



une IDG au service de la santé

Dr Didier Hève:, Mme Elodie Fille : Pôle Etude et Prospective – ARS Languedoc Roussillon
M. Xavier Vitry: Chargé de mission géographie de la santé – ARS Rhône Alpes

8èmes rencontres
Dynamiques Régionales en Information Géographique
Palais des congrès AFIGEO
5 et 6 juin 2014



une IDG au service de la santé

Sommaire :

- Objectifs , gouvernance, programme de travail 2014
- L'articulation avec les autres infrastructures géographiques
- Présentation Atlasanté : le service rendu

Pourquoi créer AtlaSante:

- **Priorités:**

1. **Combattre les inégalités territoriales de santé** (offre inégalitaire par rapport aux besoins de santé)
2. **Connaître les déterminants de santé pour prévenir les maladies** (habitats insalubres, condition socio-économique, sites seveso, ...)

1. **Combattre les inégalités territoriales de santé**

- Outils géographiques non totalement aboutis et dispersés
→ Besoin de qualité, standardisation, cohérence, ...
= **IDG national santé**

2. **Connaître les déterminants de santé pour prévenir les maladies**

- Plateformes régionales multiples
→ **Outil interopérable avec les plateformes régionales**

Les besoins identifiés par le réseau des ARS :

- **Harmoniser** et **partager** des informations géographiques utilisées au sein des ARS, du ministère et des producteurs de données de santé et leur mise à disposition de façon simplifiée => optimiser les usages
- **Décrire des territoires à géométrie variable** (de l'inter-région pour la chirurgie cardiaque de l'enfant à l'infra-communal pour l'installation des pharmacies)
- Toutes les ARS ont besoin d'accéder, a minima, aux données des **régions limitrophes** sur un périmètre de 20 à 30 km au-delà de leurs limites administratives
- **Autonomie** des utilisateurs pour créer des **produits de sorties simples** (cartes), homogènes et dont les sources sont validées
- Développer des analyses avancées pour approcher les **interactions** entre les différents acteurs (ex : consommation et offre de services) ou différents facteurs (ex : pollution et population exposée)

Un contexte pris en compte :

- **Le contexte financier** : Mutualisation des prestations **d'hébergement** au sein d'un groupement de commande piloté par l'La DREAL des Pays-de-Loire.
- **Le contexte réglementaire** :
 - la directive européenne **inspire** imposait la structuration du catalogage des données de santé pour fin 2013.
 - La circulaire du Premier ministre du 19 septembre 2012 encourage l'usage des **logiciels libres dans le secteur public**.
- **Le contexte opérationnel** : De plus en plus de **réflexions** sur le traitement et l'utilisation des données et d'outils géographiques sont lancées
- - **S'appuyer sur l'existant** des groupes de travail déjà constitués
 - **Une démarche homogène pour l'ensemble du territoire national**

Les liens avec les plates formes régionales

- **Prendre en compte les Infrastructures de Données Géographiques existantes** : Zonales, Régionales, Départementales ou plus fin.
 - Continuer à proposer l'alimentation de ces plateformes via les **webservices** offerts
 - **Concentrer les contributions ARS** dans ces plateformes sur l'usage et l'analyse locale des informations en les confrontant aux autres données des territoires

Une organisation territoriale mutualisée

philosophie générale

- **Pour le partage d'un référentiel commun dédié à la santé :**
 - Ministère de la santé,
 - ARS,
 - Directions de l'administration Centrale : DG Cohésion Sociale, DREES, DG Offre de Soins, DG Santé,
 - Partenaires santé : InVS, HAS, ANAP, INPS, IRDES, Agence de biomédecine, ATIH, etc.
 - Autres partenaires : services de l'état , collectivités locales, PF régionales, etc.
- Quand les données sont disponibles sur une couverture **nationale** => privilégiez la mise à disposition pour tous.
Ex : Finess, Adeli, RPPS, insee, fonds cartographiques (RGE, etc.), etc.
- Pour les problématiques spécifiques ou des données disponibles que **localement**
=> pas de blocage, mise en ligne avec des droits d'accès spécifiques
=> Mutualisation des connaissances et des compétences

Une ambition affichée



Stocker et documenter



Visualiser et télécharger



Partager et diffuser

Gouvernance

- **Un comité de Pilotage** : représentation des ARS (IdF, LR, RA, OI, Antilles), SDSSIS, DREES, DGOS, DGS, DGCS, SG,
- **Cellule technique + club administrateur** de données et cartes (séances bihebdomadaire)
- **Chargés de projet** : 0.5 ETP ARS RA (Xavier Vitry) + 0.5 ETP ARS LR (Elodie Fille) + 1 ETP ARS IdF (avril 2014)
- **Groupes métiers pour développement de cartes thématiques** : AVC, Préparation gestion de crise, Eau, Prévention, offre de soin....

Programme de travail 2012-2013

- **2012** – Argumentaires, expérimentations, mise en situation – test de 2 outils
- **Juillet 2013** - Acquisition de Prodigie
- **Fin 2013** : Implémentation du référentiel géographique + fiches de métadonnées:
 - Limites administratives, zonages d'études insee, zonages ARS, Etablissements Finess par type d'activité, données SAE, APL, etc.
- **Géolocalisation de Finess**, en collaboration avec la DREES et ARS Picardie
- **Communication** : journées DREES, conférence des DG ARS, contact avec divers groupes de travail et partenaires (InVS, Anap, HAS, IRDES, Biomed, Agence de biomédecine, etc.)

Programme de travail 2014

- **Formation** Administrateurs données et cartes au sien des ARS – Prodiges : 4 sessions, 30 agents , 18 ARS
- **Formation utilisateurs**, yc partenaires, à partir de **septembre**
- Mise en place et animation des **groupes thématiques** prioritaires, pour la mise en ligne des portails cartographiques :
 - Zonages ARS, offre de soin, prise en charge de l'AVC, parcours personnes âgées, Alzheimer, offre de biologie médicale, Territoire fragiles Officines, pacte territoire santé, etc.
- **Communication** : logo, charte graphique, sémiologie graphique, espace éditorial d'Atlasanté, présentations (séminaire des DG ARS, DREES), supports de présentation (plaquette, démo vidéo)
- **Acquisition** d'un outil de **géo-statistiques**

Quelle plateforme pour AtlaSanté ?

Prodige, une plateforme web OpenSource

- Modèle économique à **faible coût** :
 - Mutualisation de l'hébergement
 - Coût logiciel : les investissements servent à tous, pas de licences utilisateurs
- Un outil utilisé par différents services de l'Etat et près de la moitié des régions => **convergence des outils et interopérabilité** assurée
- Initialement prévu pour le partage de données géographiques, l'outil intègre les réglementations françaises et européennes en matière de catalogage et de mise à disposition => **Inspire compatible**
- Un outil **mis à disposition** de toutes les ARS, de partenaires santé, collectivités et du public si nécessaire
 - des profils d'utilisateurs à définir par une **gestion des droits** très fine

Les autres avantages

- Possibilité de permettre le **téléchargement** de tous les types de données stockées en fonction des droits attribués => solution pour les bureaux d'études
- **Les normes d'échanges standards** étant respectées, l'interopérabilité avec d'autres plates-formes web ou des outils bureautiques est assurée. (réception et émission de flux wms et wfs)
- Respect de la circulaire du Premier ministre du 19 septembre 2012 sur l'utilisation des **logiciels libres** dans les services publics.
- Prodiges bénéficie d'une communauté importante et d'une gouvernance pilotée par les services de l'Etat ce qui garantit une **pérennité de l'outil**.
- Les ARS sont déjà contributrices des plateformes existantes (formation des agents)
- Une mise à jour majeure par an

Les données et portails cartographiques à ce jour

Un référentiel géographique opérationnel :

Env 200 lots de données, 10 cartes

Les données :

Offre de soins :

- 90 lots de données sur les étab. Finess par catégorie d'activités
- 20 spécialités de libéraux, issues de la BPE
- Distancier

Des données socio-économiques en cours

Des données thématiques (Avc en cours, etc.)

Les zonages, contours :

- zonages administratifs (commune, cantons, départements, région)
- zonages d'étude Insee
- zonages Ars en cours de construction
- Zonages ATIH (codegeo Pmsi)

Les portails cartographiques 2014

Les cartes dynamiques- en cours :

- Les zonages et limites administratives
- L'offre du 1^{er} recours
- L'offre de soins

- AVC : requêtes nationales en cours
- Gestion de crise : en cours
- Pharmacies : en cours
- Laboratoires : en cours. Lien avec Biomed

- Personnes âgées : à lancer – commencer par l'offre
- Personnes handicapées : à lancer – commencer par l'offre

A terme, Atlasanté ce sera :

Partager des données communes sous des rendus adaptés aux besoins de chacun

- Cartes
- Tableaux de bord
- Portraits de territoires
- Intégrations dans sites internet ou SI métiers

A terme, Atlasanté ce sera :

Simultanément un outil servant des décisions nationales sur des indicateurs de la Loi de Santé Publique jusqu'aux réunions de quartiers pour décider de l'implantation de Maisons de santé ou définir des priorités locales d'aménagement du territoire.

Un outil aux multiples échelles d'usages



A terme, Atlasanté ce sera :

Un outil répondant aux besoins du domaine santé et à disposition des partenaires et des citoyens.

Sortie officielle dernier trimestre 2014

ACTUALITÉS

INSPIRE

atlasanté



DEMANDE DE
CARTOGRAPHIE ?



ATLASANTÉ
GOUVERNANCE



NOUVEAUTÉ

DONNÉES

Lorem psum dolor sit
amet, adipiscing. Lore
m ipsum dolor
consectetur adipis-
cing elit. Sed non
rsus. Suspendisse
tortor, dignissim sit.



[A PROPOS D'ATLASANTÉ](#)

[RESSOURCES](#)

[CONTACT](#)

[MENTIONS LÉGALES](#)

[CRÉDITS](#)

[PLAN DU SITE](#)

☯ Rubriques / Domaines / Sous-domaines

⊕ Formation - Tests

⊕ Niveau de diffusion

☯ Thématiques

☯ Données génériques

- Démographie
- Socio-économique

☯ Données sociales

- Accueil de la petite enfance
- Hébergement et urgence sociale
- Minima sociaux
- Protection de l'enfance
- Protection des majeurs

☯ Environnement et santé

- Eau potable
- Qualité eaux de loisirs

☯ Handicap

- Autisme
- Structures alternatives

☯ Offres de services en santé

- Annuaire FINSS
- Equipements médicaux lourds
- Etablissements médico-sociaux
- Etablissements sanitaires
- Etablissements sociaux
- Offre de soins

Sélectionner ce sous-domaine

☯ Parcours

- Alzheimer
- AVC
- Personnes âgées
- Santé mentale

☯ Prévention et promotion de la santé

- Addictions
- Education thérapeutique
- Périnatalité
- Vaccinations

☯ Veille et sécurité sanitaire

- Préparation à la gestion de crise

☯ Référentiel

☯ Nomenclatures

- Nomenclatures finess

☯ Zonages

- Zonages administratifs
- Zonages d'études
- Zonages spécifiques ARS

⊕ Panier

Vider Télécharger Co-visualiser



Rubriques / Domaines / Sous-domaines

- Formation - Tests
- Niveau de diffusion
- Thématiques
 - Données génériques
 - Données sociales
 - Environnement et santé
 - Handicap
 - Offres de services en santé
- Parcours
 - Alzheimer
 - AVC
 - Personnes âgées
 - Santé mentale
- Prévention et promotion de la santé
- Veille et sécurité sanitaire
- Référentiel

Panier

Vider Télécharger Co-visualiser

<< 1-1 resultat(s) / 1 >>

Trier par Titre



Métropole - Parcours AVC

Outil d'aide à l'analyse de la prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral, en métropole. Elle contient : - les unv reconnues ou non - les séjours pour avc/ait en unv ou non, par établissements, par codegeo PMSI. - les établissements de SSR - les Services d'urgences - les isochrones à 30 et 45 min des UNV reconnues et prévues - des...

SANTÉ, SOINS, FRANCE, INFOMAPACCESSSERVICE, AVC, ACCÈS PUBLIC, FRANCE, PARCOURS, AVC

Liens

Métropole - Parcours AVC

Affichage Actions

Métropole - Parcours AVC

Outil d'aide à l'analyse de la prise en charge de l'Accident Vasculaire Cérébral, en métropole.

Elle contient :

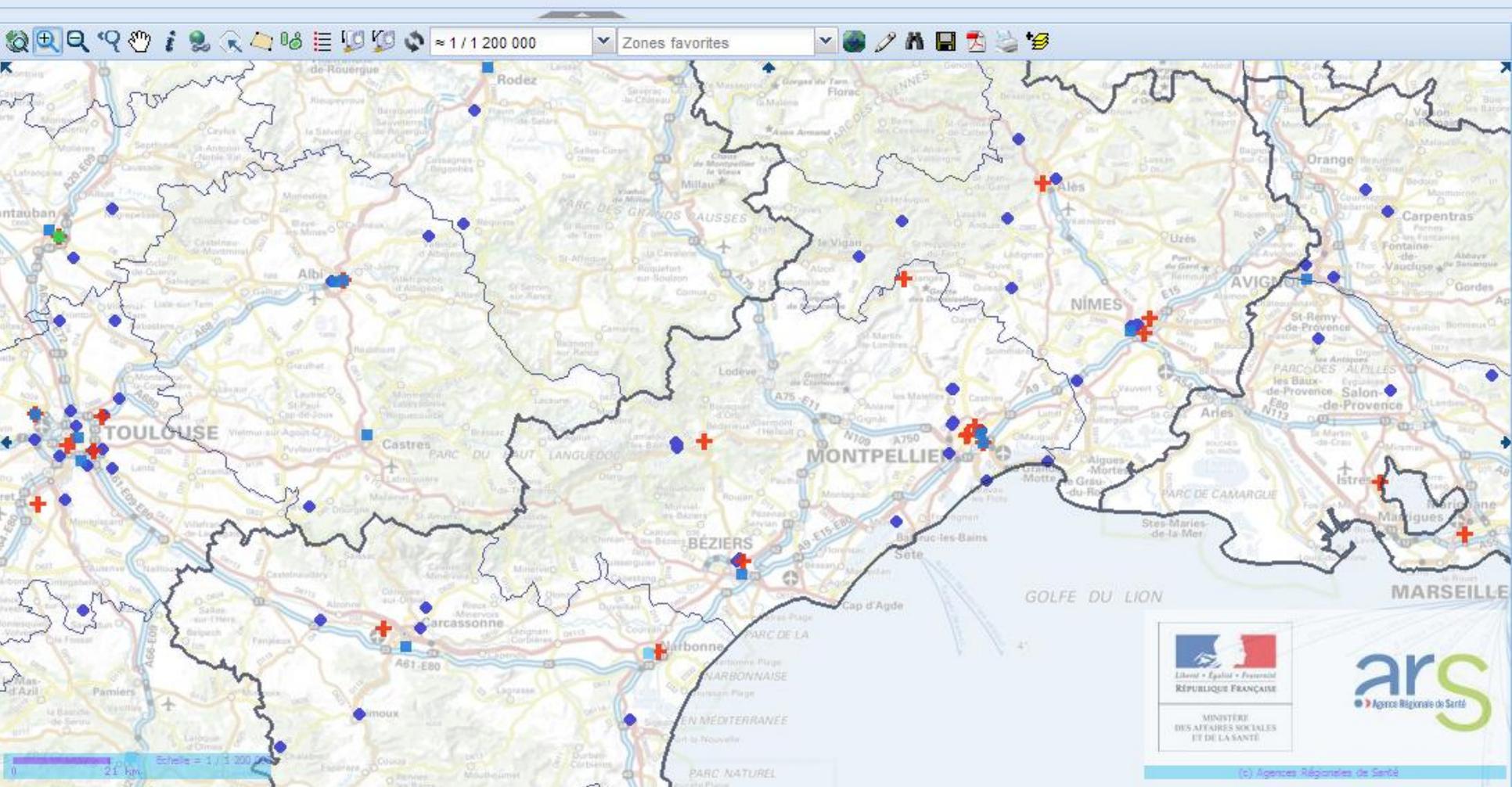
- les unv reconnues ou non
- les séjours pour avc/ait en unv ou non, par établissements, par codegeo PMSI.
- les établissements de SSR
- les Services d'urgences
- les isochrones à 30 et 45 min des UNV reconnues et prévues
- des limites administratives

Comprendre la ressource

Date(s) de référence

2013-02-05T03:15:00 (**Publication**: Date à laquelle la ressource est publiée)

Parcours AVC



(c) Agences Régionales de Santé



Parcours AVC

Télémédecine

Situation

Localiser

Légende

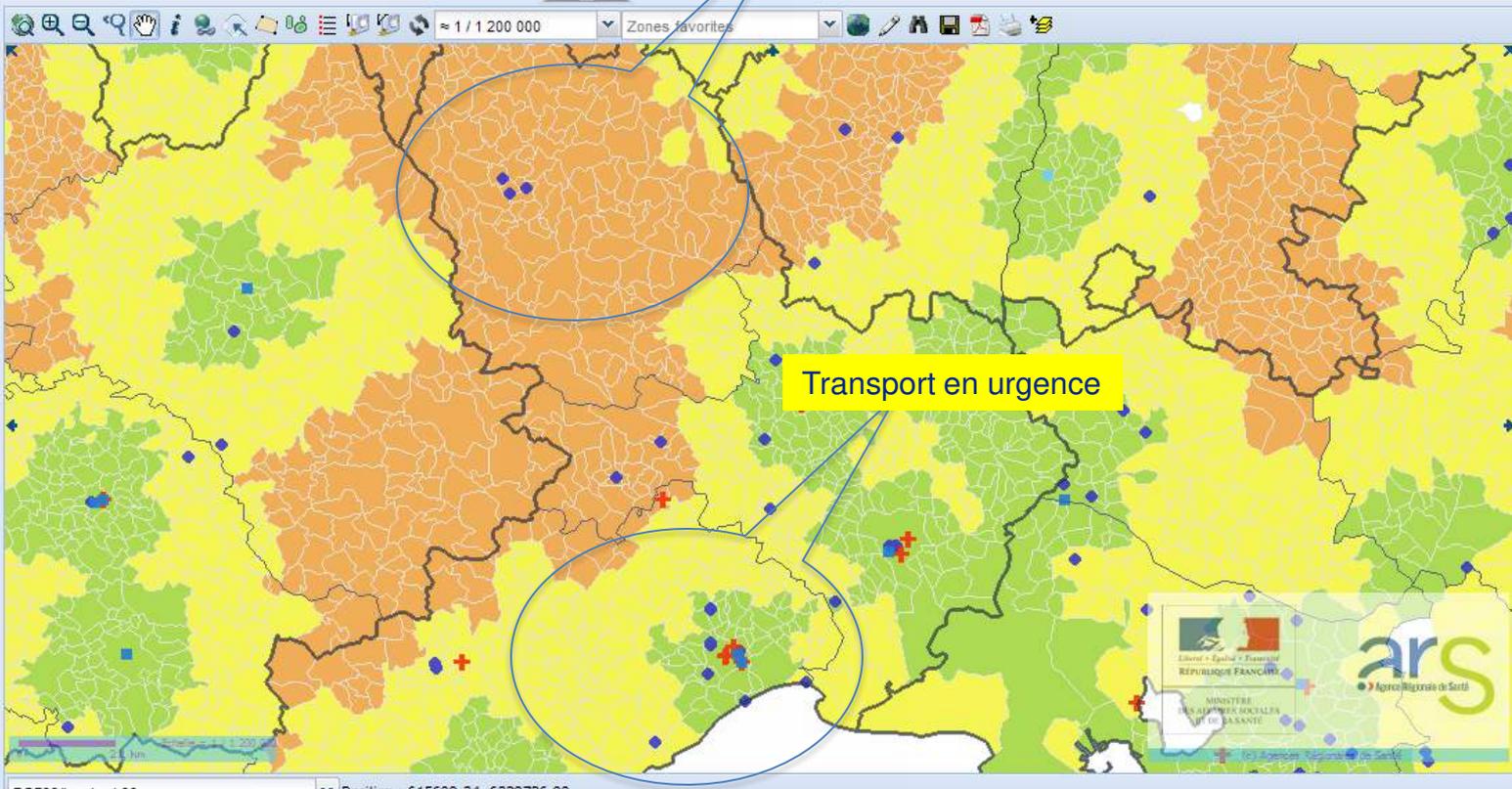
- Reconnue
- Prévue
- Isochrones à 45 minutes des U
- ✓ Isochrones à 45 minutes des UNV
- Reconnue
- Prévue

EML

- Scanner (SAE)
- IRM (SAE)
- ✓ Distances des communes à l'IRM le
- 0-30 min
- 30 - 60 min
- plus de 60 min

Séjours AVC-AIT 2012

- 364
- 219
- Nb de séjours AVC-AIT par codegeo
- 253
- 152

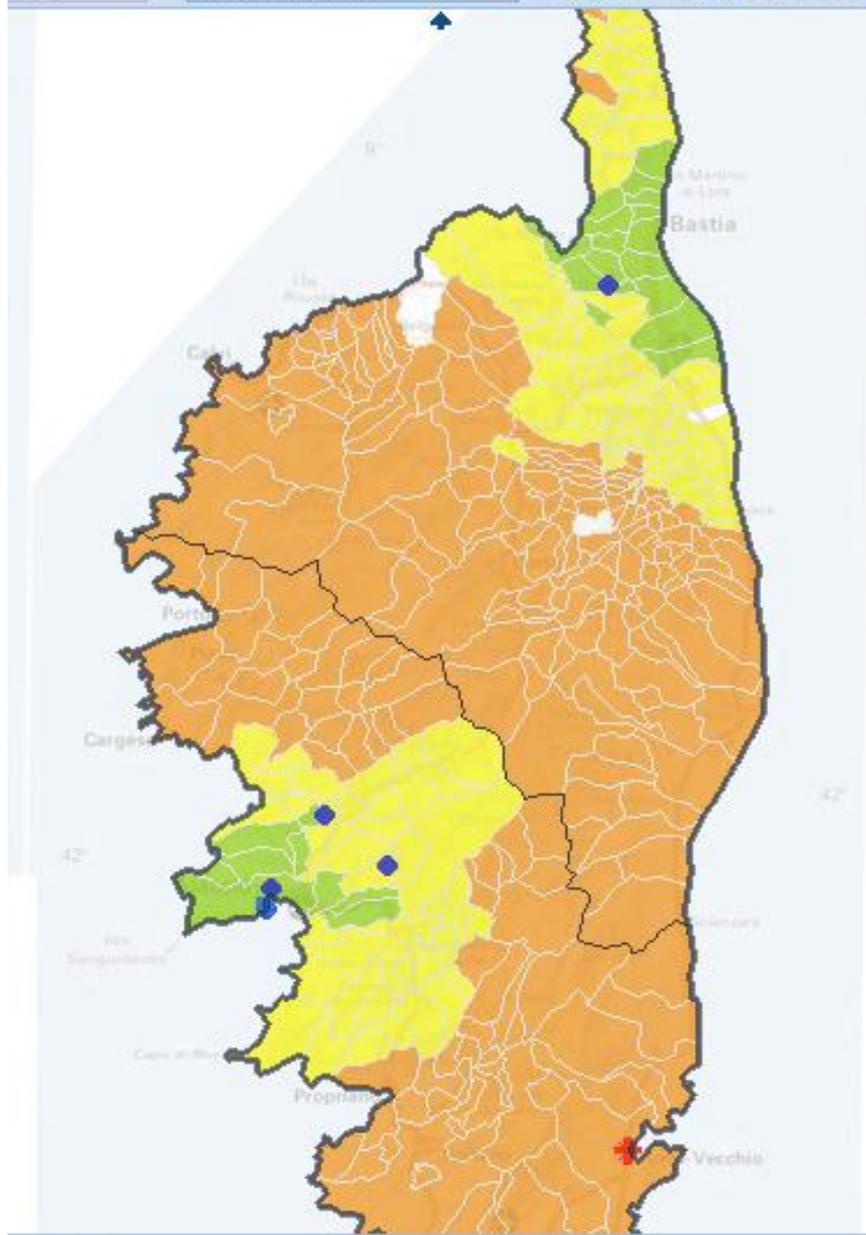


Transport en urgence



000

Zones favorites



(c) Agences Régionales de Santé



Merci de votre attention