

## La lettre de SCORE-Santé - N° 2 - Janvier 2010

## Sommaire

Actualité SCORE-Santé

Actualités des bases  
de données

Bon à savoir...

En parallèle

Questions-Réponses

Après un premier numéro de la lettre SCORE-Santé à diffusion restreinte, ce second numéro est adressé aux partenaires, producteurs et utilisateurs de la base de données. Compte tenu des rythmes de production des données utiles à l'élaboration des indicateurs, cette lettre sera biannuelle.

Ses objectifs sont :

- d'informer les utilisateurs des nouveautés proposées sur le site et de l'actualité autour de la base de données ;
- de répondre aux questions que les internautes se posent parfois, en complémentarité du guide d'utilisation, des animations déjà proposées sur le site et de l'adresse dédiée ;
- de mutualiser les informations concernant les choix retenus (méthodologie statistique, aide à l'utilisation des données et des indicateurs...).

La mise en œuvre de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009 nécessite plus que jamais de disposer d'outils d'aide et d'accompagnement des politiques territoriales de santé. SCORE-Santé fait partie de ces outils. Cette production est réalisée, avec le souci permanent de garantie d'une information fiable et homogène tant pour les instances nationales que régionales.

Pour que cette lettre réponde aux attentes des utilisateurs de SCORE-Santé, toutes les suggestions permettant son amélioration seront les bienvenues. Nous vous souhaitons bonne lecture de cette lettre et, en cette période, nous en profitons pour vous adresser tous nos meilleurs vœux. Nous vous souhaitons une bonne utilisation de la base de données, base que nous allons rendre la plus ergonomique et réactive possible tout au long de 2010.

*Phyllis Yvonne Glanddier*  
Présidente du conseil d'administration



## Actualité SCORE-Santé

## Entre avril et décembre 2009

## INDICATEURS THÉMATIQUES

## intégrés dans la base

## Population et condition de vie

- Population au recensement
- Emploi et activité économique
- Protection sociale
- Conditions de vie des personnes âgées

## Etat de santé des populations

- Etat de santé des moins d'un an

## Pathologies

- Sida
- Tuberculose

## Comportement

- Usages de drogues illicites
- Maladies professionnelles

## Environnement

- Eau
- Air
- Bruit

- Habitat
- Sols
- Alimentation
- Risques naturels et technologiques

## Structures et activités de soins

- Médecins
- Chirurgiens-dentistes
- Sages-femmes
- Professionnels paramédicaux
- Pharmaciens
- Aides-soignants

## Structures et activités de prévention

- PMI
- Centres d'examens de santé

## CONTEXTES NATIONAUX

## intégrés dans la base

## Population

- Population active

## Etat de santé

- Mortalité générale
- Mortalité prématurée

## Pathologies

- Sida

## Environnement

- Air
- Bruit
- Eau
- Habitat
- Sols
- Alimentation
- Risques naturels et technologiques

## Structures et activités de soins

- Médecins
- Sapeurs-pompiers

## Structures et activités de prévention

- PMI
- Santé scolaire



## Actualité des bases de données

La partie "Indicateurs de la loi relative à la politique de santé publique" (LPSP) a été complétée.

Cette loi d'août 2004 a défini 100 objectifs. Des indicateurs sont élaborés pour la plupart des objectifs. Certains de ces indicateurs sont déclinables à un niveau infra-national. Un travail a été entrepris par la Fnors et les ORS pour rendre disponibles les indicateurs qui peuvent être régionalisés.

Avant une première mise en ligne de quelque 80 indicateurs "LPSP" déclinés régionalement ou infra nationalement, une base sous forme de tableaux a été élaborée, accompagnée d'une note d'utilisation, présentée aux correspondants régionaux du Haut Conseil de la santé publique (HCSP), puis transmise au HCSP ainsi qu'à chaque ORS. Cette base de tableaux et la note d'utilisation peuvent être obtenues auprès de la Fnors.



## Bon à savoir

### Développements informatiques

- Un "bouton" permettant d'accéder directement aux contextes avec possibilité de recherche "plein texte".
- Un filtre "niveaux géographiques" pour repérer quels indicateurs sont disponibles aux divers niveaux.
- Un filtre "dates de modification" des indicateurs et indication visuelle du caractère plus ou moins récent de la modification ou de la création de l'indicateur et du contexte.
- La possibilité d'exporter au format CSV pour les tableaux volumineux.
- Une rubrique "Lien vers la fiche objectif n°" dans la partie indicateurs par objectif de la loi relative à la politique de santé publique permet d'orienter vers les pages correspondantes du rapport "L'état de santé de la population en France" de la Drees 2008.



En effet, le terme "PCS" se réfère à la nomenclature des professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) qui comporte quatre niveaux d'agrégation ; le terme de "professions" est associé au niveau 4 en 497 postes, le terme "catégories socioprofessionnelles" (CSP) est associé aux niveaux 2 et 3 d'agrégation, respectivement en 24 et 42 postes. Le terme "**groupes socio-professionnels**" est associé au niveau 1 d'agrégation en 8 postes, tel qu'utilisé dans SCORE-Santé, dans le thème *Emploi et activité économique* du chapitre *Population et conditions de vie*.

### Des TCM aux TSM

Le terme de taux comparatif de mortalité est remplacé par **taux standardisé de mortalité**, notamment pour plus de clarté sur la distinction entre **TSM** et indice comparatif de mortalité (ICM). Par ailleurs, à l'occasion de l'intégration des indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique, il a été convenu, pour le calcul des taux standardisés de mortalité, d'utiliser comme référence la population européenne de 1976 (harmonisation avec les indicateurs LPSP calculés au niveau national). Pour les indicateurs thématiques, il a été décidé d'utiliser une nouvelle population de référence, celle de la France 2006 population totale (hommes et femmes), en remplacement de la population France 1990 utilisée jusqu'alors.

### Des CSP aux groupes socioprofessionnels

Le terme "CSP" ne doit être utilisé aujourd'hui que dans certains cas. Selon l'Insee, il paraît préférable d'utiliser celui de "groupe socioprofessionnel".



## En parallèle

### Diffusion d'information



La version amendée et validée par le groupe projet du **Guide d'utilisation de SCORE-Santé** a été diffusée dans les régions (200 à 250 exemplaires), pour communication par les ORS à leurs partenaires utilisateurs de la base.  
*Disponible sur demande à la Fnors ou téléchargeable*

Parallèlement, 200 à 250 exemplaires de la **Synthèse sur les maladies transmissibles** ont été remis aux ORS pour diffusion aux membres de la conférence régionale de santé notamment.

*Disponible sur demande à la Fnors ou téléchargeable*



## Questions-Réponses

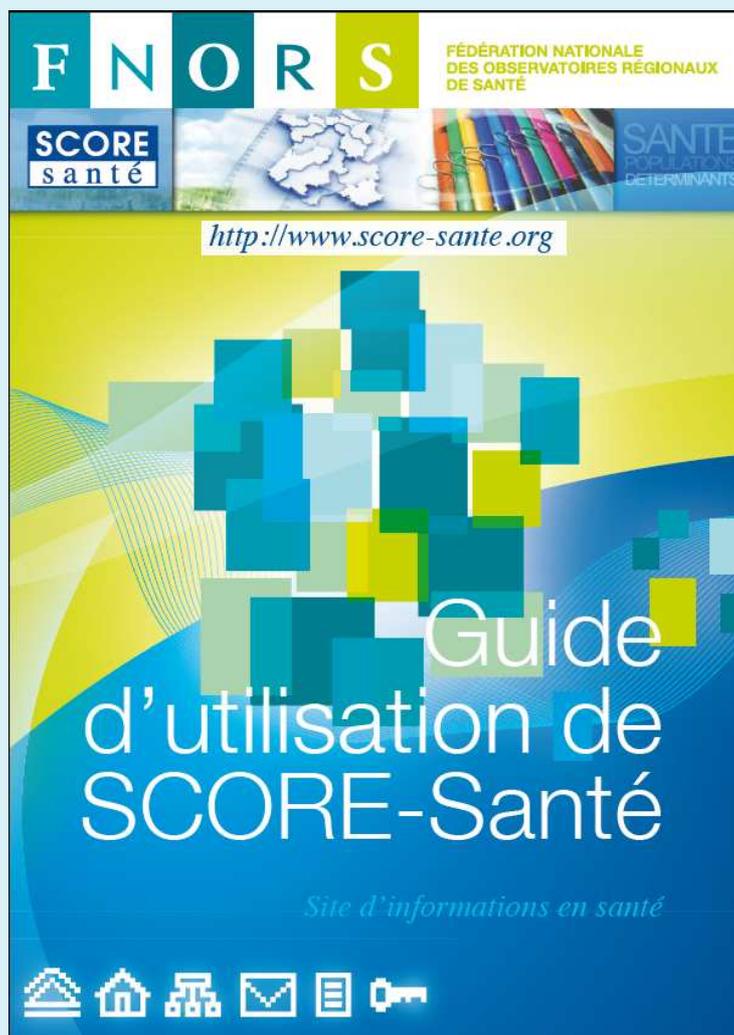
**Q : Quelles sont les relations entre les indicateurs présentés dans les synthèses nationales et la base SCORE-Santé ?**

**R :** Les synthèses sont élaborées à partir des indicateurs présentés dans SCORE-Santé. Cependant, lorsque des indicateurs non encore intégrés dans SCORE-Santé sont accessibles (nouvelle année, ou nouvelles données disponibles sur les thèmes repris dans la synthèse), ils sont calculés à l'occasion de la réalisation de la synthèse, puis intégrés dans SCORE-Santé (création des masques et des dictionnaires d'indicateurs\* correspondants par les auteurs de la synthèse).

**Q : Qu'apporte le fait de s'inscrire dans l'espace personnel?**

**R :** L'inscription permet à l'utilisateur de sauvegarder des sélections d'indicateurs et des regroupements d'unités géographiques selon ses besoins. Il peut alors les réutiliser à tout moment et consulter ses indicateurs "préférés" sans avoir à parcourir l'arborescence ou utiliser le module de recherche libre. Cette inscription permettra prochainement d'être tenu informé(e) en temps réel par message électronique des données mises à jour sur SCORE-Santé.

*\* le dictionnaire comprend la définition de l'indicateur, des précisions éventuelles, l'unité (si pertinent), les périodes disponibles pour chaque niveau géographique, les méthodes de calcul utilisées, des remarques et mises en garde si nécessaires, et la (ou les) source(s) de données utilisée(s) pour le calcul de l'indicateur.*



> Vous souhaitez apporter une information pour le prochain n° ou réagir sur ce n° :  
lettrescore@fnors.org

> Vous souhaitez vous abonner :  
lettrescore@fnors.org