



La lettre mensuelle  
régionale et  
interdépartementale  
Ddass/Drass Auvergne

**LES  
TEMPS  
FORTS**



Arrivée de Jean SCHWEYER  
Directeur de la Ddass du Cantal  
à Compteur du 15/09/08  
Précédente affectation :  
Drass Limoges en tant  
qu'inspecteur hors classe  
(MRIICE\* et CRAGSUS\*  
voir sigles dernière page)

**25 septembre 2008**  
journée des ARH sur le  
dispositif des urgences avec  
les régions Midi-Pyrénées  
Languedoc-Roussillon  
et Auvergne

**25 et 26 septembre 2008**  
Journée Ddass/Drass  
à Paris

**30 septembre 2008**  
Conférence régionale de Santé  
Domaine du Marand

**6 et 7 octobre**  
Séminaire du GRSP  
à Pont du Château

**16 et 17 octobre 2008**  
l'APIASS organise ses  
Vle journées professionnelles  
sous le titre  
«Quelle légitimité, quel rôle  
des IASS dans les nouveaux  
cadres de l'action publique  
de demain ?»  
à ENSP à Rennes

## EDITORIAL

### La Plate-forme de l'Observation sanitaire et sociale (PFOSS) :

#### connaître et comprendre pour agir

Recueillir des informations statistiques et qualitatives relatives à une action de politique publique ou privée, les analyser, pour mieux orienter les choix d'actions à venir : tous les acteurs du secteur sanitaire et social ont depuis de nombreuses années admis la nécessité d'une telle démarche. Des partenariats se sont mis en place pour améliorer ces actions.

Une marche restait à franchir pour offrir à cette démarche d'observation une « vue d'ensemble », une coordination à même d'organiser et d'accroître ainsi la valeur ajoutée apportée par ces observations dispersées.

La mise en place d'**une plate-forme de l'observation sanitaire et sociale** en 2001, préconisée par le Conseil Economique et Social de la région Auvergne, idée reprise lors du schéma des services collectifs, a permis de mener à bien des actions concertées et complémentaires entre les différentes institutions ou associations ayant des missions d'observation. La volonté auvergnate d'articuler les priorités à donner à l'observation sanitaire avec celles à donner à l'observation sociale a contribué fortement à l'implication de nombreux partenaires.

Désormais la perspective des réformes renforce le rôle irremplaçable de la plate-forme qui pourra, de surcroît, s'appuyer sur les nouveaux outils de géomatique et des systèmes d'informations géographiques interactifs et partagés.

*Christian Celdran - Directeur régional*

### Les 26 partenaires de la plate-forme

#### Les représentants de l'Etat

- INSEE
- Education nationale représentée par le Rectorat
- Direction régionale de l'Équipement
- Direction régionale du Travail, de l'Emploi, et de la Formation professionnelle
- Ddass et Drass

#### Les associations

- L'OBRESA (Observatoire régional de la santé d'Auvergne)
- Le CREHAI (Centre régional d'études et d'actions en faveur des handicaps et des inadaptations)
- L'URIOPSS (Union régionale interfédérale des oeuvres et organismes privés sanitaires et sociaux)

#### Les collectivités locales

- Les 4 conseils généraux
- Le conseil régional

### L'Agence régionale de l'hospitalisation

#### Les organismes de protection sociale

- URCAM (Union régionale des caisses d'assurance maladie)
- CRAM (Caisse régionale d'assurance maladie)
- SMRA (Service médical de la région Auvergne)
- Les 4 caisses d'allocations familiales, coordonnées par la CAF du Puy de Dôme
- Fédération des mutualités sociales agricoles d'Auvergne (AROMSA)

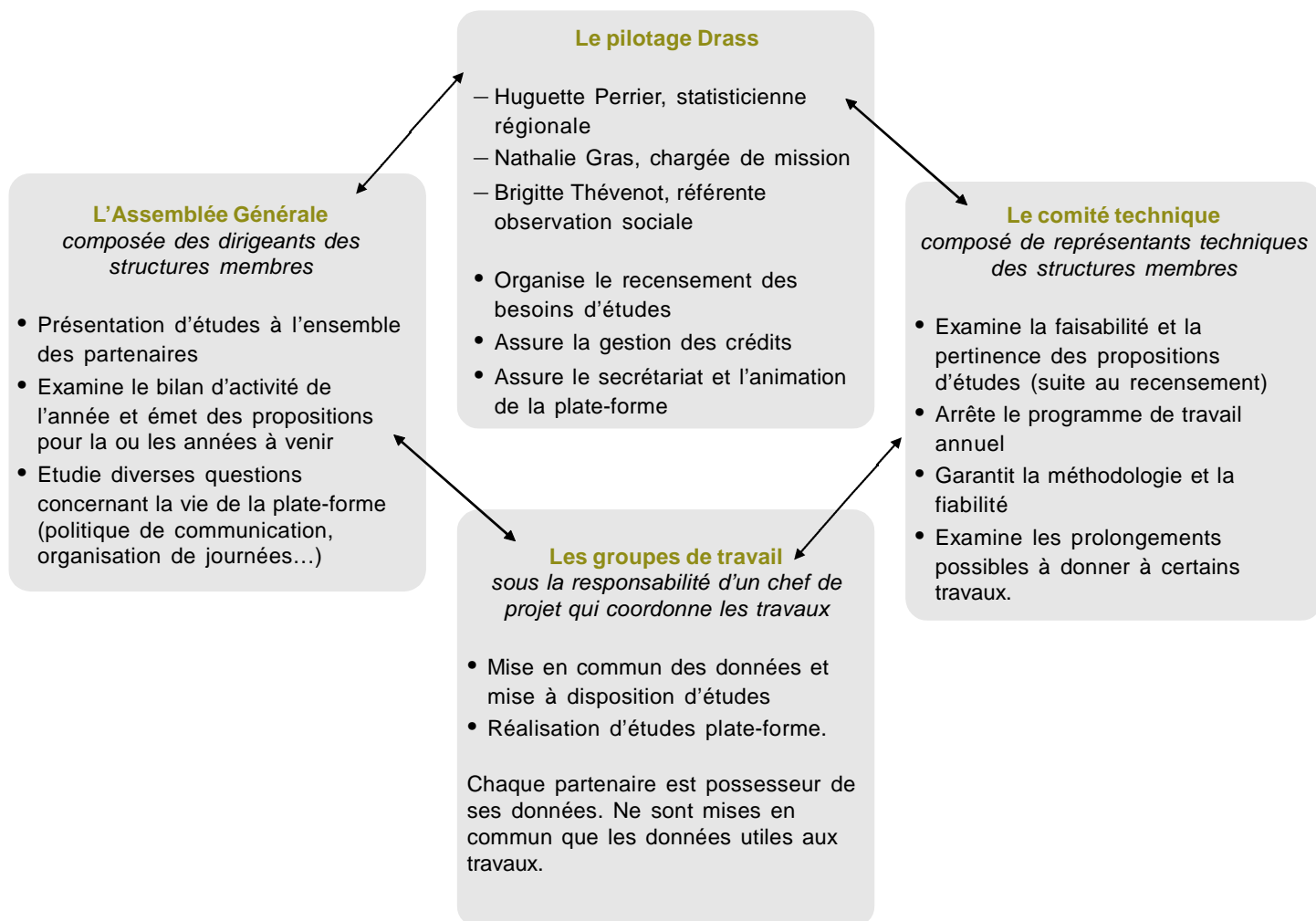
*Ce que j'ai trouvé intéressant -en arrivant en Auvergne- dans le fonctionnement de la plate-forme, c'est la participation effective d'un grand nombre de partenaires, ce qui permet d'associer aux travaux un large éventail au regard des données, renforçant ainsi les possibilités de produire de la qualité, de partager, donc de s'approprier les résultats des études.*

*Brigitte Meyssin  
Directrice-adjointe - CAF 63*

## Organisation et fonctionnement

La plate-forme est régie par une charte de fonctionnement.

Les partenaires participent à la vie et au fonctionnement de la plate-forme au travers de l'assemblée générale, du comité technique et des groupes de travail (en tant que chef de projet ou membre du groupe).



La DRASS Languedoc-Roussillon a lancé en début d'année 2008 une démarche en vue de mettre en place au sein de la région une plate-forme d'observation sociale et sanitaire.

Nous avons logiquement nourri nos réflexions de l'expérience des autres régions en la matière. Lors du séminaire de lancement de la plate-forme organisé le 12 juin dernier à Montpellier, nous avons apprécié qu'Huguette Perrier et Nathalie Gras nous fassent partager l'histoire de la PFOSS d'Auvergne, et nous présentent son partenariat, son organisation et ses productions.

Notre projet et notre démarche partenariale rejoignent tout à fait l'esprit de la PFOSS auvergnate. Aussi, de nombreuses questions ont été posées

aux intervenantes, notamment sur le contenu de la charte, sur les études réalisées au nom de la plate-forme Auvergne ainsi que sur son pilotage.

La démarche entreprise dans la région Languedoc-Roussillon a recueilli une adhésion assez forte, notamment de la part des collectivités territoriales ; le témoignage positif et constructif sur l'expérience de la PFOSS Auvergne a fait progresser sa concrétisation (sur la rédaction de la charte par exemple) et nous ne manquerons pas de continuer à échanger avec nos collègues auvergnates sur nos plate-formes respectives.

Sylvie Maille - statisticienne régionale  
Drass Languedoc-Roussillon

### La plate-forme de l'Observation sanitaire et sociale, véritable outil d'aide à la décision

Créée en 2001, la PFOSS a pour vocation de coordonner les différents travaux d'observation sanitaire et sociale à partir des attentes et besoins des acteurs de la région.

Espace privilégié d'échanges et de mutualisation, la plate-forme doit permettre de :

- mieux connaître l'état de santé et l'état social de la population,
- mieux évaluer les politiques sanitaires et sociales,
- mieux identifier et mieux localiser les besoins de la population,
- mieux apprécier l'offre de soins.

## Une approche interdisciplinaire et pluriprofessionnelle

*Observer, c'est quantifier, comparer, comprendre, analyser, évaluer.....c'est donc mettre en synergie un ensemble de compétences et croiser des informations de différentes sources pour porter à la connaissance des acteurs l'analyse objective d'une situation, d'un territoire, d'une politique.*

*La richesse de la démarche d'observation des publics, quelle que soit la problématique, est à la mesure de l'amplitude des angles d'approche et d'analyse.*

*Cette posture permet une approche croisée de différentes disciplines telles que politique, économie, sociologie, géographie, démographie, histoire, médecine...*

*La pertinence et l'efficacité de l'observation sociale reposent sur plusieurs facteurs-clé :*

- le fait qu'elle soit toujours au service de l'humain ;
- l'adéquation recherchée entre identification des besoins d'un territoire, des individus et groupes qui occupent cet espace social et réponses censées être apportées et adaptées par les politiques publiques ;
- l'articulation étroite entre sanitaire et social, c'est-à-dire la recherche d'indicateurs susceptibles d'éclairer les 2 champs, évitant tout risque d'hégémonie de l'un sur l'autre.

*Rappelons-nous la définition de la santé de l'OMS en 1946 :*

**«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social,... »**

- la démarche participative, à travers d'une part la mobilisation de l'ensemble des acteurs d'un territoire mais d'autre part celle du public cible.

*En effet, à quoi bon observer, quantifier, comparer.....si la finalité n'est pas d'améliorer, d'optimiser, d'apporter les changements nécessaires aux conditions de vie des femmes et des hommes qui peuplent nos territoires? La plate-forme d'observation sanitaire et sociale d'Auvergne constitue un espace intéressant et structurant d'échange interdisciplinaire et pluri professionnel, au-delà des particularismes institutionnels.*

*Véritable atout pour l'Auvergne, ce dispositif est également un outil au service du développement social local.*

*Brigitte Thévenot  
Conseillère technique régionale  
travail social et action sociale*

## Les réalisations depuis 2001

- Perspectives d'évolution de la démographie médicale en Auvergne
- La Couverture Maladie Universelle en Auvergne
- Evaluation de la politique des Caisses d'Assurance Maladie pour réduire les effets de seuil liés à la CMU
- Atlas Social de l'Auvergne
- Dépistage du saturnisme infantile en Auvergne 2000/2001
- L'appui Social Individualisé – Etude de l'impact en région Auvergne
- Les services d'aide à domicile pour personnes âgées et handicapées en Auvergne
- Evaluation du Plan Régional d'Action sur l'Autisme en Auvergne
- Les Centres d'Aide par le Travail en Auvergne
- Typologie des bassins de services auvergnats
- Vivre après 70 ans à domicile au XXIème siècle en Auvergne
- Les jeunes adultes en Auvergne
- Les inégalités cantonales de santé en Auvergne
- Morbidité périnatale en Auvergne en 2001
- Diagnostic sanitaire et social de l'arrondissement d'Ambert
- L'allocation aux adultes handicapés en Auvergne - Modalités d'attribution
- La santé en Auvergne et ses déterminants
- Regards croisés sur la précarité en Auvergne
- La maltraitance chez les personnes âgées et les adultes handicapés en Auvergne - Journée de réflexion du 30 mars 2006
- Mortalité en Auvergne durant la canicule 2003
- Obésité chez les enfants de 5-6 ans en Auvergne
- Les personnes âgées potentiellement dépendantes
- Les personnes handicapées vieillissantes à domicile en 2005
- Analyse des raisons de choix de vie en EHPAD des personnes en GIR 5 et 6
- Isolement des personnes âgées et des personnes handicapées en milieu rural
- Santé et territoire : du diagnostic à l'action

### A venir :

Tableau de bord de la précarité

Diagnostic sanitaire et social du Pays de Lafayette

Projection départementale de population de personnes âgées dépendantes

## Le financement

Pour assurer le fonctionnement des coordinations de l'observation, la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) attribue à chaque région un financement forfaitaire destiné à prendre en charge les dépenses de structure liées au fonctionnement de la plate-forme (animation, secrétariat). Pour l'Auvergne ce montant est de 30 000 €. Il permet de passer une convention avec le GRSP (Groupement régional de santé publique) pour financer un demi poste de chargé de mission niveau A pour assurer ces fonctions.

Par ailleurs la DREES affecte des crédits à chaque région pour financer des projets d'études et de statistiques qui émanent du programme de travail des différents partenaires de la plate-forme. Ces projets sont discutés au sein du CTRI (DRASS et les quatre DDASS) en coordination avec

le programme d'études du GRSP. Pour l'Auvergne ce montant est de 36 770 €. L'ensemble des crédits alloués par la DREES pour couvrir les besoins de toutes les régions est de 2 148 000 €. La part de l'Auvergne est donc de 3 %.

### Contacts

**Huguette Perrier** - Statisticienne régionale  
Tél. 04 73 74 50 35 -  
huguette.perrier@sante.gouv.fr

**Nathalie Gras** - Chargée de mission  
Tél. 04 73 74 50 44 -  
nathalie.gras@sante.gouv.fr

60, avenue de l'Union Soviétique -  
63057 Clermont-Ferrand

Site internet :  
<http://www.pfoss-auvergne.fr>

