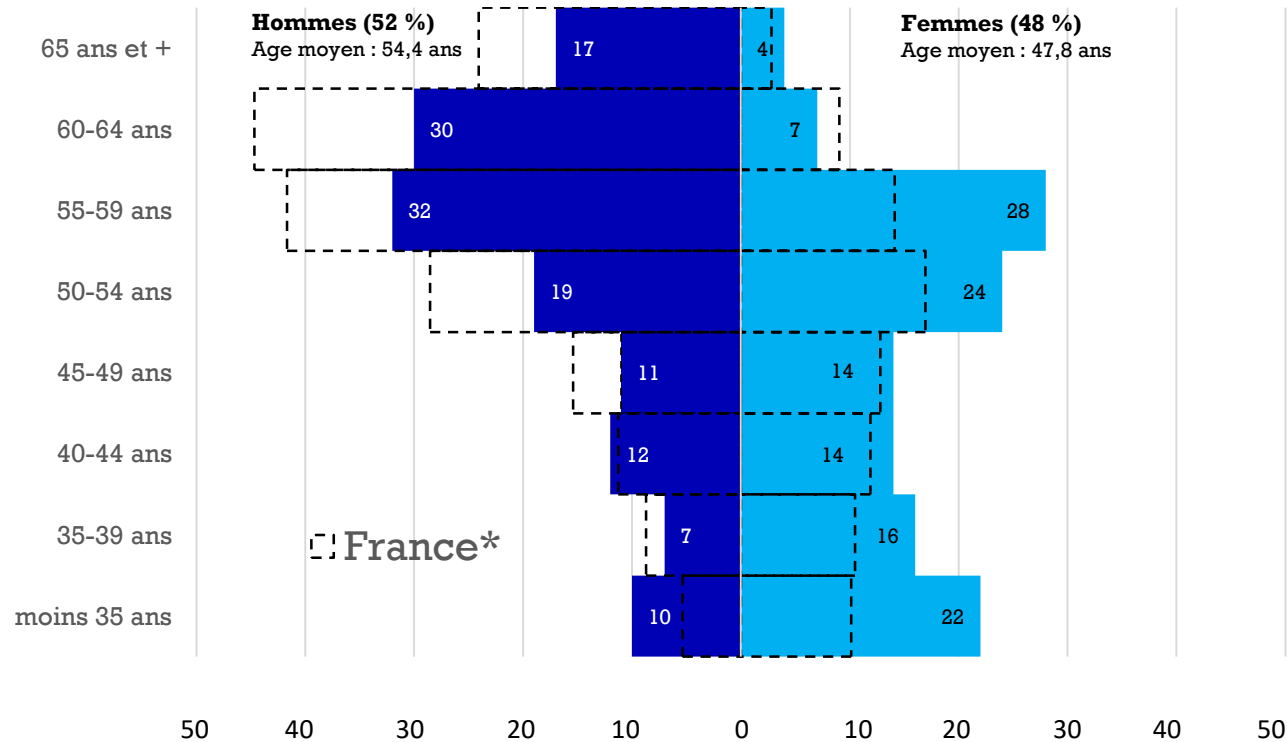
Offre de soins, de prévention, médico-sociale

- ▶ Des demandes qui émergent
avec l'apparition de tensions ou de questions sur la démographie des professionnels de santé, notamment des médecins
- ▶ Des sources à croiser
 - Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé (RPPS)
médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes,
mise à jour permanente
 - Fichiers assurance-maladie, ARS, pages jaunes

Offre de soins en médecine générale à Nantes



Pyramide des âges des médecins généralistes libéraux Nantes (décembre 2016), France

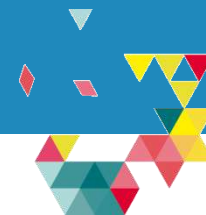


Sources : RPPS (Asip Santé), Snir (Cnamts) - Exploitation ORS Pays de la Loire

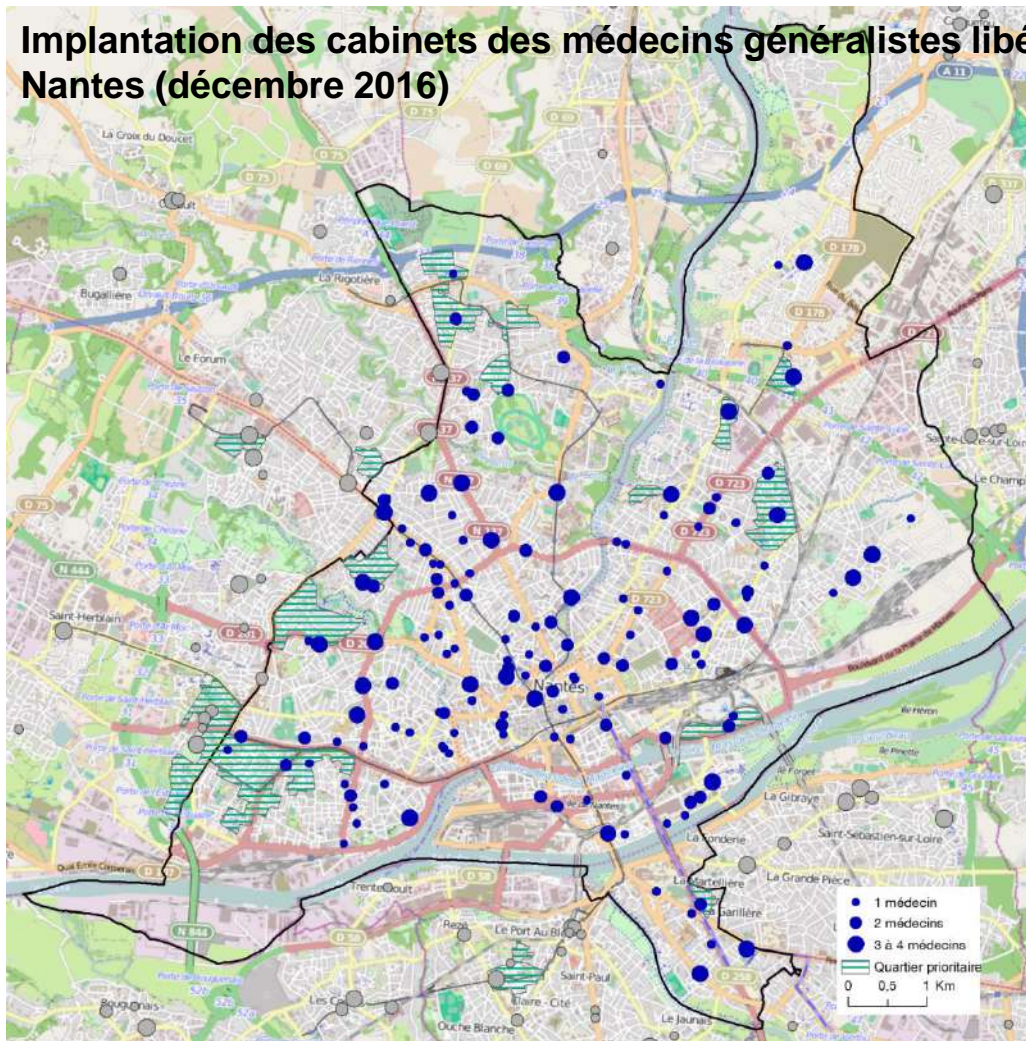
Champ : hors médecins avec exercice particulier: * Effectifs France au 31/12/2014 ; échelle=effectifs en légende*200

Extrait de : Les médecins généralistes libéraux à Nantes – ORS Pays de la Loire, à paraître

Offre de soins en médecine générale à Nantes

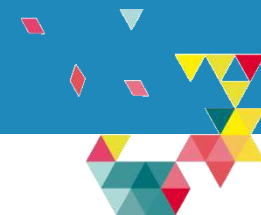


Implantation des cabinets des médecins généralistes libéraux Nantes (décembre 2016)



Extrait de : Les médecins généralistes libéraux à Nantes, ORS Pays de la Loire, à paraître

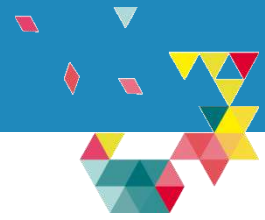
Source : RPPS (Asip Santé) - Exploitation ORS Pays de la Loire
Champ : hors médecins avec exercice particulier



Des obstacles et limites, qui tiennent notamment

- ▶ à la disponibilité des données
 - au niveau communal : santé perçue, limitations fonctionnelles, comportements, habitudes de vie...
 - au niveau infracommunal
- ▶ à la fiabilité des données pour les petits territoires
- ▶ à la pertinence des données concernant la domiciliation
 - étudiants, travailleurs urbains
- ▶ à la recevabilité des données par certains acteurs locaux

...mais aussi à l'accès aux données

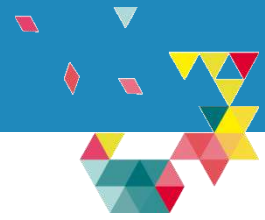


La loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016

- ▶ légitime pour la première fois ces travaux
 - en introduisant le fait que la politique de santé comprend « *la production, l'utilisation et la diffusion des connaissances utiles à son élaboration et à sa mise en œuvre* »
 - en prévoyant la réalisation de diagnostics territoriaux partagés

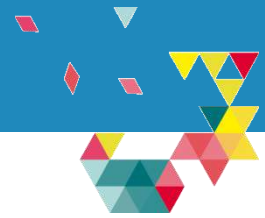
- ▶ offre de nouveaux outils pour leur mise en œuvre
 - avec la mise en place du SNDS, système national des données de santé

Quelles perspectives pour demain ?



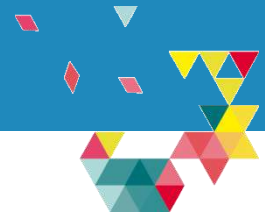
Le système national des données de santé, qui se met en place actuellement, a vocation

- ▶ à rassembler les données issues des principaux systèmes d'information statistiques dans le domaine de la santé
 - soins de ville, soins hospitaliers, causes médicales de décès, données médico-sociales
 - avec la possibilité de les chaîner entre elles pour un même individu
- ▶ à amplifier la mise à disposition ces données sous forme de
 - statistiques agrégées ou ne permettant pas l'identification des personnes, en open data,
 - données individuelles, avec des accès limités à certains organismes ou après une procédure d'autorisation CNIL



Dans ce contexte, dans les années qui viennent

- ▶ ces outils renouvelleront les approches de la santé des populations
- ▶ leur utilisation nécessitera une expertise spécifique et pluridisciplinaire de plus en plus importante



Méthode

- Guide à destination des opérateurs d'un diagnostic local de santé. Fnors, mai 2012
- Vers un profil santé de ville. Système local d'observation en santé. Éléments de préconisations. Réseau français Villes-Santé de l'OMS, 2005
- Introduction aux statistiques spatiales et aux systèmes d'information en santé environnement. InVS, mars 2011

Sites et portails nationaux et régionaux de référence

- Insee, cafdata, dreal, data.drees, ameli (assurance-maladie) Score sante (Fnors), Santé publique France, ARS, ORS...
- ORS : santepaysdelaloire.com (chiffres et données de santé)