

— **Les observatoires locaux en santé**

Utilisation des données de l'assurance maladie aux échelles infra-urbaines en Rhône-Alpes

— Xavier VITRY – xavier.vitry@ars.sante.fr

— Anny GELAS – anny.gelas@ars.sante.fr

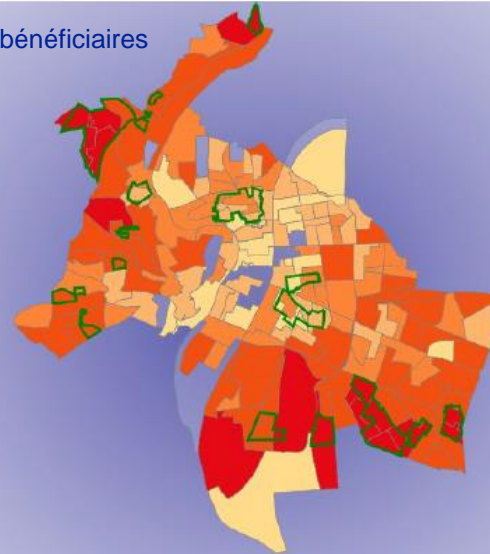
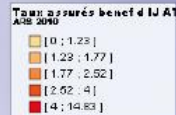
Agence Régionale de Santé de Rhône-Alpes - Lyon

— La géolocalisation des adresses des assurés

- La méthode de géolocalisation (cf. congrès des ORS 2010 – Lyon)
- 2012 : ajout d'une table spécifique dans la base ERASME
 - simplification des traitements
- Un catalogue d'indicateurs
 - complémentaires santé, médecins traitants
 - les bénéficiaires de soins
 - la consommation de soins
 - les arrêts de travail
 - les actes de prévention

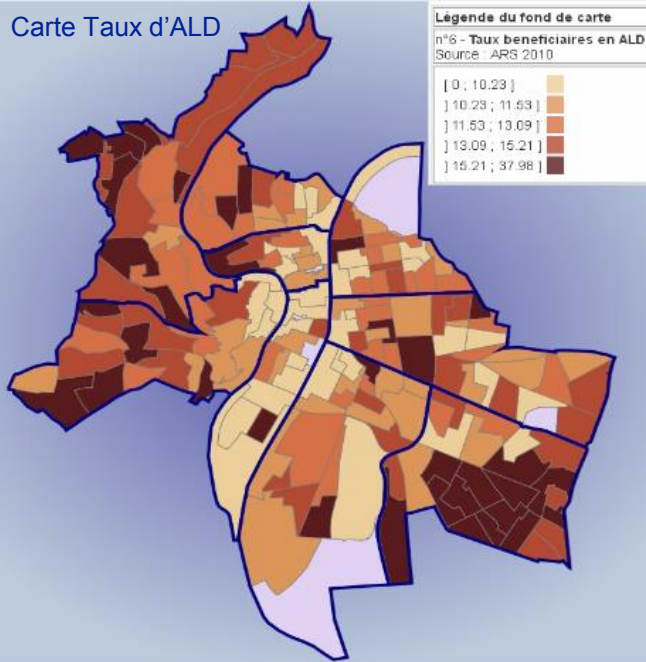
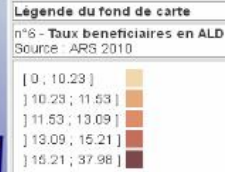
Exemples – Ville de Lyon

Carte Taux de bénéficiaires
d'IJ AT



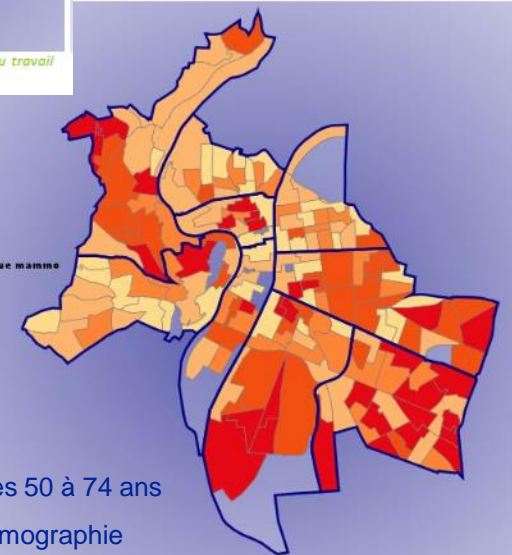
Carte du taux de bénéficiaire ayant eu au moins une indemnisation journalière pour accident du travail dans l'année en fond de carte avec les périmètres CUCS en vert.

Carte Taux d'ALD



Carte des taux de bénéficiaires du régime général bénéficiaires du dispositif ALD en 2010 source ARS RA

Carte Taux Femmes 50 à 74 ans
Ayant eu une mammographie



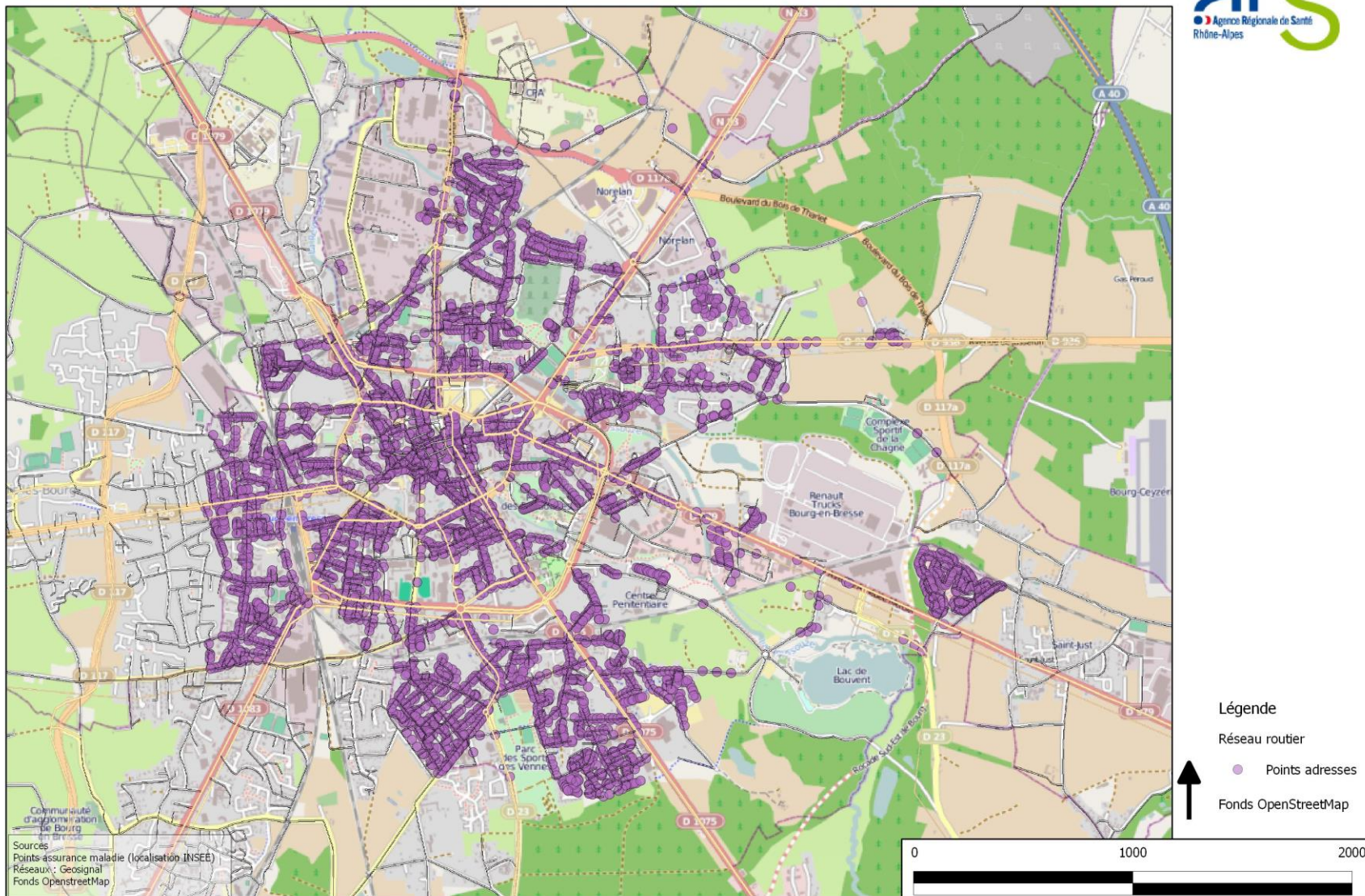
Carte du taux de femmes éligibles au dispositif en ayant réellement bénéficié dans l'année en fond de carte

Applications

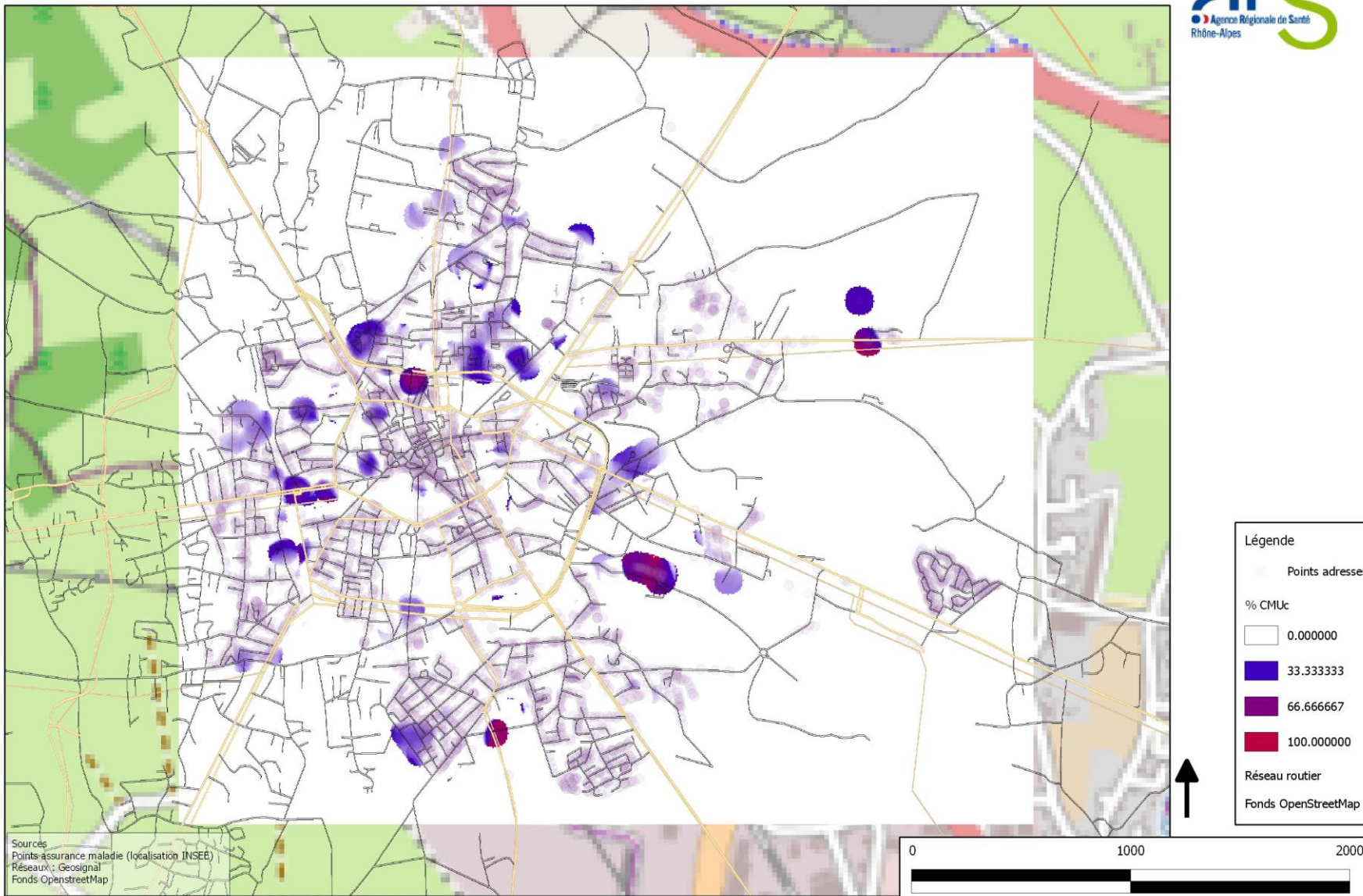
Observatoires locaux de la santé

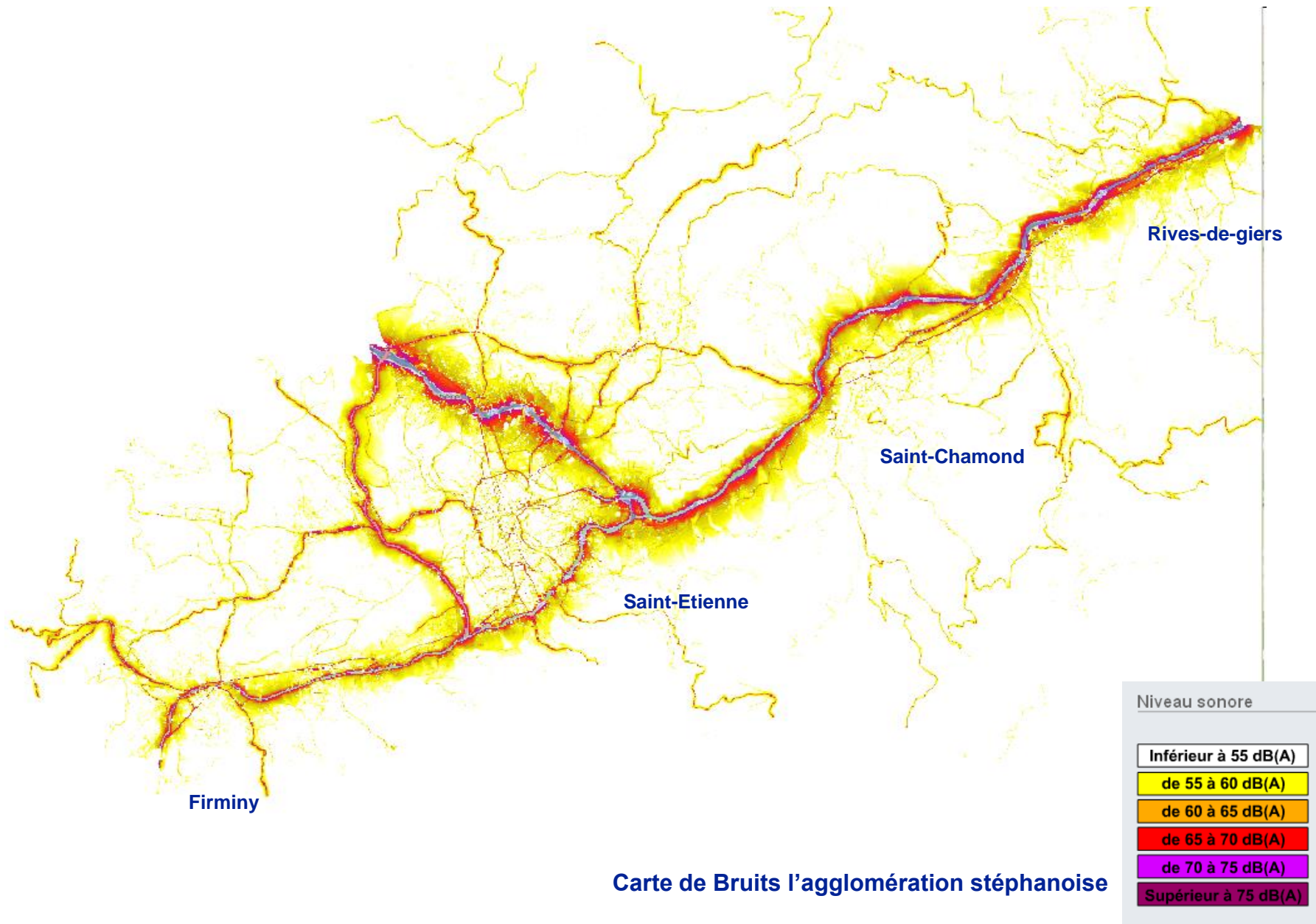
- Ville de Grenoble
- Ville de Givors
- Ville de Tarare
- Ville de Valence
- CG42 / St-Etienne
- Agglomération du Pays viennois
- Agglomération lyonnaise
- ...

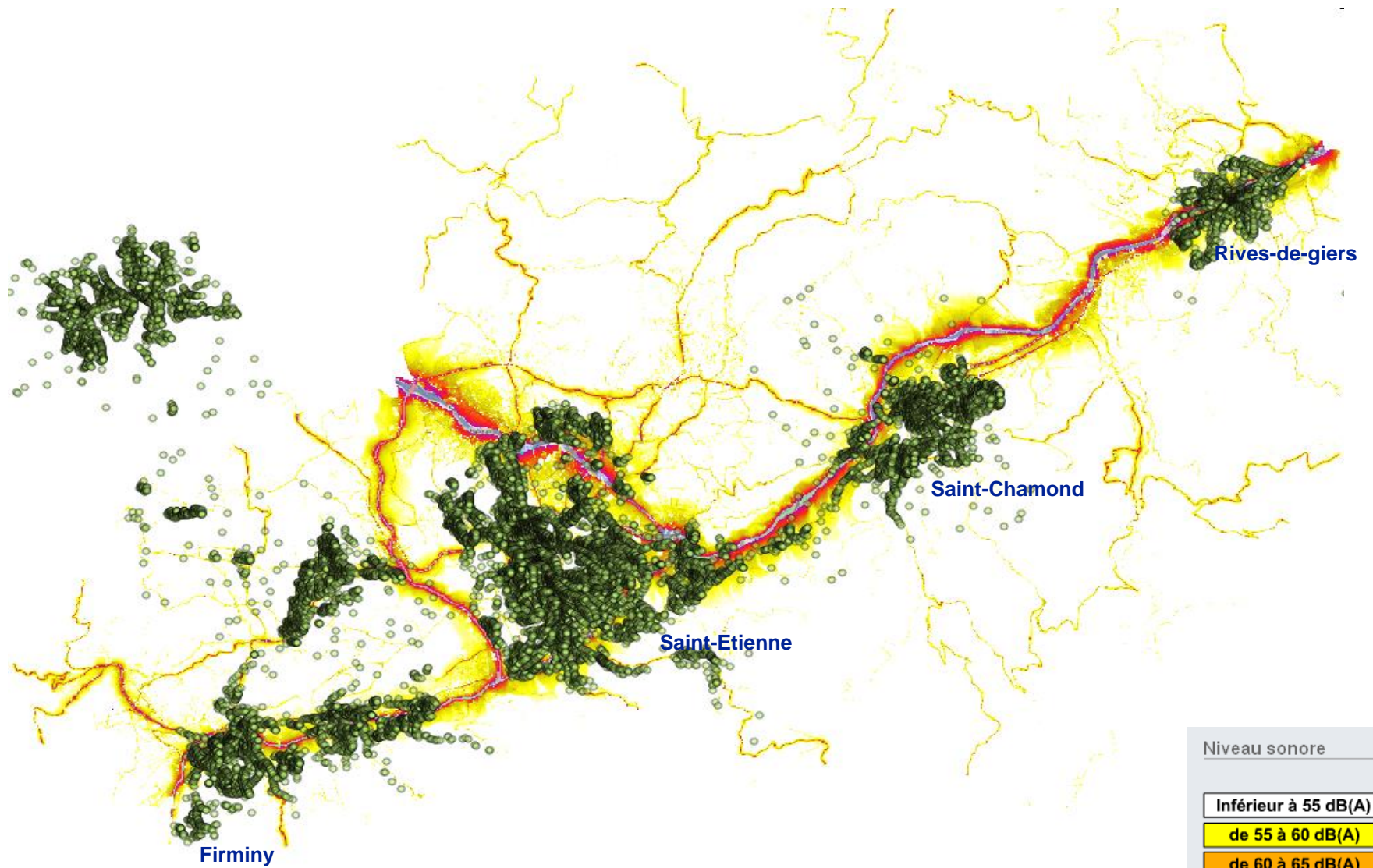
Localisation des points adresses de Bourg-en-Bresse



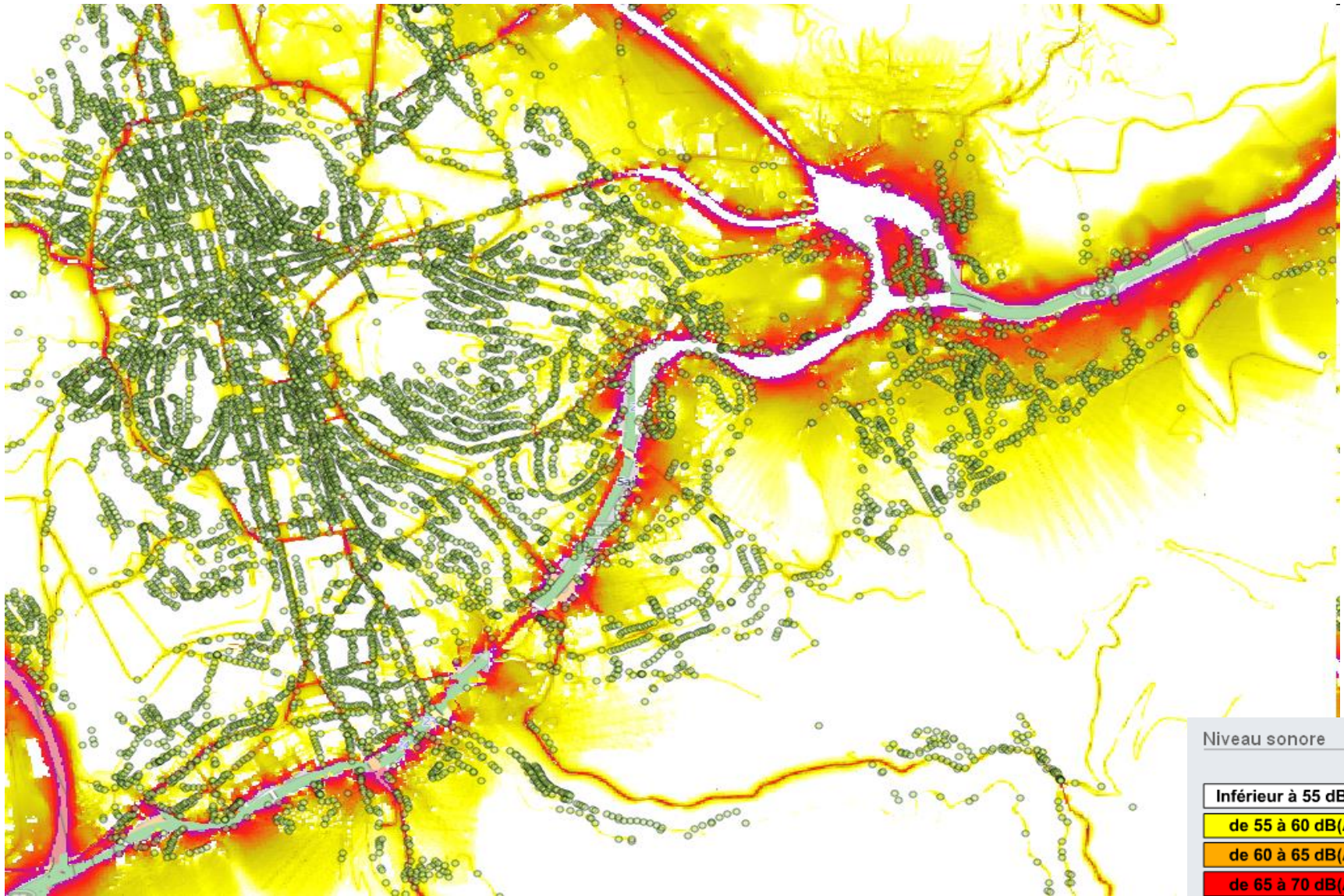
Proportion de bénéficiaires de la CMUc







Carte de Bruits l'agglomération stéphanoise



Zoom sur St-etienne

Carte de Bruits l'agglomération stéphanoise

Limites et contraintes

- Données du régime général uniquement localisées au domicile
- Limité aux communes de plus de 10.000 habitants
- Disparités dans la qualité du géocodage, donc selon les échelles géographiques
- CNIL : Être attentif à l'anonymat des données.
 - **Pas de diffusion au point adresse, mais par regroupement « à la commande » (seuil minimal à déterminer).**

Objectifs

— Coordonner l'observation en santé en permettant la production d'indicateurs à différentes échelles et en les rendant comparables entre eux dans le temps et dans l'espace

Faire d'un mythe une réalité

— Besoin d'une coordination régionale de l'observation en santé

- Evolutions du catalogue
- Approches et analyses partagées
- Actions locales spécifiques

— Démarche régionale, mais reproductible au niveau national

Dépasser le cadre des données et des indicateurs pour
une observation partagée et une action locale