



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ
Languedoc-Roussillon

Programme de travail 2010

Table des matières

1. Site commun d'observation régionale en santé (SCORE-santé).....	3
2. Baromètre santé nutrition.....	3
3. Observatoire régional d'épidémiologie scolaire.....	4
4. Plan régional de santé publique en Languedoc-Roussillon.....	5
5. Organisation d'une journée régionale d'échanges autour de la parentalité.....	5
6. Plateforme d'observation sociale et sanitaire.....	6
7. Atlas de la santé en Languedoc-Roussillon – Mise à jour.....	6
8. État des lieux des données mobilisables permettant d'améliorer la connaissance de la santé des personnes âgées à domicile.....	7
9. Inégalités de santé en Languedoc-Roussillon.....	8
10. Panorama des structures d'aide alimentaire.....	8
11. Étude sur les maternités avant 21 ans.....	9
12. Évaluer les points écoute animés par l'École des parents et des éducateurs de l'Hérault en s'appuyant sur le point de vue des parents.....	10
13. Analyse des certificats de santé du 8 ^{ème} jour.....	10
14. Indicateurs d'inégalités de santé dans les régions d'Europe.....	11
15. État des lieux de l'observation de la santé et de ses déterminants dans les régions de France.....	11
16. Diagnostic santé de la ville de Narbonne.....	12
17. Évaluation du programme Epode à Béziers.....	12
18. Évaluation du programme « Bien manger, bouger plus ».....	13
19. Évaluation du réseau « Naître en Languedoc-Roussillon ».....	13
20. Entretien prénatal précoce : analyse des fiches de synthèse et de transmission.....	14
21. Pôle périnatal de prévention en santé mentale.....	14
22. Évaluation des activités du programme expérimental « Je et les Autres » (programme de développement affectif et social auprès des enfants).....	15
23. Étude sur les pratiques de prise en charge des personnes avec troubles envahissants du développement dans le sanitaire et le médico-social.....	15
24. Évaluation du programme P.E.P.S. 34 (Programme d'Expérimentation Plus Soins 34).....	16
25. Enquête téléphonique sur les pratiques en soins palliatifs des Ehpad en Languedoc-Roussillon et en Midi-Pyrénées.....	17

Programme de travail 2010

1. Site commun d'observation régionale en santé (SCORE-santé)

Financier :

DGS

Partenaires :

Fnors et les 26 ORS, DGS, Drees

Objectif :

Mettre à disposition des décideurs et du public une base de données actualisée et validée sur des indicateurs de santé.

Méthode :

Ce travail se situe dans le prolongement de celui entrepris au début des années 90 et qui s'était concrétisé en 1994 par la première publication des tableaux de bord régionaux sur la santé, en 1997 par la publication de la première synthèse nationale des tableaux de bord et en 1998 par la création sur internet (www.fnors.org) de la base de données des indicateurs issus des tableaux de bord.

En 2006, une convention d'objectif et de moyens triennale a été signée entre la Fnors et la Direction générale de la santé. Celle-ci prévoit la mise à jour et l'évolution de la base de données.

Travaux programmés en 2010 :

L'ORS poursuivra la mise à jour des différents indicateurs de mortalité infantile et périnatale ainsi que ceux relatifs aux IVG, aux modes de vie des enfants (accueil en crèche, chez les assistantes maternelles) et au domaine de l'éducation.

2. Baromètre santé nutrition

Financiers :

Drass-GRSP, Conseil régional, Fnors

Partenaires :

Commission régionale nutrition santé, Comité régional d'éducation pour la santé, Fnors

Objectif :

Réaliser un état des lieux des habitudes et comportements alimentaires en Languedoc-Roussillon et analyser leur évolution par rapport à 2002.

Méthode :

Il s'agit, comme en 2002, d'une extension régionale au Languedoc-Roussillon du baromètre santé nutrition réalisé par l'Inpes.

Une coordination des analyses régionales (au moins 7 régions auront une extension) a été mise en place par la Fnors.

Travaux programmés en 2010 :

L'ORS achèvera la production des fiches présentant les résultats de l'extension régionale du Baromètre santé nutrition et collaborera à la réalisation de la fiche de synthèse « Différences et similitudes entre régions ».

3. Observatoire régional d'épidémiologie scolaire

Financier :

Drass

Partenaires :

Rectorat de Montpellier – Les inspections académiques et les services de promotion de la santé en faveur des élèves des 5 départements - Drass

Objectifs :

Mettre en place en milieu scolaire, un système de recueil d'informations reproductibles auprès d'échantillons représentatifs de la population scolarisée en Languedoc-Roussillon pour permettre :

- *d'avoir une meilleure connaissance de la santé des jeunes ;*
- *de mieux cerner les comportements à risque des jeunes ;*
- *de mesurer l'impact des campagnes de prévention et des actions mises en œuvre en matière d'éducation à la santé.*

Méthode :

L'observation est réalisée auprès d'un échantillon représentatif d'élèves des collèges publics.

Pour chaque département de la région, 20 classes ont été tirées au sort de manière aléatoire à partir des listes fournies par les inspections académiques. Tous les élèves des classes tirées au sort sont inclus dans l'étude.

Le recueil est réalisé par le biais d'un questionnaire aux élèves, complété par un examen de santé réalisé par un médecin de santé scolaire assisté d'une infirmière.

Aucun moyen d'identification entre l'enfant et les informations recueillies n'est possible à la remise des questionnaires pour analyse ; confidentialité et anonymat sont respectés.

Travaux programmés en 2010 :

Pour l'année 2010, il est prévu de :

- finaliser la fiche thématique « Mal être » ;
- réaliser un état des lieux des données mobilisables au niveau des institutions en ce qui concerne la santé scolaire et des procédures de recueil déjà en place. Ce travail se fera au travers d'entretiens au niveau du Rectorat avec le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale conseillères techniques du Recteur ;
- réaliser des entretiens avec les utilisateurs des données dans les départements. Sont prévus, par département, 6 entretiens individuels avec des infirmières, assistantes sociales et médecins et un entretien collectif avec le médecin, l'infirmière et l'assistante sociale conseillères techniques de l'inspecteur d'académie.

4. Plan régional de santé publique en Languedoc-Roussillon

Financeur :

Drass

Partenaires :

Drass - GRSP

Objectif :

Proposer un choix d'indicateurs de santé permettant d'actualiser le diagnostic régional en matière de santé (réalisé en 2006 par l'ORS L-R) et élaborer des tableaux de bord afin de suivre les programmes mis en place dans le cadre du PRSP.

Méthode :

Le PRSP, adopté en juillet 2006, a été décliné en 5 programmes : 4 par âges de la vie et un programme spécifique transversal "études et statistiques". En fonction des objectifs de chacun de ces programmes, des besoins de données, d'indicateurs et d'études ont été identifiés en 2007 et 2008 par des entretiens menés avec les pilotes de programme. Les indicateurs disponibles ont été regroupés sous forme de tableaux de bord.

Travaux programmés en 2010 :

En 2010, le travail réalisé précédemment sera consolidé :

- en mettant à jour les tableaux de bord réalisés et rendus accessibles via le site du GRSP, avec les données les plus récentes ;
- en retravaillant leur présentation pour les relier aux différents axes et actions du PRSP.

Un travail d'expertise avec l'Urcam et l'ERSM sera engagé sur les données mobilisables par l'assurance maladie pour calculer les indicateurs jugés prioritaires durant la 1ère phase des travaux (ceux à collecter ou à construire). Il s'agira de fournir, indicateur par indicateur :

- Les coûts – humains voire financiers – de recueil de ces données
- La définition exacte des données mobilisables : champ, population exacte concernée, limites de l'interprétation...
- Les difficultés éventuelles de mobilisation des données et alternative éventuelle pour un autre indicateur illustrant le même phénomène.

5. Organisation d'une journée régionale d'échanges autour de la parentalité

Financeur :

Drass

Partenaires :

PRSP enfants-jeunes, CRN, Ddass, EPE

Objectif :

Organiser une journée d'échanges entre les institutions et les porteurs de projet régionaux sur l'appui à la parentalité : de quoi parle-t-on, quelles sont les portes d'entrée de l'appui et l'accompagnement à la parentalité, quelles sont les actions innovantes...

Méthode :

À partir de la réflexion technique sur les stratégies d'interventions et d'actions sur la question de l'appui parental, repérer des personnes ressources pour accompagner la réflexion théorique, contribuer à la mise en place d'un comité de pilotage et participer à la construction de cette journée.

Travaux programmés en 2010 :

Co organisation de la journée régionale d'échanges et réalisation d'une note de synthèse sur les échanges.

6. Plateforme d'observation sociale et sanitaire

Financier :

Drass

Partenaires :

Organismes et institutions régionales productrices et utilisatrices de données

Objectif :

La plateforme est un outil d'aide au pilotage des politiques sanitaires et sociales menées en Languedoc-Roussillon aux différents niveaux géographiques. Elle a pour objectifs :

- *Le recensement, la portée à la connaissance et la valorisation des informations disponibles : données statistiques, études, diagnostics locaux ;*
- *l'analyse des besoins en matière de données sociales et de santé (observation, études) ;*
- *la programmation et le suivi de travaux communs à plusieurs partenaires.*

Méthode :

Réflexion et échanges de pratiques par thèmes.

Travaux programmés en 2010 :

L'ORS poursuivra son implication dans le comité de pilotage de la plateforme.

7. Atlas de la santé en Languedoc-Roussillon – Mise à jour

Financeurs :

Conseil régional du Languedoc-Roussillon, Drass

Partenaires :

Objectif :

Poursuivre l'élaboration de cet atlas engagé en 2007 en réactualisant un certain nombre de fiches et proposer un mode de réactualisation et d'élaboration de nouvelles fiches à pérenniser. Le faire également évoluer vers un outil de diagnostic permanent en intégrant des indicateurs de suivi du PRSP.

Méthode :

Pour la réactualisation de cet outil, une organisation pluriannuelle va être mise en place avec la Drass LR.

Travaux programmés en 2010 :

Une mise à jour de quinze fiches va être réalisée.

8. État des lieux des données mobilisables permettant d'améliorer la connaissance de la santé des personnes âgées à domicile

Financeur :

Drass

Partenaires :

Objectif :

L'une des priorités retenues pour 2008-2009 pour le programme régional d'études et de statistiques du PRSP concerne le volet seniors et vise à mieux connaître l'état de santé des seniors à domicile et en particulier les problèmes de mal-être et de dépression, d'addiction à l'alcool et de dénutrition. Dans ce contexte, il s'agit de réaliser un état des lieux des données existantes et des sources d'information pouvant être mobilisées pour améliorer la connaissance de la santé et des conditions de vie des personnes âgées à domicile.

Méthode :

L'objet de la mission confiée à l'ORS consiste :

- à réaliser un recensement des études réalisées sur la dénutrition des personnes âgées et sur leur comportement vis-à-vis de l'alcool. En particulier les sources d'information (enquêtes, autres sources) qui ont permis la réalisation de ces études seront analysées pour une éventuelle exploitation complémentaire ;
- à expertiser les informations recueillies dans les dossiers de recours à l'APA et aux aides de la CRAM, à évaluer leur intérêt pour une meilleure connaissance de la santé des personnes âgées en regard des objectifs du PRSP et à analyser la possibilité d'uniformiser les recueils d'information des conseils généraux et à bâtir un système d'information ;
- à réaliser, selon les résultats de l'expertise décrite précédemment, à partir d'un échantillon de dossiers APA d'un département une analyse statistique permettant de montrer comment ces données peuvent être valorisées (analyse multicritère) ;
- à évaluer comment le système d'information des urgences pourrait mieux prendre en compte les chutes et tentatives de suicide. Des contacts avec l'ARH devront être pris en ce sens.

Travaux programmés en 2010 :

Sous réserve d'une transmission des données APA au cours du mois de mars, leur analyse pourra être effectuée puis présentée au comité de pilotage en avril 2010. Le rapport final sera alors remis dans les premiers jours de mai 2010.

9. Inégalités de santé en Languedoc-Roussillon

Financier :

Drass

Partenaires :

--

Objectif :

Réaliser un état des lieux bibliographique (sur les 5 dernières années) des études sur les inégalités de santé en Languedoc Roussillon et faire une analyse de ce recensement permettant de définir les besoins d'études complémentaires spécifiques sur ce thème (thèmes, population, lieux, méthode).

Méthode :

Après la définition du champ couvert par la thématique « inégalités de santé », une recherche bibliographique a été réalisée par interrogation des bases de données bibliographiques en santé et par mobilisation du réseau régional des documentalistes dans le domaine sanitaire et social.

À partir des résultats de cette recherche, une synthèse assortie de recommandations est produite.

Travaux programmés en 2010 :

Le travail initié en 2009 sera finalisé en 2010, puis complété en fonction des demandes de la Drass.

10. Panorama des structures d'aide alimentaire

Financier :

Conseil régional, Draaf

Partenaires :

Iresp-LR, Inra

Objectif :

- Recenser et décrire les structures d'aide alimentaire en Languedoc-Roussillon.
- Proposer des améliorations du système de distribution de manière à développer l'égalité de traitement de l'ensemble des publics en insuffisance alimentaire.

Méthode :

Il s'agit d'effectuer un recensement des structures participant à la distribution d'aide alimentaire dans la région et de les interroger sur la population servie, en précisant ses principales caractéristiques, et sur les actions d'accompagnement mises en œuvre.

Parallèlement, une collecte de données à un niveau territorial fin sera effectuée pour décrire les populations résidentes sur le plan démographique et économiques

Les données recueillies feront l'objet d'une analyse cartographique permettant de :

- décrire la localisation des structures ;
- identifier leur périmètre d'action et identifier les zones du territoire non couvertes ;
- décrire par territoire, à partir des données collectées auprès des structures d'aides alimentaires, la population servie ;
- relier par territoire les caractéristiques démographiques et économiques de la population bénéficiaire de l'aide alimentaire et de la population résidente.

Cette phase quantitative sera complétée par une approche qualitative auprès d'un nombre limité de structures réparties sur le territoire régional

Travaux programmés en 2010 :

L'ensemble des tâches prévues seront réalisées en 2010.

11. Étude sur les maternités avant 21 ans

Financeurs :

Conseil régional, Drass, DRDFE, GRSP

Partenaires :

Plateforme d'Observation Sociale et Sanitaire LR, Conseil régional, Drass/GRSP, les 6 CAF, les 5 PMI, la DRDFE, le réseau Naître en LR, l'Insee.

Objectif :

Décrire l'impact d'une maternité précoce (avant 21 ans) sur les relations familiales, la construction de la parentalité et le parcours de formation et d'insertion de la mère.

Méthode :

Il s'agit d'une démarche descriptive en 3 phases avec collecte de données à partir d'une enquête postale en population :

- analyser les données disponibles sur la population régionale des mères avant 21 ans à partir des données d'état civil (2000-2008) et d'une requête statistique sur les fichiers des 6 CAF au 31.12.2008 ;
- enquêter auprès des mères :
 - par questionnaire auto-administré auprès de 3 groupes de mères allocataires CAF : celles qui ont eu un enfant avant d'atteindre l'âge de 21 ans et qui ont au moment de l'enquête un enfant né en 2007 ou 2008 (bas-âge) ; nés en 2004 ou 2005 (âge de la scolarisation en maternelle) ; nés en 1995 ou 1996 (adolescence) –soit plus de 7 000 mères- en escomptant un taux de retour de 25 % (environ 1 700 questionnaires) ;
 - complété par un recueil d'informations « à chaud » auprès des mères mineures ayant accouché entre mars et mai 2010 et suivies par les sages femmes des 5 PMI (entretien lors de la visite à domicile 1 mois après l'accouchement) : seront explorées les conditions de suivi de la grossesse, les déclarations tardives, les interruptions de scolarité et de formation et les besoins d'aide exprimés par les mères et identifiés par les professionnels. Une évaluation des compétences parentales sera faite par les sages-femmes ;
 - complété par une enquête qualitative auprès des mères concernées (+ pères) lors de groupes de parole parentalité (technique du focus group) préexistants à cette étude (ex. : parcours maternité mis en place par la CPAM/CAF, les REAAP réseaux d'aide et d'appui à la parentalité, ...)

- recenser les dispositifs d'accompagnement et d'aide publique existants en région pour ces jeunes mères (conventions passées entre maternités et conseils généraux, staff parentalité, dispositif d'appui au lien précoce, solution d'hébergement en centres maternels, dispositifs de retour à la scolarité, ...) afin d'en évaluer la pertinence et l'adéquation avec le vécu des jeunes mères et les éléments de connaissance issus de l'enquête.

Travaux programmés en 2010 :

- réalisation puis analyse de l'enquête postale auprès des mères ;
- recueil d'information auprès des mères mineures dans le mois suivant l'accouchement ;
- réalisation du versant qualitatif de l'enquête auprès des mères ;
- recensement des dispositifs d'accompagnement ;
- analyse et synthèse des données recueillies ;
- diffusion des résultats.

12. Évaluer les points écoute animés par l'École des parents et des éducateurs de l'Hérault en s'appuyant sur le point de vue des parents

Financeur :

EPE 34 (Subvention conseil régional)

Partenaire :

EPE 34

Objectif :

Offrir un appui méthodologique pour mener une évaluation qualitative des points d'écoute animés par l'École des parents et éducateurs de l'Hérault (PAEJ et point écoute) par la perception des parents qui y ont recours.

Méthode :

- faire une analyse de la file active des adultes venant consulter la vingtaine de lieux d'écoute du département sur une année d'activité ;
- construire des groupes reflétant l'éventail de cette file active du point de vue de l'âge des enfants en lien avec le motif de recours, le territoire et la durée de prise en charge par l'EPE ;
- recueillir lors d'entretiens collectifs -méthode des focus group- un descriptif des réponses apportées aux parents et leur niveau de satisfaction ; introduire une mesure d'impact.

Travaux programmés en 2010 :

- Réalisation des entretiens collectifs ;
- analyse et synthèse des données recueillies ;
- diffusion des résultats.

13. Analyse des certificats de santé du 8^{ème} jour

Financeurs :

Conseils généraux de l'Aude et du Gard

Partenaires :

Services de PMI de l'Aude, du Gard, de Lozère et des Pyrénées-Orientales

Objectif :

Assurer un suivi régulier des indicateurs de santé du nouveau-né au niveau de chaque département.

Méthode :

La loi a mis en place des certificats de santé obligatoires au 8^{ème} jour, au 9^{ème} et au 24^{ème} mois. Ces certificats sont adressés aux médecins chef des services de PMI. Ils sont contrôlés et saisis au sein de ces services. L'ORS intervient pour l'analyse de ces résultats et pour les compléter par des indicateurs de démographie et d'offre de soins.

Travaux programmés en 2010 :

Poursuite du travail d'analyse des certificats de santé.

14. Indicateurs d'inégalités de santé dans les régions d'Europe

Financeurs :

Commission européenne - Programme de santé publique

Partenaires :

Fnors, ORS Aquitaine et Alsace, partenaires allemands, anglais, autrichiens, belges, espagnols, estoniens, lettons et suédois

Objectif :

Analyser les inégalités de santé au niveau des régions d'Europe.

Méthode :

Le projet I2sare permettra :

- de compléter la base de données Isare avec des données régionales et infra régionales,
- de produire des profils de santé pour chacune des régions des 27 pays de l'Union européenne
- d'effectuer une typologie des régions d'Europe mettant en relief les inégalités de santé
- de réaliser une typologie à un niveau infra régional dans une dizaine de pays ou régions.

Travaux programmés en 2010 :

L'année 2010 sera consacrée, au niveau de l'ORS Languedoc-Roussillon à la fin de la production des profils régionaux de santé, à la préparation de la conférence finale (Budapest – 30 septembre et 1^{er} octobre) et à la rédaction du rapport final.

15. État des lieux de l'observation de la santé et de ses déterminants dans les régions de France

Financeur :

DGS (convention pluriannuelle d'objectifs 2006-2008 – avenant 2009)

Partenaires :

Fnors, ORS Centre, Corse, Franche-Comté, Martinique et Haute-Normandie, Daniel Oberlé / Pratiques en santé

Objectif :

L'objectif est de réaliser un état des lieux de l'observation sanitaire, sociale et médico-sociale dans chaque région. Il s'agit de décrire les dispositifs d'observation et d'analyser leur fonctionnement dans le cadre de l'élaboration des politiques régionales sanitaires, sociales et médico-sociales.

Le travail portera, dans chaque région de métropole et d'Outre-mer d'une part sur l'identification des institutions concourant à l'observation et de leurs productions ; d'autre part, sur l'identification des décideurs locaux destinataires de ces observations, en s'attachant à analyser l'utilisation qu'ils font des données d'observation transmises. L'articulation entre les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social sera tout particulièrement explorée. Les décideurs locaux seront également interrogés afin de déterminer quels sont les besoins qu'ils considèrent comme n'étant pas satisfaits par le dispositif d'observation en place et comment ils les verraient combler.

Méthode :

Après un état des lieux des travaux préalablement menés dans ce domaine, la première étape du travail a permis de définir les objectifs spécifiques de cette étude, d'en préciser le champ, d'identifier le type d'institutions à analyser et les informations à collecter auprès d'elles. La phase suivante vise à identifier les institutions à enquêter dans chaque région. La méthodologie d'étude comprend une enquête générale dans toutes les régions menée auprès des institutions concourant à l'observation et des décideurs locaux destinataires de ces observations. Au vu des premiers résultats, un groupe de 10 régions a été déterminé dans lesquelles les divers acteurs ont été rencontrés.

Travaux programmés en 2010 :

Le premier trimestre 2010 sera consacré à la synthèse et l'analyse des données collectées ainsi qu'à la rédaction du rapport final.

16. Diagnostic santé de la ville de Narbonne

Financeurs :

Ville de Narbonne

Partenaires :

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Languedoc-Roussillon (Ireps-LR)

Objectif :

Repérer de façon fine les besoins de santé des narbonnais, la répartition de l'offre sanitaire et sociale, sa coordination et son adéquation aux besoins.

Méthode :

Le diagnostic est organisé autour des phases suivantes :

- analyse générale des besoins et des ressources par mobilisation des données et indicateurs existants et en recensant les acteurs sur la ville ;
- approfondissement du diagnostic par entretiens semi-directifs auprès des représentants des principales institutions intervenant sur la ville, par ateliers thématiques avec les acteurs de terrain et par focus group avec la population
- analyse des informations recueillies et élaboration de préconisations ;
- accompagnement méthodologique du service de promotion de la santé de la ville de Narbonne dans la mise en œuvre des actions ;
- élaboration d'outils de suivi et d'évaluation.

Travaux programmés en 2010 :

L'ensemble des activités prévues seront réalisées en 2010.

17. Évaluation du programme Epode à Béziers

Financeur :

Service communal de santé publique de la ville de Béziers

Partenaire :

Objectif :

Évaluer la cinquième année et dernière année d'actions menées dans le cadre de la campagne Epode.

Méthode :

Il s'agit d'une démarche évaluative externe basée sur

- le rassemblement des informations existantes sur l'ensemble des actions déjà menées ;
- l'analyse les informations disponibles.

Travaux programmés en 2010 :

Le programme Epode a été relancé après la première période quinquennale de mise en œuvre. L'ORS poursuivra son travail d'évaluation.

18. Évaluation du programme « Bien manger, bouger plus »

Financier :

IPES, ville de Nîmes

Partenaires :

Ville de Nîmes, Éducation nationale, CHU de Nîmes

Objectifs :

Évaluation du programme de prévention de l'obésité à Nîmes.

Méthode :

Évaluation de processus et de résultats.

Travaux programmés en 2010 :

Saisie et analyse des données recueillies en classe de CM2 au cours de la dernière année du programme. Comparaison avec les données recueillies en début et milieu de programme.

19. Évaluation du réseau « Naître en Languedoc-Roussillon »

Financier :

Association « Naître en Languedoc-Roussillon »

Partenaire :

Objectif :

Concourir à l'évaluation des activités du réseau « Naître en Languedoc-Roussillon ».

Méthode :

Mise à disposition d'outils de recueil d'information.

Travaux programmés en 2010 :

Une chargée d'études sera mise à disposition du réseau pour le développement d'outils permettant de suivre et évaluer les différentes actions mises en œuvre par le réseau.

20. Entretien prénatal précoce : analyse des fiches de synthèse et de transmission

Financeur :

Association « Naître en Languedoc-Roussillon », conseils généraux

Partenaire :

Objectif :

Évaluation de la mise en œuvre de l'entretien périnatal précoce.

Méthode :

Élaboration de masques de saisie et analyse de données pour décrire :

- le nombre d'entretiens effectués,
- la répartition de la population ayant bénéficié de l'entretien par âge et par parité,
- la répartition ces entretien selon l'âge gestationnel au moment de celui-ci,
- le délai écoulé entre la proposition de l'entretien et sa réalisation,
- la répartition des entretiens selon la personne l'ayant proposé,
- la répartition des entretiens selon la personne qui l'a réalisé (sage-femme ou médecin), son mode d'exercice (maternité publique ou privée, cabinet libéral, PMI), le lieu où elle s'est tenue (cabinet ou domicile) et selon que la femme s'est présentée seule ou en couple,
- les orientations proposées (s'il y a lieu) à l'issue de l'entretien.

Travaux programmés en 2010 :

Analyse des fiches collectées en 2009. Prise en compte du niveau départemental.

21. Pôle périnatal de prévention en santé mentale

Financeur :

Afrée - DRDR

Partenaire :

Objectif :

Apporter un soutien soit aux professionnels, soit aux parents, pendant la période périnatale, en cas de difficultés médicales, psychologiques ou sociales.

Méthode :

Aide méthodologique à la mise en place d'un recueil de données pour suivre la population prise en charge.

Aide à l'analyse des données.

Travaux programmés en 2010 :

Le financement de ce réseau ayant été reconduit pour 2009 et 2010, l'ORS poursuivra son action de soutien méthodologique en faisant évoluer les outils de recueil d'information et en analysant les données collectées.

22. Évaluation des activités du programme expérimental « Je et les Autres » (programme de développement affectif et social auprès des enfants)

Financeur :

CUCS Montpellier

Partenaires :

Mouvement français du planning familial 34, Éducation nationale.

Objectif :

Proposer un accompagnement méthodologique pour l'évaluation d'un programme expérimental de développement des compétences psycho-sociales des enfants scolarisés sur deux ans (2009/2010 et 2010/2011) ; il s'agit d'une évaluation du processus et des activités développées (formation des enseignants volontaires, travail de partenariat et de mise en œuvre au sein des écoles volontaires, effets de la formation et des animations sur le vécu des acteurs de l'école).

Méthode :

Élaboration des outils de suivi et d'évaluation (pour la formation des enseignants, par séances et par enfants).

Participer à des réunions de supervision et d'échange de pratiques (10 en tout).

Aider à l'analyse des résultats

Rédiger un rapport final.

Travaux programmés en 2010 :

Suivi de la mise en œuvre du programme. Analyse intermédiaire.

23. Étude sur les pratiques de prise en charge des personnes avec troubles envahissants du développement dans le sanitaire et le médico-social

Financeurs :

DGS, CNSA

Partenaires :

Centre de ressources autisme de Montpellier, Creai

Objectif :

Extension à trois régions de l'enquête de 2007 décrivant les pratiques de prise en charge des personnes présentant un trouble envahissant du développement dans le sanitaire et le médico-social. Ce travail sera également étendu à l'Éducation nationale.

Méthode :

Il s'agit d'une enquête menée dans trois régions (hors Languedoc-Roussillon) par l'ANCRA et l'ANCREAI par questionnaire et entretiens semi directifs.

Travaux programmés en 2010 :

L'ORS apporte un soutien méthodologique et technique au niveau de la mise en œuvre de la phase qualitative du recueil d'information, de la saisie des questionnaires et sur l'analyse des données recueillies.

24. Évaluation du programme P.E.P.S. 34 (Programme d'Expérimentation Plus Soins 34)

Financeurs :

Haut commissariat à la jeunesse

Partenaires :

Ireps-LR, Cpam, LMDE, MEP, Mission locale de l'agglomération de Montpellier, URML, Crous

Objectif :

L'objectif général est d'évaluer si la mise en place auprès d'une population de jeunes de 20 à 22 ans du tiers payant sur la partie couverte par le régime de base de l'Assurance maladie permet de réduire de moitié les renoncements aux soins pour raisons financières.

Les objectifs spécifiques sont :

- *d'expérimenter la mise en œuvre locale (à l'échelle du département) du tiers payant (sur la partie régime général), d'en identifier les difficultés et les leviers ;*
- *de suivre si ce dispositif augmente l'inscription des jeunes dans un parcours de soin, agit sur la consommation de soins en médecine libérale générale, spécialisée, en structure pratiquant déjà le tiers payant, en structure hospitalière et en soins dentaires ;*
- *de mesurer l'effet d'une couverture complémentaire sur ces consommations ;*
- *de mesurer l'effet de l'accompagnement vers les soins proposé à certains sous groupes ;*
- *d'identifier les autres facteurs de renonciation aux soins relevés au cours de l'expérimentation ;*
- *de suivre si ce dispositif est accueilli favorablement par les médecins et chirurgiens-dentistes libéraux.*

Méthode :

L'ORS est l'évaluateur de ce projet.

L'évaluation mise en place est une évaluation quantitative de résultats. Elle est de type « avant-après » (mesure avant et après l'action) et « ici-ailleurs » (comparaison entre groupe « action » et groupe « témoin »).

Elle est basée sur :

- un recueil d'information par auto-questionnaire (après consentement de la personne à participer à l'expérimentation) au moment de l'inclusion dans

l'étude et à la fin de l'expérimentation (à 24 mois). Un auto-questionnaire sera également proposé en milieu d'expérimentation (à 12 mois) ;

- un suivi des consommations de soins à partir des données de remboursement des organismes de protection sociale (après accord de la Cnil) ;
- la mesure de la proportion de médecins libéraux ayant accepté le tiers payant dans le groupe « action ».

Une évaluation de processus sera également menée et portera sur :

- le suivi des modalités d'information de la population cible par les mutuelles étudiantes et la MLJAM ;
- le suivi de l'information faite auprès des professionnels de santé libéraux par la CPAM sur l'expérimentation et les modalités de mise en place du tiers payant.

Travaux programmés en 2010 :

Ce projet prévu sur deux ans et demi (six mois de mise en place, dix-huit mois d'expérimentation et six mois d'analyse).

En 2010, les tâches seront de :

- concevoir les outils d'évaluation (auto-questionnaire, outils d'évaluation du processus) ;
- préparer le dossier CNIL ;
- composer les cohortes et inclure des jeunes.

25. Enquête téléphonique sur les pratiques en soins palliatifs des Ehpad en Languedoc-Roussillon et en Midi-Pyrénées

Financeurs :

CNSA (en attente)

Partenaires :

ORS Midi-Pyrénées

Objectif :

- *Apprécier les pratiques en soins palliatifs en EHPAD et notamment les particularités de la prise en charge la nuit dans deux régions.*
- *Analyser les facteurs influant sur ces pratiques.*

Méthode :

- Constitution d'un échantillon représentatif des EHPAD afin de constituer un échantillon au tiers d'établissements participants à l'étude (soit 215 à 220 structures répondantes).
- Adaptation du questionnaire proposé par la CNSA, test et -validation des conditions de passation du questionnaire auprès de 2 à 3 établissements dans chaque région, ne faisant pas partie de l'échantillon.
- Organisation et mise en place du recueil d'informations :
- Saisie des données.
- Analyse des données, rédaction d'un rapport et élaboration d'un dossier de synthèse.

Travaux programmés en 2010 :

Si ce projet est retenu par la CNSA, l'ensemble des tâches seront réalisées sur une période de trois mois.