

Rapport

d'activité

2020

2023

Directrice de publication

Emilie Gardeur

Contributions

Equipe de l'ORS Grand Est

Mise en page

Cécile Joie

Date de publication

Juin 2024

Rapport moral	Page 5
---------------	--------

1. L'ORS GRAND EST Page 7

Nos missions	Page 9
Une équipe pluridisciplinaire	Page 10
Notre réseau national	Page 11
Les membres du conseil d'administration	Page 12
Les membres du bureau	Page 13
Nos partenaires	Page 15

2. LES FAITS MARQUANTS Page 17

Quelques interventions de l'ORS en 2023	Page 18
L'activité du CSE	Page 20
La dynamique RGPD	Page 21
Le séminaire des ORS et de la Fnors	Page 22

3. NOS ETUDES Page 25

Appui à la décision et évaluation	Page 26
Publics et pathologies spécifiques	Page 27
<i>Focus : Le registre REIN et les recherches associées</i>	Page 29
Diagnostic, Outils	Page 32
<i>Focus : Vaccination contre la Covid-19 en Grand Est</i>	Page 34
Santé environnement	Page 36
<i>Focus : Etude sur la filière des déchets DASRI en Grand Est</i>	Page 38
Addictologie	Page 40
<i>Focus : Diagnostics addictologiques par département</i>	Page 41
Démocratie en santé, Droits des usagers	Page 44
<i>Focus : « Ma santé, mes droits : je m'exprime ! » : consultation des habitants du Grand Est</i>	Page 45

Madame, Monsieur, chers membres,

Ce 6^{ème} rapport moral de l'ORS Grand Est intervient dans un monde marqué par les crises sanitaires et environnementales à répétition. Parallèlement, on note une raréfaction de l'offre de soins, voire la désertification médicale, paramédicale et pharmaceutique en zone rurale mais également en zone urbaine. Aussi, les prochaines années seront marquées par les multiples conséquences connues et décrites dans tous les ouvrages de santé publique en termes de soins primaires, de prévention et d'accessibilité des plus vulnérables aux innovations en santé. Dans le même temps, on ne peut que s'émerveiller des remarquables avancées technologiques, médicales et pharmaceutiques et pour lesquelles l'IA notamment ouvre de nouvelles perspectives.

Dans ce contexte, ce qui mérite d'être souligné est que l'ORS Grand Est continue à être sollicité pour contribuer à améliorer la connaissance de l'état de santé de la population de notre Région Grand Est et pour aider à la décision à tous les niveaux.

L'observation de la santé est un domaine essentiel pour comprendre et améliorer la santé des populations et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. L'ORS Grand est en quelque sorte un bureau d'étude associatif régional en santé publique. Les ORS exploitent des données existantes ou mettent en œuvre des dispositifs pour les recueillir pour ensuite les valider, les analyser et les diffuser auprès de diverses parties prenantes du domaine de la santé. Ces parties prenantes incluent les décideurs notamment les élus, les administrations, les professionnels de santé, les acteurs du monde socio-économique, les associations et les citoyens. Ils aident ainsi à la définition et mise en œuvre des politiques de santé au sein des régions.

Pour rappel, voici quelques-unes des raisons pour lesquelles l'observation de la santé par les ORS est importante pour améliorer l'état de santé de la population et maîtriser par là même les coûts pour la collectivité.

Observation épidémiologique : Les ORS peuvent contribuer à surveiller les maladies, les épidémies et les facteurs de risque dans une région donnée. Ils produisent effectivement des indicateurs épidémiologiques sur des pathologies, mais aussi des indicateurs sur les déterminants multiples de la santé ou encore sur la présence et l'activité de dispositifs et, identifient ainsi les tendances, les territoires potentiellement plus concernés, les groupes de population vulnérables et les zones où il pourrait apparaître important de renforcer les ressources.

Aide à la décision : En fournissant des données et analyses objectives aux décideurs, aux professionnels de santé et aux chercheurs, les ORS aident à orienter les actions de santé publique, à allouer les ressources de manière efficace et à prioriser les interventions.

Évaluation des actions et politiques de santé : Les ORS peuvent évaluer l'impact des actions, programmes et politiques de santé mises en place au niveau régional et local. Ils participent à suivre et analyser les résultats des programmes de prévention, de promotion de la santé et d'accès aux soins notamment. Cette évaluation aide à ajuster les politiques pour améliorer la santé des citoyens.

Diffusion de connaissances : Les ORS communiquent les résultats de leurs analyses aux décideurs publiques, aux professionnels de santé, aux médias et au grand public. Ils sensibilisent sur les enjeux de santé et encouragent les comportements favorables à la prévention.

L'observation de la santé par les Observatoires Régionaux de la Santé (ORS) repose sur différentes approches et méthodes pour recueillir des informations pertinentes. De nombreuses études de terrain conduites par l'ORS Grand Est ont été conduites en 2023 comme vous le constaterez dans les pages qui suivent.

Ainsi, l'équipe de l'ORS Grand Est s'est organisée face aux diverses sollicitations tant en terme d'études sur le terrain, de communication et de présentation aux décideurs.

Le rapport d'activité qui vous est présenté au terme de l'année 2023 retrace les principales études réalisées ainsi que les sources de financements. Nous remercions ainsi vivement les partenaires et financeurs qui nous font confiance et qui permettent à l'ORS Grand Est de rester un acteur au service de la santé publique dans la région Grand-Est.

Bonne lecture,

Pour les membres du bureau de l'ORS
Grand Est

Pr. Jean-Yves Pabst

Président



1

L'ORS

GRAND EST

L'ORS
EN 2023
C'EST ...

13
SALARIE.E.S

1
équipe
pluridisciplinaire

1 247
abonnés sur la
page LinkedIn

20 351
visites sur le
site internet
(vs 12 282 en 2022)

48 424
PAGES CONSULTÉES

5 380
DOCUMENTS
TÉLÉCHARGÉS

36 articles
d'actualités

35 études

17 finalisées
14 nouvellement
engagées

Des
partenaires
et
financeurs

1
réseau
national

La participation
à
6
groupes
inter-ORS

5 BUREAUX
2 CONSEILS
D'ADMINISTRATION
1 ASSEMBLÉE
GÉNÉRALE

Un peu d'histoire ...

Créé fin 2017, l'Observatoire régional de la santé Grand Est (ORS Grand Est) est issu de la fusion des ORS Alsace et Lorraine, tous deux forts d'une expérience de **plus de 40 ans d'observation en santé publique dans la région**.

Cette association à but non lucratif, est régie par les articles 21 à 79 - III du Code civil local et est inscrite au registre des associations du tribunal d'instance de Strasbourg. Son siège est actuellement à Strasbourg, avec également un site à Vandœuvre-lès-Nancy.

Et 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, aux différentes échelles pertinentes : Région, départements, EPCI, communes, quartiers.

Diffuser l'information aux décideurs, aux professionnels et au public.

Des méthodes adaptées aux besoins des acteurs

Des approches quantitatives

Collecter, produire, exploiter des indicateurs (issus de bases de données, d'enquêtes, de contacts avec des producteurs, de recherches documentaires).

L'ORS dispose d'un **accès aux bases de données de santé** (données sensibles, à caractère personnel) via le **Système national des données de santé (SNDS)**.

Des approches qualitatives

Engager des démarches compréhensives (qui donnent du sens), des diagnostics partagés (entretiens individuels, collectifs, observations de terrain, etc.).

Ces approches sont souvent mobilisées en complémentarité, pour leurs éclairages respectifs sur différentes focales d'une même problématique.

Une culture santé publique et promotion de la santé

Nos travaux s'intéressent à l'ensemble des facteurs qui influencent notre état de santé (déterminants de santé) et s'appuient sur les définitions de l'OMS et la charte d'Ottawa.



Notre site Internet :

<https://ors-ge.org/>



Notre page LinkedIn :

<https://www.linkedin.com/company/ors-ge>

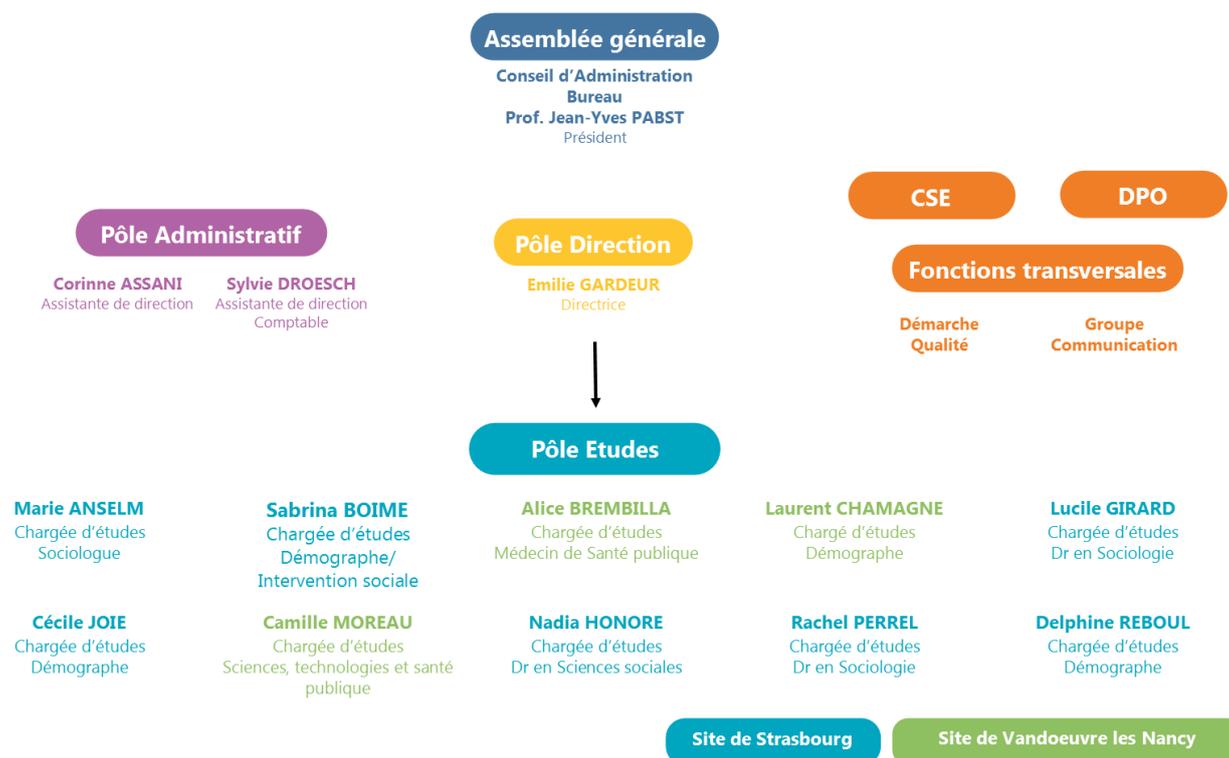


Un appui à la décision : les ORS à l'interface entre le champ de la recherche et celui de l'action publique

Julien Giraud, Bernard Ledésert

DANS SANTÉ PUBLIQUE 2022/3 (Vol. 34), PAGES 329 À 332

Notre organigramme fin 2023



Nous avons aussi accueilli

Mihaela MIHAI

Docteur junior en santé publique

Ritchy REMANALY

Interne en santé publique

Inès LATRÈCHE

Apprentie en Master Droit et gouvernance des données de santé

Rania EL FAHLI

Stagiaire démographe

Yannick MUCKENSTURM

Stagiaire sociologue

Un réseau national

L'ORS Grand Est est membre de la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé.



La participation de l'ORS Grand Est au réseau des ORS

En 2023, l'ORS a poursuivi sa participation aux différents groupes de travail de la Fnors et inter-ORS

Système national des données de santé SNDS

Laurent Chamagne

Règlement pour la protection des données RGPD

Sabrina Boime

Groupe EIS

Nadia Honoré

Documentation

Sylvie Droesch

Communication

Nadia Honoré

Groupe Santé-environnement

Lucile Girard, Nadia Honoré



Et a également participé :

- aux Conseils d'administration et Assemblées générales de la Fnors,
- à la réunion annuelle en présentielle des directions des ORS (7 juin 2023 Paris) : Emilie Gardeur en était la coanimatrice avec Carole Martin De Champs, directrice de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes,
- à la relecture et échanges sur le nouveau projet stratégique de la Fnors en cours d'élaboration,
- au séminaire des ORS/Fnors à l'automne à Besançon (cf. page 24),
- aux réunions du groupe de suivi « Recherche données » du Plan national santé environnement 4 (PNSE4) (Emilie Gardeur) pour représenter le réseau.

Membres de droit

Dr Alexandre FELTZ	Conseiller eurométropolitain – Adjoint à la mairie de Strasbourg – chargé de la santé publique et environnementale
Mme Françoise MAGER	Présidente de L'Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux, URIOPSS Grand Est
Dr Henri METZGER	Conseiller Municipal Délégué à la Santé -Ville de Mulhouse
M. Maxime ROUCHON	Directeur de la CPAM du Bas-Rhin et Coordonnateur Assurance Maladie du Grand Est
Pr Simon SCHRAUB	Vice-Président du Comité du Bas-Rhin de la Ligue contre le cancer

Personnes morales physiques et qualifiées

Mme Pia BUCCIARELLI	Directrice du Centre d'information et de ressources sur les drogues et dépendances (CIRDD) Alsace
M. Nicolas CAUCHI-DUVAL	Maitre de conférence, Unistra, Directeur adjoint de l'Institut de Démographie de Strasbourg
Mme Emmanuelle DRAB-SOMMESOUS	Directrice Accompagnement et Développement - ATMO Grand Est
Mme Anne FRAIPONT	Vice-Présidente du Conseil départemental des Ardennes, Maire de Le Mont Dieu (Les Ardennes), Secrétaire-Adjointe de l'ORS Grand Est
Mme Nadège HORNBECK	Vice-Présidente de la Région Grand Est
M. Gérard HOUOT	Ex-Président CROI Lorraine, Président de l'Association Amitiés Tsiganes Premier Vice-Président de l'ORS Grand Est
M. Joseph KLEINPETER	Ancien directeur de l'ASPA puis d'ATMO Grand Est
M. Joseph LOSSON	Directeur honoraire de la CPAM du Bas-Rhin Trésorier de l'ORS Grand Est
Pr Nicolas MEYER	Professeur des universités – Praticien hospitalier - Pôle de Santé Publique - Santé au Travail - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg Secrétaire de l'ORS Grand Est
Dr Céline MONGARET	Pharmacienne MCU-PH à la Pharmacie hospitalière du CHU de Reims
Pr Jean-Yves PABST	Professeur des universités, Droit et économie pharmaceutiques, EA 7307, Centre d'études internationales et européennes, Faculté de pharmacie, Université de Strasbourg Président de l'ORS Grand Est
Monsieur Dominique PELJAK	Directeur Général du Centre Hospitalier Régional de Metz-Thionville
Docteur Nicole SCHAUDER	Médecin de santé publique, ex Directrice de l'IREPS Alsace, formatrice en promotion de la santé

LES MEMBRES DU BUREAU

Pr Jean-Yves PABST	Président
M. Gérard HOUOT	Vice-Président
M. Joseph LOSSON	Trésorier
Mme Pia BUCCIARELLI	Trésorière-adjointe
Pr Nicolas MEYER	Secrétaire
Mme Anne FRAIPONT	Secrétaire-adjointe



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



PRÉFET
DE LA RÉGION
GRAND EST

Liberté
Égalité
Fraternité

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



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Fédération nationale des
observatoires régionaux de la santé



La voix des usagers

Grand Est



Direction régionale
de l'Environnement,
de l'Aménagement
et du Logement



MINISTÈRE
DES SPORTS
ET DES JEUX OLYMPIQUES
ET PARALYMPIQUES

Liberté
Égalité
Fraternité



BAS-RHIN



A decorative graphic on a yellow background. It features several diagonal stripes in various colors (teal, light green, yellow, orange, red, purple) and several solid-colored circles (teal, green, orange, red, purple) scattered across the stripes.

2

LES FAITS

MARQUANTS

Quelques interventions de l'ORS en 2023

31 janvier

Conférence UNIRÉS

Comment observer la santé-environnement sur les territoires?

2° édition de la Communauté de la donnée en Santé-environnement (ECOLAB/CGDD) - FNORS

Enjeux de mobilisation de la donnée en santé-environnement pour les territoires, et leviers d'actions

9 mars

26 avril

La santé dans les Contrats de ville : comment renforcer l'accès à la santé et promouvoir les démarches de santé communautaire et d'aller vers ?

Données de santé, observation locale pour convaincre :
Présentation des données d'observation en santé dans les QPV

Séminaire de recherche / Les coopérations en santé

Quels savoirs en jeu dans les coopérations en santé ?

28 avril

28 avril

Conférence dans le cadre des 60 ans de l'école de santé publique de l'Université Libre de Bruxelles / Les coopérations en santé

Comment, pour quoi et avec qui se construit la coopération en santé

Assemblée Générale de la Fnors

Groupe Communication

Présentation des activités 2022 autour des réseaux sociaux

8 juin

**29
septembre**

Webinaire – Restitution de la consultation "Ma santé, Mes droits, Je m'exprime !"

3èmes assises régionales de la qualité de l'air

Retours sur des études et portraits de territoire

5 octobre

12 octobre

Emission d'actualité « Quoi de 9 »

Interview Radio Campus Lorraine

« La démocratie en santé : mieux la comprendre pour mieux s'en saisir » (CESER, CRSA Grand Est)

Résultats de la consultation « ma santé, mes droits, je m'exprime ! »

16 octobre

19 octobre

DREETS 67 / ARS DT 67 : Séminaire santé et précarités : des outils et organisations adaptés aux besoin

Mieux connaître l'offre existante sur le territoire

Emission France 3 Alsace « Dimanche en politique »

La médecine libérale en souffrance

20 octobre

3^{ème} année d'exercice du Comité social et économique (CSE)

Réunions mensuelles, questions au registre, notes et consultations de l'équipe, échanges individuels et confidentiels..., autant de modalités mobilisées pour faire vivre cette instance et la représentation du personnel.

Pour cette 3^{ème} année d'exercice de l'instance CSE, l'équipe est à présent habituée aux différents temps proposés pour informer et avancer sur des sujets relevant de sa santé, sa sécurité et ses conditions de travail.

Retour sur trois réalisations de l'année 2023.

La mise en place de l'affichage obligatoire

La mise en place d'un support commun aux deux sites permet la transmission sur un même support d'informations communiquées via d'autres canaux.

Numéros d'urgence, coordonnées du Défenseur des droits, articles de loi relatifs au harcèlement (moral et sexuel), la lutte contre les discriminations ou encore l'égalité professionnelle et salariales entre hommes et femmes... autant d'aspects pour lesquels il est important de pouvoir accompagner l'équipe dans la connaissance de ses droits.

Une consultation à mi-mandat

A mi-chemin de l'élection de février 2021 et la fin de leur mandat en 2025, les représentantes du personnel (RP) ont souhaité solliciter individuellement chaque membre de l'équipe sur leur ressenti quant à : la communication du CSE, l'accessibilité des RP, les sujets d'attention...

L'aboutissement du DUERP

Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), ce dossier a largement pris place au sein des réunions mensuelles du CSE pour acculturer les membres à l'exercice d'identification et de priorisation des risques, jusqu'à l'aboutissement d'un document, transmis à l'équipe fin 2023.

Suite à un premier exercice de bilan des actions 2021-2022, le DUERP reprend :

- des éléments de contexte (structure ORS et textes règlementaires),
- des éléments de méthodes (outils mobilisés, étapes d'identification et de priorisation, inventaire des mesures existantes),
- des risques identifiés ainsi que leurs cotations croisant des éléments de fréquence potentielle (probabilité) et gravité des conséquences (impact) ainsi qu'une cotation du niveau de maîtrise des risques au regard des actions de prévention déjà mises en œuvre,
- des actions restant à envisager.

La méthode employée et les risques identifiés ont été adaptés au contexte de notre structure.

En lien avec cette réflexion, une séance de sensibilisation aux gestes et postures liés au travail de bureau a pu être organisée en février 2024 auprès de l'ensemble de l'équipe, au cours d'une réunion en présentiel.

Un grand merci aux deux représentantes du personnel, Marie Anselm et Sabrina Boime très investies sur ces sujets.

La feuille de route du « Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) »

La mise en conformité pilotée par la ressource RGPD se décline au sein de l'ORS Grand Est par la mise en œuvre d'une feuille de route. Les missions sont multiples : elles s'étendent de la cartographie des traitements de données à la documentation de la mise en conformité, en passant par la priorisation des actions à mener, mais également par l'organisation des procédures internes et la sensibilisation de l'équipe.

La dynamique RDGP s'est trouvée renforcée en 2023 avec le concours d'Inès Latrèche, apprentie. De nombreuses actions ont ainsi pu être priorisées.

La sensibilisation de l'équipe

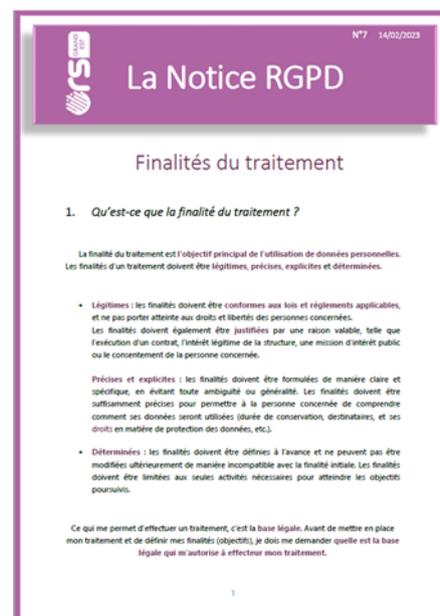
La sensibilisation de l'équipe se concrétise par des temps de présentation lors de temps collectifs, des temps d'échanges individuels sur des points plus spécifiques mais peut également se concrétiser par la réalisation de document de type fiches pratiques ou notices RGPD.

Les fiches pratiques et la notice RGPD

De nombreuses réflexions en lien avec la feuille de route et les besoins de l'équipe ont permis la création de nouvelles fiches pratiques mais aussi la création de « La Notice RGPD ».

Les thématiques abordées dans ces notices sont diverses, on y retrouve notamment les finalités du traitement, l'information des personnes, l'anonymisation, la pseudonymisation, les violations de données... On dénombre 14 notices sur 11 thématiques différentes et 5 fiches pratiques.

Ainsi, ces documents présentent des notions et des recommandations de bonnes pratiques afin de permettre à tous de se familiariser avec le RGPD.



Le registre des activités de traitements RH

Les ressources humaines sont maintenant dotées d'un registre des activités de traitement. Ce dernier, comme celui en lien avec les études, est mis à jour régulièrement.

Des réunions avec le Groupe DPD de la Fnors et la réalisation de documents

Le soutien de la Fnors et notamment du groupe DPD (délégué à la protection des données) est toujours aussi important.

Ainsi, le groupe de travail inter-ORS travaille sur la réalisation de nouvelles fiches pratiques et notamment une fiche sur les MR (méthodologies de références). Le groupe a ainsi été à l'origine de la réalisation de 9 fiches pratiques.

Perspectives : une réflexion sur la sécurité physique et informatique

Une réflexion sur la sécurité physique et informatique des données a été initiée avec notre prestataire informatique dans la perspective d'élaborer une charte informatique.

Merci à Sabrina Boime, notre ressource RGPD, dont l'expertise sur le sujet ne cesse de se renforcer.

Besançon, lieu du deuxième séminaire des ORS et de la Fnors

Une rencontre attendue

Après un premier séminaire organisé en 2021 à Saint-Malo et dont le fil directeur était « De l'individuel au collectif : développons ensemble notre réseau », cette rencontre était très attendue par les salariés et administrateurs des ORS et de la Fnors.

« Capitalisons nos savoirs et expériences autour de la mise en œuvre de projets » est une thématique ambitieuse et se trouvant au cœur du travail quotidien des Observatoires.

L'événement a tenu place dans la Chambre de Commerce et d'Industrie Saône-Doubs et la vue magnifique sur la Citadelle de Besançon a été fort appréciée.

Étaient présents, plus de 90 professionnels de la santé publique (présidents, directeurs, chargés et techniciens d'études, documentalistes, informaticiens, communicants, etc.) venus des 17 Observatoires régionaux de la santé de Métropole et des départements d'Outre-mer adhérents à la Fédération.

Un programme articulé autour des retours d'expériences et de pratiques

Une table ronde a été organisée autour du partage de pratiques au sein des groupes inter-ORS au travers de la valorisation et de

l'appropriation des productions par l'ensemble des personnels des ORS et de la Fnors.

Trois grands axes ont orienté les discussions :

- **En amont du projet** : une première partie dédiée à l'élaboration et la construction d'un projet ou la réponse à un appel d'offres et les outils de gestion pour les mener à bien.
- **Réalisation du projet** : ce deuxième temps explorait les opportunités offertes par les nouvelles bases de données, l'apport des enquêtes quantitatives au niveau local, le partage autour des méthodes d'analyse qualitative et l'évolution des pratiques de traitement des données avec la dataviz, les SIG et la cartographie.
- **Évaluation et perspectives** : ce dernier temps abordait notamment les leviers de valorisation des Observatoires et des travaux ou services proposés et l'apport de l'intelligence artificielle.

Ce sont, au total, une douzaine d'ateliers qui ont mis en lumière le partage de bonnes pratiques et d'expériences, des échanges éclairants et constructifs visiblement très appréciés par les participants.

Des moments conviviaux et un rendez vous pris pour 2025

Repas partagés, cafés, jeux photos concours, etc. ont été autant de moments conviviaux appréciés par chacun. La Nouvelle-Aquitaine semble ouvrir les bras pour 2025.



Crédit photo : Fnors



3

NOS ETUDES

L'évaluation d'une action, d'un programme, d'une politique de santé publique est aujourd'hui incontournable. Dès le dépôt d'un dossier de financement, il est demandé aux « porteurs de projet » de quelle manière ils vont évaluer leur action. Il n'existe pas de définition unique sur l'évaluation, mais on peut considérer qu'elle est « un processus d'analyse quantitatif et/ou qualitatif qui consiste à apprécier soit le déroulement d'une action, d'un programme, soit à mesurer leurs effets.

Lors d'une évaluation il s'agit de recueillir des données, de les analyser et de proposer des recommandations. L'ORS Grand Est, dans ses missions d'aide à la décision, participe régulièrement à alimenter des travaux d'évaluation.

2023, EN BREF ...

Dénormaliser le tabac dans les espaces publics : les espaces sans tabac dans le Bas-Rhin

Financements : Ligue Nationale contre le cancer - comité départemental du Bas-Rhin

L'ORS accompagne la Ligue 67 dans le recueil de données structurées et leurs analyses pour assurer la documentation, le suivi et l'évaluation de son projet lié à la dénormalisation du tabac. Les réunions de lancement avec les communes pilotes a donné lieu à une synthèse présentée en COPIL (février 2023). Des médiations réalisées au cours de l'année ont permis de recueillir de nombreuses données pour contextualiser l'action, ses effets, et rendre compte des avis des personnes rencontrées. Fin 2023, les communes ont à nouveau été sollicitées pour un entretien, afin de mesurer les avancées du projet, les satisfactions et apprentissages..., afin de nourrir la Ligue 67 dans l'évaluation de son projet et la rédaction d'un guide de recommandations (en 2024).

Evaluation de l'action CAAPS 4 : conseils et accompagnement pour agir en promotion de la santé auprès des jeunes

Financements : ARS Grand Est

Investi depuis de nombreuses années pour participer à évaluer l'action CAAPS qui vise à contribuer à la diminution de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les jeunes en Alsace, l'ORS Grand Est a participé et participe

au travail et fait évoluer ses accompagnements au regard de l'évolution du projet. Pour ce 4^{ème} CPOM (2022-2024), l'ORS aide le porteur du projet dans sa coordination, à la mise en place/utilisation d'outils d'évaluation et à la rédaction des livrables. L'ORS travaille aussi sur un nouvel axe visant à évaluer le bien-être et à construire le référentiel d'évaluation dédié.

En 2023, afin de poursuivre le transfert de compétences sur les étapes d'évaluation du projet, les temps de coordination ont échelonné l'année scolaire pour faire le point sur les étapes de suivi des projets accompagnés, l'analyse des données colligées et leurs traitements pour alimenter les échanges lors du COPIL annuel et la note de synthèse.

L'expérimentation lié au volet "bien-être" a permis de réfléchir à un outil simple et opérationnel de mesure du bien-être à l'école pour les élèves des classes participantes et de suivre cette mesure au cours du projet (objectif de 3 mesures : diagnostic, pendant et à la fin de l'année scolaire).

Etude de la dynamique de l'offre territoriale en médecins généralistes traitants en Grand Est : Travaux conduits dans le cadre de l'évaluation du zonage médecins de 2022

Financements : ARS Grand Est

En juin 2022, l'ARS Grand Est a mis en place un nouveau zonage médecins pour définir les territoires qui bénéficieraient d'aide à l'installation des médecins généralistes. Depuis des évolutions sur les territoires sont observées. Fin 2023, l'ARS a ainsi souhaité faire une première étude visant à identifier les évolutions récentes en matière de départs et d'installations de médecins généralistes (traitants) à l'échelle des territoires de vie santé (TVS). L'enjeu est de pouvoir repérer les territoires pour lesquels des dégradations et fragilités importantes en matière d'accès aux soins généralistes sont observées, ainsi que les territoires dans lesquels la situation s'est améliorée, ce qui pourrait orienter une révision du zonage défini en juillet 2022. Dans le cadre de travail, ce sont des indicateurs en particulier issus de bases spécifiques du Système national des données de santé (SNDS) qui sont utilisés (32 indicateurs retenus) visant à produire une analyse de la situation également à confronter avec des retours de terrain.

Au travers de ses travaux, l'ORS peut s'intéresser en particulier à différents publics ou à considérer des pathologies spécifiques. Il s'agit alors de collecter, d'analyser différentes données et produire des résultats, visant à informer, rendre visible et ainsi aider au suivi et à la décision.

2023, EN BREF ...

Etude sur la **dénutrition des personnes âgées vivant en Ehpad**

Financements : ARS Grand Est

En 2021-2022, une [pré-enquête qualitative](#) portant sur la dénutrition des personnes âgées vivant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) a été réalisée.

À partir de ses résultats, le questionnaire d'une première enquête quantitative qui avait menée il y a plusieurs années en Alsace a été amélioré.

Puis une nouvelle enquête quantitative a été lancée à l'échelle du Grand Est entre octobre 2023 et fin janvier 2024 avec pour objectifs de mieux connaître :

- l'organisation mise en place dans les établissements en matière de nutrition, de prévention et de prise en charge de la dénutrition des personnes âgées ,
- les besoins au sein des établissements.

Les données recueillies auprès de 340 établissements participants sont en cours d'analyses.

Etude sur les usagers des dispositifs **LHSS LAM ACT**

Financements : ARS Grand Est

En 2019, avant la crise sanitaire liée à la Covid-19, avait été lancée une étude relative aux usagers des lits halte soins santé (LHSS), des lits d'accueil médicalisés (LAM) et des appartements de coordination thérapeutique (ACT) dans la région Grand Est. Elle visait à mieux comprendre les parcours de vie des usagers et leur accompagnement au sein des dispositifs spécifiques dits « passerelles ».

Entretiens, échanges avec les professionnels des structures mais aussi avec des usagers ainsi échelonnés sur plusieurs années du fait du contexte ont permis d'aboutir en 2023 à la finalisation d'un rapport (non diffusé à ce jour).

En 2023, en effet, les principaux résultats issus des entretiens conduits auprès d'usagers et de

professionnels ont été discutés et enrichis des retours des personnes réunies lors de deux réunions du comité de pilotage, avant la finalisation du rapport à l'été 2023.

Les entretiens ont fourni un matériau riche pour décrire les parcours des personnes accompagnées : le rapport laisse une place importante aux verbatim issus des différents échanges, offrant un regard proche des réalités de terrain.

Identifier, quantifier et réduire les inégalités sociales et environnementales de santé du **nouveau-né**

Financements : IRESP

L'ORS Grand Est a finalisé en 2022 le travail relatif aux indicateurs à mobiliser dans le cadre de ce projet multipartenaires visant à étudier la santé périnatale sur le territoire de l'Eurométropole de Strasbourg. Les résultats, sous forme de présentation de la plateforme élaborée par le CNRS, seront présentés fin mai 2024 par le porteur de projet.

Exploitation des données des bilan infirmiers réalisés en **classe de 6ème en Alsace et recueillis par le logiciel **L2S****

Financements : ARS Grand Est

Dans le cadre d'une convention avec l'Education Nationale et l'Agence Régionale de Santé (financeur), l'ORS exploite des indicateurs de santé des élèves de 6ème issus des bilans infirmiers réalisés. Depuis 2014, l'outil L2S permettait d'avoir, sur le territoire alsacien, une observation de l'état de santé des élèves des classes de 6ème, mais aussi de suivre l'évolution des comportements de santé.

En 2023 ce sont les résultats des travaux d'observation sur une période de 5 ans qui ont été présentés aux infirmières scolaire des départements 67 et 68.

[Rapport et fiche par circonscription](#) sont disponibles en ligne.

Etat des lieux territorialisé de l'offre de soins et accompagnements à destination des personnes en situation de précarité

Financements : ARS Grand Est

En Grand Est, plus de 2 360 dispositifs ont été recensés dans le cadre de l'état des lieux territorialisé des dispositifs à destination des personnes en situation de précarité. Plusieurs étapes, de nombreux échanges et de nombreuses recherches ont été nécessaires pour définir les dispositifs à recenser, recueillir les informations et les intégrer dans une base de données destinée à l'ARS.

Ces dispositifs qui relèvent des secteurs sanitaire, médico-social et social sont principalement implantés dans les grandes agglomérations de la région Grand Est (les 13 plus grandes agglomérations regroupent près de 40 % des lieux de mises en œuvre des dispositifs recensés).

Etat des lieux sur l'activité physique des adultes en situation de handicap vivant hors établissements médico-sociaux

Financements : Ministère chargé des Sports, Agence nationale du Sport, Comité paralympique

L'année 2023 a été consacrée à la recherche de fonds pour le second volet de l'étude : une étude des pratiques d'activités physiques et sportives basée sur une approche par les parcours de vie. Nous avons répondu avec les ORS impliqués dans le projet ; la Fnors et l'Onaps - à un appel à projet de recherche proposé par la Firah (Fondation Internationale de la Recherche Appliquée sur le Handicap) pour lequel nous avons été lauréat. Ce projet sera déployé sur deux ans (2024-2026).

Retrouvez les [principaux résultats du 1er volet](#).

Mise à jour des chiffres-clés du diabète

Financements : ARS Grand Est

A la demande de l'ARS Grand Est, l'ORS Grand Est avait réalisé une plaquette de chiffres clés du diabète en une page.

En 2023, l'ARS souhaitait avoir une mise à jour de ces chiffres en vue de la journée nationale du diabète du 14 novembre.

Quelques nouveaux indicateurs ont aussi été présentés.

En 2021, 384 000 habitants du Grand Est sont pris en charge pour un diabète.

[Fiche en ligne](#)

Chiffres-clés BPCO, Asthme et Allergies

Financements : ARS Grand Est

Dans le cadre de la communication de feuilles de route thématiques auprès des instances, des professionnels de santé, des associations de patients et de la population, l'ARS souhaitait disposer de « Chiffres-clés » permettant de fournir quelques informations à l'échelle régionale sur ces pathologies respiratoires.

[Trois fiches](#) ont ainsi été élaborées et diffusées.

Parcours surpoids et obésité de l'enfant : diagnostic de la prévalence et de l'offre de prise en charge par département en Grand Est

Financements : ARS Grand Est

A l'appui des données issues d'enquêtes nationale, il est possible d'estimer à près de 272 000 enfants de 2 à 18 ans concernés par une problématique de surpoids ou d'obésité en Grand Est.

Un premier travail de recensement des acteurs impliqués à l'échelle de chacun des 10 départements du Grand Est a été conduit pour accompagner leur coordination. Ce travail a été présenté lors d'une journée organisée par l'ARS fin 2023 et est amené à être annuel.

Les [fiches départementale édition 2023](#) sont disponibles sur le site de l'ARS Grand Est.

Le registre REIN et les recherches associées

Financement : Agence de la biomédecine

Le registre REIN

Le registre REIN (Réseau épidémiologie et information en néphrologie) géré par l'Agence de la biomédecine repose sur l'enregistrement continu et exhaustif d'informations sur l'ensemble des patients atteints de maladie rénale chronique de stade 5 traités par dialyse ou par greffe, grâce au concours des cellules épidémiologiques dédiées.

La cellule épidémiologique alsacienne est composée de deux chargées d'études de l'Observatoire Régional de la Santé Grand Est et d'un néphrologue coordonnateur. Cette cellule assure des missions d'attachés de recherche clinique et d'épidémiologistes et participent activement au/à :

- Rapport annuel national REIN et aux réunions organisées par la coordination nationale,
- La production de tableaux de bord concernant les patients traités par dialyse. Ces documents

confidentiels sont remis aux néphrologues référents par centre de dialyse alsacien,

- Rapport régional Grand Est,
- La production d'indicateurs annuels adressés à l'ARS Grand Est : nouveaux patients sur l'année, patients en file active aux 30/06 et 31/12, et nombre de patients au 31/12 porteurs de cathéters tunnelisés,
- Répondre à des demandes *ad hoc* émanant d'établissements de dialyse ou de services de néphrologie et dialyse dans le cadre de l'élaboration de scénarios d'implantation de nouvelles unités de dialyse ou bien de projections du nombre de patients sur un territoire donné dans les prochaines années.

A noter : La maladie rénale chronique (MRC), est définie par une baisse du débit de filtration glomérulaire (DFG) en dessous de 60 mL/min/1,73 m² et/ou la présence d'une atteinte rénale structurelle (protéinurie, maladie polykystique, etc.) pendant plus de 3 mois. Le stade 5 caractérise l'insuffisance rénale chronique terminale (DFG < 15 mL/min/1,73 m²) et la dialyse ou la greffe se révèle nécessaire.



Source : ORS Grand Est, « La maladie rénale chronique stade 5 traitée par dialyse ou greffe en Alsace - Données au 31 décembre 2021 issues du registre REIN », 2024, <https://ors-ge.org/actualites/la-maladie-renale-chronique-stade-5-traitee-par-dialyse-ou-greffe-en-alsace-donnees-au>

Les recherches cliniques menées dans le cadre du REIN

Les données du registre REIN font l'objet également d'analyses lors d'études cliniques.

Ainsi, depuis de nombreuses années, l'ORS Grand Est a pu travailler sur plusieurs projets issus de réponses à l'Appel d'Offre Recherche (AOR) REIN en apportant son expertise sur les données du registre, et aussi sur la manipulation des données issues du SNDS et des données socio-économiques.

Outre, le projet Se-REIN portant sur l'étude de l'Échelle géographique et facteurs socio-économiques dans le traitement de suppléance de l'insuffisance rénale chronique en 2014-2016 (alors ORS Alsace), l'ORS Grand Est a mené

d'autres études en collaboration notamment avec le CHU de Rennes, le Laboratoire de biostatistique et d'informatique médicale des Hôpitaux universitaires de Strasbourg (SMET et SMET2), ou encore l'étude *Frailty* en collaboration avec les cellules épidémiologiques REIN Champagne-Ardenne et Lorraine.

L'étude de cohorte fait partie intégrante des travaux menés par l'ORS Grand Est.

Le registre a également été un outil de signalements des cas de COVID-19 chez les patients dialysés et greffés en France puis des séquelles associées à cette infection.

Etude SMet
Influence du syndrome métabolique sur la morbi-mortalité en hémodialyse (2014-2024)

Examiner prospectivement la relation entre la morbi-mortalité totale et cardiovasculaire selon la présence ou non du syndrome métabolique ou de ses composants, isolement ou en association, chez des patients hémodialysés incidents en Alsace et en Bretagne.

agence de la biomédecine
Du don à la vie

Etude Frailty
Evaluation de la fragilité des patients âgés de 75 ans ou plus en dialyse (2017-2023)

Etude du score de fragilité patients dialysés âgés de 75 ans ou plus en Grand Est et étude de la validité du score de type Rockwood (*Clinical Frailty Score CFS*) comme facteur prédictif de mortalité.

Réseau Epidémiologie, Information, Néphrologie

Article dans la revue Néphrologie & Thérapeutique
REIN, un outil au service de la veille sanitaire : exemple de l'épidémie au SARS-CoV-2 (2022)

REIN, un outil au service de la veille sanitaire : exemple de l'épidémie au SARS-CoV-2
REIN: a tool at the service of health monitoring, example of the SARS-CoV-2
Sophie Lapaha¹, Ghislane Izaaryene², Nadia Honoré³, Mohamed Belkacemi⁴, Carole Ayari⁵, Cécile Coucheaud⁶

¹Coordination régionale REIN-Pyrénées, CHU Toulouse, France
²Coordination régionale Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse, APHM, Marseille, France
³Coordination régionale Alsace-Champagne-Ardenne et Lorraine, CHU de Strasbourg, France
⁴Coordination régionale Normandie-Bretagne, Université de Rennes, France
⁵Coordination régionale REIN Lorraine, CHU Nancy, France
⁶Coordination régionale REIN Champagne-Ardenne et Lorraine, CHU de Nancy, France

Les travaux de diagnostics et d'observation participent à une meilleure connaissance des populations, de leur état de santé, mais éclairent également sur d'autres facteurs qui influent sur cet état de santé.

Ces travaux visent à recueillir, analyser, approfondir différents éléments et peuvent faire appel à des outils quantitatifs et de démarches qualitatives. Ils permettent une observation à l'échelle locale et alimentent les réflexions des acteurs.

2023, EN BREF ...

Recensements des ressources dans le champ de la prévention et promotion de la santé sur le territoire des Ardennes

Financements : ARS Grand Est

L'objectif principal de ce projet est d'améliorer et d'apporter une connaissance des acteurs de la prévention, promotion de la santé, des actions, des thématiques, des publics cibles et des territoires dans le département des Ardennes.

L'étude vise à élaborer des outils pratiques permettant de visualiser aisément les actions menées sur le territoire des Ardennes. Les champs d'investigation ont été les actions de lutte contre les addictions et les activités physiques et sportives à des fins de santé. Les acteurs ont été contactés entre fin 2022 début 2023 afin de recenser l'ensemble des actions menées depuis le 1er janvier 2021 sur département.

Un outil cartographique semi-dynamique a été développé et sera rendu public au premier semestre 2024.

A la demande de la DT08 de l'ARS Grand Est, un formulaire a été élaboré afin de mettre à jour et compléter cet outil.

Observatoire Local de Santé de l'Eurométropole de Strasbourg

Financements : Eurométropole

L'Observatoire local de santé de la Ville et l'Eurométropole de Strasbourg vise à connaître et améliorer la connaissance de l'état de santé des habitants du territoire. Les travaux de 2023, qui se poursuivent en 2024, ont porté sur l'élaboration de fiches et d'infographies sur différents volets que sont la démographie mé-

dicale, la santé scolaire, la santé périnatale et infantile et les inégalités sociales de santé au prisme de la pandémie à la COVID-19 (mortalité, consommation de psychotropes, vaccination).

Une présentation des travaux relatifs sur la santé scolaire et la périnatalité a été effectuée auprès des professionnels du territoire en septembre 2023. Des focus et suivis spécifiques seront menés notamment sur le surpoids et l'obésité des élèves.

Des analyses plus fines sur la démographie médicale sont en cours de finalisation en 2024.

Etat des lieux des ressources mobilisables en matière d'Activité Physique et Sportive à des fins de santé pour tous en Grand Est

Financements : ARS Grand Est

Finalisée en 2023, cette étude s'inscrivait dans le cadre de la poursuite de la politique en matière de d'activité physique et sportive à des fins de santé de l'ARS Grand Est. Il s'est agi de travailler avec un comité de pilotage constitué d'acteurs du champs de la santé et du sport, à l'identification des données disponibles qui pourraient alimenter des diagnostics locaux sur la thématique.

Éléments de diagnostic en vue de prioriser les territoires où développer des programmes ETP

Financements : ARS Grand Est

Dans le cadre de la rénovation de sa politique de déploiement de l'Education thérapeutique du patient (ETP), l'ARS a souhaité fournir des éléments de diagnostics territoriaux de l'offre ETP en région. L'ORS a été sollicité pour construire un outil cartographique semi-dynamique, par pathologie chronique, pour rendre visible : les lieux de mise en œuvre actuels des programmes ETP, l'offre en professionnels de santé implantés sur le territoire et les effectifs de patients pouvant potentiellement bénéficier d'ETP, à partir des données d'ALD.

En 2023 c'est une mise à jour de l'outil [disponible en ligne](#) qui a été effectuée. Chaque année les données seront effectivement mises à jour.

Réalisation de diagnostics territoriaux feuille de route « lutte contre le cancer »

Financements : ARS Grand Est

Dans le cadre de la feuille de route régionale de lutte contre le cancer de l'ARS Grand Est, l'ORS a été sollicité afin de réaliser des diagnostics territoriaux à l'échelle des départements. Il s'agissait de traiter et analyser des données relatives à la démographie, l'environnement social, l'état de santé (focus sur les cancers les plus fréquents et les cancers de mauvais pronostics), l'offre de soins et les activités en lien avec la cancérologie.

Des documents départementaux ont été fournis à l'ARS avec notamment certains indicateurs cartographiés à l'échelle des intercommunalités, documents non encore diffusés.

Analyse des rapports d'activité des CLAT, CV et CEGIDD

Financements : ARS Grand Est

Cette étude finalisée en 2023 avait pour objet l'exploitation des bilans d'activité 2020, 2019 et 2018 des CLAT, CV et CeGIDD du Grand Est visant à :

- Décrire leur répartition, le public accompagné
- Caractériser l'activité des trois structures, les actions et moyens des centres
- Décrire l'évolution de 2018 à 2020

Les résultats ont été discutés avec des « experts » de chaque type de structures afin de compléter et d'éclairer les données recueillies.

Accompagnement à l'élaboration - Plate- forme sociale

Financements : DREETS Grand Est

Dans un contexte de la mise en œuvre de France Travail et du Pacte des solidarités 2023 – 2027 notamment, la connaissance précise des enjeux de cohésion sociale, à un niveau territorial, dans ces différentes acceptations ou auprès de différents publics, apparaît un levier indispensable pour piloter au mieux l'action des politiques publiques.

La DREETS a pour mission de renforcer au niveau régional les politiques en matière de cohésion sociale, travail, emploi, et économie.

La DREETS a ainsi sollicité l'ORS Grand Est pour contribuer à la préfiguration de la plate-forme d'observation sociale dont la région n'est pas encore dotée. La plate-forme d'observation sociale est un outil d'observation sociale entre les différents acteurs de la politique publique sur ce périmètre. L'objectif étant d'effectuer le recensement, et une sélection, des données et indicateurs sur le périmètre de l'observation sociale.

Diagnostic Local de Santé du Pays-Haut

Financements : ARS Grand Est

Les élus du territoire Pays-Haut (nord 54) ont fortement exprimé leur souhait de travailler ensemble à un nouveau contrat local de santé (CLS). Suite à un premier contrat CLS du territoire de Longwy, échu en 2018, une phase de diagnostic a été déclenchée en 2020, malheureusement interrompue dans sa phase de mobilisation du terrain en raison de la crise sanitaire.

Un portrait de santé du territoire, abordant l'état de santé de la population, ainsi que ses principaux déterminants, a été réalisé fin 2023, dressant de premiers enjeux pour le territoire. De premiers entretiens de cadrage et des temps de coordination ont permis de programmer les réunions et le travail de concertation conduits au 1er trimestre 2024.

Mise à jour de la base morbidité-mortalité

Financements : ARS Grand Est

Depuis 2017, l'ORS Grand Est a mis en place, puis entretenu, une base regroupant des données de mortalité et de morbidité pour l'ARS Grand Est. Cette base comprend des données de mortalité (taux standardisés, évolution et espérance de vie) et de morbidité (incidence et prévalence des ALD) décliné par sexe et selon différents niveaux géographiques (7 en 2023).

Le travail réalisé en 2023 consiste en une mise à jour annuelle de cette base.

Vaccination contre la Covid -19 en Grand Est

Financement : ARS Grand Est

Contexte

La pandémie de Covid-19 a entraîné en France des mesures strictes pour éviter la saturation des systèmes de soins. Des politiques ont été mises en place pour limiter la propagation du virus. Parallèlement, une stratégie de dépistage et de suivi des cas contacts a été déployée. Fin 2020, une campagne de vaccination a débuté, replaçant ainsi cette question de santé publique au centre des débats. Elle fut perçue, d'une part comme un espoir de résoudre la crise mondiale mais suscita d'autre part des préoccupations quant à son efficacité et ses potentiels impacts. Dans le Grand Est, l'ARS a supervisé le déploiement opérationnel de la vaccination sur l'ensemble de la région. Malgré une mise en œuvre uniforme, certains territoires affichaient des taux de vaccination plus bas. Pour comprendre cette disparité et dans la perspective d'augmenter la couverture vaccinale, l'ORS Grand Est a été chargé de mener une étude.

Méthode

L'enquête s'est déroulée à l'échelle communale auprès des habitants et des professionnels de santé de trois communes, sélectionnées pour leur faible taux relatif de vaccination dans trois départements de la région : Haut-Rhin, Moselle et Meuse. Des entretiens semi-directifs avec ces habitants et ces professionnels de santé ont été menés. Les guides d'entretiens étaient adaptés à chaque groupe de répondants, explorant les choix de vaccination des habitants et l'organisation de la vaccination pour les professionnels de santé. Des observations ont également été effectuées dans des centres de vaccination. Les analyses prennent appui sur la littérature scientifique existante, principalement en sciences sociales. Des enquêtes réalisées à propos d'autres campagnes de vaccination, déployées antérieurement ont notamment été utilisées.

L'hésitation vaccinale, définie par l'OMS, regroupe les attitudes de refus ou de réticence envers la vaccination, pouvant entraîner un retard de celle-ci, même lorsque les services de vaccination sont disponibles. Peretti-Wattel et Verger (2015) proposent une conceptualisation bi-dimensionnelle, distinguant ceux qui ont peu d'opinion définie ou peu de connaissances sur la vaccination des personnes ayant délibérément choisi de ne pas se faire vacciner après avoir activement recherché des informations. Les phénomènes d'hésitation vaccinale peuvent évoluer dans le temps, selon les vaccins et des déterminant socio-démographiques.

Contexte & hésitation vaccinale

Le contexte d'incertitudes qui s'est développé pendant la pandémie de Covid 19 a joué un rôle dans la mise en œuvre de la campagne de vaccination et, de fait, dans la perception et le recours à la vaccination elle-même.

Controverse socio-technique & médias

La pandémie de Covid-19 a suscité de nombreux débats scientifiques, notamment sur l'origine du virus et les stratégies de lutte, amplifiés par les médias, créant une "controverse socio-technique". Les professionnels de santé interrogés ont exprimé des inquiétudes quant à l'impact de cette médiatisation sur la confiance du public à leur égard. Cette controverse scientifique a engendré des questionnements et des incertitudes chez la plupart des personnes interrogées, quelle que soit leur décision en matière de vaccination.

Impact des décisions politiques

Les changements fréquents des directives de vaccination ont semé la confusion parmi le public et les professionnels de santé, alimentant le scepticisme envers les décisions politiques. Le manque de clarté a entraîné des difficultés de communication et de gestion logistique pour les professionnels, exacerbant les tensions et soulignant l'importance d'une clarification entre données scientifiques et décisions politiques pour maintenir la confiance du public.

Le passe sanitaire

L'obligation à la vaccination a eu des répercussions sur l'organisation des professionnels de la santé et a suscité diverses réactions parmi les citoyens. L'instauration du passe sanitaire a changé la manière dont les professionnels de santé interagissent avec leurs patients.

Bien que cette incitation puisse augmenter les taux de vaccination, elle soulève des questions éthiques et sociales sur la liberté individuelle et la confiance dans les décisions gouvernementales en matière de santé publique.

Organisation d'accès à la vaccination

Pendant la pandémie, la campagne de vaccination mobilise divers professionnels de santé et nécessite une coopération essentielle entre eux. Les centres de vaccination, bien qu'importants, ont parfois présenté des obstacles d'accès. Les centres mobiles ont été complémentaires en rendant la vaccination plus visible.

Pour garantir le succès de la campagne de vaccination il est important de maintenir et de renforcer la confiance entre les professionnels de santé et les patients. Les contraintes organisationnelles et sociales peuvent compromettre cette confiance.

Expériences individuelles & collectives

Expériences et entourage

Les témoignages soulignent les doutes persistants concernant la vaccination malgré les informations officielles. L'influence de l'entourage est également cruciale : les interactions sociales façonnent les attitudes individuelles, que ce soit par les encouragements des pairs ou la pression sociale. Les incertitudes sur les avantages de la vaccination peuvent être réduites par la conviction de son efficacité dans la lutte contre la propagation du virus, mise en avant au début de la campagne. Cette motivation est pondérée par la perception de l'efficacité des vaccins en la matière. Les personnes se questionnant sur les vaccins insistent sur leur différence avec les « antivaccins », figure stigmatisante.

La vaccination abordée par les professionnels de santé

La façon dont les professionnels de la santé abordent la vaccination peut varier en fonction de plusieurs facteurs, tels que leur spécialité, leur lieu de travail, les contraintes afférentes et le contexte de la pandémie de Covid-19. Pendant cette période, dans les centres de vaccination, les professionnels adoptent généralement une approche rassurante pour lever les doutes persistants malgré la prise de rendez-vous. Le plus gros du travail de discussion est mené par les professionnels libéraux qui discutent avec leurs patients de l'opportunité de la vaccination. Pour éviter l'épuisement, ils repèrent les patients avec lesquels une discussion sur la vaccination peut être engagée de manière constructive.

Cette étude a révélé l'importance des relations existantes entre les professionnels de santé et les patients pendant la campagne de vaccination contre la Covid 19.

Elle a également montré que chaque vaccination est spécifique, et s'il existe des personnes qui sont réticentes à la vaccination en général, elles sont très minoritaires.

L'expérience et les attitudes individuelles envers la vaccination sont aussi importantes que l'accessibilité des vaccins, et elles sont influencées par divers facteurs sociaux, individuels et contextuels.

Pistes de réflexion

A partir des résultats de cette études, l'ORS Grand Est a proposé des pistes de réflexion et d'amélioration pour des campagnes de vaccination futures :

- 1) Assurer une meilleure coordination des dispositifs de vaccination pour permettre un engagement durable des professionnels de santé.
- 2) Garantir la stabilité des consignes en matière de vaccination pour optimiser du temps aux professionnels de santé.
- 3) Améliorer la communication autour de la vaccination pour les professionnels de santé et par leur biais.
- 4) Utiliser des outils de centralisation des rendez-vous pour optimiser l'utilisation des doses de vaccin en cas de dispositifs multiples de vaccination.

En 1999, l'OMS déclarait lors de la Conférence ministérielle Santé et environnement que « l'environnement est la clé d'une meilleure santé ». D'après l'OMS, « la santé environnementale comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

L'ORS Grand Est s'intéresse aux facteurs environnementaux au titre de leur implication sur la santé humaine des populations.

2023, EN BREF ...

« Observatoire de la santé des riverains du projet de centre de stockage de Bure » (OSaRiB)

Financements : Santé publique France, ARS, CLIS de Bure

et « Analyse contextuelle sur les territoires proches des sites ou projets de site potentiellement pollués » (ESSPOL)

Financements : Santé publique France

Avec pour but de produire une information sur l'état de santé à un moment T des riverains de sites et sols potentiellement pollués, le projet Esspol a débuté, en 2022, avec la mise en œuvre du terrain dans le cadre de l'Observatoire de la Santé des riverains du site de Bure (Osarib) qui vise quant à lui à un suivi périodique de cet état de santé. Les deux projets étant liés, ils avancent de manière conjointe.

En 2023 le terrain pour le site de Bure s'est achevé, et l'analyse des résultats a débuté.

Accompagnement à l'élaboration d'une démarche d'observation de la santé des riverains du Centre de Stockage de l'Aube (CSA)

Financements : Cli de Soulaines

Depuis septembre 2023 l'ORS Grand Est accompagne la réflexion de la Cli de Soulaines dans la construction d'une démarche d'obser-

vation de la santé autour du Centre de Stockage de l'Aube.

Prévue pour durer un an et demi, cet accompagnement vise à permettre aux membres de la Cli de Soulaines d'acquérir des connaissances en matière de surveillance de la santé et de relations entre santé et environnement, afin de pouvoir déterminer leurs objectifs d'observations et un cahier des charges..

Ademe - AQACIA 2020 - IMPACT HEALTH : Quelle intervention aujourd'hui pour une meilleure prise en compte de la Qualité de l'air et une santé pour tous demain : contribution d'une étude Territoriale

Financements : Ademe

Le projet IMPACT' Health "Quelle Intervention aujourd'hui pour une Meilleure Prise en compte de la qualité de l'Air et une santé pour tous demain-Contribution d'une étude Territoriale" est porté par le CNRS et le Laboratoire Image et Ville de l'Université de Strasbourg. Il s'agit d'une réponse à Appel à projet de recherche 2020 « Comment préparer aujourd'hui la qualité de l'air de demain » de l'Ademe. Les travaux ont débuté en 2023.

L'objectif scientifique est d'identifier quels sont les scénarios d'abattement des émissions, compatibles avec les grandes orientations des plans d'aménagement publiés ou en cours de publications des métropoles de Rennes et de Strasbourg qui maximiseraient les bénéfices sanitaires et réduiraient les Inégalités sociales de santé. L'étude vise à acquérir de nouvelles connaissances avec la mise en œuvre d'une démarche d'Evaluation Quantitative des Impacts Sanitaires (EQIS). Il s'inscrit dans une recherche internationale : le CUSSH1 (Complex Urban System for Sustainability and Health – financement par le Wellcome Trust) visant à soutenir les transformations des villes face aux défis de santé publique et d'environnement.

Les ORS Bretagne et Grand Est réalisent le diagnostic territorial (socio-sanitaire et environnemental) des deux métropoles, diagnostic qui sera finalisé en 2024.

Accompagnement au diagnostic de PRSE4 Grand Est

Financements : ARS Grand Est

Le Plan régional santé environnement (PRSE) décline de manière opérationnelle les actions du Plan national, tout en veillant à prendre en compte les problématiques locales et à promouvoir des actions propres aux territoires.

En Grand Est, il est copiloté par l'État, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional.

L'ORS Grand Est a été sollicité fin 2022 par le comité d'animation du PRSE Grand Est afin de l'accompagner dans la mise à jour du diagnostic et d'éléments de contexte en amont du futur Quatrième Plan régional.

Un [diagnostic de territoire](#) a ainsi vu le jour en avril 2023.

Il présente de manière synthétique :

- Les résultats de l'enquête d'opinion 2022 ;
- Le profil socio-économique et démographique du Grand Est ;
- L'état de santé des habitants du Grand Est avec des données générales ;
- Les données environnementales du territoire.

Sensibilisation aux changements de comportements via l'utilisation de microcapteurs citoyens COM'PAIR

Financements : ARS Grand Est

Ce projet a fait l'objet d'une validation par l'ARS fin 2023. Des échanges avec ATMO Grand Est ont eu lieu pour préparer le démarrage de l'étude qui aura lieu en 2024.

Prévention des risques de cancers cutanés en lien avec l'exposition professionnelle aux UV solaires

Financements : DREETS Grand Est

Le projet multipartenarial « Prévention des risques de cancers cutanés en lien avec l'exposition professionnelle aux UV solaires » (financé par l'Anact-Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail) en cohérence avec les objectifs de l'action n°12 du Plan Régional Santé au Travail (PTS4) Grand Est, vise à :

- Evaluer et améliorer la connaissance du risque de cancer cutané lié à l'exposition aux

UV solaires auprès des acteurs de la santé sécurité au travail.

- Rendre visible le cancer cutané professionnel par la mise en place d'un observatoire des cancers cutanés professionnels, levier essentiel de prévention.
- Sensibiliser les entreprises et les salariés et promouvoir la prévention primaire.
- Améliorer la traçabilité de l'exposition et le suivi des salariés les plus exposés.
- Dépister le cancer cutané et favoriser la coopération des acteurs par la prise en charge précoce des salariés.

L'ORS Grand Est est responsable de la mise en place de l'Observatoire national des Cancers Cutanés favorisés par l'EXposition aux UV solaires PROFESSIONNELS (OCC-EXPRO), en collaboration avec la Dreets Grand Est, le Syndicat national des dermatologues-vénérologues (SNDV) et la Fnors. La plateforme de recueil, les éléments de communication (tutoriel vidéo, flyer, affiche, recueil du consentement) sont en cours de bêta-test et l'Observatoire sera officiellement ouvert à l'été 2024 jusque fin 2025.

En parallèle, l'ORS Grand Est réalisera des analyses à partir du SNDS et potentiellement de l'Echantillon démographique permanent (EDP) de l'Insee.

Participation au dispositif MCP : maladies à caractère professionnel en Grand Est

Financements : Santé publique France, DREETS, en partenariat avec des médecins du travail

Sur les aspects de santé au travail, l'ORS Grand Est poursuit son activité sur le dispositif national MCP : maladies à caractère professionnel. En 2023, deux Quinzaines de recueil ont été organisées en Grand Est. Le travail d'exploitation s'est poursuivi sur les années précédentes en vue de produire une synthèse régionale sur les données 2020-2021 qui a été publiée en février 2024 sur le site de Santé publique France.

Etude sur la filière des déchets issus des activités de soins à risque infectieux (DASRI) en Grand Est

A la suite de la crise sanitaire liée à la Covid-19, l'Agence Régionale de Santé Grand Est a souhaité compléter ses connaissances de la filière de gestion des DASRI, avec une focale sur les principaux acteurs de la filière, et sur les impacts induits par cette crise.

L'étude se décline en deux volets : une approche par questionnaire à destination des structures « productrices » de DASRI du secteur non diffus (à savoir les établissements de santé, avec un élargissement aux Etablissements d'Hébergements pour Personnes Agées Dépendantes - EHPAD) ; et un volet constitué d'entretiens auprès des opérateurs de la collecte et du transport et des structures d'élimination des DASRI.

Ces deux approches combinées ont permis de recueillir des éléments d'informations sur le fonctionnement de la filière, mais également sur les impacts et conséquences de la crise sanitaire sur la gestion des DASRI.

Quelques résultats de l'enquête menée auprès des établissements de santé et EHPAD

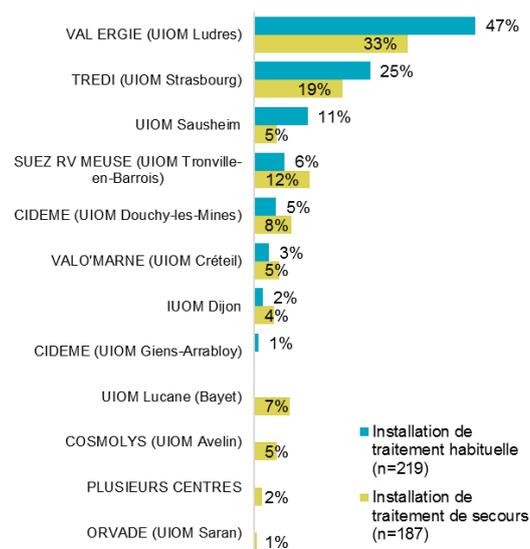
Avec un taux de réponse de 55 %, 438 réponses ont pu être exploitées, des taux de réponses par départements variant de 8 % (Ardennes) à 23 % (Bas-Rhin). Les structures répondantes sont en majorité des EHPAD (43 % d'EHPAD et 19 % d'EHPAD hospitaliers), puis les hôpitaux publics (18 %) et les établissements de santé privés à but non lucratif (14 %), dont un grande majorité (99 %) est concerné par la production de DASRI et dispose de conventions pour le traitement de ses déchets.

Au regard des informations recueillies auprès des structures, il apparaît que l'Unité d'Incinération d'Ordures Ménagères (UIOM) de Ludres est l'installation la plus sollicitée que cela soit en tant

qu'installation de traitement habituelle et de secours.

Sur la base de ces informations, il a été également possible de cartographier les trajets théoriques des DASRI du producteur à l'installation d'élimination.

Part des installations autorisées pour les DASRI et citées par les établissements comme installation de traitement habituelle et de secours



Apports des entretiens menés auprès des entreprises de collecte et de transport et des installations de traitement

Les entretiens ont permis d'apporter un éclairage complémentaire à la démarche auprès des établissements et de mettre en exergue des éléments importants pour la mise en perspective et d'élaboration de pistes d'amélioration de la filière. Ci-dessous quelques éléments traités dans cette étude.

Une filière avec « un sens du service public »

« [...] je pense que pendant la crise, ils ont tous joué le jeu, en disant on va repousser, ils ont ... Enfin entre guillemets, c'était « l'effort collectif » [...] moi ce que j'ai l'impression, c'est qu'on a eu beaucoup de craintes, et on s'en est, je veux pas me lancer de fleurs, mais on s'en est plutôt bien sorti.

Lors des débuts de la crise sanitaire, l'ensemble des professionnels a su anticiper certains impacts de la crise à venir par une bonne connaissance de leurs activités et la mise en place d'outils en interne. La conjonction des efforts de chacun ont permis de gérer l'augmentation importante de DASRI à cette période. Cette éthique de travail semble indiquer que ces entreprises sont des atouts dans le cadre du bon fonctionnement de la filière.

Des problématiques en lien avec les exutoires

Des problématiques en lien avec les exutoires ont été évoquées au fil des entretiens : la crise sanitaire a accéléré l'importance des difficultés émergentes qui s'imposent aux acteurs de la filière de manière plus accrue « post-crise ». A ce titre, ce sont les entreprises de collecte et de transport

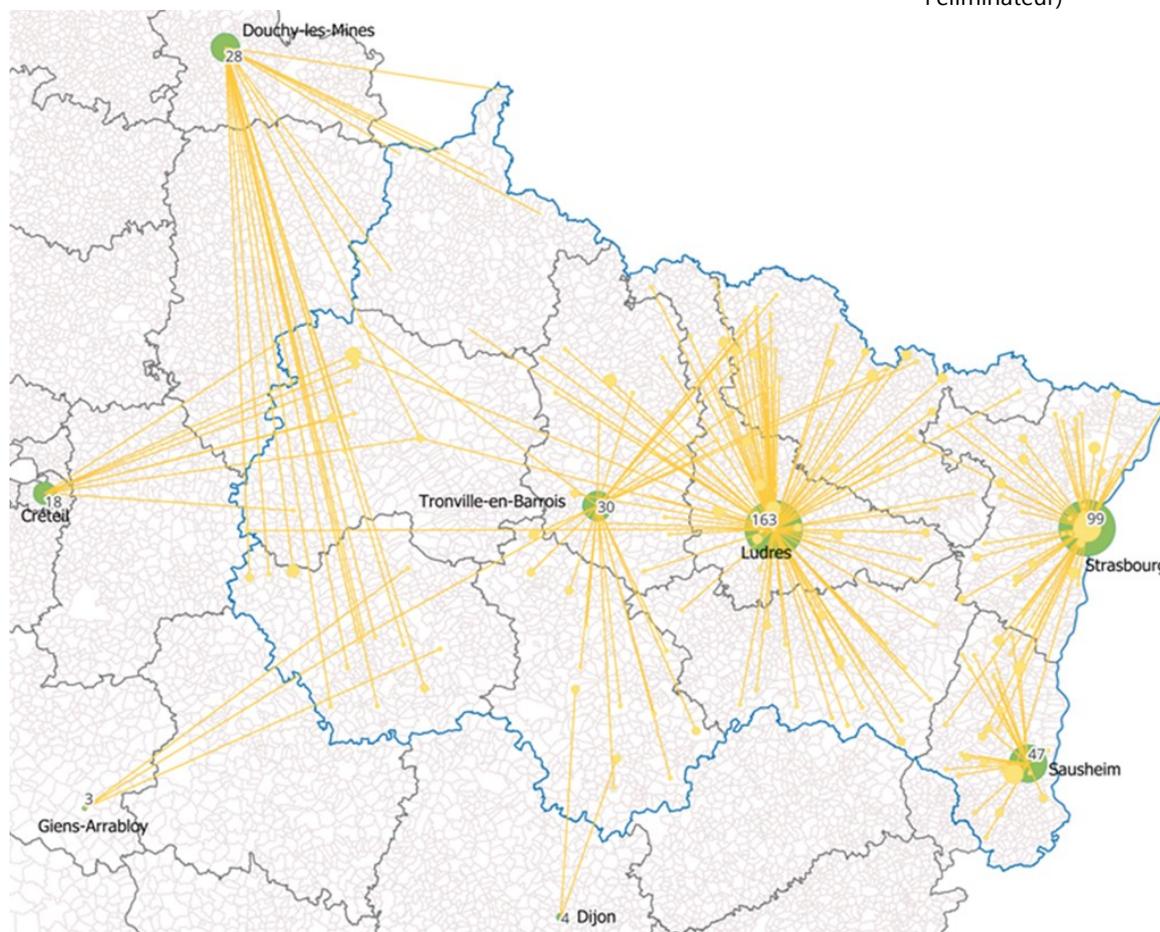
qui sont les plus touchées du fait de leur positionnement à l'interface entre les producteurs et les éliminateurs.

“ [...] Suez Meuse a définitivement fermé là au 31 janvier. Ce qui fait que nous, désormais on ne travaille qu'avec Val'Ergie, donc à Nancy. Ce qui fait que des déchets de Reims ou des déchets des Ardennes jusque Givet se retrouvent à Val'Ergie. Ça fait beaucoup, beaucoup, beaucoup de bornes. Sur toutes les Ardennes, y'a pas d'autoroutes pour y aller, si vous regardez la carte, c'est pas génial. Donc ça s'est un vrai problème.

Une synthèse et le rapport d'études seront prochainement diffusés.

Cartographie des trajets théoriques basés sur les conventions - extrapolation des données manquantes (unité : conventions citées – n=392)

- Installation de traitement habituelle déclarée (extrapolation)
- Etablissements de santé et EHPAD (extrapolation)
- Flux (direction : du producteur vers l'éliminateur)



2023, EN BREF ...

Analyse des rapports d'activité des CSAPA/ CJC et CAARUD 2020-2021

Financements : ARS Grand Est

En continuité avec la précédente analyse portant sur l'exploitation des rapports d'activité 2019 des CSAPA/CJC et des CAARUD, ce travail a été reconduit pour les RA 2020 et 2021 des CAARUD et des CSAPA du Grand Est. A cette exploitation, un versant qualitatif permettant de prendre connaissance et comprendre les modalités de remplissage des RA standardisés par les structures a été réalisée auprès d'un panel de CSAPA et de CAARUD de la région Grand Est.

Ces travaux sont maintenant en cours d'appropriation par l'ARS et Grand Est Addiction, et le travail se poursuit en 2024 pour continuer d'analyser l'activité et faire en sorte en parallèle que le recueil et la qualité des données s'améliorent.

CSAPA : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CJC : Consultations Jeunes Consommateurs

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

Des résultats seront présentés le 28 juin lors de la journée de Grand Est Addiction.

Addictologie en territoire Nord-Meusien

Financements : ARS Grand Est

Suite au « Diagnostic partagé sur les comportements addictifs et leur prévention en Meuse », la préfecture de la Meuse, l'ARS Grand Est et la délégation territoriale en Meuse se sont engagées dans la coordination des actions en matière d'addictologie, à travers un plan de prévention et de lutte contre les addictions.

Cette dynamique s'est matérialisée par la création de groupes de travail, où différents partenaires ont fait émerger une problématique d'hébergement concernant certains usagers en situation de précarité sur le Nord du territoire. La présente étude a donc pour objectif d'approfondir la problématique de l'hébergement vécu par les usagers du Nord Meusien puis, en

fonction de cela, rechercher et comparer les solutions adaptées.

La démarche qualitative se déroule en trois temps :

- La rencontre des professionnels du territoire en charge de l'accompagnement du public addictologique lors d'un entretien collectif en vue d'approfondir la problématique de l'hébergement identifiée.
- Une phase d'observation empirique auprès des usagers accueillis dans des structures sociales et médico-sociales du Nord Meusien, dans l'optique de saisir leur vécu au sein des structures d'hébergement existantes et de cerner les besoins et difficultés rencontrés durant leur parcours de soin.
- La dernière étape consiste en un « Benchmark » visant l'identification et la comparaison des structures d'hébergement existantes susceptibles de répondre aux problématiques et besoins relevés dans les phases précédentes.

Diagnostiques addictologiques par département en Grand Est

Contexte et objectifs

Souhaitée par l'ARS Grand Est, cette étude avait pour objectifs de réaliser un état des lieux territorial addictologique par département de la région et plus particulièrement : sur les spécificités du territoire, l'offre de prise en charge du territoire existantes et les éventuels manques ou difficultés repérés **par des acteurs** intervenant dans le champ des addictions.

Méthodes

Ces diagnostics addictologiques par département se sont décomposés de :

Une phase de recueil de données quantitatives

via l'extraction et le traitement de bases de données à disposition de l'ORS. Le SNDS (système national des données de santé) a permis de fournir des indicateurs tels que la prise en charge ou l'hospitalisation de patients pour des troubles addictifs, la consommation de traitements substitutifs, ou encore les décès liés à la consommation de produits. Des données issues d'enquêtes nationales sur les consommations, mais aussi des données provenant des rapports d'activités des structures addictologiques régionales (CSAPA, CJC, CAARUD) ont également été intégrées.

Une phase de recueil de données qualitatives

via la consultation des acteurs, permettant d'apporter des points de vue complémentaires aux données quantitatives, mais aussi d'apporter de l'information sur la prise en charge, des ressources humaines etc... Au total, ce sont 67 entretiens qui ont été effectués sur le Grand Est.

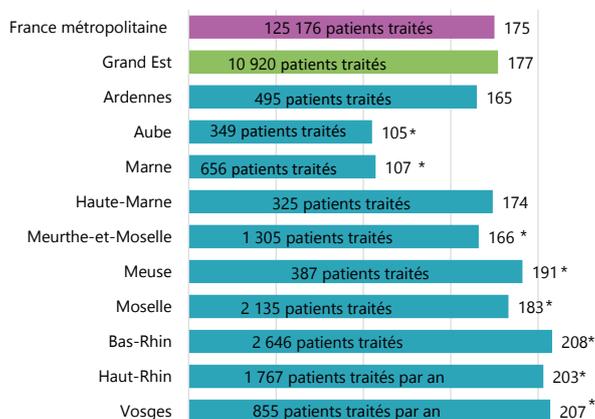
Résultats

En 2019, d'après les données provenant de la cartographie des pathologies du SNDS (exprimés ici en patients pris en charge), les principaux troubles addictifs sur le Grand Est sont liés à :



Pour cette même année, le taux de patients traités pour un trouble addictif lié au tabac est proche de celui de la France métropolitaine (175 vs 177 en Grand Est pour 100 000 habitants).

Taux standardisés (pour 100 000 hab.) de patients traités pour un trouble addictif lié au tabac en 2019



L'indicateur comprend les personnes en ALD au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation du tabac et/ou les personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) et/ou soins de suite et de réadaptation (SSR) (affection morbide principale (MMP), affection étiologique (AE) ou DA) - durant au moins une des 2 dernières années. Il est calculé selon le lieu de résidence des personnes.

*statistiquement différent du Grand Est pour les départements, statistiquement différent de la France métropolitaine pour le Grand Est

Les taux permettent de comparer les territoires entre eux. Il est toutefois difficile d'interpréter les sur-prévalences ou sous-prévalences de prise en charge. Différents facteurs peuvent intervenir : moindre ou sur-prévalence effective, présence ou non d'une offre de prise en charge pouvant aussi impacter les taux de patients traités, organisation de l'offre et pratiques de prises en charge.

Toutefois, lorsque les acteurs sont interrogés sur les consommations des personnes composant la file active de leur structure, le tabac est rarement mentionné. La consommation de tabac semble donc « oubliée ».

Plusieurs informations tirées des entretiens réalisés sur le Grand Est permettent d'éclairer ce

phénomène :

- Le tabac n'est pas considéré comme une « *drogue* » par les usagers,
- De ce fait, le tabac est rarement le produit qui conduit l'usager à demander une prise en charge en addictologie.

Ainsi, on constate une nette différence entre les représentations des usagers concernant le tabac et les considérations de santé publique (le tabac est la **1^{ère} cause de mortalité évitable**).

Outre le cannabis, **d'autres produits illicites sont également consommés sur le territoire.**

On relève notamment une augmentation de la consommation de cocaïne, ou de son dérivé le crack, dont la prise en charge est particulièrement complexe faute de traitement de substitution.

Les Nouveaux Produits de Synthèse (NPS) sont également de plus en plus présents sur le territoire. Souvent consommés par les jeunes, la liste de ces produits ne cesse d'augmenter. Le rythme de production et de diffusion de ces nouveaux produits de synthèse prend de court les professionnels. Ces derniers se retrouvent alors fréquemment en manque d'information concernant les produits consommés par les usagers accompagnés.

Les professionnels attirent également l'attention sur le **détournement de différents types de médicaments susceptibles de générer des addictions (opioïdes, benzodiazépines, etc.)**. Cette consommation sur ordonnance concerne un public qui ne présentait pas forcément de comportement addictif jusqu'ici.

Enfin, **les addictions sans substance** commencent à préoccuper de plus en plus les professionnels de l'addictologie. Des patients concernés par ces problématiques dites « comportementales » commencent à apparaître dans les files actives des CSAPA, bien que ces structures sont encore trop peu identifiées comme une ressource d'après les professionnels rencontrés. Les professionnels font également part d'un manque de formation à ce propos.

(Notons que les jeux d'argent et de hasard

sont les seules addictions sans substance reconnues par la classification internationale des maladies pour le moment).

Concernant la prise en charge des addictions dans leur globalité, plusieurs problématiques récurrentes sont à souligner sur le territoire du Grand Est. Tout d'abord le manque de ressource en matière de structures (notamment de cure et de postcure), mais également de ressources humaines.

« On a des soucis pour recruter du personnel. Il y a un déficit de professionnels pluridisciplinaires : médecins, infirmières, neuropsychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens... De ce fait, on ne répond volontairement pas à de nombreux projets, car ils seraient impossibles à mettre en place et à encadrer. »

Des difficultés sont également relevées concernant la possibilité de réaliser des relais, notamment avec la médecine de ville et la psychiatrie, deux domaines qui souffrent également d'un manque de professionnels ainsi que d'un manque de disponibilité. Cela contribue à l'augmentation de la file active des structures spécialisées dans l'addiction et impose également aux professionnels de devoir prendre en charge des problématiques psychiatriques pour lesquelles ils ne sont pas formés. Cet acteur du territoire en témoigne :

« On constate une montée des violences qui inquiète les professionnels et nous manquons de relais. C'est souvent lié à des comorbidités psychiatriques, mais aussi à la décompensation post covid (...) on n'a jamais autant appelé les pompiers et la police. Le personnel est épuisé et il demande à être formé sur la prise en charge les troubles psychologiques. »

Pour en savoir plus, les résultats sont disponibles sous la forme de [fiches départementales](#).

L'ORS Grand Est remercie toutes les structures participantes à cette étude !

La démocratie en santé est une démarche associant l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation.

Faire vivre la démocratie en santé nécessite de développer la concertation et le débat public, d'améliorer la participation des acteurs de santé et de promouvoir les droits individuels et collectifs des usagers. Au niveau local, ce sont les agences régionales qui animent la démocratie en santé sur le territoire, au travers notamment la Conférence Régionale de Santé et d'Autonomie (CRSA).

Démocratie en santé

2023, EN BREF ...

Rapport annuel de la CRSA relatif au respect des droits des usagers du système de santé - 2020 et 2022

Financements : ARS Grand Est

Le contexte sanitaire a considérablement perturbé le travail d'évaluation du respect des droits des usagers. Le rapport 2022 s'oriente vers un rattrapage des données 2020 et 2021 - années impactées par la crise sanitaire -, l'exercice 2022 a été lancé par la CSDU, accompagnée par l'ORS pour le recueil et la mise en forme des données.

« Ma santé, mes droits : je m'exprime ! » Consultation des habitants en Grand Est

Financements : Appel à projets « Droits des usagers » 2022 de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Grand Est, Fonds propres de France Assos Santé Grand Est

Au printemps 2023, 2 101 habitants du Grand Est ont répondu à la consultation en ligne lancée par l'ORS Grand Est et France Assos Santé Grand Est.

Les expériences individuelles sont essentielles pour alimenter les travaux des acteurs en santé ; ainsi, cette enquête a permis de questionner les habitants de la région sur :

- Leurs expériences et leurs besoins en matière de santé, en veillant à considérer les situations spécifiques des personnes plus vulnérables et des territoires fragilisés ;
- Le niveau de connaissance des droits en santé ;
- Leurs attentes en matière d'améliorations pour leur santé et de démocratie en santé.

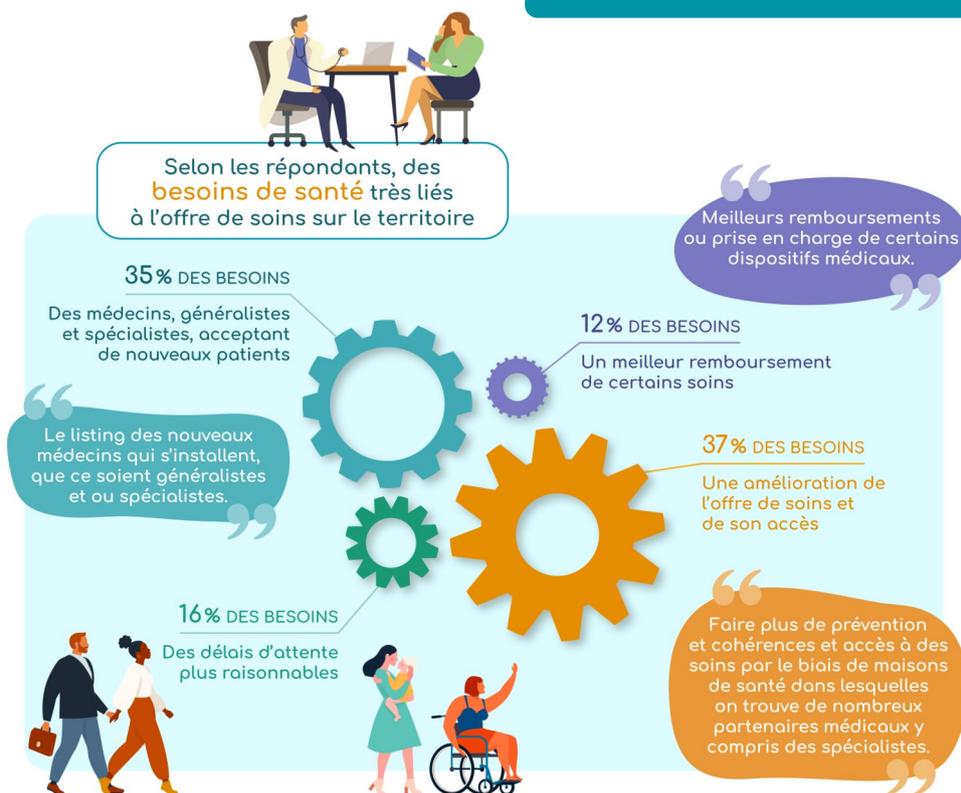
Cette action a bénéficié de l'investissement d'un groupe projet, composé de représentants des usagers, représentants de la CRSA et de l'ARS Grand Est. Leur implication à toutes les étapes de conception et de diffusion de l'enquête, puis d'analyse et de restitution des résultats a permis de veiller à la meilleure appropriation possible de la démarche auprès de chacun.

Pour favoriser l'accessibilité au grand public, les résultats de la consultation ont été travaillés sous forme [d'infographies, de dossier de presse et d'un webinaire enregistré](#). Une campagne de communication via LinkedIn à l'automne 2023 a également été réalisée.

Des présentations ont été réalisées en commissions spécialisées et en assemblée plénière de la CRSA Grand Est, afin d'alimenter l'avis sur la révision du Plan régional de santé (PRS) 2023-2028.

Les organisateurs de la journée régionale « La démocratie en santé : mieux la comprendre pour mieux s'en saisir » (CESER, CRSA, FAS Grand Est) nous ont également offert l'opportunité d'une intervention auprès de nombreux acteurs.

BESOINS EN SANTE



Enfin, l'ensemble de la démarche a bénéficié de nombreuses retombées médias, avec une dizaine d'articles dans la presse locale pour relayer la consultation puis ses résultats, une interview radio, ainsi qu'une participation télévisée.

Quelques résultats

Cette consultation a mis en lumière que les soins de premier recours sont de moins en moins accessibles.

Les problématiques de délais de rdv, connues pour les médecins spécifiques, s'étendent désormais aux médecins généralistes.

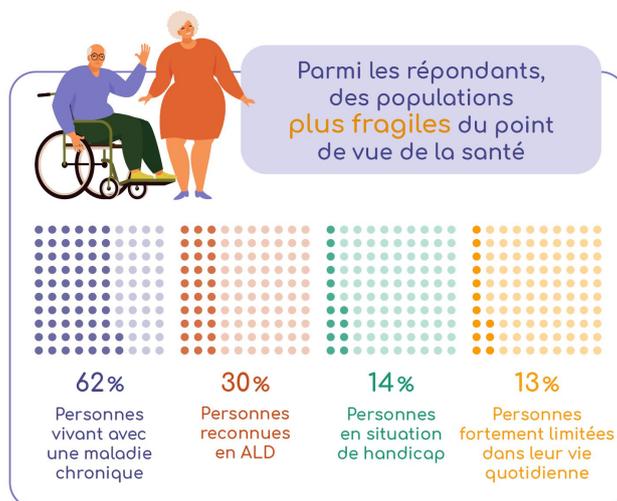
Seul un répondant sur dix déclare pouvoir obtenir un rdv avec leur médecin généraliste dans la journée ; à l'extrême, une personne sur quatre a habituellement un rdv au-delà de la semaine.

Une personne sur deux déclare avoir renoncé à des soins ces deux derniers mois, tout professionnel confondu. Le motif premier de renoncement est le délai d'attente. Le médecin généraliste figure parmi les professionnels identifiés par ces renoncements.

Plus encore, 306 sondés estiment s'être vu refuser des soins : les raisons de ce refus de soins sont le fait que des médecins n'acceptent plus de nouveaux patients ou des délais de rdv très importants. Cela nous permet de mesurer la violence ressentie par les usagers face à ces situations de difficultés d'accès aux soins, y compris en premier recours.

Sans grande surprise, les représentants des usagers restent trop peu identifiés par le grand public (21 %). Pour autant, la très grande majorité des répondants est très favorable à sa consultation pour le développement de projets de santé sur leurs territoires.

PROFIL DES REpondANTS



DROITS ET DEMOCRATIE EN SANTE



Retrouvez l'ensemble des résultats sur notre site :

<https://ors-ge.org/actualites/restitution-de-la-consultation-regionale-ma-sante-mes-droits-je-mexprime>

Nous vous remercions pour votre lecture et
restons à votre disposition pour toute
question ou renseignement

L'équipe de l'ORS Grand Est



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 : 2, rue du Doyen Jacques Parisot
54500 Vandœuvre-lès-Nancy

Tél. : 03 88 11 69 80 / contact@ors-ge.org

Site internet : www.ors-ge.org