

Titre	GT CNIG – Commission Besoins et Usages « Les données géolocalisées en santé »
Statut	validé
Enjeux et problématiques à traiter	<p>Le manque d'interopérabilité entre données environnementales et sanitaires constitue un frein important à la mobilisation des données au service de la santé-environnement.</p> <p>L'objectif de ce groupe de travail est d'identifier les besoins et usages associés à la mobilisation et au croisement des données environnementales et sanitaires, et les référentiels et standards existants, afin de prioriser les manques et axes à privilégier pour permettre une meilleure interopérabilité de ces données.</p>
Missions et objectifs	<p>Le groupe de travail vise à identifier les principaux usages et besoins pour mieux mobiliser les données environnementales et sanitaires en santé-environnement, ainsi qu'à faire un état des lieux des ressources structurantes (référentiels, standards et données structurantes) en santé-environnement.</p> <p>Pour ce faire, il est dans un premier temps proposé de structurer les travaux selon les 3 axes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigation des possibilités (opportunités et contraintes) de géolocalisation des données de santé. La maille géographique disponible, et les mailles de restitution possibles/autorisées (compte-tenu notamment de la réglementation juridique en vigueur) pourront alors être spécifiées. • Identification des ressources structurantes pour mobiliser la donnée en santé-environnement (référentiels, standards et données structurantes). • Collecte et synthèse des besoins et usages clés pour les acteurs de la santé-environnement. <p>Ce travail de référencement de l'existant et de synthèse des besoins et usages pourra dans un second temps permettre de mettre en évidence des manques en termes de ressources structurantes (référentiels, standards). Ces manques pourront ensuite faire l'objet d'une priorisation.</p> <p>Enfin, les manques priorités pourront mener à formuler des recommandations en termes de travaux ultérieurs à mener. Des cas d'usage pourront être identifiés et faire l'objet d'un travail préparatoire consistant en :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • La définition d'un cahier des charges pour travailler sur le référentiel/le standard. • La définition d'une stratégie de déploiement et d'adoption de celui-ci.
<p>Organisation et fonctionnement</p>	<p>Lancement et animation du GT par le Green Data for Health (CGDD/Ecolab), et co-animation souhaitée avec un acteur de la santé par la suite.</p> <p>Le GT rassemblera des organismes producteurs et réutilisateurs de bases de données environnementales et sanitaires, notamment impliqués sur les problématiques de santé-environnement. Les acteurs seront mobilisés différemment sur les trois axes présentés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigation des possibilités (opportunités et contraintes) de géolocalisation des données de santé : ce travail pourra être mené par les acteurs producteurs et gestionnaires de bases de données dans le champ de la santé qui sont impliqués dans le GT. • Identification des ressources structurantes : ce travail sera effectué par sous-groupe thématique. Les groupes thématiques seront confirmés collégialement durant la première réunion du GT. • Collecte et synthèse des besoins et usages clés : chaque acteur membre du GT pourra faire état de ses besoins et usages des données environnementales et sanitaires en santé-environnement.
<p>Participants* :</p>	<p><u>Animateur du groupe</u> : GD4H (CGDD/Ecolab). Une co-animation est souhaitée avec un acteur de la santé par la suite.</p> <p><u>Acteurs structurants dans le champ de la donnée géographique</u> : IGN, INSEE, CGDD, SDES, Data Terra, FNORS.</p> <p><u>Acteurs ministériels</u> : MTECT (DGPR, DGEC et DGALN), MSP (DGS et DRESS), MASA.</p> <p><u>Organismes publics d'expertise</u> : ANSES, OFB, Santé Publique France, INERIS.</p> <p><u>Etablissements publics</u> : BRGM, IRSN, ANFR, CSTB, CEREMA.</p> <p><u>Acteurs de la recherche</u> : INSERM, INRAE, UMRAE, France Cohortes, CNES/MEDES, Paris School of Economics, GISSOL, Unicancer.</p> <p><u>Acteurs de la santé</u> : Haute Autorité de Santé, Agence du Numérique en Santé, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), Health Data Hub.</p> <p><u>Acteurs locaux et associations</u> : ARS, ORS, DREAL, agences de l'eau, AtmoFrance et AASQA, OpenDataFrance.</p> <p>Le groupe de travail est également ouvert à tous les volontaires.</p> <p><i>*Il s'agit de la liste initiale d'acteurs identifiés pour contribuer au GT. Celle-ci sera mise à jour suite à la première réunion du GT.</i></p>

Livrables	<p>Livrable 1 : rapport sur les possibilités (opportunités et contraintes) de géolocalisation des données de santé.</p> <p>Livrable 2 : par thématique, identification des ressources structurantes (référentiels, standards, données structurantes).</p> <p>Livrable 3 : synthèse des besoins et usages clés des données environnementales et sanitaires en santé-environnement.</p>
Plan de travail prévisionnel	<p>Mardi 18 juillet 2023, 16h – 18h : première réunion en plénière (cadrage).</p> <p>Cette réunion pourra rassembler l'ensemble des parties prenantes du GT pour définir le calendrier et les livrables. Les sous-groupes thématiques pourront alors être confirmés.</p> <p>Juillet – Octobre 2023 : phase 1 des travaux.</p> <p>L'objectif pourra être, en vue d'une seconde réunion du GT en octobre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La production d'une première version de rapport sur les possibilités de géolocalisation des données de santé pour octobre 2023. • La confirmation de la composition des sous-groupes thématiques. Les différentes parties prenantes identifiées seront invitées pour la seconde réunion du GT. • La mise en place du recensement des besoins et usages auprès des différents membres du GT. Ces derniers seront ainsi collectés en amont de la seconde réunion du GT. <p>Octobre 2023 : deuxième réunion en plénière.</p> <p>Cette réunion pourra permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'effectuer un bilan des travaux initiés (premier jet du rapport sur les données de santé, besoins et usages collectés), et de définir les axes de poursuite/les objectifs pour l'étape suivante. • D'initier le travail par sous-groupe sur le référencement des ressources structurantes. <p>Octobre – Décembre 2023 : phase 2 des travaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalisation des livrables 1 et 3. Pour le livrable 3, rédaction d'une synthèse à partir des éléments collectés en termes de besoins et usages. • Initiation des travaux conduits en sous-groupes. <p>Décembre 2023 : troisième réunion en plénière.</p> <p>Cette réunion pourra permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De présenter les livrables 1 et 3. • De faire un point d'étape concernant les avancées des travaux en sous-groupes, afin de préparer un plan d'action pour le T1 2024.

	<p>Janvier 2024 : quatrième réunion en plénière. Définition du plan d'action pour finaliser le travail en sous-groupe sur le T1 2024.</p> <p>Mars 2024 : cinquième réunion en plénière. Restitution du travail en sous-groupe et consolidation au sein du livrable 2.</p>
--	--