

2011

Observatoire Régional
de Santé de Bretagne

Rapport d'activité

Avril 2012

Vertical line

Rapport d'activité 2011

Avril 2012

Vertical line

Sommaire

	Pages
Préambule	7
Suivi des priorités de santé	9
Santé des jeunes : Jeunes et sexualité	11
Suicide : Observation du phénomène suicidaire en Bretagne : mortalité et hospitalisations en court séjour	12
Suicide : Observation du phénomène suicidaire sur les Pays de Guingamp et du Trégor Goëlo : appui méthodologique	13
Conduites addictives : Tableau de bord sur les addictions en Bretagne	14
Conduites addictives : Extension régionale de l'enquête ESPAD (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)	15
Conduites addictives : La consommation d'alcool des jeunes de 16 ans et plus à travers les enquêtes en Bretagne et en France	16
Santé environnement : Cancer, Inégalités Régionales, Cantonales, Environnement CIRCE	17
Santé environnement : Base de données santé environnement	18
Suivi du Projet régional de santé : Production d'indicateurs	19
Diagnostics locaux de santé - études infrarégionales	21
Pays de Bretagne : La santé dans les 21 pays de Bretagne	23
Observation locale de la santé : Étude de faisabilité et accompagnement à la mise en oeuvre d'un dispositif d'observation de la santé sur la ville de Rennes et le pays de Saint-Malo	24
Surveillance et registres	25
Cancers de l'enfant : Registre régional	27
VIH, Sida en Bretagne : Incidence de la séropositivité	28
Surveillance de la grippe : Groupe Régional d'Observation de la Grippe	29
Observation de la santé dans le domaine hospitalier	31
Ex-hôpitaux locaux et structures de proximité	33
Études et évaluations régionales	35
Sclérose en plaques : Impact sur la qualité des soins de structures régionales pour la coordination de la prise en charge des patients : projet IR-SEP	37

Algues vertes : Recensement des professionnels impliqués et des mesures de protection mises en oeuvre dans les communes littorales des départements des Côtes d'Armor et du Finistère	38
Santé des personnes âgées : Évaluation de l'expérimentation «généraliser et professionnaliser les activités physiques et sportives en Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)	39
Santé travail : Enquête « quinzaine des maladies à caractère professionnel (MCP) »	40
Offre de soins : Étude de besoins sur le bassin d'attraction du Centre Hospitalier de Tréguier	41
Interventions diverses	42

Études et évaluations nationales **43**

Livre Blanc : la gériatrie française en 2010-2011 : réalisation de deux enquêtes auprès des gériatres	45
Études inter-ORS - FNORS : Diagnostics locaux de santé	46
Études FNORS - Conduites addictives : Prévention du dopage	47
Études inter-ORS - FNORS : Score-Santé	48
Réseau ORS – FNORS	
Mise en oeuvre d'une démarche qualité commune au sein du réseau ORS - FNORS	49

Valorisation de l'information et communication **51**

Site Internet	53
Valorisation de l'information	54

Formations et interventions **57**

Formation sur la production et utilisation des données P.M.S.I.	59
Participation de l'ORS Bretagne à des formations	60
Formation du personnel	61
Interventions	62

Liste des travaux **63**

L'association ORS Bretagne **71**

Le Conseil d'Administration	73
L'équipe	77

Préambule

En 2011, l'activité a été marquée par la finalisation de travaux initiés en 2010, la poursuite des développements engagés les années précédentes et de nouvelles études.

■ Finalisation des travaux

Plusieurs études engagées en 2010 ont été finalisées en 2011, parmi lesquelles, notamment :

- l'état des lieux quantitatif et qualitatif sur la sexualité des jeunes
- le livre blanc de la gériatrie française
- l'étude relative au recensement des professionnels exposés aux algues vertes

■ Poursuite des développements engagés

Des travaux mis en œuvre dans le cadre des orientations plus particulièrement soutenues par le conseil régional, et inscrites dans le projet régional de santé ont été poursuivis :

- **Observation du phénomène suicidaire en Bretagne** : mise à jour sous forme dématérialisée du tableau de bord de la mortalité par suicide et des tentatives de suicide hospitalisées en court séjour hospitalier
- **Suivi et prises en charge des tentatives de suicide** : poursuite des travaux au niveau des pays de Guingamp et de Trégor Goélo relatif au recueil mis en œuvre dans les services d'urgence de Guingamp, Paimpol et Lannion.

- **Environnement et santé** : suivi du projet CIRCE cancer, inégalités régionales cantonales environnement et contribution à l'élaboration d'une synthèse d'indicateurs clés en santé environnement issus de la base de données santé environnement.

- **Pays de Bretagne** : restitutions auprès des acteurs locaux des éléments relatifs à la santé des populations des pays

■ Nouvelles études

Elles concernent des thématiques et des champs d'intervention diversifiés :

- **Conduites addictives** : mise en œuvre d'une nouvelle édition du tableau de bord des addictions en Bretagne et de l'extension régionale de l'enquête ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs)

- **Santé travail** : mise en place en Bretagne d'une étude pérenne « quinzaine des maladies à caractère professionnel »

- **Offre de soins** : réalisation d'une étude de besoins sur le bassin d'attraction de Centre hospitalier de Tréguier

Parallèlement, l'ORS Bretagne a renforcé ses partenariats avec plusieurs organismes régionaux, notamment : le Centre d'information régional sur les drogues et dépendances (CIRDD) dans le cadre des études sur les addictions, le Syndicat interhospitalier de Bretagne (SIB) pour la prise en charge de l'activité hospitalière des établissements de proximité bretons et l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), concrétisé par l'intégration de l'ORS en 2012, dans le pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Bretagne.

Suivi des priorités de santé

Santé des jeunes

Jeunes et sexualité

Contexte

Cette étude s'inscrit dans la continuité des travaux réalisés par l'ORS Bretagne concernant la santé des jeunes.

Elle s'intéresse plus particulièrement à la sexualité des jeunes et notamment aux grossesses précoces et aux interruptions volontaires de grossesse, à la contraception ainsi qu'aux pathologies liées aux infections sexuellement transmissibles. La finalité de cette étude étant d'adapter les actions de prévention engagées auprès de cette population.

Objectif

Il s'agit de réaliser un état des lieux des éléments quantitatifs relatifs à la sexualité des jeunes en Bretagne, en menant une analyse critique et en formulant des recommandations dans la perspective future d'élaboration d'un tableau de bord d'indicateurs de suivi.

Méthode

L'état des lieux s'appuie sur :

- un cadrage statistique à partir d'enquêtes réalisées en population et des données obtenues auprès des différentes institutions et/ou organismes concernés ;
- une approche qualitative par un recueil d'informations par entretien auprès de personnes ressources en contact avec les jeunes pris en charge mais également impliquées dans la mise en œuvre et le financement des actions de prévention.

Réalisation

Les travaux relatifs à l'état des lieux, engagés fin 2010, ont été poursuivis en 2011.

Diffusion

L'état des lieux a fait l'objet d'un rapport publié en juin 2011 et mis en ligne sur les sites Internet de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr et du Conseil régional de Bretagne www.region-bretagne.fr.

▪ Commanditaire

L'étude est financée par le Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Camélia LOUACHÉNI, Léna PENNOGNON.

Suicide

Observation du phénomène suicidaire en Bretagne

Mortalité et hospitalisations en court séjour

Contexte

Les chiffres issus de l'exploitation des systèmes d'information exploitables (mortalité et PMSI pour la prise en charge hospitalière de court séjour), permettant l'observation du phénomène suicidaire, justifient d'une actualisation régulière à l'échelle régionale (et/ou infra régionale).

Une synthèse des données relatives à la mortalité et aux hospitalisations en court séjour a été réalisée au dernier trimestre 2010, donnant lieu à une publication en janvier 2011. Dans le prolongement de ce travail, il est proposé de mettre à jour cette synthèse tous les 2 ans. Au cours de l'année intermédiaire, la mise à jour des principaux indicateurs est réalisée et diffusée au format exclusivement numérique, via une consultation directe, sur le site Internet de l'ORS Bretagne.

Objectif

L'objectif de cette actualisation annuelle, au format papier ou numérique, est de regrouper des indicateurs fiables et facilement reproductibles permettant de décrire et de suivre dans le temps l'évolution du phénomène suicidaire à l'échelon régional et infra régional.

Méthode

L'étude de la mortalité par suicide est envisagée en termes de comparaison par sexe, âge et niveaux géographiques pays, départements, région et national. Les hospitalisations liées à une tentative de suicide sont étudiées sous l'angle des séjours selon les modes d'entrée, de sortie et la

durée du séjour et, en utilisant le procédé de chaînage, sous l'angle des patients pris en charge selon le sexe, l'âge et les modes utilisés. Les indicateurs mis à jour au cours de l'année intermédiaire sont sélectionnés, parmi les données présentées dans la plaquette papier, 2 niveaux géographiques sont retenus :

- Régional pour comparaisons inter régionales et suivi dans le temps
- Infra régionale pour comparaisons entre les niveaux de territoires étudiés et suivi dans le temps. Le niveau territorial d'étude se situe à l'échelon départemental et à celui des pays.

Réalisation

Le traitement des données nécessaires à la mise œuvre de l'actualisation numérique a été effectué au cours du dernier trimestre 2011. L'espace en ligne, spécifiquement dédié à la thématique, a été conçu et techniquement construit sur le site Internet de l'ORS Bretagne dans le même temps.

Diffusion

L'édition numérique de la mise à jour 2011 a été mise en ligne en janvier 2012 sur le site Internet de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par le Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON, Patricia BÉDAGUE, Élisabeth QUÉGUINER.

Suicide

Observation du phénomène suicidaire sur les Pays de Guingamp et du Trégor Goëlo : appui méthodologique

Contexte

La connaissance du phénomène suicidaire en Bretagne constitue un axe important du programme d'études de l'Observatoire régional de santé de Bretagne. À la demande de l'État et du Conseil régional de Bretagne, plusieurs études y ont été consacrées constituant ainsi progressivement une base de connaissance importante objectivant par ailleurs un certain nombre de limites relatives à l'apport des systèmes d'information hospitaliers notamment vis à vis de la connaissance des récurrences appréhendées à partir du PMSI ou des passages au sein des services d'urgence. En 2010, l'ORS Bretagne a réuni un groupe d'experts pour faire le point sur les difficultés rencontrées et pour proposer des pistes afin de mettre en œuvre des recueils et des exploitations pertinents et pérennes.

Suite à cette réunion, l'hypothèse d'un recueil ad hoc des tentatives de suicide prises en charge par les services d'urgence a été préconisée en s'appuyant, dans un premier temps, sur les hôpitaux de Guingamp, Paimpol et Lannion (pays de Guingamp et du Trégor Goëlo) au sein desquels un premier recueil interne avait déjà été mis en place dans les années précédentes.

Objectif

L'objectif est de disposer de données quantitatives fiables sur les tentatives de suicide (primo-tentatives et récurrences) et les patients hospitalisés dans les services d'urgence des hôpitaux concernés ainsi que sur les modes de prise en charge et d'orientation prévus à la sortie. Dans un premier temps, l'ORS Bretagne est missionné pour réaliser un accompagnement méthodologique à la mise en œuvre.

Méthode

À partir du recueil organisé en interne dans les trois hôpitaux concernés par l'expérimentation, l'ORS Bretagne a accompagné les promoteurs pour améliorer et finaliser le protocole du recueil (contenu du questionnaire, organisation du recueil, phase de test, finalisation du protocole et des outils).

Réalisation

Le système d'information, finalisé en 2011, a permis la mise en place d'un recueil de données pérenne.

Diffusion

Une première analyse des données collectées sera réalisée en 2012 à l'issue d'environ une année de recueil avant extension éventuelle du système d'information à d'autres services d'urgence hospitaliers.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par le Conseil Régional de Bretagne et l'Agence régionale de santé Bretagne dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON.

Conduites addictives

Tableau de bord sur les addictions en Bretagne

Contexte

La lutte contre les conduites addictives fait partie des thématiques prioritaires du programme stratégique régional de santé inscrit dans le Projet régional de santé.

À la suite de la publication de trois éditions successives : 2006-2007-2008, le tableau de bord régional a fait l'objet d'une évaluation qui a confirmé l'intérêt des partenaires pour cet outil d'observation et de suivi de la problématique. Elle a également mis en avant la nécessité de le mettre en œuvre, en favorisant la synergie entre le CIRDD et l'ORS.

Objectif

Il s'agit principalement :

- D'améliorer les connaissances sur ces conduites addictives au niveau régional et départemental.
- De constituer un outil d'aide à la décision pour les élus, professionnels de terrain et responsables, contribuant de ce fait au pilotage de la politique de lutte contre les conduites addictives.

Méthode

En partenariat avec le CIRDD, la réalisation du tableau de bord consiste à :

- Recueillir des données statistiques à travers l'enregistrement, à l'échelle régionale voire infra régionale lorsque les données existent, d'un ensemble de données caractérisant les aspects suivants : niveaux de consommation, conséquences des consommations, recours aux soins. Les indicateurs seront éclairés et commentés par les données qualitatives disponibles.

- Mettre en forme de manière homogène ces données et les commenter.

- Privilégier dans l'élaboration du contenu du tableau de bord les approches populationnelles préconisées dans l'évaluation.

Le projet est suivi par un comité de pilotage composé du financeur, l'ARS Bretagne et des partenaires associés, Préfecture de région et Conseil régional.

Réalisation

Les travaux ont été initiés fin 2011, ils sont poursuivis au cours du premier semestre 2012, la diffusion étant prévue courant juin 2012.

Diffusion

Le tableau de bord sera mis en ligne sur les sites de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr et du CIRDD Bretagne www.cirdd-bretagne.fr.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON.

Conduites addictives

Extension régionale de l'enquête ESPAD (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)

Contexte

Depuis plus de 10 ans, un processus d'observation et de suivi de la santé des jeunes est développé en Bretagne, soutenu financièrement par le Conseil régional et l'État et engagé grâce à un partenariat important avec le Rectorat d'Académie de Rennes. Il s'est traduit notamment par la mise en oeuvre de plusieurs enquêtes :

- Santé des jeunes scolarisés en 2001 et en 2007.
- Santé des étudiants en première année d'Université à Rennes et à Brest en 2006. Ces enquêtes ont été complétées en 2009, à la demande exclusive du Conseil régional, par une étude auprès des jeunes des missions locales.

Pour sa part l'enquête ESPAD, conduite en France sous la responsabilité de l'OFDT en partenariat avec l'INPES, mise en oeuvre tous les 4 ans auprès des lycéens, offre la possibilité dans son édition 2011 de réaliser des extensions régionales. Cette enquête réalisée dans près de 50 pays en Europe, permet des comparaisons sur les comportements et usages des lycéens depuis 1995. Si elle aborde moins de thématiques que celles étudiées dans les précédentes enquêtes régionales 2001 et 2007 et si elle ne concerne que les élèves des lycées, elle présente l'avantage de permettre des comparaisons avec les résultats nationaux et européens (et trois autres régions françaises) et d'inscrire la région dans un processus de renouvellement pluriannuels. A terme, des thématiques plus spécifiques à la Bretagne pourraient y être intégrées.

Objectif

Dans ce contexte, l'ORS et le CIRDD sont associés dans la réalisation de l'enquête ESPAD à l'échelon de la Bretagne, l'analyse

des données obtenues, la valorisation des résultats et la définition des pistes d'action.

Méthode

Dans le cadre de l'extension régionale, l'OFDT prend en charge l'élaboration du questionnaire, utilisé au niveau national et européen, l'échantillonnage, la saisie des questionnaires et la constitution de la base de données.

L'ORS Bretagne en partenariat avec le CIRDD, met en oeuvre l'enquête sur le terrain, l'analyse statistique des données et leur restitution.

Réalisation

L'enquête a été réalisée auprès d'un échantillon de près de 1800 lycéens dans la semaine du 28 novembre au 4 décembre 2011, en collaboration avec l'Académie de Rennes.

Les données seront exploitées en 2012.

Diffusion

La synthèse des résultats sera mise en ligne sur les sites de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr et du CIRDD Bretagne www.cirdd-bretagne.fr.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et le Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON, Elisabeth QUEGUINER.

Conduites addictives

La consommation d'alcool des jeunes de 16 ans et plus à travers les enquêtes en Bretagne et en France

Contexte

En février 2008, le Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative a lancé le Plan «Santé des jeunes» pour mieux protéger la santé des 16-25 ans. Ce plan poursuit 4 objectifs : lutter contre les conduites addictives et plus largement toutes les conduites dites « à risque », mieux répondre aux besoins des jeunes les plus vulnérables, développer la pratique sportive chez les jeunes et enfin, permettre aux jeunes de devenir les acteurs de leur santé. Dans ce contexte, la région Bretagne pour laquelle les jeunes ainsi que la lutte contre les addictions constituent des priorités, a souhaité mettre en perspective les connaissances acquises concernant la consommation d'alcool chez les jeunes bretons au travers des différentes enquêtes menées par le passé.

Objectif

L'objectif de cette synthèse est de mettre en miroir les usages d'alcool chez les jeunes en Bretagne et en France mais également d'observer s'il existe ou non des caractéristiques de consommation propres aux jeunes selon la période de vie qu'ils traversent et selon les conditions socioéconomiques dans lesquelles ils évoluent.

Méthode

Les résultats de l'étude s'appuient principalement sur les trois enquêtes régionales réalisées auprès des jeunes par l'ORS Bretagne ainsi que sur les enquêtes nationales menées par l'OFDT. Par ailleurs, une revue de la littérature a été réalisée afin d'apporter des informations complémentaires à la description des usages d'alcool chez les jeunes.

Réalisation

La finalisation de l'étude a fait l'objet d'une plaquette de 8 pages qui synthétise les résultats obtenus.

Diffusion

Les résultats de l'étude ont été publiés en février 2011 et mis en ligne sur le site de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr.

▪ Commanditaire

L'étude est financée par le Conseil régional de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON.

Santé environnement

Cancer, Inégalités Régionales, Cantonales, Environnement CIRCE

Contexte

Le projet CIRCE, initié en 2004, a pour objectif principal d'évaluer la part des facteurs environnementaux dans les disparités intra et inter régionales de cancer, en s'appuyant notamment sur l'apport des Systèmes d'Information Géographiques. Il regroupe depuis novembre 2007 les régions de Picardie, d'Ile de France, Rhône Alpes et du Nord Pas de Calais rejoins en 2009 par la région Bretagne et s'appuie sur une collaboration avec l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS). Le projet CIRCE se caractérise par la mise en œuvre de 2 phases successives :

- Phase 1 : elle est décomposée en plusieurs étapes : production de cartes de données lissées de mortalité ; spatialisation des données environnementales ; croisement des données sanitaires et environnementales.
- Phase 2 : investigation des zones contrastées.

Objectif, méthode et point d'étape

La première étape de la phase 1 du projet CIRCE engagée en 2009 a été finalisée en 2010. Deux atlas de la mortalité par cancer ont été réalisés dans ce cadre, pour les périodes 1990-1999 et 2000-2007. Pour l'année 2011, les objectifs principaux ont concernés :

- La réalisation d'un document spatialisé des inégalités sociales à partir d'un indicateur de défaveur sociale ;
- L'organisation et la coordination avec les autres régions impliquées dans l'étude, dans l'attente de la production des données environnementales par l'Institut national de l'environnement industriel et des risques (INERIS) prévues pour 2012.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et le Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON.

Santé environnement

Base de données santé environnement

Contexte et objectif

Dans le cadre du programme régional santé environnement (PRSE) une base de données a été conçue afin de centraliser des indicateurs de suivi et répondre aux objectifs suivants :

- Disposer d'un outil permettant une vision globale et structurée des indicateurs régionaux en santé environnement et facilitant l'élaboration de synthèses ou de tableaux de bord annuels, en vue d'une communication à destination des partenaires et du grand public.
- Compléter ces indicateurs par une documentation (documents attachés, liens), portant elle aussi sur des données ou des indicateurs, et permettant d'approfondir un thème au niveau infrarégional ou infra départemental, de comparer la région au reste de la France...
- Fournir un outil de suivi des indicateurs d'actions du PRSE, partagé entre les différents partenaires

L'ORS Bretagne a été associé en 2009 et 2010 à la conception de la base de données et y a intégré des indicateurs de santé.

Méthode

En 2011, les travaux ont consisté à :

- Mettre à jour et vérifier la liste exhaustive des indicateurs et documents présents dans la base.
- Élaborer un tableau de bord à partir de quelques indicateurs inclus dans la base de données : ce tableau de bord conçu sous la forme d'une plaquette synthétique en 3 volets, rassemble 10 indicateurs clés sur les thématiques santé, eau, habitat, air et sol.

Réalisation

La plaquette élaborée au dernier trimestre 2011 sera diffusée en 2012.

Diffusion

La plaquette de 10 indicateurs sera mise en ligne sur les sites des partenaires associés : ARS, DREAL, Conseil régional, DIRECCTE et ORS Bretagne.

▪ Commanditaire

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Sylviane BOMPAYS, Léna PENNOGNON, Elisabeth QUEGUINER.

Suivi du Projet régional de santé

Production d'indicateurs

Contexte et Objectif

L'ARS Bretagne, dans le cadre de l'élaboration et du suivi du Projet Régional de Santé (PRS) souhaite disposer d'indicateurs déclinés au niveau régional et à l'échelon des territoires de santé lorsqu'ils sont disponibles.

Méthode

L'ORS Bretagne a réalisé le traitement (calcul de taux standardisés) des données de mortalité générale et prématurée par causes principales et des premières admissions en ALD pour différentes pathologies ciblées et a fourni à l'ARS Bretagne les données d'incidence des cancers. Chacun des indicateurs produits a été documenté.

Réalisation

Les travaux ont été mis en œuvre entre octobre et novembre 2011.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON.

Vertical line



Diagnostics locaux de santé Études infrarégionales

Vertical line

Pays de Bretagne

La santé dans les 21 pays de Bretagne

Contexte

En 2010, l'ORS Bretagne a finalisé l'étude relative à la santé dans les 21 pays de Bretagne. Pour chacun des pays, un cahier santé spécifique a été publié ainsi qu'une synthèse comparative entre les 21 pays. À la suite de la publication de l'étude, un processus de restitution auprès des acteurs locaux a été engagé en 2010 et s'est poursuivi en 2011.

Objectifs

L'objectif principal de ces restitutions concerne l'appropriation par les acteurs locaux des éléments relatifs à la santé des populations des pays dans la perspective de la mise en œuvre d'actions ou de projets locaux de santé adaptés aux besoins repérés.

Méthode

Selon les pays, une information préalable est organisée auprès des acteurs du champ sanitaire, médico-social et associatif ainsi qu'auprès des élus concernés.

Réalisation

En 2011, les restitutions ont été organisées dans les pays de Guingamp, Fougères, Ploërmel Cœur de Bretagne, Vallons de Vilaine et d'Auray.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et le Conseil Régional de Bretagne dans le cadre de la Convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER.

Observation locale de la santé

Étude de faisabilité et accompagnement à la mise en oeuvre d'un dispositif d'observation de la santé sur la ville de Rennes et le pays de Saint-Malo

Contexte

La Ville de Rennes ainsi que l'animatrice territoriale de santé du Pays de Saint-Malo, ont formulé le souhait de mettre en place à terme une démarche d'observation et d'analyse des données de santé complète et rigoureuse sur les territoires concernés.

Dans un premier temps, les promoteurs de cette démarche ont priorisé les thématiques à inclure dans ce futur système d'observation et ont mené des échanges quant aux indicateurs pressentis pour la poursuite de la démarche.

Par contre, la hiérarchisation des données à recueillir, l'identification et le recensement des producteurs de données ainsi que la vérification de la disponibilité de ces dernières sont des éléments qui restaient à explorer à l'issue de cette première étape. Dans ce cadre, les promoteurs et les commanditaires de la démarche ont confié à l'Observatoire régional de santé de Bretagne la mission de mener à bien cette étude prospective de faisabilité.

Objectif

L'étude a pour objectifs de :

- produire un premier bilan socio-sanitaire pour chacun des deux territoires ;
- identifier les producteurs potentiels pour les données à recueillir selon le niveau territorial pris en compte ;
- explorer auprès des organismes identifiés la disponibilité des données ainsi que la faisabilité des modalités de mise en oeuvre du recueil.
- hiérarchiser des données à recueillir ;
- formuler des propositions relatives à la forme et au contenu que pourrait revêtir ce futur système d'observation.

Méthode et réalisation

Une analyse socio-sanitaire de chacun des deux territoires menée en mettant en perspective les caractéristiques démographiques, socioéconomiques et de santé ainsi que l'offre de soins et de prévention à l'échelle des deux territoires a été réalisée.

Une enquête postale et téléphonique menée auprès des producteurs de données pressentis, notamment pour déterminer les indicateurs disponibles, leurs caractéristiques et les conditions de mise en oeuvre d'exploitation pour le futur système d'observation a été mise en place.

La hiérarchisation et la sélection des indicateurs susceptibles de composer un futur système d'observation a été réalisée en s'appuyant sur des groupes techniques constitués à cet effet. Des propositions relatives au futur système d'observation ont été formulées.

Diffusion

Les résultats de l'enquête menée auprès des producteurs de données ainsi que de la démarche de priorisation et les propositions faites à l'issue ont été restitués au sein d'un rapport d'étude finalisé au premier trimestre 2011, téléchargeable sur le site Internet de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr.

▪ Commanditaire

L'étude est financée par l'Agence régionale de santé de Bretagne.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON.

Surveillance et registres

Vertical line

Cancers de l'enfant

Registre régional

Contexte

Le registre a été mis en place afin de donner aux professionnels de la région une connaissance objective de l'incidence des cancers de l'enfant.

Ces données ayant un intérêt tant au niveau épidémiologique que de l'évaluation des besoins.

Objectif

Le registre a pour objectif principal d'étudier l'incidence des cancers de l'enfant en Bretagne en relation avec les quatre autres registres existant sur le même thème (Lorraine, Rhône-Alpes, Auvergne, Limousin et Val de Marne), avec les registres nationaux des hémopathies et des tumeurs solides et le réseau FRANCIM.

Méthode

Elle s'appuie sur l'intégration des données recueillies par les registres nationaux.

Réalisation

La mise à jour des données s'est poursuivie au niveau régional en 2011.

Diffusion

L'article issu de l'étude sur la survie de la cohorte 91-99 est également téléchargeable sur le site de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr rubrique Cancers de l'enfant / «En savoir plus ...».

L'article «Incidence des cancers de l'enfant en Bretagne entre 1991 et 2005, présenté par le Docteur Bertrand Gagnière (CIRE Bretagne) en collaboration avec l'ORS Bretagne et le service de pédiatrie (CHU de Rennes) est en attente de publication dans la revue d'épidémiologie et de santé publique.

▪ Commanditaires

Le registre a été créé en 1991 sous l'égide de l'Institut Régional de la Mère et de l'Enfant. Le promoteur du registre est le Professeur E. LE GALL. Pour l'année 2011, le registre bénéficie de la contribution financière de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne (ARS) dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État - Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Sylviane BOMPAYS.

VIH, Sida en Bretagne

Incidence de la séropositivité

Contexte

En France, la surveillance de l'épidémie du Sida a débuté en 1986. En Bretagne, un recueil de données sur la contamination par le Vih a été mis en place en 1989 afin de disposer d'un suivi au long cours de la séropositivité au Vih.

Objectif

Il s'agit d'évaluer l'évolution de l'incidence des infections au Vih en Bretagne.

Méthode

Les données présentées sont issues de deux systèmes de surveillance nationaux complémentaires qui suivent d'une part, l'activité globale de dépistage, recueillie au travers de l'enquête LaboVIH et d'autre part, les caractéristiques de l'infection à VIH-sida à partir de la notification obligatoire des cas de sida et des cas d'infections à VIH.

En 2011, les données régionales relatives à la file active hospitalière, recueillies par le COREVIH, ont été intégrées à la synthèse.

Réalisation

L'ORS Bretagne analyse et publie une synthèse des résultats décrivant :

- la séropositivité en Bretagne ;
- l'épidémiologie du Vih : estimation de l'incidence et estimation de la prévalence ;
- le Sida en Bretagne.

Diffusion

Les informations relatives à l'année 2010, ainsi que les précédentes publications sont disponibles sur le site de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr

▪ Commanditaire

L'étude est financée par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne (ARS) dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON, Elisabeth QUEGUINER.

Surveillance de la grippe

Groupe Régional d'Observation de la Grippe

Contexte

La grippe est une préoccupation de Santé Publique. Maladie fréquente et à fort potentiel épidémique voire pandémique, la grippe est à l'origine d'une morbidité importante. Depuis 1984, le réseau des GROG (Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe) surveille l'arrivée et la circulation des virus grippaux sur le territoire français. La connaissance précoce de l'arrivée de l'épidémie peut permettre de limiter son retentissement sur le système de soin (désorganisation de la prise en charge en ville et à l'hôpital liée à l'afflux des patients, ruptures de stock médicamenteux...). En Bretagne, le GROG fonctionne depuis 1987 grâce à l'investissement de médecins vigies régionaux et de l'ORS Bretagne.

Objectif

Il consiste à suivre, semaine par semaine, l'évolution de l'épidémie de la grippe au cours de la période de septembre à avril.

Méthode

Elle repose sur le relevé hebdomadaire de données marqueurs de la grippe, auprès de médecins généralistes et pédiatres.

Les indicateurs épidémiologiques relevés auprès des médecins généralistes et pédiatres sont :

- le nombre d'actes,
- le nombre de visites,
- le pourcentage de viroses respiratoires,
- le pourcentage d'arrêts de travail.

Les données sont transmises à la coordination nationale pour l'élaboration du bulletin hebdomadaire.

L'ORS Bretagne fournit au médecin, à la demande, des kits de prélèvement pour l'identification du virus en cause.

Le protocole mis en place en 2006 à partir des prélèvements effectués par les vigies est poursuivi en 2011.

Réalisation

Un bulletin hebdomadaire sur la grippe en France et dans ses régions est réalisé par le réseau national.

Diffusion

Deux bulletins hebdomadaires régional et national sont disponibles sur le site des groupes régionaux d'observation de la grippe : www.grog.org

Un bulletin hebdomadaire détaillé est diffusé à l'ensemble des médecins vigies participants.

▪ Commanditaire

La surveillance est financée par le réseau national des groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG).

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Laurence POIRIER pour l'ORS Bretagne.

Dix huit médecins généralistes bretons et deux pédiatres.

Vertical line



Observation de la santé dans le domaine hospitalier

Vertical line

Ex-hôpitaux locaux et structures de proximité

PMSI

Contexte

Les établissements sont tenus de traiter leurs données d'activité médicale et d'en assurer la transmission aux tutelles. L'ORS Bretagne intervient pour leur apporter une aide technique.

Objectif

Il consiste à réaliser des tableaux de bord et établir les rapports d'activité médicale de 33 services de médecine et 53 services de Soins de Suite ou de Réadaptation (SSR)*, situés en Bretagne et dans d'autres régions.

Méthode

Les établissements transmettent leurs données PMSI à l'ORS Bretagne pour traitement : les fichiers médecine sont traités trimestriellement, ceux de Soins de Suite ou de Réadaptation (SSR) le sont bimestriellement (depuis le 1^{er} juillet 2011).

L'ORS Bretagne prend en charge les tâches suivantes :

- contrôle des données, communication aux établissements, pour correction ou pour validation, des éventuelles erreurs ou des données nécessitant une confirmation,
- préparation trimestrielle ou bimestrielle des informations à transmettre à la tutelle,
- production de tableaux de bord synthétiques,
- réalisation d'un rapport annuel d'activité médicale par établissement et par service,
- réalisation d'un rapport de l'activité de l'ensemble des établissements par discipline,
- assistance téléphonique.

*nombre de services au 01/01/2011, sans tenir compte des résiliations au cours de l'année 2011.

Thèmes étudiés

Pour la Médecine :

- La population hospitalisée.
- L'activité médicale (durée moyenne de séjour, répartition des modes d'entrée et de sortie, provenance des patients).
- L'activité médicale par Catégorie Majeure de Diagnostics (CMD).
- L'activité médicale par Groupe Homogène de Malades (GHM) et diagnostics.
- Les séjours d'une durée supérieure ou égale à 30 jours.
- L'évolution temporelle des indicateurs.
- L'activité médicale des lits dédiés aux soins palliatifs.

Pour les Soins de Suite ou de Réadaptation :

- L'analyse de l'activité médicale par séjour.
- L'analyse de l'activité médicale par semaine d'hospitalisation.
- L'activité médicale par Catégorie Majeure Clinique (CMC).
- L'activité médicale par Groupe de Morbidité Dominante (GMD).
- L'activité de rééducation et de réadaptation.
- La dépendance.
- Les marqueurs de prise en charge lourde.
- L'évolution temporelle des indicateurs.

Ex-hôpitaux locaux et structures de proximité

PMSI

Réalisation

Le système de traitement de l'information PMSI est mis en place depuis 1990.

Il donne lieu à des travaux d'analyse et de publication des résultats destinés aux établissements sous forme notamment de rapports. Des rapports d'ensemble sont produits pour chaque discipline (MCO et SSR).

Diffusion

Les rapports d'ensemble sont publiés et disponibles à la demande. Ils sont consultables sur le site Internet de l'ORS Bretagne www.orsbretagne.fr.

Les rapports d'établissements leur sont réservés.

▪ Commanditaires

Ex-hôpitaux Locaux, Maisons de Convalescence, Centres Hospitaliers, Centre de Rééducation ou de Réadaptation et Centres de post-cure.

▪ Intervenants

Jilali ZITOUNI, Patricia BÉDAGUE, Dominique SENE, Sylviane BOMPAYS et Emmanuelle GAUTIER.

Intervention de support au Syndicat Interhospitalier de Bretagne

Pour répondre à la demande des ex hôpitaux locaux bretons et de l'ARS Bretagne, un partenariat a été mis en œuvre entre l'ORS Bretagne et le Syndicat Interhospitalier de Bretagne dans un objectif de réorganisation de la prise en charge du traitement des données PMSI des ex hôpitaux locaux.

Au cours de l'année 2011, le traitement des données PMSI médecine et SSR de 15 établissements bretons adhérents a été transféré sur le SIB, cette évolution étant accompagnée dans sa mise en œuvre par l'ORS Bretagne.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Dominique SÉNÉ

Études et évaluations régionales

Vertical line

Sclérose en plaques

Impact sur la qualité des soins de structures régionales pour la coordination de la prise en charge des patients

Projet IR - SEP

Contexte

Le projet s'inscrit dans la continuité de l'étude d'incidence mise en œuvre dans le Grand Ouest entre 2000 et 2005.

Tout au long de cette période, a été réalisé un recensement des patients ayant présenté une première manifestation clinique neurologique centrale susceptible d'être une SEP.

L'ORS Bretagne a été chargé de la mise en œuvre et de la coordination technique du recueil et a constitué la base de données des cas déclarés par les neurologues de la zone d'étude.

Dans le cadre du projet IR-SEP, l'objectif principal est de réaliser une analyse comparée de l'impact, sur la qualité des soins, de structures régionales pour la coordination de la prise en charge des patients atteints de SEP.

Objectif

La cohorte à constituer correspond aux patients répondant aux critères d'inclusion de l'étude IR-SEP et inclus, lors de l'enquête d'incidence de la SEP dans le Grand Ouest, dans les départements du Maine et Loire et de la Loire Atlantique, cette cohorte comporte 120 patients.

L'intervention de l'ORS Bretagne consiste à mettre en œuvre les travaux préparatoires nécessaires à la conduite du projet par le Service d'épidémiologie et de santé publique.

Méthode et réalisation

Elle repose sur la mise en œuvre des étapes suivantes :

- Adaptation et mise à jour de la base de données.
- Enquête auprès des neurologues pour identification des patients perdus de vue.
- Suivi de l'étude en lien avec le service d'épidémiologie et de santé publique.

Diffusion

Une première étape d'identification des patients concernés a été mise en œuvre en 2010, la suite des travaux préparatoires s'est poursuivie en 2011.

▪ Commanditaire

L'étude est financée dans le cadre d'un programme de recherche en qualité hospitalière.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Sylviane BOMPAYS.

Algues vertes / Santé travail

Recensement des professionnels impliqués et des mesures de protection mises en oeuvre dans les communes littorales des départements des Côtes d'Armor et du Finistère

Contexte

Pour endiguer le phénomène « marées vertes », le gouvernement a élaboré un plan quinquennal de lutte contre les algues vertes en février 2010. Dans ce contexte, un groupe de travail coordonné par la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE Bretagne), associant l'ensemble des médecins du travail et de prévention des différents régimes et la Cire Ouest, a proposé la réalisation d'une étude « d'évaluation de la mise en oeuvre des mesures de prévention et de détection des signes cliniques associés aux opérations de collecte, transport et traitement des algues vertes chez les travailleurs des Côtes d'Armor et du Finistère, saison 2010 ». Dans ce cadre, l'Observatoire régional de la santé de Bretagne (ORS Bretagne) a été chargé, dans un premier temps, du recensement de l'ensemble des travailleurs de la filière sur la saison 2010, afin que ces derniers bénéficient, dans un second temps, d'un échange avec un médecin du travail destiné à répondre aux objectifs de l'étude.

Objectif

Cette enquête a pour objectif principal de recenser l'ensemble des personnes qui, dans leurs différentes activités professionnelles (ramassage, transport, stockage, traitement), ont pu avoir l'occasion d'être en contact avec les algues vertes en 2010 de façon à ce qu'elles puissent bénéficier par la suite d'un entretien avec un médecin du travail sous condition du consentement de la personne.

Le second objectif de cette enquête est de lister les mesures de protections mises en place par les différentes structures

concernées (communes, communautés de communes, et entreprises notamment) qui visent à prévenir les risques d'exposition des travailleurs en contact avec les algues vertes en décomposition.

Méthode

Le démarrage de l'enquête a été annoncé par courrier de la DIRECCTE à l'ensemble des communes littorales et des communautés de communes concernées des départements des Côtes d'Armor et du Finistère. Un questionnaire a ensuite été adressé. Les données recueillies ont été transmises à la DIRECCTE Bretagne en vue de la mise en place d'un entretien entre un médecin du travail et les personnes concernées après avoir obtenu au préalable leur consentement explicite. Les sociétés privées et les agriculteurs identifiés dans les questionnaires retournés ont, par la suite, tous été informés de l'étude et un recueil spécifique a été mis en place.

Réalisation

Le rapport d'étude relatif à l'étape gérée par l'ORS Bretagne a été finalisé en mai 2011, les bases de données permettant la poursuite de l'étude ayant été transmises à la DIRECCTE de Bretagne au cours du premier trimestre 2011.

▪ Commanditaire

L'étude est financée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES).

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Sylviane BOMPAYS, Léna PENNOGNON, Jilali ZITOUNI.

Santé des personnes âgées

Évaluation de l'expérimentation « généraliser et professionnaliser les activités physiques et sportives en Établissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) »

Contexte

À partir du double constat concernant notamment « les bienfaits des activités physiques et sportives chez les personnes âgées en EHPAD » et « la précarité de la situation professionnelle des éducateurs sportifs », une expérimentation a été mise en place en 2007 en région Bretagne à l'initiative du Docteur TRÉGARO, médecin conseiller à la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS). Elle vise à faire intervenir des éducateurs sportifs spécifiquement formés au sein d'EHPAD.

Dans ce contexte et dans la perspective d'une éventuelle pérennisation, voire d'une extension de l'expérimentation, la Caisse Nationale de Solidarité et de l'Autonomie (CNSA) et le Ministère de la santé et des sports ont souhaité mettre en place une évaluation de l'expérimentation à l'issue d'environ 3 ans de mise en oeuvre.

Objectif

Cette évaluation répond à un triple objectif :

- Vérifier si l'expérimentation a atteint les objectifs attendus.
- Caractériser les différentes actions et processus mis en oeuvre : observer l'adéquation entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé.
- Identifier les éléments à préserver ou à améliorer dans la perspective de recommandations pour l'éventuelle pérennisation et/ou extension de l'expérimentation.

Méthode

Dans le cadre de ce triple objectif, l'évaluation porte sur trois composantes :

- Une composante médico-technique et organisationnelle intégrant une observation des processus mis en place.
- Une composante relative aux besoins, aux attentes et à la satisfaction des bénéficiaires (personnes âgées) et des partenaires (éducateurs sportifs, professionnels de santé, EHPAD, institut de formation).
- Une composante médico-économique.

Elle s'appuie à la fois sur des méthodes quantitatives et qualitatives.

Réalisation

L'étude engagée fin 2010 s'est poursuivie en 2011 notamment par la mise en place et l'exploitation des enquêtes quantitatives et qualitatives. L'analyse transversale et la rédaction du rapport final présentant les résultats de l'évaluation ainsi que les préconisations qui en découlent seront finalisées au premier semestre 2012.

▪ Commanditaire

L'étude est réalisée à la demande de la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Sonia VERGNIORY, Léna PENNOGNON, Emmanuelle GAUTIER, Juliette GUEGUEN, Camélia LOUACHÉNI.

Santé travail

Enquête « quinzaine des maladies à caractère professionnel (MCP) »

Contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Régional Santé Travail (PRST) 2010-2014 et à la suite de la réalisation du diagnostic santé-travail par l'ORS Bretagne, le Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP) a mis en place une commission diagnostic chargée de prioriser et mettre en œuvre certaines des propositions faites à l'occasion du diagnostic de façon à développer qualitativement et quantitativement l'observation de la santé au travail des bretons ainsi que la qualité et l'efficacité du système d'observation. Dans ce cadre, la commission a proposé la mise en œuvre en Bretagne du protocole d'enquête « quinzaines des Maladies à Caractère Professionnel (MCP) », proposition validée par le CRPRP.

Objectif

L'inscription de la Bretagne au sein du protocole d'enquête permettra, à l'instar des 13 régions déjà participantes, d'objectiver la réalité de la problématique des maladies professionnelles (pathologies et expositions), en prenant en compte les particularités régionales et en dépassant le simple cadre des maladies professionnelles indemnisées (MPI), notamment insuffisantes pour refléter l'impact sanitaire des risques professionnels (liste restrictive des tableaux de réparation ; sous-déclaration importante de ces affections). C'est un outil au service des médecins du travail, des préventeurs et du CRPRP (aide à la décision), des branches d'activités et au bénéfice des salariés. Ceci dans le cadre de la mise en œuvre de la politique régionale de prévention ainsi que des actions qui lui sont liées.

Méthode

Mis en place progressivement depuis 2003 dans les régions participantes, le protocole d'enquête harmonisé et promu par l'InVS

s'appuie sur la participation volontaire des médecins du travail. Deux vagues d'enquêtes annuelles de 2 semaines chacune sont organisées au cours desquelles chaque médecin participant met en place un relevé descriptif (anonyme pour le salarié) de toutes les MCP rencontrées au cours des consultations réalisées sur la période de recueil. Les données recueillies sont ensuite validées en collaboration avec l'InVS et la Direccte de Bretagne avant d'être exploitées au niveau régional par l'ORS Bretagne qui par ailleurs a en charge, en collaboration avec la Direccte de Bretagne, l'animation et l'information du réseau, le soutien aux enquêteurs ainsi que la production et la diffusion des résultats d'enquête.

Réalisation

L'enquête est pluriannuelle par reconduction conventionnelle annuelle. Les vagues d'enquêtes donnent lieu à minima à un rapport annuel restituant les principaux résultats. Des exploitations complémentaires peuvent être réalisées à la demande notamment de la Direccte de Bretagne.

Diffusion

Les résultats d'enquête seront mis en ligne sur les sites de l'ORS www.orsbretagne.fr et de la Direccte de Bretagne www.bretagne.directe.gouv.fr ainsi que sur le site de l'InVS www.invs.sante.fr/. Ils seront parallèlement diffusés aux médecins du travail, aux services de santé ainsi qu'aux préventeurs.

▪ Commanditaires

L'étude est financée par la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) et par l'Institut de veille sanitaire (InVS).

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Patricia BÉDAGUE.

Offre de soins

Étude de besoins sur le bassin d'attraction du Centre Hospitalier de Tréguier

Contexte

Le Centre hospitalier de Tréguier a vu son projet d'établissement arriver à échéance en 2011. Dans le cadre de l'élaboration de son nouveau projet 2012-2017, le Centre hospitalier a confié à l'ORS Bretagne une étude de besoins concernant la population résidant dans sa zone d'attraction ainsi qu'une analyse de l'évolution de ces besoins à 5 ans. Cette étude a notamment été centrée sur la population âgée et sur les besoins relatifs à la maladie d'Alzheimer.

Objectif

Les objectifs de l'étude qui visent à la fois à soutenir la réflexion interne de l'établissement pour son nouveau projet et à contribuer à la dynamique partenariale sont :

- Décrire et comparer avec un panel d'hôpitaux d'activités similaires (secteur sanitaire), les prises en charge réalisées actuellement. La population accueillie en hébergement est également observée.
- Décrire et comparer à différents niveaux géographiques la situation démographique et épidémiologique du bassin d'attraction à partir des données disponibles.
- Projeter sur quelques axes d'analyse l'évolution de la situation démographique et épidémiologique du bassin d'attraction à 5 ans.

Méthode

Les données sources utilisées et l'analyse concernent :

- Les données du recensement : démographie de la population et estimation des besoins d'hébergement (actuels et projections à l'horizon 2017).
- Les données issues de la cohorte PAQUID : épidémiologie des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'un syndrome apparenté (actuelles et projections à l'horizon 2017).

- Les données du PMSI : recours à l'hospitalisation pour maladie d'Alzheimer et « fuite » des patients résidant sur le bassin d'attraction.

- Les données d'activité des services de médecine, de soins de suite et des services d'hébergement de l'établissement comparées au panel d'hôpitaux géré par l'ORS Bretagne.

- Les données de mortalité générale et par causes avec un focus sur la mortalité en lien avec la maladie d'Alzheimer (actuelle, évolution dans le temps et extrapolation à l'horizon 2017).

Réalisation

L'étude a donné lieu à la production d'un rapport et d'une synthèse sous la forme d'une présentation Power Point.

Diffusion

Le rapport d'étude a été mis en ligne sur le site de l'ORS Bretagne avec accord du commanditaire. L'étude a par ailleurs été présentée devant les professionnels de l'hôpital, les professionnels libéraux et les élus des cantons concernés.

▪ Commanditaire

L'étude a été réalisée à la demande de Monsieur Montserrat, Directeur du Centre Hospitalier de Tréguier.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON, Patricia BÉDAGUE.

Interventions diverses

La maladie de Parkinson : Étude de l'incidence à partir des Affections de longue durée (ALD) sur les territoires de santé 1 et 2

Dans la perspective du lancement d'un appel à projet pour la mise en œuvre d'un établissement de 85 places dédié à l'accueil de patients atteints de maladies neuro-dégénératives à Port Launay, Mr Caro, Maire de Port Launay, a sollicité l'ORS Bretagne pour que celui-ci réalise un état des lieux épidémiologique relatif notamment à l'incidence de la maladie de Parkinson. L'étude a concerné l'incidence des admissions en ALD pour cette pathologie pour les territoires de santé 1 et 2 (nombre, taux par sexe et par âge ; taux standardisés).

▪ Commanditaires

L'étude a été réalisée à la demande de Monsieur Caro, Maire de Port-Launay avec le soutien de la communauté de communes du pays de Chateaulin et du Porzay.

▪ Intervenants

Philippe CLAPPIER, Léna PENNOGNON.

Localisation des médecins adresseurs de l'établissement spécialisé Ker Joie de BREHAN dans les communes de Bretagne

L'établissement a sollicité l'ORS Bretagne, dans le cadre de l'élaboration de son projet médical, afin de disposer d'une cartographie précisant à l'échelon des territoires de santé 4 et 8 :

- La localisation par territoire et par communes des médecins adresseurs
- La répartition de la population dans les communes des deux territoires

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Patricia BÉDAGUE.

Études et évaluations nationales

Vertical line

Livre blanc

La gériatrie française en 2010-2011: réalisation de deux enquêtes auprès des gériatres

Contexte

Le collège professionnel des gériatres français (CPGF) a publié en 2004 le premier livre blanc de la gériatrie française, dont l'objectif était de « mieux faire connaître les spécificités et l'organisation de la gériatrie, ses forces et ses faiblesses, ses exigences et ses contraintes ».

Depuis 2004, la gériatrie est reconnue comme spécialité médicale à part entière et son évolution constante justifie la réalisation d'un second livre blanc.

La mise en œuvre du livre blanc est coordonnée par le Docteur Marc BONNEL (Euro Santé Vidéo Production).

Objectif

Dans ce contexte et dans la continuité des précédents travaux, les promoteurs du livre blanc souhaitent que soit réalisée une étude selon deux approches complémentaires :

- la première a pour objectif principal de caractériser les gériatres.
- la seconde est centrée sur leurs activités médicales dans le cadre de la prise en charge des patients.

Méthode

Elle s'appuie sur la réalisation de deux enquêtes successives :

- Enquête de caractérisation des gériatres menée, par questionnaire anonyme auto-administré, auprès de l'ensemble des gériatres exerçant en établissement hospitalier.

- Enquête sur l'activité médicale des gériatres menée auprès d'un panel de gériatres volontaires, afin d'étudier les différentes composantes de la prise en charge : hôpital de jour, court séjour, soins de suite, soins de longue durée, équipes mobiles de gériatrie, psychogériatrie, coordination en Ehpad, gériatrie libérale, réseaux.

Réalisation

L'ORS Bretagne a coordonné la réalisation des deux enquêtes en association avec l'ORS Aquitaine pour la première enquête. L'enquête auprès des gériatres réalisée en 2010 a été finalisée en 2011. L'enquête sur l'activité gériatrique a été conduite en mai-juin 2011 et finalisée en septembre 2011.

Diffusion

Le livre blanc a été publié début octobre 2011 et présenté à l'occasion des 31^{èmes} journées annuelles de la Société française de gériatrie et gérontologie (SFGG).

▪ Commanditaire

Étude financée par la société Euro Santé Vidéo Production.

▪ Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON.

▪ Collaboration

ORS Aquitaine : André OCHOA, Nadine SCANDELLA.

Études inter-ORS - FNORS

Diagnostiques locaux de santé

Contexte

Dans le cadre de la convention liant la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé (FNORS) et la Direction Générale de la Santé (DGS), trois thèmes de travail ont été avancés dont celui portant sur un recensement et une analyse des diagnostics locaux de santé réalisés par les ORS. Après appel à candidature, les ORS des régions Bretagne, Rhône-Alpes, Alsace, Auvergne, Nord-Pas de Calais et Bourgogne se sont associés pour mener à bien la réalisation de ce travail. En 2010, le recensement et l'analyse de l'ensemble des diagnostics locaux de santé réalisés par tous les ORS ont conduit à la production d'un guide à destination des maîtres d'ouvrage de diagnostics locaux leur permettant d'élaborer un cahier des charges pour la réalisation d'un diagnostic.

Objectif

L'objectif concerne la production d'un guide à destination des opérateurs d'un diagnostic local de santé. Il décrit les différentes méthodes qui peuvent être mises en œuvre pour réaliser un diagnostic local de santé et les sources de données disponibles.

Méthode

Le guide est réalisé à partir d'une approche bibliographique et empirique suivie d'un processus de relecture et de validation multipartenarial.

Réalisation et diffusion

La publication du guide à destination des opérateurs d'un diagnostic local de santé est prévue pour le premier semestre 2012 et fait suite à la publication d'un «guide à destination des maîtres d'ouvrage d'un diagnostic local de santé», disponible sur les sites internet de l'ORS Bretagne : www.orsbretagne.fr et de la FNORS : <http://www.fnors.org>.

▪Commanditaires

La Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé (FNORS) et la Direction Générale de la Santé (DGS).

▪Intervenant

Philippe CLAPPIER.

Études FNORS - Conduites addictives

Prévention du dopage

Contexte

Le plan de prévention du dopage et du trafic des produits dopants présenté par le ministère des sports en avril 2011, a pour objectif de renforcer les stratégies opérationnelles en matière d'actions de prévention du dopage grâce à la réalisation d'une étude qualitative apportant notamment des éclaircissements sur les mécanismes qui influencent les comportements liés au dopage.

Objectif

Cette étude qualitative exploratoire a pour objectif principal d'apporter une aide aux acteurs participant à la mise en place d'actions de prévention du dopage chez les sportifs, pour qu'ils puissent mieux orienter et prioriser les actions qu'ils souhaitent mettre en place et renforcer ainsi leur stratégie de prévention.

Elle vise à identifier :

- les représentations, les attitudes et les pratiques des sportifs et de leur entourage (parents, encadrants, élus de clubs sportifs, professionnels de santé) vis-à-vis des conduites dopantes et des pratiques de dopage chez les sportifs.
- les leviers et les freins qui peuvent exister chez ces différents publics, pour développer et améliorer la prévention, compte tenu des représentations, pratiques et systèmes de contraintes de chacun.

Méthode

L'étude est basée sur des entretiens semi-directifs sur le dopage et les conduites dopantes. Six régions y participent : Auvergne, Bretagne, Haute-Normandie, Picardie, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Rhône-Alpes.

Chaque région a en charge deux sports spécifiques. L'ORS Bretagne a été missionné pour réaliser l'étude en lien avec les fédérations sportives de basket ball et de cyclisme.

La mise en place des entretiens est réalisée en partenariat avec la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS).

Réalisation

Un rapport d'étude restituant les résultats ainsi qu'une plaquette de synthèse seront produits à l'issue du recueil de données.

Diffusion

La plaquette est destinée à être diffusée à l'ensemble des services déconcentrés, des antennes médicales de prévention du dopage et de toute autre structure partenaire du ministère des sports participant à la prévention du dopage.

▪ Commanditaires

L'étude est réalisée à la demande de la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé (FNORS) et du Ministère des sports en collaboration avec la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS).

▪ Intervenant

Philippe CLAPPIER, Sonia VERGNIORY.

Études inter-ORS - FNORS

Score-Santé

Contexte

L'ORS Bretagne participe aux projets de la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé (FNORS) dans le cadre de la convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens établie entre la FNORS et le ministère de la santé.

L'ensemble des ORS et la FNORS contribuent à ce programme.

Objectif

L'objectif de la base score-santé est de mettre à disposition :

- Des acteurs régionaux de la santé : des indicateurs de santé à jour ou de nouveaux indicateurs de santé, utiles pour le suivi des programmes régionaux de santé.
- Des ORS : des nouvelles données leur permettant de compléter leurs analyses en réponse aux demandes des partenaires de leur région.

Méthode

Elle comporte plusieurs axes :

- Répartition des travaux entre ORS.
- Coordination de la FNORS.

Réalisation

Travaux de l'ORS Bretagne dans ce cadre :

- Mise à jour d'indicateurs de la base Score Santé, relatifs à la production et la consommation de soins.
- Mise à jour d'indicateurs de la base Score-Santé relatifs aux données de morbidité hospitalière exploitées par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).
- Mise à jour d'indicateurs de la base Score Santé, relatifs aux activités de prévention (vaccinations).

Diffusion

La diffusion des indicateurs est faite via Score-Santé - <http://www.fnors.org>. Base de données Score-Santé.

▪Commanditaire

Le Ministère de la Santé et des Sports finance le projet dans le cadre de la convention d'objectifs et de moyens passée entre la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé (FNORS) et la Direction Générale de la Santé (DGS)

▪Intervenants

Isabelle TRON, Léna PENNOGNON, Patricia BÉDAGUE.

Réseau ORS – FNORS

Mise en œuvre d'une démarche qualité commune au sein du réseau ORS - FNORS

Contexte

La convention pluriannuelle d'objectifs 2010-2012 qui lie le ministère de la Santé et la Fnors prévoit le renforcement du réseau des ORS, notamment avec des moyens dédiés à la coordination et à l'animation du réseau, le partage de l'expertise et le développement d'outils visant à soutenir la qualité des activités des ORS et de leur gestion administrative générale.

A partir de cette orientation, une « Instance nationale qualité », composée de six représentants des ORS et de la coordinatrice nationale de la démarche qualité, a été créée en septembre 2010.

Le relai entre l'Instance et les ORS est assuré par un référent qualité désigné dans chaque ORS.

Objectif

L'engagement dans l'amélioration continue de la qualité doit permettre aux ORS et à la Fnors :

- de répondre aux attentes et besoins de leurs partenaires externes et internes,
- de favoriser une réponse homogène sur le territoire national et régional,
- d'aider les salariés dans leur travail.

Méthode

Le référentiel va se décliner en sept référentiels thématiques touchant l'ensemble des activités communes aux ORS et à leur organisation.

Des groupes de travail composés de différents profils de personnels des ORS ou de la Fnors, élaborent les référentiels thématiques qui sont soumis à l'ensemble des

ORS, puis validés par l'instance nationale qualité et le bureau de la Fnors.

Une fois validés, les référentiels seront testés dans plusieurs ORS.

Réalisation

En décembre 2011, deux référentiels « recueil, traitement, analyse des données » et « ressources humaines » ont été validés par les membres du bureau de la Fnors.

La réalisation des référentiels « administration de la structure » et « préparation, suivi et évaluation de projet » débutée en 2011 se poursuivra en 2012.

Trois autres référentiels, « management », « documentation » et « communication externe, diffusion » seront élaborés d'ici fin 2012.

La démarche sera finalisée courant 2013.

Diffusion

Les référentiels sont destinés à l'ensemble des ORS.

▪Commanditaires

Les ORS sont engagés dans cette démarche pour la Fnors.

▪Intervenants

Isabelle TRON, Sylviane BOMPAYS.

Vertical line

Valorisation de l'information et communication

Vertical line

Site Internet

Objectif

Le site Internet de l'ORS Bretagne a pour ambition de diffuser les informations disponibles concernant les différentes composantes de l'état de santé de la population bretonne. La lisibilité, l'optimisation de l'accès à l'information et la mise en ligne de données actualisées sont les objectifs prioritaires du site Internet de l'ORS Bretagne. Dans cette optique, des mises à jour et évolutions sont réalisées en continu garantissant une meilleure information des professionnels de santé, des décideurs et de tous les acteurs du système de santé à l'échelon régional.

Réalisation

Une mise à jour hebdomadaire à mensuelle est effectuée afin d'annoncer ou mettre en ligne les travaux ou publications de l'ORS Bretagne mais également afin de signaler les ouvrages et autres événements en relation avec les champs d'observation et d'action de l'ORS Bretagne.

Lettre d'information

Une lettre d'information mensuelle reprend les éléments à la une du site Internet tels que les événements significatifs sur la santé en Bretagne ainsi que les études présentant un intérêt régional. Elle permet d'informer régulièrement plus de 900 contacts présents dans le dispositif de santé en Bretagne.

Intervenants

Isabelle TRON, Élisabeth QUÉGUINER.

Valorisation de l'information et veille documentaire

Contexte

La veille documentaire, la réalisation de dossiers documentaires, la valorisation des travaux régionaux via la lettre d'information doivent être poursuivies en continu. L'ORS Bretagne intervient ponctuellement pour des présentations thématiques, à la demande d'acteurs de terrain et de collectivités et participe aux différents comités techniques régionaux.

Objectifs

La finalité des travaux est :

- D'assurer une veille documentaire et d'informer les partenaires de santé du territoire régional des principales actualités en matière de santé publique.
- De répondre aux demandes ponctuelles des partenaires de santé publique sur le terrain, sous réserve de leur importance.
- De participer aux instances régionales selon les demandes émises.

Réalisation

■ Recensement de l'information

Le fonds documentaire de l'ORS Bretagne est notamment constitué par les publications des sources d'information du domaine sanitaire et social :

- la Direction de la recherche des Études de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du Ministère du Travail, de l'emploi et de la santé,
- le Haut Conseil de la Santé Publique,
- l'Institut national de Veille Sanitaire,
- les organismes de l'Assurance maladie,

- l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale,
- l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies,
- la Fédération nationale des Observatoires Régionaux de la Santé par la base de données Score santé,
- les publications des autres Observatoires régionaux de Santé.

■ Signalement des travaux de l'ORS Bretagne

L'ORS Bretagne signale ses travaux à la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de Santé (FNORS) qui dresse le panorama des publications de tous les ORS et le diffuse sur son site Internet <http://www.fnors.org/Fnors/Ors/Publication.htm>

Les travaux de l'ORS Bretagne sont également signalés dans les banques de données suivantes :

- Banque de données santé publique ;
- Catalogue bibliographique de l'École des Hautes Études en santé publique.

■ Réponse aux demandes

Les demandes de données bretonnes, émanent de professionnels, journalistes ou d'étudiants. En 2011, les thèmes recherchés ont notamment concernés : l'asthme, les addictions (alcool), la contraception chez les jeunes, Vih-Sida, le suicide en Bretagne.

Valorisation de l'information et expertise

■ Lettre d'information

De périodicité mensuelle, elle annonce les travaux et publications réalisés par l'ORS Bretagne, recense les nouvelles publications (en santé publique en Bretagne et en France). Elle signale également les événements, congrès et autres colloques dans le domaine sanitaire et social en Bretagne comme au niveau national.

■ Participation aux instances régionales

L'ORS Bretagne est membre de plusieurs commissions et participe à ce titre aux réunions de :

- la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie.
- la Commission spécialisée prévention de la CRSA.
- la Commission spécialisée offre de soins de la CRSA.
- la Commission régionale de la naissance.
- la COREVIH (Coordination Régionale de lutte contre le Virus d'Immunodéficience Humaine).
- le Comité de suivi du Plan Régional Santé Environnement.
- le Comité Régional Prévention Risques Professionnels.
- le Groupement Régional Santé Environnement.
- le Comité technique régional du SROS génétique.

■ Commanditaires

Les travaux sont financés par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne (ARS) et le Conseil régional de Bretagne dans le cadre de la convention additionnelle au contrat de projets État-Région.

■ Intervenants

Isabelle TRON, Philippe CLAPPIER, Valérie VITRÉ, Elisabeth QUÉGUINER, Laurence POIRIER.

Vertical line

Formations et interventions

Vertical line

Formation

sur la production et utilisation des données P.M.S.I.

Objectifs

Il s'agit, d'une part, d'aider les petites structures hospitalières à produire des données PMSI de qualité et d'autre part, de mieux utiliser et interpréter les résultats du PMSI.

Méthode

La formation sur site est réalisée à la demande des établissements. Il s'agit d'effectuer des interventions personnalisées sur site pour répondre à certaines difficultés, à l'organisation du recueil d'information et à la production de données de qualité. Un questionnaire préalable à la formation est adressé à chaque participant.

Réalisation

Ces formations, dont le thème est le PMSI court séjour et/ou soins de suite et de réadaptation, se déroulent suivant le modèle d'une formation conseil.

En 2011, huit établissements ont bénéficié d'une ou plusieurs formations sur site :

- **Hôpital de Baume Les Dames** Doubs
- **Hôpital de Janzé** Ille-et-Vilaine
- **Hôpital de Neuville au Bois** Loiret
- **Hôpital de Ornans** Doubs
- **Hôpital de Ax-Les-Thermes** Ariège
- **Hôpital de Beaugency** Loiret
- **Hôpital de Saint-Valéry-sur-Somme** Somme
- **Centre Ty Tann** Finistère

▪ Commanditaires

Ex-hôpitaux locaux, Maisons de convalescence, Centres hospitaliers, Centres de rééducation ou de réadaptation.

▪ Intervenants

Jilali ZITOUNI, Patricia BÉDAGUE, Emmanuelle GAUTIER.

Participation de l'ORS Bretagne à des formations

L'observatoire a donné des formations à la demande :

Du Département de Santé Publique de l'Université de Rennes 1

- Dans le cadre du Diplôme Universitaire « Santé Publique et Communautaire ».

Module « Introduction à la Santé Publique ».

Thème : bases en démographie et en épidémiologie - indicateurs de santé - sources d'information - population .

Léna PENNOGNON.

- Dans le cadre du Diplôme Universitaire « Santé Publique et Communautaire ».

Module « Introduction à la Santé Publique ».

Thème : institutions, décisions et observations de la santé.

Isabelle TRON.

Du Centre Hospitalier Guillaume Régnier de Rennes

- Dans le cadre du Diplôme Inter-Universitaire « Études et prises en charge des conduites suicidaires ».

Thème : « Données d'enquêtes épidémiologiques régionales ».

Philippe CLAPPIER.

De l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Fougères

- Dans le cadre de la formation préparatoire au diplôme d'infirmier.

Thème : « Santé publique et économie de la santé ».

Isabelle TRON.

De l'Institut des Sciences Sociales du Travail de l'Ouest (ISSTO)

Thème : « Les inégalités sociales et territoriales de santé ».

Philippe CLAPPIER.

Formation du personnel

de l'ORS Bretagne

Le personnel de l'ORS Bretagne a bénéficié de formations dans le cadre du plan de formation et du droit individuel à la formation. Dans la catégorie « Actions d'adaptation au poste de travail », les formations ont été dispensées par :

- L'institut franco américain (35) :
Thème « Cours d'expression orale en anglais ».
- Afnor compétences :
Thème « Les fondamentaux de la qualité ».
- Agrocampus ouest (35) :
Thème « Formation au logiciel R ».
- Buroscope :
Thème « In-Design - Mise à jour ».
- Dialangues :
Thème « Anglais appliqué professionnel ».
- FNORS :
Thème « Outil de calcul d'indicateurs dans le domaine sanitaire et social ».

Interventions

Dans le cadre de communications dans les médias :

- « Guingamp : l'un des pays où l'on meurt le plus »

L'Écho de l'armor et l'argot du 5 janvier 2011.

- « Finistère. La mauvaise santé générale des Finistériens »

Ouest-France du 12 janvier 2011.

- « Dans le pays de Ploërmel, on meurt plus jeune qu'ailleurs »

Ouest-France du 1^{er} février 2011.

- « Dans le Pays d'Auray, on meurt plus qu'ailleurs »

Ouest-France du 5 février 2011.

- « Pays des Vallons de Vilaine : alors, comment ça va la santé ? »

Ouest-France du 15 juin 2011.

- Interviews télévision

- France 3 - 6 janvier 2011 : Point sur la saison grippale 2010-2011.

- Ty télé, émission route 56 - 16 septembre 2011 (*suivre le lien : <http://tytele.fr/?mode=emission&id=105&crit1=304>*).

L'observatoire a réalisé différentes interventions pour des partenaires régionaux :

- «Mouv'eat» : Semaine des collectivités locales pour la nutrition

Isabelle TRON - 10 novembre 2011.

- GIP Bretagne environnement agro campus de rennes - La production et la diffusion des données environnementales

Philippe CLAPPIER - 6 décembre 2011.

- Conseil économique social et environnemental de Bretagne - Audition par la commission « Qualité de vie, culture et solidarité »

Isabelle TRON - 6 décembre 2011.

Liste des travaux

Vertical line

Les publications 2011

Établissements de Santé

▪ Activité des établissements hors psychiatrie

▪ Hôpitaux de proximité - ex-hôpitaux locaux de Bretagne - Activité de Soins de Suite ou de Réadaptation année 2010.

ZITOUNI Jilali, BEDAGUE Patricia, BOMPAYS Sylviane, GAUTIER Emmanuelle, SENE Dominique, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Juillet 2011.

Rapport de synthèse annuel présentant les données relatives à l'activité de Soins de Suite ou de Réadaptation (SSR) dans les 21 hôpitaux de proximité de la région Bretagne en 2010, à partir du Programme de Médicalisation des systèmes d'Information (PMSI). Plusieurs tableaux d'analyse présentent les données générales, les Catégories Majeures Cliniques (CMC), les Groupes Homogènes de Journées (GHJ), la rééducation/réadaptation, la dépendance.

▪ Hôpitaux de proximité - ex-hôpitaux locaux - Ensemble - Activité de Soins de Suite ou de Réadaptation année 2010.

ZITOUNI Jilali, BEDAGUE Patricia, BOMPAYS Sylviane, GAUTIER Emmanuelle, SENE Dominique, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Juillet 2011.

Rapport de synthèse annuel présentant les données relatives à l'activité de Soins de Suite ou de Réadaptation (SSR) dans 61 hôpitaux locaux en France, en 2010, à partir du Programme de Médicalisation des systèmes d'Information (PMSI). Plusieurs tableaux d'analyse présentent les données générales, les Catégories Majeures Cliniques (CMC), les Groupes Homogènes de Journées (GHJ), la rééducation/réadaptation, la dépendance.

▪ Hôpitaux de proximité - ex-hôpitaux locaux - Ensemble - Activité de Médecine année 2010.

ZITOUNI Jilali, BEDAGUE Patricia, BOMPAYS Sylviane, GAUTIER Emmanuelle, SENE Dominique, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Juillet 2011.

Rapport de synthèse annuel présentant les données relatives à l'activité de Médecine dans 54 hôpitaux locaux en France, en 2010, à partir du Programme de Médicalisation des systèmes d'Information (PMSI). Plusieurs tableaux d'analyse présentent les données générales, les Catégories Majeures de Diagnostics (CMD), les Groupes Homogènes de Malades (GHM), les diagnostics les plus représentés, l'évolution des résultats.

▪ Étude de besoins sur le bassin d'attraction du Centre Hospitalier de Tréguier

CLAPPIER Philippe, BEDAGUE Patricia, PENNOGNON Léna, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Septembre 2011, 164 p.

Le Centre hospitalier de Tréguier voit son projet d'établissement arriver à échéance en 2011. Dans le cadre de l'élaboration de son nouveau projet 2012-2017, le Centre hospitalier a confié à l'ORS Bretagne une étude de besoins concernant la population résidant dans sa zone d'attraction ainsi qu'une analyse de l'évolution de ces besoins à 5 ans. Cette étude a notamment été centrée sur la population âgée et sur les besoins relatifs à la maladie d'Alzheimer.

Les publications 2011

Jeunes

▪ Santé des jeunes

▪ La sexualité des jeunes en Bretagne : état des lieux

Dr TRON Isabelle, LOUACHENI Camélia, PENNOGNON Léna, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Juillet 2011, 109 p.

Dans le prolongement des différentes enquêtes mises en oeuvre auprès des jeunes, le Conseil régional de Bretagne, dans un objectif d'adaptation des actions de prévention engagées auprès de cette population, a sollicité l'ORS Bretagne afin que soient approfondies les problématiques en relation avec la sexualité des jeunes. Dans ce contexte, ce rapport, première phase de la démarche engagée, a pour objectif principal de dresser un état des lieux exploratoire de la thématique à l'échelon régional. Il s'appuie sur une double approche à la fois quantitative (étude des enquêtes et indicateurs existants) et qualitative (entretiens auprès de personnes ressources). Il analyse les principaux résultats exploitables, les systèmes de recueil de données, les besoins des professionnels en termes d'information ainsi que la faisabilité de mise en oeuvre d'un tableau de bord d'indicateurs de suivi de la problématique. Il met également en exergue les problématiques prioritaires qui pourront donner lieu, dans une seconde phase, à la réalisation d'enquêtes spécifiques et ciblées auprès des jeunes, et précise les orientations méthodologiques qui s'y réfèrent.

Diagnostiques locaux de santé

▪ Ville de Rennes - Pays de Saint-Malo

▪ Étude de faisabilité d'un dispositif d'observation de la santé sur la ville de Rennes et le pays de Saint-Malo

CLAPPIER Philippe, Léna PENNOGNON, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Mars 2011, 91 p.

La convergence d'une dynamique régionale de santé publique et de volontés fortes de collectivités territoriales sur le département d'Ille-et-Vilaine, a permis la formalisation d'actions et de programmes de santé locaux élaborés et notamment mis en oeuvre dans le cadre du dispositif d'animation territoriale de santé à partir d'analyses initiales des besoins de santé locaux. Afin de parvenir à la mise en place de dispositifs pérennes d'observation de la santé, la Ville de Rennes et le Pays de Saint-Malo, soutenus pour cette étude par l'Agence régionale de santé de Bretagne, ont formulé le souhait de recourir à une démarche prospective de faisabilité relative aux possibilités d'observation et d'analyse des données de santé. Cette étude prospective, confiée à l'Observatoire régional de santé de Bretagne, fait l'objet de ce rapport.

Les publications 2011

Pathologies

▪ Sida

▪ VIH, sida en Bretagne - résultats 2010

Dr TRON Isabelle, PENNOGNON Léna, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Décembre 2011, 8 p.

À l'occasion de la 24^e journée mondiale de lutte contre le sida du 1^{er} décembre 2011, l'Observatoire Régional de la Santé de Bretagne publie cette étude réalisée à la demande de l'Agence régionale de Santé de Bretagne. Les données présentées dans cette synthèse sont issues de deux systèmes de surveillance nationaux complémentaires qui suivent d'une part, l'activité globale de dépistage, recueillie au travers de l'enquête LaboVIH et d'autre part, les caractéristiques de l'infection à VIH-sida à partir de la notification obligatoire des cas de sida et des cas d'infections à VIH.

Ce 8 pages présente les résultats 2010 et montre que la Bretagne se situe toujours parmi les régions françaises les moins touchées par le VIH, le taux de recours au dépistage demeurant plus faible dans la région qu'en France.

Comportements

▪ Conduites addictives

▪ La consommation d'alcool des jeunes de 16 ans et plus à travers les enquêtes en Bretagne et en France

CLAPPIER Philippe, PENNOGNON Léna, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Février 2011, 8 p.

Le Conseil Régional de Bretagne pour lequel la promotion de la santé des jeunes ainsi que la prévention des conduites addictives constituent des priorités, a souhaité disposer d'une synthèse des connaissances concernant les jeunes et leurs usages de l'alcool par la mise en perspective des résultats des enquêtes les plus récentes réalisées à la fois en Bretagne et au niveau national. Cette plaquette s'appuie donc, notamment au niveau régional, sur les enquêtes réalisées par l'ORS Bretagne auprès des collégiens et lycéens, des étudiants de première année ainsi qu'auprès des jeunes suivis par les missions locales de Bretagne.

▪ Suicides et tentatives de suicide

▪ Observation du phénomène suicidaire en Bretagne - Mortalité et hospitalisations en court séjour

Dr TRON Isabelle, BEDAGUE Patricia, PENNOGNON Léna, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Janvier 2011, 8 p.

En Bretagne, le suicide est une priorité régionale de santé constamment réaffirmée en raison d'une position défavorable par rapport aux autres régions françaises, d'une surmortalité persistante, d'un taux de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentatives de suicide supérieur à la moyenne française et de disparités infra-régionales marquées.

Les publications 2011

Dans ce contexte, l'objectif de ce tableau de bord est de réunir dans un même document, des indicateurs fiables et facilement reproductibles permettant de décrire et de suivre dans le temps, l'évolution du phénomène suicidaire à l'échelon régional et infra-régional.

Soutenu par le Conseil régional de Bretagne et inscrit dans la continuité des travaux engagés sur cette thématique, ce tableau de bord ouvre des perspectives sur l'intérêt de renforcer l'observation en s'appuyant sur l'ensemble des données disponibles et sur la nécessité d'approfondir la connaissance des facteurs explicatifs des disparités infra-régionales.

▪ Gestion du risque suicidaire par les médecins généralistes libéraux dans les pays de Guingamp et du Trégor-Goëlo

QUELIER Christine, CLAPPIER Philippe, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Janvier 2011, 92 p.

La prévention du suicide constitue une priorité de santé publique en Bretagne depuis 1996 : le taux de suicide y est en effet le plus élevé de toutes les régions françaises, avec de fortes disparités intra-régionales. Ainsi, les pays de Guingamp et du Trégor-Goëlo sont, au sein du territoire breton, dans une situation particulièrement défavorable. Dans ce contexte, l'Observatoire régional de santé de Bretagne conduit depuis plusieurs années des études visant à améliorer la connaissance épidémiologique du phénomène, reposant essentiellement sur l'analyse de données de mortalité ou issues des statistiques hospitalières (PMSI, prises en charge réalisées dans les services d'urgence). Cependant, afin de contribuer à définir les conditions d'une meilleure prise en charge, suscep-

tible de prévenir les passages à l'acte initiaux et les récidives, la prise en compte du rôle et du point de vue des médecins généralistes est essentielle. Dans ce cadre, l'ORS Bretagne, soutenu par le Conseil régional de Bretagne et l'Agence régionale de santé Bretagne, a réalisé une étude qualitative auprès des médecins généralistes libéraux, à l'échelle des pays de Guingamp et du Trégor Goëlo afin de mieux connaître les modes de prise en charge, d'orientation et de suivi en médecine générale des patients suicidants. Le présent rapport rend compte de la méthodologie et des résultats de cette étude ainsi que des pistes d'action qu'elle suggère.

Environnement

▪ Algues vertes

▪ De la collecte au traitement des algues vertes dans les départements des Côtes d'Armor et du Finistère durant la saison 2010 : recensement des professionnels

CLAPPIER Philippe, BOMPAYS Sylviane, PENNOGNON Léna, ZITOUNI Jilali, Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORS Bretagne). Mai 2011, 48 p.

Étude réalisée avec le soutien de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) et de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de Bretagne.

Les publications 2011

Santé travail

▪ Diagnostic

▪ Diagnostic Santé - Travail pour la région Bretagne : dans le cadre de la préparation du Plan régional santé travail 2010-2014

CLAPPIER Philippe, PENNOGNON Léna, LOUACHENI Camélia. Participation initiale LÉON Christophe. Janvier 2011, 129 p.

Dans le cadre de la préparation du Plan régional santé travail (PRST) 2010-2014, la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de Bretagne a souhaité disposer d'un diagnostic global santé-travail régional, diagnostic réalisé par l'Observatoire régional de santé de Bretagne. Celui-ci s'appuie sur un double regard quantitatif (analyse des données existantes) et qualitatif (enquête par entretiens auprès d'un ensemble de personnes ressources) afin d'atteindre les objectifs fixés :

- Développer les connaissances des dangers et risques en milieu professionnel ainsi que celles des travailleurs les plus exposés.
- Enrichir la réflexion du Comité régional de prévention des risques professionnels (CRPRP) afin de l'aider à orienter, prioriser et engager de nouvelles actions dans le cadre du PRST 2010-2014.
- Être une force de proposition pour améliorer le système d'information existant.

Vertical line

L'association ORS Bretagne

Vertical line

Le Conseil d'Administration

Vertical line

Collège A : membres adhérents à titre personnel

- Madame le Docteur Anne-Marie BEGUE SIMON
Maître de conférence en socio-anthropologie.
- Monsieur le Professeur Jacques CHAPERON
Professeur de Santé Publique.
- Monsieur le Docteur Gérard DURAND
Secrétaire Général,
Directeur Général société ICONES.
- Monsieur Michel GESRET
Vice-Président,
Directeur d'Hôpital (HC) honoraire.
- Monsieur Pascal JARNO
Secrétaire adjoint,
Médecin épidémiologiste CCLIN Ouest.
- Monsieur le Docteur Jean-François LAURENT
Département Information Évaluation Médicale, Centre Régional de Lutte Contre le Cancer.
- Monsieur Alain PITON
Président,
Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie d'Ille-et-Vilaine.
- Monsieur Patrig RADENAC
Ancien Directeur Général du groupe des cliniques privées associées.
- Madame le Docteur Françoise RIOU
Maître de conférence des universités et praticien hospitalier, Département de Santé Publique, Faculté de Médecine, Université de Rennes 1.
- Monsieur le Docteur David VEILLARD
Praticien Hospitalier, Service d'épidémiologie et de santé publique, CHU Pontchaillou.

Collège A : Institutionnels volontaires

- Centre de Perharidy
représenté par Madame Hélène BLAIZE, Directeur Général.
- Réseau régional de cancérologie Oncobretagne
représenté par Madame le Docteur Catherine BOHEC, Coordinatrice
Trésorière.
- Union régionale de Bretagne de l'aide des soins et des services aux domiciles
représentée par Monsieur le Docteur Gilles CHATEL, administrateur «réfèrent santé».

Collège B : membres adhérents à titre Institutionnel de droit

- Conseil Économique, Social et Environnemental Régional de Bretagne
Monsieur Jean LEMESLE, Vice-Président du CESER.
- Fédération hospitalière de France
représentée par le Docteur Paolo BERCELLI, Médecin département d'information médicale.
Trésorier adjoint.
- Association des caisses de Mutualité Sociale Agricole de Bretagne
Monsieur Vincent BUSSONNAIS.
- Fédération de l'hospitalisation privée de Bretagne
Monsieur Olivier SCHMITT, Directeur général du CHP Saint Grégoire.
- Collectif interassociatif sur la santé en Bretagne
Monsieur Thierry DAEL, Président.
- Union Régionale des Médecins Libéraux
Madame le Docteur Bénédicte DELAMARE.
- École des Hautes Études en Santé Publique
Monsieur le Professeur Antoine FLAHAULT, Directeur.
- Ville
Monsieur Didier LE BOUGEANT, Adjoint à la Santé à la ville de Rennes.
- Direction Régionale du Service Médical
Monsieur le Docteur Jean-Paul DAT, Médecin Conseil Régional.
- Caisses Primaires d'Assurance Maladie
Monsieur Danielle LAU, Directrice de la CPAM des Côtes d'Armor.
- Centre Hospitalier Régional de Rennes
Monsieur Yves RAYER, Directeur de la Recherche clinique et de la Stratégie.
- Centre Hospitalier Régional de Brest
Monsieur Bernard DUPONT, Directeur Général.

Invités permanents

- Agence régionale de santé de Bretagne
- Conseil régional de Bretagne

Membre d'honneur

- Monsieur le Professeur Jean SENECAI
Institut de la Mère et de l'Enfant.

L'équipe



Vertical line

Directrice : Docteur Isabelle TRON, Administratrice de la FNORS
Directeur adjoint : Philippe CLAPPIER
Chef de projet : Jilali ZITOUNI (jusqu'au 31 décembre)
Chargés d'études : Léna PENNOGNON
Sonia VERGNIORY (à partir du 26 septembre)

Assistants d'études : Sylviane BOMPAYS
Patricia BÉDAGUE
Emmanuelle GAUTIER
Juliette GUEGUEN (14 juin au 30 septembre)
Camélia LOUACHÉNI (jusqu'au 17 mai)
Elisabeth QUÉGUINER
Dominique SENÉ (jusqu'au 31 août)

Secrétaire comptable : Valérie VITRÉ

Secrétaire administrative : Laurence POIRIER

Avec la collaboration de :

- Service d'épidémiologie et de santé publique (SESP)
Docteur Françoise RIOU.
Docteur David VEILLARD.
Docteur Jacqueline YAOUANQ.

Autres collaborations :

- Société AVOXA, Conseil juridique.
- Société ETC, Maintenance informatique et site Internet.
- Société GEIREC, Expertise-comptable.
- Société SYNERGIE, Commissariat aux comptes.

Les activités de l'ORS Bretagne sont organisées selon les thématiques suivantes :

Le suivi des priorités de santé, exprimées dans le Projet Régional de Santé et dans les objectifs de santé publique du Conseil régional,

Les diagnostics locaux de santé et les études infrarégionales,

La surveillance et les registres confiés à l'ORS Bretagne,

L'observation de la santé dans le domaine hospitalier, orienté vers les établissements de santé de proximité et en particulier les ex-hôpitaux locaux,

Les études et les évaluations, principalement régionales et locales, mais aussi nationales avec la Fédération des observatoires régionaux de santé,

La valorisation de l'information et la communication s'appuyant sur un site Internet, la diffusion de l'information et la veille documentaire.

La participation à des formations de santé publique **et à des interventions** en réponse aux besoins des acteurs régionaux.

Le lecteur trouvera dans le sommaire de ce rapport un accès rapide et synthétique aux activités de l'ORS Bretagne en 2011.