

Groupe de travail « Données géolocalisées en santé »
Commission « Besoins et usages » du CNIG

Compte rendu de la 2^e réunion en plénière

09 novembre 2023 14h00 – 16h00 (visioconférence)

Ordre du Jour

14h00 – 14h15 : Accueil, rappel des objectifs et du calendrier du GT « Les données géolocalisées en santé »

14h15-15h15 : Livrable n°1 - Les possibilités de géolocalisation des données de santé.

15h15 – 15h45 : Livrable n°2 – collecte et synthèse des besoins et usages clés.

15h45 – 16h00 : Livrable n°3 – identification des ressources structurantes pour mobiliser la donnée en santé-environnement.

Lien vers le support MIRO utilisé :

https://miro.com/app/board/uXjVNTWksTM=?share_link_id=775179171086

Participants :

Prénom Nom	Organisation
Adeline Martin	MEDES
Joséphine Bocquet	Institut Curie
Céline Jamet	MTE - Service des données et études statistiques
Corinne Mandin	IRSN
Emeline Heyndrickx	Redsiam
Florian Bayer	ABM
Gwendal Libessart	Laboratoire sols et environnement
Hector Contouris	APHP
Delphine Hocquette	ATIH
Lucie Anzivino	Cerema
Marta Pinzan	PSE
Martin Schoreisz	Cerema

Milena Suarez-Castillo	Drees
Pascale Morenton	Centrale Supélec
Pierre Dubreuil	DNS
Yannick Sevestre	CCMSA
Stéphanie Dauthel	DNUM/SCN SI mutualisé des ARS
Xavier Olny	CEREMA
Héloïse Savolle	ATIH
Morgane Stempfelet	SPF
Paul Grignon	GD4H
Maxime Caillet	HDH
Aude Marville	
Maria-Renée Palomo	

Partie 1 : Accueil, rappel des objectifs et du calendrier du GT « Les données géolocalisées en santé »

Groupe de travail au sein du ReDSiam. Mention d'un groupe de travail existant sur la géolocalisation des patients associé au ReDSiam. Il serait pertinent de bénéficier d'un retour quant aux travaux déjà mis en œuvre dans le cadre de ce groupe de sorte à les valoriser au mieux, à les référencer sans les répliquer.

Pour les 3 parties suivantes, les contributions sont effectuées sur le support MIRO ci-après :

https://miro.com/app/board/uXjVNTWksTM=?share_link_id=775179171086

Partie 2 : Travail sur le livrable n°1 – « Les possibilités de géolocalisation des données de santé »

Objectif : validation de la structure et des contributions

La structure proposée pour le livrable n°1 fait l'objet d'une présentation partie par partie. Sur cette base, les participants sont invités à se positionner en indiquant sur le support MIRO :

- Leurs remarques quant au contenu proposé.
- Leur souhait de se positionner comme contributeur actif de la sous-partie en question.
- Leurs suggestions de contributeurs complémentaires à inclure pour la sous-partie en question.

Ci-après sont reportés les différents retours effectués sur l'outil MIRO.

Partie A - Définitions, usages et apports des données géolocalisées de santé

I - Définition et catégories de données de santé

Remarques sur le contenu :

- Ajouter des références.
- Ajouter les données relatives à l'offre de santé (abordées ensuite) non définies sur le livrable.
- Ajouter les données de santé environnementales qui ne sont pas mentionnées non plus.

Suggestion de contributeurs additionnels : HDH et CNAM.

II- Principaux usages et apports des données de santé

Remarques sur le contenu :

Sur les types d'usage à prendre en compte :

- Améliorer la connaissance des territoires en matière d'offre en santé (sanitaire, libérale et médico-sociale).
- Analyser des suspicions de clusters d'évènements de santé.
- Etudier les déterminants environnementaux de l'état de santé des populations
- Recueillir des signalements (ambrosie, chenilles processionnaires, ...)

Aspects à prendre en compte également :

- La création de référentiels (par exemple le référentiel des centres de vaccination Covid, la base nationale des défibrillateurs).
- La géolocalisation des patients/bénéficiaires de soins pose une question d'éthique, et il semble important de questionner l'échelle d'analyse (i.e. ne pas analyser les données à des échelles trop fines lorsque cela n'est pas nécessaire et suffisamment encadré).

Acteurs contributeurs : Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SI mutualisé des ARS), Corinne Mandin (IRSN), Xavier Olny (Cerema) pour les diagnostics/états des lieux en santé-environnement et Laurence Guldner (Santé publique France).

Partie B - Ressources disponibles et mobilisations souhaitées

I - Géolocalisation de l'offre de soin

I.1. Indicateurs d'offre et d'accès aux soins

Remarques sur le contenu :

- **L'APL** est un des indicateurs utilisés dans la méthodologie de définition des zonages conventionnels CNAM pour les généralistes, kinés, infirmiers...
- La possibilité de cartographier les patients du régime agricole (vs population générale) a également été mentionnée.

Acteurs contributeurs : Florian Bayer (ABM), Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SI

mutualisé des ARS), Yannick SEVESTRE (CCMSA)¹.

Suggestion de contributeurs : Véronique Lucas-Gabrielli (IRDES), Catherine Mangeney (ORS IDF).

I.2. Bases de données sanitaires d'offre de soins ayant une dimension géographique

Remarques sur le contenu :

- Utilisation du référentiel des professionnels de santé (da_pra_r) dans CartoSanté pour dénombrer l'offre en professionnels de santé à la commune.
- **Ajouter Finess** en bases de données sanitaires et médico-sociales. En effet, il n'y a pas que le sanitaire. Un exemple de géolocalisation des établissements Finess a ainsi été donné : https://carto.atlasante.fr/1/ars_fr_offre_soins_c.map. Il a néanmoins été indiqué que dans les numéros Finess, la géolocalisation n'est pas exacte.
- **Ajouter la base de données des établissements recevant des publics vulnérables** (santé, éducation...): <https://territoire-environnement-sante.fr/espace-documentaire/base-des-etablissements-recevant-des-populations-vulnerables>

Acteurs contributeurs : Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SI mutualisé des ARS), Xavier Olny (Cerema).

II - Géolocalisation des patients/bénéficiaires des soins

Remarques sur le contenu :

- Mentionner l'**EDP-Santé** de la DREES². Il s'agit de données de l'Insee, l'échantillon démographique permanent, qui est enrichi par des données du système national des données de santé (SNDS). Cela permet ainsi de lier la donnée de santé avec des données de localisation et de niveau de vie (inégalités de santé).
Exemple de cas d'usage : par niveau de vie, quelle exposition à un polluant donné, et lien avec la santé.
- Ajouter le **registre REIN** (ABM) : ensemble des malades dialysés.
- Ajouter **CRISTAL** (ABM) : ensemble des malades en attente de greffe/greffés.
- Ajouter la possibilité de cartographier les patients du régime agricole (salariaés et non-salariaés agricoles) à l'aide de **geomsa.msa.fr**
- Ajouter la consommation de soins libéraux, taux de recours dans

¹ Des travaux sur l'APL de différents professionnels de santé pour les assurés du régime agricole ont été menés (cf rapport Charges et Produits MSA 2024).

² <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/ledp-sante-enrichissement-de-lechantillon-demographique-permanent-par>

CartoSanté et SirSé.

Acteurs contributeurs :

- Corinne Mandin (IRSN)
- Florian Bayer (ABM)
- Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SI mutualisé des ARS)
- Yannick SEVESTRE (CCMSA)
- Milena Suarez Castillo (Drees)

Suggestion de contributeurs :

- Santé publique France a certainement des cas d'usage

Partie C - Les contraintes, freins et leviers associés pour mobiliser ces données

1. Freins et leviers juridiques

Suggestion de contributeurs :

- Javier Nicolau (Drees)

2. Freins et leviers techniques

Remarques sur le contenu :

- Hétérogénéité des méthodologies pour un même indicateur
- Pertinence données environnementales /indicateurs sanitaires
- Difficulté à établir un lien entre exposition et santé sur les données observationnelles (a priori un simple croisement ne suffit pas)

Acteurs contributeurs :

- Xavier OLNLY (Cerema) pour les données environnementales
- Corinne Mandin (IRSN)

Suggestion de contributeurs : IGN, Etalab / Addok (moteur de géocodage open source développé au sein d'Etalab).

3. Freins et leviers organisationnels

Remarques sur le contenu :

- Base de données partielles pour la France (ex dans AtlaSanté nous recensons les cas de légionellose mais toutes les ARS n'alimentent pas notre carte)
- Manque de coordination entre les acteurs

Partie 3 : Travail sur le livrable n°2 – Collecte et synthèse des besoins et usages clés

Objectif : validation du questionnaire et recueil des souhaits et contributions de diffusion.

Une version de questionnaire est présentée (celle-ci figure dans le 3° encart du support MIRO). Sur cette base, les participants sont invités à se positionner en indiquant sur le support MIRO :

- Leurs commentaires quant au contenu.
- Leur souhait potentiel de prendre part à la diffusion du questionnaire (relais volontaires).
- Leurs suggestions de contacts qu'il serait opportun de mobiliser pour sa diffusion.

Ci-après sont reportés les différents retours effectués sur l'outil MIRO.

Temps 1: validation du questionnaire

1/ Quels problèmes de mobilisation des données environnementales et sanitaires pour la santé-environnement

- 1.1: Dissocier, dans l'investigation des problèmes de qualité des données, les données environnementales et sanitaires : créer deux sous-questions à partir de la question 1.1.
- 1.2. Ajouter quelques exemples de problèmes à résoudre pour mieux croiser données environnementales et sanitaires.

2/ Accès et précision des données de santé dans le cadre de vos travaux

- 2.4. Précisions géographique et temporelle additionnelle à distinguer dans 2 champs distincts.

3/ Accès et précision des données environnementales dans le cadre de vos travaux

- 3.4. Précisions géographique et temporelle additionnelle à distinguer dans 2 champs distincts.

5/ Quels outils pour mieux mobiliser données environnementales et de santé pour la santé-environnement

Le besoin d'illustrer et de proposer des exemples a été souligné.

Dans cette perspective, le recueil d'exemples d'outils sur chaque étape du cycle de vie de la donnée a été initié : citation du catalogue AtlaSanté comme

outil permettant d'identification de données, ou de SirSé et Géodes comme outils de restitution et de valorisation.

Temps 2 : recueil des souhaits et contributions à sa diffusion

Relais volontaires indiqués :

- Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SI mutualisé des ARS) pour un relai auprès des référents régionaux AtlaSanté en ARS.
- Morgane Stempfelet pour Santé publique France.
- Relais possibles du côté du CEREMA, sur <https://territoire-environnement-sante.fr/> et sur la communauté environnement-santé : https://www.expertises-territoires.fr/jcms/pl1_6966/fr/environnement-sante

Suggestions de contacts à mobiliser pour répondre à la consultation :

Une diffusion via :

- La communauté française de la donnée en santé-environnement initiée par le Green Data for Health (Ecolab).
- Les directions santé publique/santé des ARS.
- L'équipe de la DSET de Santé publique France
- Les participants au Comité d'Animation des Territoires (CAT) dans le cadre du Groupe Santé-Environnement.
- La SFSE : demander de mettre une actualité concernant la consultation sur leur site avec un lien renvoyant vers celui-ci.

Partie 4 : Travail sur le livrable n°3 – Identification des ressources structurantes pour mobiliser la donnée en santé-environnement

Objectif : identification des contributeurs coordinateurs et de la structure des dossiers à enrichir.

Les 6 thématiques ainsi que le périmètre et acteurs concernés identifiés lors de la première plénière sont dans un premier temps rappelés (4^o encart du support MIRO). Sur cette base, les participants sont invités à :

- Se positionner s'ils le souhaitent comme contributeur coordinateur sur l'un des dossiers. L'alimentation des dossiers est ouverte à tous, et le(s) coordinateur(s) veille(nt) ainsi à garantir la cohérence du contenu global et encouragent les contributions au référencement sur leur thématique.
- S'exprimer sur la structure de matrice proposée pour faire le travail de référencement.

Ci-après sont reportés les différents retours effectués sur l'outil MIRO.

Contributeurs coordinateurs par thématique :

Thématique	Contributeurs coordinateurs	Autres remarques sur
------------	-----------------------------	----------------------

		le contenu existant
Eaux	Stéphanie Dauthel (DNUM/SCN SIM ARS)	
Bruit	Sophie Cariou/Xavier Olny (Cerema) Suggestions d'acteurs : _ Acoucité: observatoire de l'environnement sonore de la Métropole de Lyon (et autres collectivités grand quart Sud Est) _ DGAC, STAC, et gestionnaires d'aéroport pour les données de bruit aérien. _ Robin Lagarrigue (Santé publique France) ³	
Rayonnements ionisants et non-ionisants	Corinne Mandin (IRSN)	
Sols		Acteurs suggérés MTECT pour les sols pollués.
Qualité de l'air		Périmètre Prendre en compte les moisissures intérieures ET extérieures. Acteurs suggérés RNSA pour les pollens et moisissures.
Risques alimentaires		

Retours sur la matrice proposée :

1. Difficulté de complétion sans exemple.

Proposition: **donner un exemple type** pour favoriser la complétion. Un exemple sera ainsi introduit au sein de chaque tableur.

Exemple proposé en GT :

³ Acteur proposé par un membre du GT, à discuter avec la personne identifiée ensuite.

NOM	Portée géographique	Etat d'avancement	Type	Porteurs	Description	Lien d'accès	Commentaires
Champ libre	Internationale/Nationale	Abouti/En cours/Projet	Nomenclature/Schéma de données/Base de données structurante (dont jeux de données de référence)/Table de correspondance ou de passage	Champ libre	Champ libre	Lien URL	
BD ERPV (base des établissements recevant des publics vulnérables)	localisation à la parcelle des ERPV, couverture France entière		Base de données structurante	Xavier OLNLY (CEREMA)		Accès sur demande: https://territoire-environnement-sante.fr/espace-documentaire/basse-des-etablissements-recevant-des-populations-vulnerables	Aujourd'hui, elle est principalement utilisée pour l'exposition au bruit et pollution de l'air mais elle pourrait être utile pour d'autres problématiques (risques naturels, évacuation...)
BD Population	Couverture: Nationale		Base de données structurante	Xavier OLNLY (CEREMA)	Information statistique de l'occupation des logements/bâiments d'habitation (pour pb bruit et air)		
	...						

2. Difficulté à distinguer les outils génériques/commons ou spécifiques à l'une des 6 thématiques

La difficulté d'identifier si les outils référencés sont spécifiques à la thématique ou ont un potentiel d'application plus général a été soulignée. Par conséquent, il a été proposé de **distinguer un fichier transverse permettant de référencer l'ensemble des outils utiles mais partagés entre thématiques, portant plutôt sur des enjeux de mobilisation du caractère géo spatialisé de l'information.**

3. Nécessité de relayer pour impliquer les bons acteurs

En termes d'outils, pour Santé publique France, cela pourrait concerner plutôt les équipes santé et qui œuvrent dans la manipulation de méthodes génériques en SIG. Il serait donc opportun de **proposer en interne aux personnes manipulant ces référentiels de participer à l'enrichissement des dossiers.**

Commentaires généraux, conclusion et prochaines étapes

Problèmes d'accès à OSMOSE. Un e-mail est envoyé à l'issue de la réunion du 09.11 pour les participants ayant mentionné un problème d'accès. En cas de problème persistant, les animateurs du GT peuvent être contactés.

CALENDRIER DES PROCHAINES ETAPES

- **Maintien de la séance du 21.12 pour une session « exposés » pour alimenter les travaux du GT de 14h à 15h.** Proposition de Monsieur Countouris d'opérer une restitution du travail sur le géocodage des patients qu'il a mené. Les aspects élucidés dans le cadre de ce travail pourront ainsi être présentés. Son travail avec l'AP HP et avec des géomaticiens pourra également être évoqué dans ce cadre.
- **Prochaine session de restitution des travaux en plénière le 19.01 de 14h à 16h.**
- **Réunion de travail intermédiaire (d'ici mi-décembre) sur le livrable n°1** avec les personnes intéressées pour y contribuer.