

Assemblée générale de l'ORS Grand Est

23 juin 2026



Ordre du jour

- / Accueil, membres présents, représentés, pouvoirs
- / Approbation du compte-rendu de l'Assemblée générale du 3 juin 2025
- / Rapport moral
- / Rapport d'activité de l'exercice 2025
- / Rapport financier de l'exercice 2025
- / Rapports du Commissaire aux comptes
- / Points divers



/ Accueil, membres présents, représentés, pouvoirs



/ Approbation du compte-rendu de l'Assemblée générale du 3 juin 2025

Vote :



✓ Présentation du rapport moral 2025, par notre Président,
M. Gérard HOUOT

Vote :



/ Présentation du rapport d'activité 2025

Rappel de nos missions



Accompagner
la décision
en santé publique

Nos missions

- / Améliorer la connaissance de **l'état de santé**, des **besoins** de la population
Analyser les **déterminants** de santé
- / **Aider à la décision**, à **l'action** et à **l'évaluation** en santé publique et
contribuer à **améliorer** l'état de santé et **réduire les inégalités de santé**
- / **Observer** dans le Grand Est
Région, départements, EPCI, communes, quartiers, etc.
- / **Diffuser** l'information aux décideurs, aux professionnels et au public

Données quantitatives



Accès privilégié

Bases de données
nationales, dont
données de santé
(SNDS)

INDICATEURS

Données qualitatives



ENQUETES / ENTRETIENS

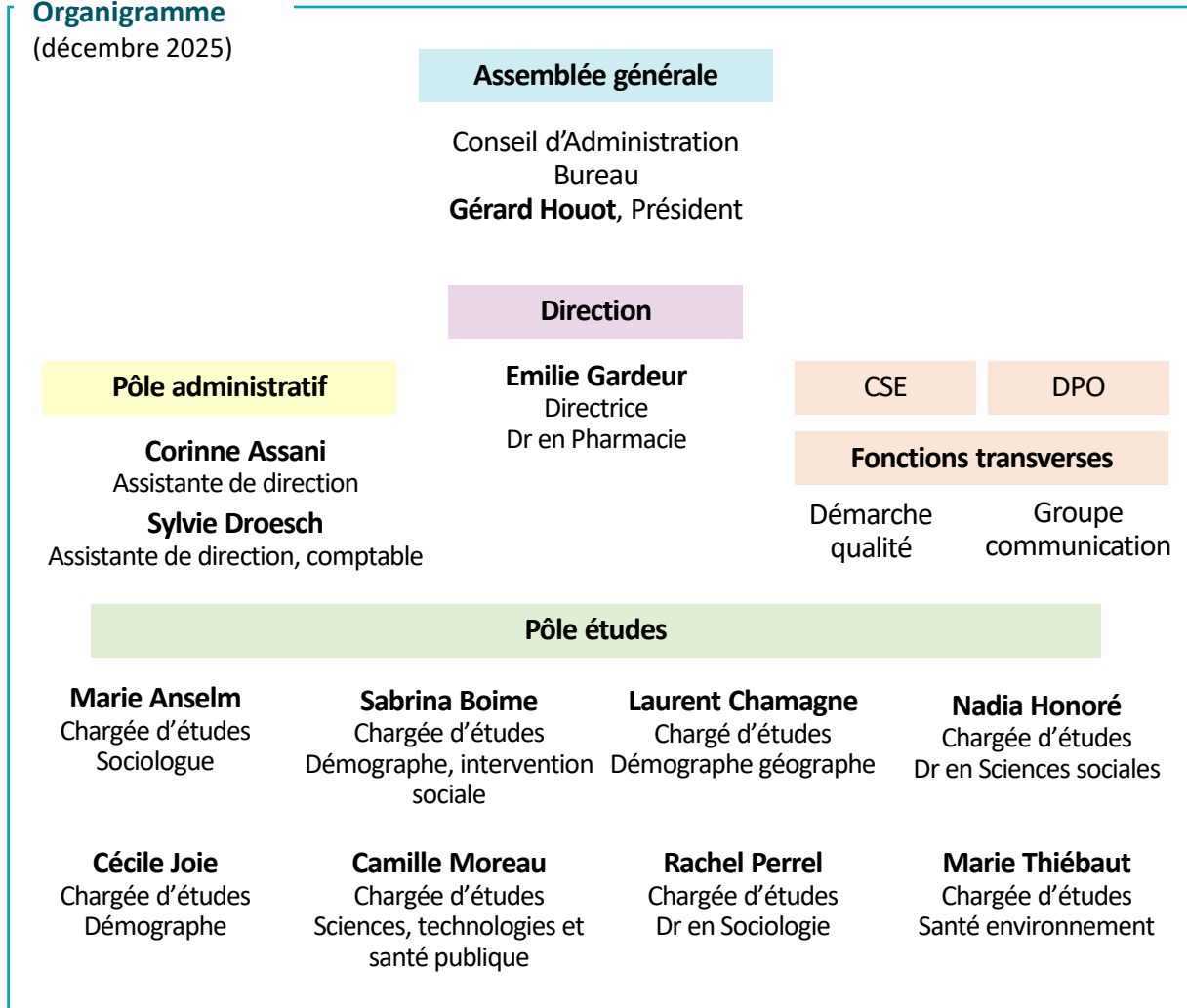
Membre de la





Une équipe de salariés investis et multidisciplinaire

Organigramme
(décembre 2025)





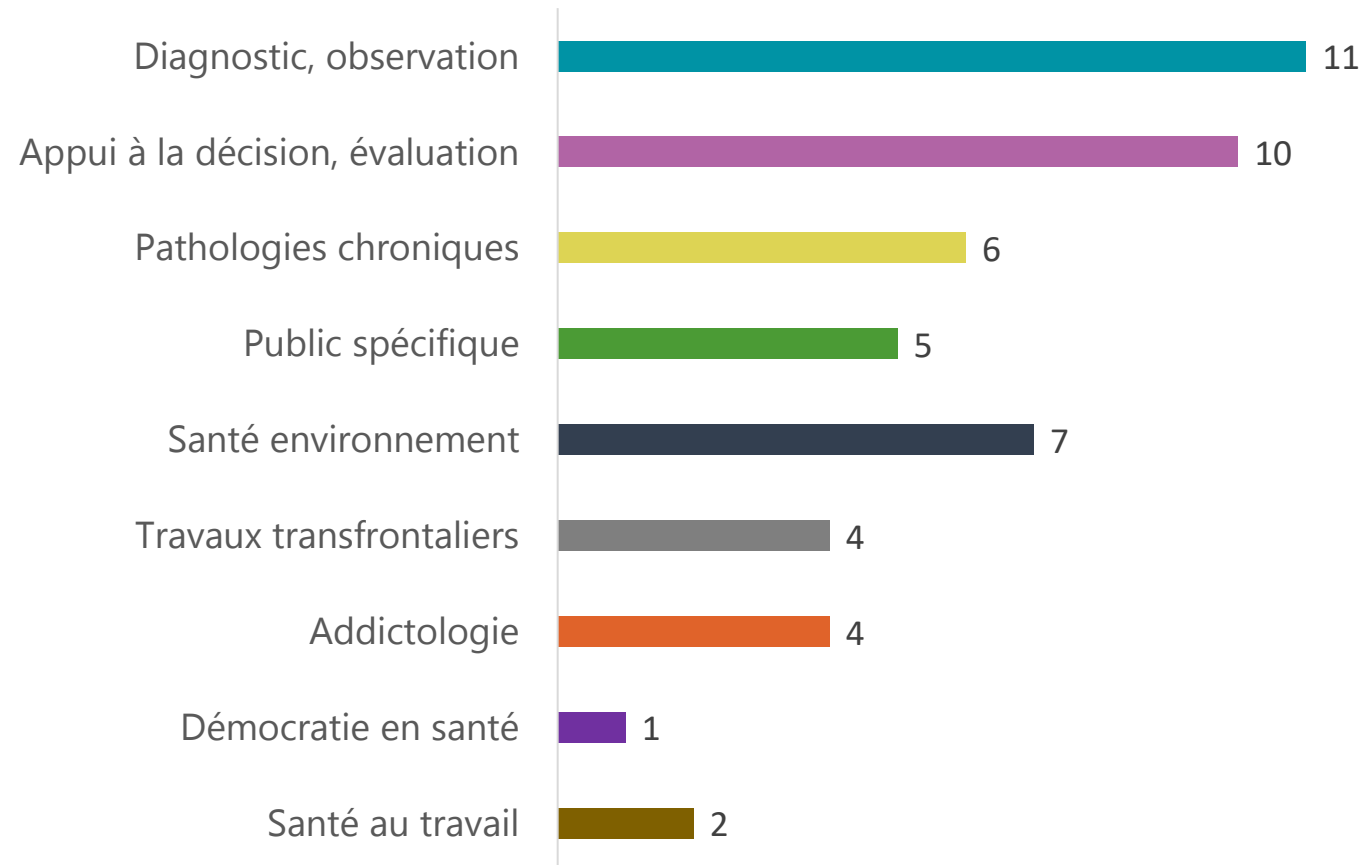
Chiffres-clés de 2025

- / 50 études valorisées dans notre rapport d'activité 2025
- / Participation à 19 groupes d'expertises
- / Réponse à 29 demandes ponctuelles diverses
- / Interventions à des webinaires, séminaires, ateliers : 19 recensées
- / Participation à 7 enseignements auprès d'étudiants



Chiffres-clés de 2025

50 études valorisées dans notre rapport d'activité 2025





Exemples d'études de diagnostic, observation

Une base de données de mortalité, morbidité



Participation à la mise en place et à la co-animation de la Plateforme d'observation sociale et sanitaire (PFOSS) Grand Est



Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)

Diagnostic local de santé des quartiers Ampère et Risler



Le contrôle du nouveau site SCORE-Santé





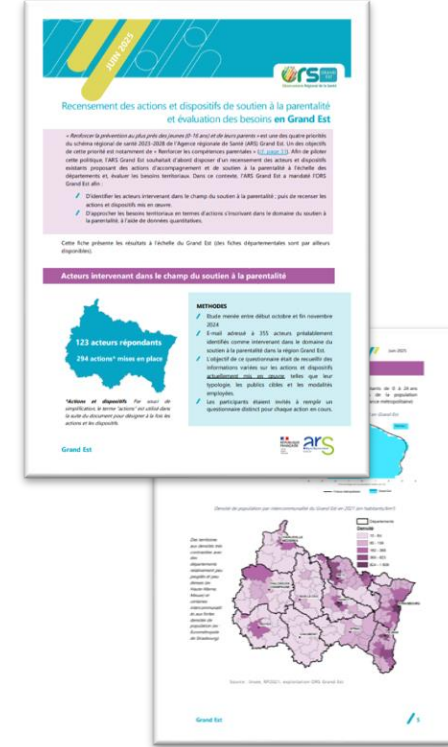
Exemples d'études appui à la décision, évaluation

Recensement des actions et dispositifs de soutien à la parentalité et évaluation des besoins en Grand Est et par département



123 acteurs répondants et **294 actions**

Des fiches départementales notamment produites



Proposition d'une méthode pour accompagner la révision du zonage médecin dans le Grand Est



Une sollicitation réitérée en 2026 pour les zonages Masseurs-kiné et infirmiers



Exemples d'études traitant de pathologies chroniques

Registre REIN en
Alsace



Recensement des actions éducatives
ou activités éducatives ciblées hors
programme ETP (éducation
thérapeutique du patient)



Dispositif d'évaluation globale des
actions de santé financées dans le
cadre du programme « Cities
Changing Diabetes » à Strasbourg





Exemples d'études traitant de publics spécifiques

Santé mentale des jeunes dans le Bas-Rhin



Mieux identifier offres pour les 10-17 ans par secteur d'animation
Quelles difficultés de parcours ?
Comment améliorer ?

Valorisation de l'étude « Dépistage et prise en charge de la dénutrition des personnes âgées résidant en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en Grand Est »



Un webinaire toujours en ligne : [lien](#)

Exemples d'études santé environnement / santé travail

Participation à des Evaluations quantitatives de l'impact sanitaire de la pollution de l'Air (EQIS-PA)



Une méthodologie qui va se décliner sur d'autres territoires en 2026

L'exploration d'EQIS mobilité

Fiche Enjeu : Climat et santés



Fiche disponible en ligne : [lien](#)
Une fiche nature et santés en cours

Prévention des cancers cutanés liés à l'exposition professionnelle aux UV solaires



Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)



Exemples d'études en transfrontalier



Psicocap + : parcours des personnes en situation de handicap psychique

Sta2re : sensibiliser, accompagner, outiller les collectivités locales en santé environnement



Remocosan : une région modèle en coopération transfrontalière (ETP et soins palliatifs)

Waluxsanté : Portrait socio-sanitaire des ZFT



Nos études

/ Diversités

- De commanditaires
- De thématiques d'études
- D'échelons territoriaux
- De méthodes mises en œuvre
- De données utilisées

=> Enjeu de produire une expertise indépendante, dans un contexte d'abondance d'informations qu'il faut transformer en connaissances utiles pour l'action en santé publique



L'appropriation par les acteurs : un enjeu également

/ Des outils en ligne à partir de notre site Internet

The screenshot shows the website for the Grand Est Regional Health Observatory. The header includes the logo 'ORS GRAND EST Observatoire Régional de la Santé' and a navigation menu with items: ACTUALITÉS, PRÉSENTATION, NOS PRODUCTIONS, NOS OUTILS (with a dropdown arrow), and CONTACT. The dropdown menu is open, showing the following options: 'Mieux connaître mon territoire', 'Diagnostics Offre ETP', 'Ardennes : Cartographie des actions', and 'Observatoire des pollens'. The main content area features a large title 'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ GRAND EST' and a subtitle 'Améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins des populations dans la région, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision'. A blue button labeled 'Découvrir' is positioned at the bottom center of the main content area.



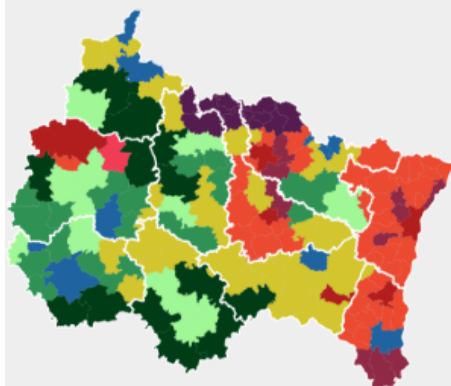
Exemple d'outil « Mieux connaître mon territoire »

Edition 2026 en
ligne très
prochainement

Mieux connaître mon territoire

En Grand Est, 150 Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI) sous forme de communautés de communes ou communautés d'agglomération sont définis.

Découvrez ici un peu plus votre territoire au travers d'indicateurs de santé et de déterminants de santé (facteurs qui influencent l'état de santé ou y sont associés) en consultant les portraits synthétiques réalisés par l'Observatoire Régional de la Santé Grand Est (financement ARS - la DRDJSCS avait financé les portraits pauvreté et les fiches par type d'EPCI 2019).



Par EPCI

Téléchargez les portraits socio-sanitaires 2023 et 2019 et le portrait pauvreté 2019 de votre territoire depuis la liste ou la carte.

LISTE DES EPCI

CARTE DES EPCI

Par zone d'implantation

Téléchargez le portrait socio-sanitaire 2023 de votre territoire depuis la liste ou la carte.

LISTE DES ZONES D'IMPLANTATION

CARTE DES ZONES D'IMPLANTATION

Par département

Téléchargez le portrait socio-sanitaire 2023 de votre territoire depuis la liste ou la carte.

LISTE DES DÉPARTEMENTS

CARTE DES DÉPARTEMENTS

Exemple d'outil « Mieux connaître mon territoire »

Edition 2026



Communauté de communes de la Région de Rambervillers Vosges (88)

Portrait de santé

Le niveau de vie, l'éducation, l'environnement, mais aussi l'offre de soins et d'accompagnement médico-social, sont autant de déterminants qui permettent de créer des **conditions de vie favorables à la santé de la population**. L'impact de ces facteurs peut être variable d'un territoire à un autre et évolue dans le temps.

Sur la base d'une **sélection d'indicateurs chiffrés disponibles** à l'échelle des EPCI, ce portrait actualisé en 2026 fournit un éclairage sur l'état de santé des habitants du territoire et de certains déterminants. Sa mise à disposition vise à accompagner les acteurs pour mieux appréhender les problématiques locales, les besoins des populations, et ainsi envisager des pistes d'action au cœur des milieux de vie des populations.

Structures administratives de regroupements communaux visant à mutualiser des projets et initiatives locales, les **Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI)** sont au nombre de **149 en Grand Est** au 1^{er} janvier 2026.

Ces portraits sont aussi disponibles à l'échelle des zones d'implantation des Groupements hospitaliers de territoires (GHT) et des départements. Les indicateurs présentés dans ce portrait sont détaillés (liste et définitions) dans un fichier annexe disponible sur le site de l'ORS Grand Est.

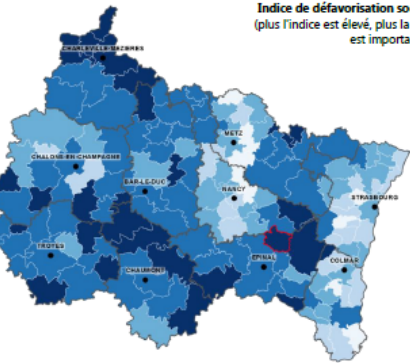
12 833 habitants

30 communes

EPCI à dominante rurale

Retrouvez les clés de lecture en page 12

Indice de défavorisation sociale (Fdep) en 2022 (plus l'indice est élevé, plus la défavorisation sociale est importante)



• Chef-lieu de département
• Limites départementales

Indice de défavorisation sociale
Grand Est : 0,3

(-3,2) - (-1,0) (8 EPCI) — Très avantageux
(-1,4) - (-0,4) (23 EPCI) — Avantageux
(-0,3) - 0,3 (35 EPCI) — Intermédiaire
0,4 - 1,3 (66 EPCI) — Désavantageux
1,4 - 3,1 (27 EPCI) — Très désavantageux

cf. notes de lecture en page 2
Sources : Insee (RP2022), DGRP-Insee (Fichier Filsoci 2021) - Insee

Démographie

Année	(Effectif)	Taux	Position Taux	Taux régional	Taux France métrop.	Taux dep. 88	Taux ter. nouveau GE	Taux ter. ancien GE	Évolution annuelle taux territoire (en % par an) calculée sur une période de 5 ans	
1	Population et densité (nombre de personnes au km²)	2022	12 833	39,0	96,8	121,1	61,1	356,1	34,2	-0,57
2	Évolution de la population (évolution en effectif et taux d'évolution moyen annuel en %)	2016-2022	-450	-0,57	0,01	0,35	-0,50	0,05	-0,09	
3	Solde migratoire (effectif et taux moyen annuel, en %)	2016-2021	-335	-0,43	0,01	0,19	-0,13	0,03	-0,05	
4	Indice de vieillissement (personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans)	2022		94,5	93,8	89,9	121,5	93,0	95,8	2,80
5	Population vivant dans une commune rurale (effectif et part pour 100 individus)	2022	7 435	57,9	27,9	21,2	31,0			0,21

Notes de lecture : Les EPCI sont classés à « dominante urbaine » lorsque plus de 50 % de leur population vit dans une commune urbaine (selon la classification de l'Insee) et inversement pour les EPCI à « dominante rurale » (cf. carte page 13) | Suite au report du recensement de la population de 2021, liée à la Covid-19, les évolutions de population doivent être comparées sur une période d'au moins 6 ans. Par conséquent, la population au 1^{er} janvier 2022 doit être comparée à la population au 1^{er} janvier 2016 (plus d'informations sur : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/sous-operation/2242/coherence-comparabilite>). Le solde migratoire entre ces deux dates couvre les années 2016 à 2021

1 Sources : 1. Insee (RP2022) | 2-3. Insee (RP2016 à RP2022) | 4-5. Insee (RP2022)

Edition 2026



Communauté de communes de la Région de Rambervillers Vosges (88)

ETAT DE SANTE

La mortalité désigne le nombre de décès intervenus sur une période donnée (une année) dans une population donnée. Les données de mortalité offrent une première indication de l'état de santé des habitants du territoire.

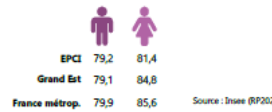
Pour disposer d'indicateurs plus robustes, les données de mortalité (nombre et taux) sont calculées à partir du nombre moyen de cas sur 5 ans. Les taux standardisés sur l'âge s'affranchissent des effets liés à l'âge sur les indicateurs d'état de santé et autorisent des comparaisons entre territoires et entre périodes.

Pour les **taux standardisés** de mortalité et de morbidité (page suivante), un test statistique précise si le taux du territoire est :
• **significativement inférieur** à la valeur régionale au seuil de 5 %
• **significativement supérieur** à la valeur régionale au seuil de 5 %
• **taux du territoire non calculé** (effectif période < 20)

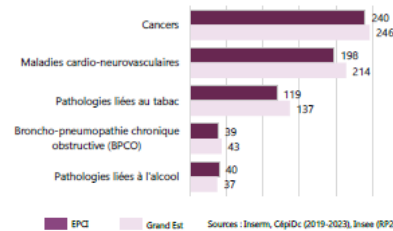
Concernant l'évolution annuelle moyenne des taux standardisés de mortalité et de morbidité (page suivante), un test statistique permet de préciser si :
• **augmentation significative** entre les deux périodes
• **diminution significative** entre les deux périodes
• **taux du territoire non calculé** (effectif période < 20)

Un fond de couleur indique par ailleurs si l'évolution correspond à une situation **favorable** (en vert), ou **non favorable** (en rouge clair) à l'instar des autres indicateurs du portrait.

Espérance de vie à la naissance en 2022 (en années)



Taux standardisés pour 100 000 hab. des principales causes de décès en 2019-2023



Mortalité

Année	Effectif de décès	Taux standardisé pour 100 000 hab.	Position Taux	Taux régional	Taux France métrop.	Taux dep. 88	Taux ter. nouveau GE	Taux ter. ancien GE	Évolution annuelle taux territoire (en % par an) calculée sur une période de 5 ans	
15	Décès toutes causes confondues	2019-2023	152	1 053	1 014	930	1 048	1 022	1 005	-0,1
16	Décès par cancers	2019-2023	35	240	246	236	257	250	239	-3,6
17	Décès par maladies cardio-vasculaires	2019-2023	29	198	214	196	212	210	227	-5,2
18	Décès par bronchopneumopathies chroniques obstructives (BPCO)	2019-2023	6	39	43	31	45	45	39	-4,7
19	Décès par suicide	2019-2023	nd	nd	13	13	19	13	14	nd
20	Décès liés à des événements dont l'intention n'est pas déterminée	2019-2023	nd	nd	2,7	2,6	2,4	3,1	1,8	nd
21	Décès par pathologies liées à l'alcool	2019-2023	6	40	37	34	41	40	31	0,4
22	Décès par pathologies liées au tabac	2019-2023	17	119	137	118	137	140	130	-6,7
23	Décès prénatals (avant 65 ans)	2019-2023	22	212	190	180	210	204	159	-1,4
24	Décès prénatals (avant 75 ans)	2019-2023	45	351	344	318	362	363	303	-0,8
25	Décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire	2019-2023	16	128	134	123	149	141	118	-4,5
26	Décès évitables liés au système de soins	2019-2023	9	67	64	58	65	67	57	-5,0

Notes de lecture : La période étudiée (2019-2023) incluant la crise liée à la Covid-19, il convient d'en tenir compte lors de la lecture des données | 17. Les décès par maladies cardio-vasculaires comprennent l'ensemble des maladies issues du chapitre 9 de la CIM-10 | 18. Pour mieux évaluer la part des décès liés à la BPCO, il a été considéré les causes initiales, causes associées et comorbidités mentionnées sur les certificats de décès | 21. Comprend les tumeurs des voies aérodigestives supérieures, troubles mentaux liés à l'utilisation d'alcool et cirrhoses | 22. Comprend les cancers de la trachée - bronches - poumons, bronchopneumopathies chroniques obstructives et cardiopathies | 23-26. D'après les définitions de l'OCDE, les décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire regroupent la mortalité associée aux pratiques à risque (consommation de tabac ou d'alcool, suicides, conduite dangereuse sur la route...) pouvant être réduite par une amélioration des actions de prévention primaire. Les décès évitables liés au système de soins regroupent les décès qui pourraient être évités dans la situation actuelle de la technologie et des connaissances médicales, grâce à l'amélioration du système de soins.

3 Sources : 15-26. Insee, CépiDc (2019-2023), Insee (RP2022)

Edition 2026

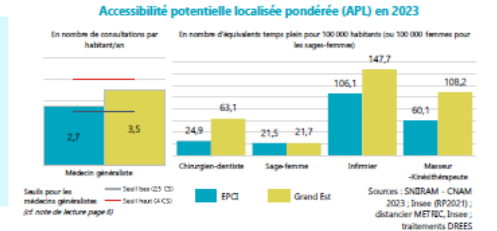


Communauté de communes de la Région de Rambervillers Vosges (88)

OFFRE DE SOINS

La problématique des inégalités d'accès aux soins est récurrente dans les territoires, notamment en milieu rural. En milieu urbain, l'offre répond souvent à des besoins bien plus larges que pour la seule population du territoire.

À ce titre, la présence de médecins généralistes, pivot du parcours de soins, est essentielle dans le maillage vers les professionnels paramédicaux et les spécialistes. Le développement des projets de télémédecine et les coopérations interprofessionnelles peuvent également venir en appui aux besoins locaux.



Accès aux soins

Année	Effectif	Taux	Position Taux	Taux régional	Taux France métrop.	Taux dep. 88	Taux ter. nouveau GE	Taux ter. ancien GE	Évolution annuelle taux territoire (en % par an) calculée sur une période de 5 ans	
50	Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes de moins de 65 ans	2023	2,7	3,5	3,3	3,2	3,8	2,7	-1,3	
51	APL aux chirurgiens-dentistes de moins de 65 ans	2023	24,9	63,1	60,7	54,8	72,1	40,7	-2,9	
52	APL aux sages-femmes de moins de 65 ans	2023	21,5	21,7	21,5	24,2	23,2	17,4	11,6	
53	APL aux infirmiers de moins de 65 ans	2023	106,1	147,7	150,7	109,8	158,0	120,4	3,1	
54	APL aux masseurs-kinésithérapeutes de moins de 65 ans	2023	60,1	108,2	117,3	77,0	120,0	78,4	-0,9	
55	Personnes sans médecin traitant (et part pour 100 personnes en %)	2024	1 090	8,7	10,9	14,2	10,0	11,4	9,4	-9,4
56	Bénéficiaires de téléconsultations de soins de médecine générale (et part pour les bénéficiaires de soins de médecine générale en %)	2024	379	3,3	5,1	5,3	2,5	5,5	4,1	-21,3

Soins de ville

Année	Effectif	Part des 35 ans et plus (en %)	Temps d'accès moyen (en min)	Position Taux	Temps d'accès moyen France métrop.	Temps d'accès moyen GE	Temps d'accès moyen ter. nouveau GE	Temps d'accès moyen ter. ancien GE	Temps d'accès moyen ter. nouveau GE (en % par an) calculé sur une période de 5 ans	
57	Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSPP)	2026	1							
58	Centres de santé (CDS)	2026	0							
59	Médecins généralistes libéraux et mixtes	2025	8	12,5	5,0	1,7	1,3	2,5	0,3	5,3
60	Médecins généralistes salariés (hors établissements de santé)	2025	0	nd						
61	Médecins spécialistes libéraux et mixtes	2025	0	nd						
62	Psychiatres libéraux et mixtes	2025	0	nd	30,1	11,6	8,7	20,8	8,1	20,8
63	Pédiatres libéraux et mixtes	2025	0	nd	16,0	23,1	19,8	11,8	12,0	11,9
64	Ophthalmologues libéraux et mixtes	2025	0	nd	29,4	9,1	7,4	15,2	5,7	17,8
65	Gynécologues libéraux et mixtes	2025	0	nd	30,1	10,4	9,6	15,9	6,7	19,9
66	Sages-femmes libéraux et mixtes	2025	1	0,0	7,5	9,6	8,5	11,0	9,1	10,8
67	Chirurgiens-dentistes libéraux et mixtes	2025	3	33,3	5,6	2,4	2,1	3,4	0,6	7,0
68	Infirmiers libéraux et mixtes	2025	17	5,9	5,0	1,3	0,9	2,1	0,2	4,2
69	Massieurs-kinésithérapeutes libéraux et mixtes	2025	4	50,0	4,0	1,6	1,2	2,4	0,3	5,0
70	Pharmacies	2025	2		5,0	1,9	1,3	2,4	0,4	5,9

Notes de lecture : 50-54. voir p.6 | 55. Les patients sans médecin traitant ont soit aucun médecin traitant, soit un numéro fictif de médecin traitant (permettant un remboursement des actes par l'assurance maladie). Sont donc exclus les patients ayant soit un médecin traitant actif, soit un médecin traitant ayant cessé son activité, mais non remplacé. | 56. Évolution calculée sur 4 ans soit à partir de 2021 (année encore impactée par la crise Covid-19 pendant laquelle il y a eu plus de téléconsultations) | 57 à 58. Les EPCI et CDS sont des structures de soins de proximité regroupant des professionnels de santé médicaux (généralistes ou spécialistes), médicaux, dentistes ou paramédicaux. Le nombre de CDS comprend l'ensemble des centres de santé polyvalents, médicaux (y compris les centres de santé spécialisés, tels que les CDS ophtalmologiques), dentaires et infirmiers. | 59 à 61-69. Professionnels de santé mixtes : professionnels ayant au moins une activité salariée et une activité libérale. - note de lecture complémentaire p.6.

Sources : 50-54. SDRAM - CNAM 2023 ; Insee (RP2021) ; distancier METRIC ; Insee ; traitements DREES | 55. SDRAM - CNAM 2023 ; Insee (RP2021) ; distancier METRIC ; Insee ; traitements DREES | 56. SDRAM - CNAM 2023 ; Insee (RP2021) ; distancier METRIC ; Insee ; traitements DREES | 57-58. FINESS (extraction 2e trimestre 2026) | 59-67. FNP5 au 01.01.2025 ; FNP5 - INSEE - Distancier METRIC / calculs ARS, Cartosanté (2026) | 68-70. FNP5 au 31.12.2025 ; FNP5 - INSEE - Distancier METRIC / calculs ARS, Cartosanté (2026)

5



Exemple d'outil Diagnostic Offre ETP

Accédez au tutoriel de lecture des cartographies

Pour toute question sur l'outil : contact.offreETP@ors-ge.org

Pour toute question sur la politique ETP du Grand Est et les aides possibles : ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr

Accédez à la Foire Aux Questions (FAQ) qui vous permettra de trouver les réponses aux questions les plus souvent posées : Education thérapeutique du patient (ETP) : comment monter son programme ? | Agence régionale de santé Grand Est (sante.fr) « rubrique diagnostics territoriaux »



Cartographies dynamiques

Cliquez sur un élément de la carte pour afficher les données correspondantes.

Grand Est

- Prise en charge pour AVC
- Prise en charge pour cancers
- Prise en charge pour diabète (type 1 et type 2)
- Prise en charge pour maladies cardiovasculaires (hors AVC)
- Prise en charge pour maladies chroniques du foie et cirrhoses (hors



Exemple d'outil Diagnostic Offre ETP

Par pathologie chronique, des cartographies pour rendre visibles :

- / Les **effectifs et taux de patients** pouvant potentiellement bénéficier d'ETP, à partir des données de prise en charge de la cartographie des pathologies du Système national des données de santé (SNDS)
- / Les lieux de mise en œuvre actuels des **programmes d'ETP** déclarés à l'ARS et actifs
- / Les lieux de mise en œuvre actuels des **actions éducatives hors programmes ETP**
- / L'offre en certains **professionnels de santé et structures implantés** sur les territoires

=> **Développement d'un outil cartographique semi-dynamique disponible sur le site de l'ORS Grand Est**



Exemple d'outil Diagnostic Offre ETP

Indicateurs et sources

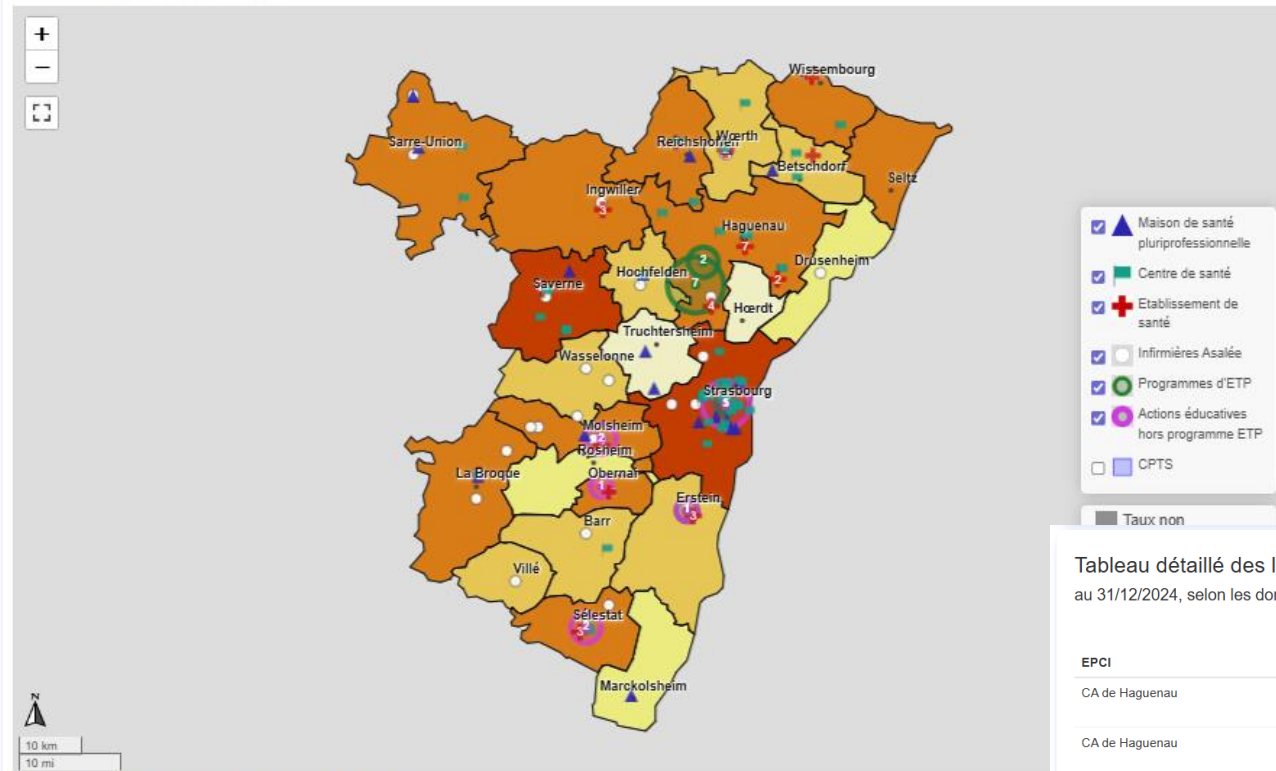
Programmes d'ETP (Tableau)

Actions éducatives hors programme ETP (Tableau)

Taux de prise en charge pour maladies psychiatriques

Comprend : Troubles psychotiques - Troubles névrotiques et de l'humeur - Troubles addictifs - Déficience mentale - Troubles psychiatriques ayant débuté dans l'enfance - Autres troubles psychiatriques

en 2023, par EPCI (Bas-Rhin)



Exploitation ORS Grand Est 2026. Carte et graphique réalisés avec R version 3.4.2.
 Zonage : Etablissements publics de coopération intercommunale (EPCI) du département, Insee au 01/01/2024. Classification des taux : Jenks (5 classes) sur l'ensemble des EPCI du Grand Est.
 Sources :
 Prise en charge : SNDS - Cartographie des pathologies, CnamTS, 2023. Les nombres de cas ne sont pas indiqués lorsqu'ils sont inférieurs à 10. On affichera alors ND pour non diffusable. Les taux ne sont pas calculés si le nombre de cas est inférieur à 20. On affichera alors NI pour non interprétable.
 Etablissements de santé et Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) : FINISS, extraction le 29/01/2026.
 Centres de santé ouverts au 13/08/2025 : ARS Santé Grand Est au 13/08/2025.
 Professionnels de santé : RPPS ou ADELI selon les professions, effectifs au 01/01/2025, sauf pour les et massesse-kinesithérapeutes et psychologues (01/01/2024) et infirmiers (01/01/2021).
 Programmes d'ETP : ARS Grand Est au 31/12/2024, selon les données déclarées lors de l'enquête annuelle ARS 2024.
 Lieux d'actions éducatives hors programme ETP : ARS Grand Est au 31/08/2025, selon les données déclarées par les porteurs d'actions.
 Infirmières Asalée : ARS Grand Est au 08/08/2025.
 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) : ARS Grand Est, délimitation novembre 2025.

Nombre de professionnels en 2025, par EPCI (Bas-Rhin)

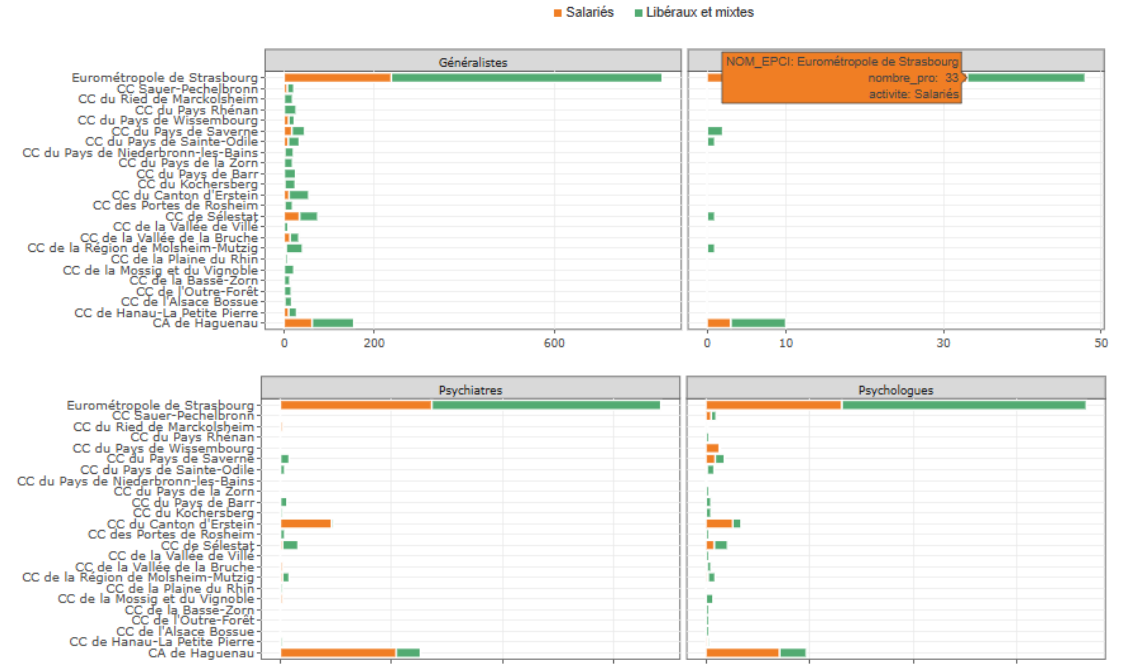


Tableau détaillé des lieux de mise en oeuvre de programmes d'ETP déclarés par l'ARS Grand Est au 31/12/2024, selon les données déclarées lors de l'enquête annuelle ARS 2024, par EPCI (Bas-Rhin)

EPCI	Commune ↓	Etablissement	Intitulé du programme	Thématique	Public cible
CA de Haguenau	Batzendorf	EPSAN	Schizophrénie : mieux vivre avec, c'est mon choix I	Maladies psychiatriques	Adultes
CA de Haguenau	Batzendorf	EPSAN	Troubles bipolaires : mieux vivre avec des hauts et des bas	Maladies psychiatriques	Adultes
CA de Haguenau	Bernolsheim	EPSAN	Ateliers du médicament en santé mentale	Maladies psychiatriques	Adultes
CA de Haguenau	Bernolsheim	EPSAN	Schizophrénie, comment bien vivre en gérant ma maladie	Maladies psychiatriques	Adultes
CA de Haguenau	Bernolsheim	EPSAN	Au fil des émotions	Maladies psychiatriques	Adultes

1 - 5 sur 11 programmes d'ETP Lignes 5

Précédent 1 2 3 Suivant



L'appropriation par les acteurs : un enjeu également

✓ Des interventions en webinaires/séminaires/ateliers

Exemples :

« **Inégalités sociales et territoriales de santé Illustrations et leviers d'actions en Grand Est** », Webinaire sur les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (Visio, 31/03/2025) - Marie Anselm, Benoit Faverge (France Assos Santé Grand Est)

« **Pourquoi participer à l'observatoire national des cancers cutanés favorisés par l'exposition professionnelle aux UV solaires ?** », Journée ISTNF : Travail, peau et soleil : comment prévenir et soigner ? (Loos, 01/07/2025) - Nadia Honoré, Stéphanie Scarfone (DREETS Grand Est)

(Poster) « **Le sport santé adapté : une réponse adaptée aux besoins des bénéficiaires strasbourgeois** », Assises Européennes du Sport Santé sur Ordonnance (Strasbourg, 06/10/2025) - Marie Anselm

(Poster) « **Une cartographie strasbourgeoise du diabète et de l'obésité pour optimiser l'accompagnement à l'activité physique** », Assises Européennes du Sport Santé sur Ordonnance (Strasbourg, 06/10/2025) - Emilie Gardeur

Atelier « Connaitre l'état de santé de son territoire, une 1^{ère} clé pour agir », Santé et aménagement du territoire, des passerelles à construire, des leviers à activer (Nancy Tomblaine, 27/11/2025) – Emilie GARDEUR



L'appropriation par les acteurs : un enjeu également

- ✓ Les instances de démocratie en santé (CRSA) : des opportunités à fournir de la donnée, accompagner l'appropriation, partager, discuter
 - Des travaux présentés aux Conseils territoriaux de santé (CTS)
 - Un travail de concert avec la Commission spécialisée droits des usagers (CSDU)



Focus sur le rapport « Droits des usagers » - CRSA

Rapport annuel
2025
relatif au respect
des droits des usagers
du système de santé
en région
Grand Est

Données
2024

Rapport présenté en séance plénière
de la CRSA Grand Est

le 9 décembre 2025

Secrétariat de la CRSA Grand Est
Agence Régionale de Santé Grand Est
3, Boulevard Joffre
CS 80071 - 54036 Nancy Cedex

ars-grandest-CRSA@ars.sante.fr
Tel. 03 88 88 93 16



Etat des lieux régional annuel de l'effectivité des droits des usagers – réglementaire
=> Un travail de collecte d'informations, analyses et recommandations

En 2025 : un travail de refonte en profondeur et une production de fiches départementales





Focus sur le rapport « Droits des usagers » - CRSA

Une présentation « pas comme les autres »

Rapport annuel relatif au respect des droits des usagers du système de santé



Une expérience...

220

4,58

43

0 – 184 – 230

... chiffrée !



La participation à la vie du réseau des ORS/FNORS

- / L'ORS Grand Est engagé dans des groupes inter-ORS
 - Communication
 - Délégués à la protection des données (DPD)
 - Documentation
 - Études qualitatives
 - Santé-environnement
 - Utilisateurs Système national des données de Santé (SNDS)
 - Capitalisation des bonnes pratiques (CAP)
 - Epitomé #9 : Santé des personnes en situation de handicap (juin 2025)
 - Organisation du séminaire 2025 des ORS
 - Organisation d'une journée ORS-Fnors/ Santé publique France
- Réunions « Directeurs »
- Réunions du Conseil d'Administration (2 avril, 17 novembre) et de l'Assemblée Générale (24 juin)



/ Présentation du rapport d'activité 2025

Vote :



/ Présentation du compte de résultats 2025

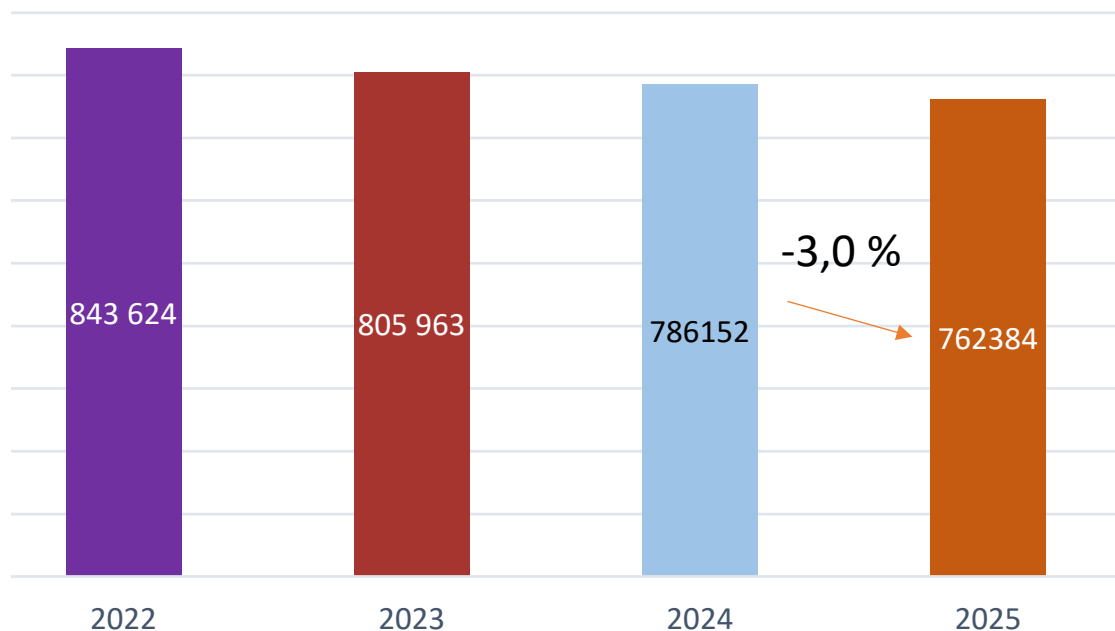
Par notre trésorier Monsieur Joseph Losson



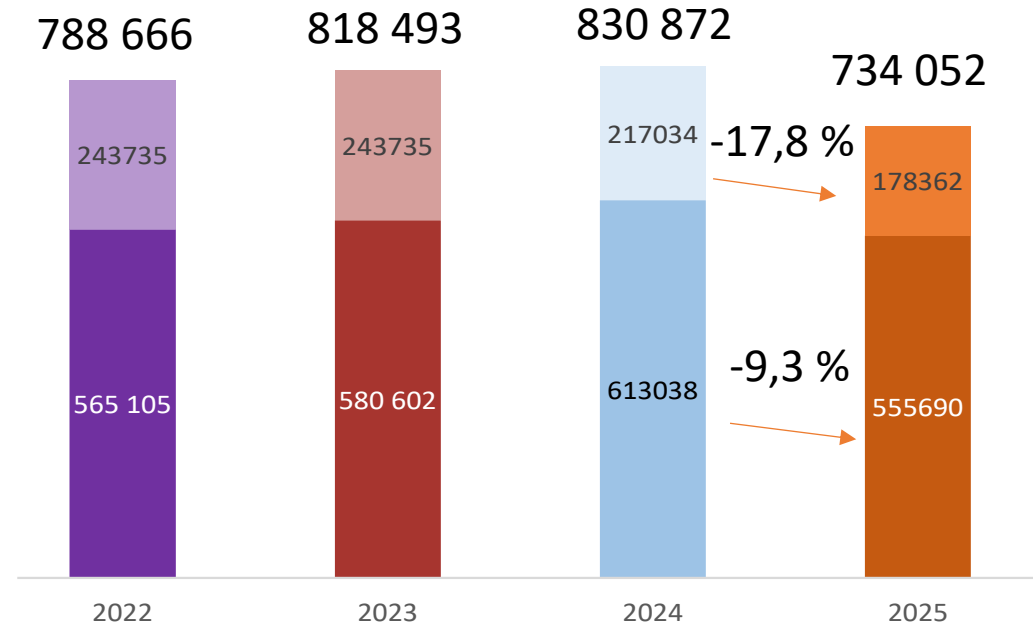
Compte de résultats – année 2025

En synthèse :

Total des produits (€)



Total Charges (€)



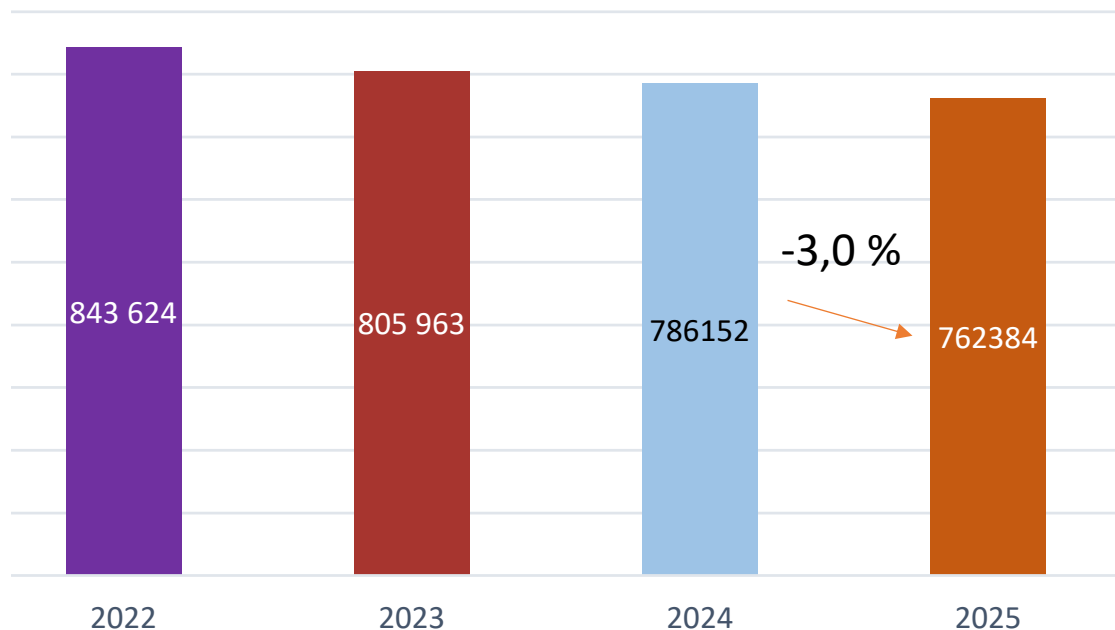
Résultat : + 28 332 €



Compte de résultats – année 2025

En synthèse :

Total des produits (€)



- Des commandes mais des études qui se sont décalées pour certaines => environ 100 000 euros de produits constatés d'avance

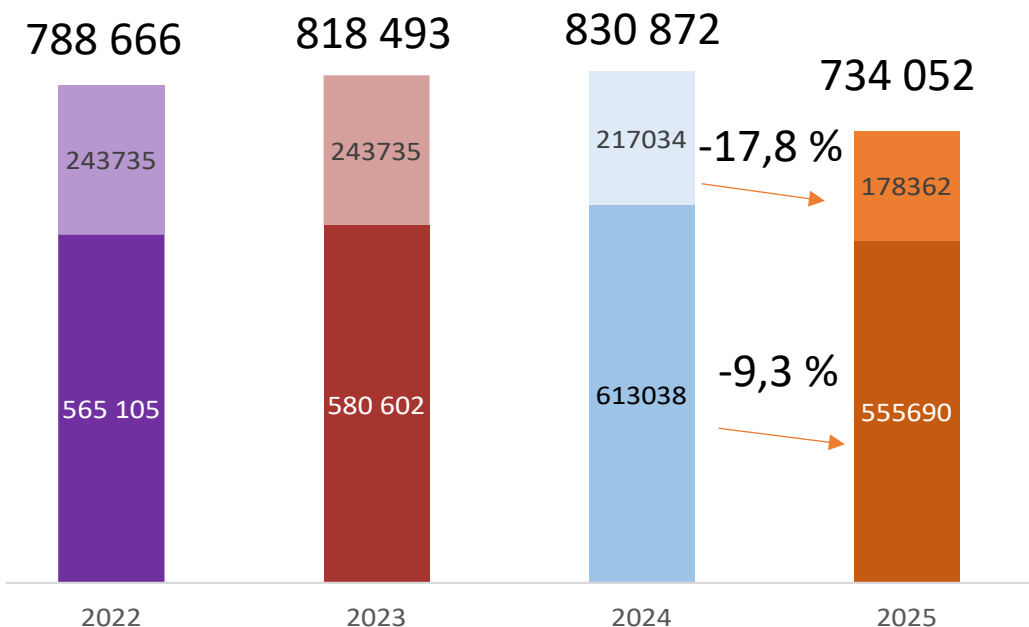
Résultat : + 28 332 €



Compte de résultats – année 2025

En synthèse :

Total Charges (€)



- Des achats maîtrisés
- Des coûts externes en baisse (impact déménagement de Nancy notamment) ; moins de travaux tiers ; pas de frais de déménagement, des frais de missions en hausse mais maîtrisés
- Salaires, charges et taxes en baisse : 2 départs en 2025 ; pas de stagiaire rémunéré

Résultat : + 28 332 €



Compte de résultats – année 2025

Cf. tableaux détaillés si besoin



/ Rapports du Commissaire aux comptes



/ Approbation

- Compte de résultats 2025

Vote :

- Affectation du résultat

Vote :

- Quitus aux administrateurs pour gestion financière

Vote :



Points divers



Un mot sur 2026

/ Un résultat positif projeté

- Des perspectives intéressantes ; de nouveaux partenaires (Ex Cerema, Cargesp), nouveaux projets Interreg (ex : GOT santé)
- Vigilance sur effectivité des travaux commandés ; un programme ARS non encore complet mais d'importantes perspectives en lien avec bilan PRS/préparation prochain - ! Faisabilité
- Un besoin de recruter (besoin d'affiner profils selon travaux commandés et autres dépenses)
- Des coûts informatiques non encore précis (changement de serveur nécessaire)

Résultat prévisionnel : + 43 509 k€

Trésorerie Ok si paiements prévus ok



Un mot sur 2026

/ Un contexte mouvant

- Elections municipales 2026 (et présidentielles 2027) => des interlocuteurs, priorités qui peuvent changer
- Annonce de la réforme des ARS, redéfinition des missions de Santé publique France => quelle organisation future de l'écosystème de la santé publique et des modalités de coopération avec des partenaires privilégiés
- Réorganisation de la subvention ministérielle pour la Fnors => des budgets réduits, des missions qui ne pourront plus être mises en œuvre, une réflexion engagée pour soutenir et maintenir notre fédération nationale



Points divers : Conseil d'Administration

- / Renouvellement de la moitié des membres du CA en décembre 2025
- / Et élargissement
 - De 17 à 22 membres
 - Accueil de nouveaux membres

Pr Didier BRETON, Professeur de démographie, Directeur de l'Institut de Démographie de Strasbourg

Dr Claude BRONNER, Président de l'URPS des Médecins Libéraux Grand Est

Mme Josette BURY, Représentante de France Assos Santé et Présidente de AFTC Lorraine

Mme Corinne FRICHE, Présidente de l'URPS des Masseurs-kinésithérapeutes Grand Est

Mme Marie PRIQUELER, Directrice de Migrations Santé Alsace

- / Proposition de caler le calendrier de renouvellement avec période des AG

⇒ À entériner par AG

- / A noter également : certains membres en attente (changement d'élus ou de représentants de structures, associations)



Questions diverses



Merci de votre attention

Observatoire régional de la santé Grand Est (ORS Grand Est)

Siège : Hôpital Civil – Bâtiment 02 – 1^{er} étage
1, place de l'hôpital
67091 Strasbourg cedex

Site de Nancy : 5 rue Saint Thiébaut
54000 Nancy

Tél : 03 88 11 69 80

E-mail : contact@ors-ge.org

Site internet : www.ors-ge.org