



# ÉTUDE EXPLORATOIRE SUR LES INEGALITES TERRITORIALES, ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE SANTÉ

- RHONE-ALPES -

## ANNEXES

AVRIL 2016



# Sommaire des annexes

## **ANNEXE 1 : Fiches descriptives des bases de données**

**Page 79**

### **SANTE**

**Page 81**

1. Etat civil
2. Statistique nationale des causes médicales de décès
3. Affections de longue durée (ALD) du régime général
4. Affections de longue durée (ALD) du régime agricole
5. Affections de longue durée (ALD) du régime des indépendants
6. PMSI MCO : Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
7. RIM-P : Recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie
8. ERASME (Extraction recherches analyses pour un suivi médico-économique)
9. SNIIRAM - Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie
10. Maladies à déclaration obligatoire (MDO)
11. OSCOUR : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences
12. SURSAUD : Surveillance sanitaire des urgences et des décès
13. REMERA : Registre des malformations en Rhône-Alpes
14. Registre des cancers de l'Isère
15. Certificats de santé enfant (PMI)
16. Santé scolaire
17. Dépistage organisé des cancers
18. Maladies professionnelles
19. RPPS /ADELI (Répertoire partagé des professionnels de santé)
20. FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux)
21. SAE (Statistique annuelle des établissements de santé)

### **SOCIAL**

**Page 134**

22. Recensement général de la population (RGP)
23. Allocataires CAF / MSA
24. Allocations spécifiques personnes âgées (retraités du régime général)
25. Revenus (FiLoSoFi)
26. Emploi – Chômage
27. Répertoire du parc locatif social (RPLS)
28. Fichier des Logements par COMMune (FILOCOM)

### **ENVIRONNEMENT**

**Page 152**

29. Base de données des mesures automatiques de qualité de l'air en Rhône-Alpes
30. Base de données des mesures par prélèvements de qualité de l'air en Rhône-Alpes
31. Base de données des cartographies annuelles de qualité de l'air en Rhône-Alpes
32. Cadastre des émissions de polluants dans l'air en Rhône-Alpes
33. Cartographie de la présence d'ambrosie en Rhône-Alpes
34. Cartographie du risque allergique à l'ambrosie en Rhône-Alpes
35. Comptages polliniques

36. Risques ambroisie
37. Cartoradio
38. Cartographie du potentiel radon
39. Mesures de pesticides dans l'air
40. Cartographie des émissions de pesticides vers l'atmosphère en Rhône-Alpes
41. Banque nationale des ventes de produits phytosanitaires
42. Mesures de bruit dans l'agglomération de Lyon
43. Mesures de bruit dans l'agglomération de Grenoble
44. Mesures de bruit dans l'agglomération de Saint Etienne
45. Cartographies du bruit à l'échelle des agglomérations
46. Cartographies du bruit à l'échelle de la région
47. Résultats du contrôle sanitaire de la qualité de l'eau potable en ligne, commune par commune
48. Qualité des eaux de baignade
49. ADES (Accès aux Données sur les Eaux Souterraines)
50. Réseau de contrôle de surveillance (RCS) des eaux de surface
51. Base de données des éléments traces métalliques (BDETM)
52. Données du RMQS : stocks de carbone par région et par occupation du sol
53. Base de données sur les sites et sols pollués ou potentiellement pollués (BASOL/BASIAS)
54. Base des installations classées pour l'environnement (ICPE)

## **ANNEXE 2 : Présentation des études utilisant des méthodes de croisement de données**

**Page 187**

1. Les inégalités environnementales de santé des territoires en région PACA
2. Projet de recherche Equit'Area. Expositions environnementales et inégalités de santé
3. CIRCE - Cancer Inégalités Régionales Cantonales et Environnement
4. PLAINE – PLateforme intégrée pour l'Analyse des INégalités d'Exposition environnementale
5. Etat des lieux sur les points noirs environnementaux en Lorraine
6. Bruit routier et statut socio-économique : étude des inégalités environnementales à Marseille
7. Projet PAIRSAC + : pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme, risque cardiaque. Influence du contexte de vie
8. Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine et des expositions à proximité du trafic routier dans l'agglomération parisienne -ERPURS
9. Étude de l'inégalité socio-environnementale en France : associations spatiales entre désavantage social des populations et proximité à un site potentiellement dangereux

## **ANNEXE 3 : Présentation des indices synthétiques**

**Page 219**

1. Indice de défavorisation sociale : FDep
2. Indice de défavorisation sociale : TOWNSEND & CARSTAIRS
3. Indice de défavorisation sociale : Pampalon
4. Indice de développement humain de l'ONU : IDH

5. Indice de Santé Sociale la Sante : ISS
6. Indicateur Synthétique de Développement et d'Évolution de la Santé : ISDES
7. Indice global de qualité de vie et de bien-être développé par l'Institut d'aménagement et d'urbanisme (IAU) d'Ile de France
8. Qualité de vie dans les territoires de l'INSEE
9. Indice de désavantage social (IDS)
10. Indice de désavantage social (IDS) simplifié – Application en PACA
11. Indice de Défaveur environnementale de l'EHESP
12. Indice de défaveur environnemental en PACA

# ANNEXE 1

## Fiches descriptives des bases de données

### SANTE

1. Etat civil
2. Statistique nationale des causes médicales de décès
3. Affections de longue durée (ALD) du régime général
4. Affections de longue durée (ALD) du régime agricole
5. Affections de longue durée (ALD) du régime des indépendants
6. PMSI MCO : Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
7. RIM-P : Recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie
8. ERASME (Extraction recherches analyses pour un suivi médico-économique)
9. SNIIRAM - Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie
10. Maladies à déclaration obligatoire (MDO)
11. OSCOUR : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences
12. SURSAUD : Surveillance sanitaire des urgences et des décès
13. REMERA : Registre des malformations en Rhône-Alpes
14. Registre des cancers de l'Isère
15. Certificats de santé enfant (PMI)
16. Santé scolaire
17. Dépistage organisé des cancers
18. Maladies professionnelles
19. RPPS /ADELI (Répertoire partagé des professionnels de santé)
20. FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux)
21. SAE (Statistique annuelle des établissements de santé)

### SOCIAL

22. Recensement général de la population (RGP)
23. Allocataires CAF / MSA
24. Allocations spécifiques personnes âgées (retraités du régime général)
25. Revenus (FiLoSoFi)
26. Emploi – Chômage
27. Répertoire du parc locatif social (RPLS)
28. Fichier des Logements par COMMune (FILOCOM)

### ENVIRONNEMENT

29. Base de données des mesures automatiques de qualité de l'air en Rhône-Alpes
30. Base de données des mesures par prélèvements de qualité de l'air en Rhône-Alpes
31. Base de données des cartographies annuelles de qualité de l'air en Rhône-Alpes
32. Cadastre des émissions de polluants dans l'air en Rhône-Alpes
33. Cartographie de la présence d'ambrosie en Rhône-Alpes
34. Cartographie du risque allergique à l'ambrosie en Rhône-Alpes
35. Comptages polliniques
36. Risques ambrosie
37. Cartoradio
38. Cartographie du potentiel radon

39. Mesures de pesticides dans l'air
40. Cartographie des émissions de pesticides vers l'atmosphère en Rhône-Alpes
41. Banque nationale des ventes de produits phytosanitaires
42. Mesures de bruit dans l'agglomération de Lyon
43. Mesures de bruit dans l'agglomération de Grenoble
44. Mesures de bruit dans l'agglomération de Saint Etienne
45. Cartographies du bruit à l'échelle des agglomérations
46. Cartographies du bruit à l'échelle de la région
47. Résultats du contrôle sanitaire de la qualité de l'eau potable en ligne, commune par commune
48. Qualité des eaux de baignade
49. ADES (Accès aux Données sur les Eaux Souterraines)
50. Réseau de contrôle de surveillance (RCS) des eaux de surface
51. Base de données des éléments traces métalliques (BDETM)
52. Données du RMQS : stocks de carbone par région et par occupation du sol
53. Base de données sur les sites et sols pollués ou potentiellement pollués (BASOL/BASIAS)
54. Base des installations classées pour l'environnement (ICPE)

## Base de données n°1

### Etat civil

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : INSEE, à partir des données transmises par les communes

**Mode de recueil des données** : Tout événement relatif à l'état civil (naissance, mariage, décès) doit faire l'objet d'un acte dressé sur **un registre** spécial par une personne chargée des fonctions de l'état civil. Il existe un service de l'état civil dans chaque commune.

Les communes transmettent en continu à l'INSEE les informations relatives à l'état civil de leurs citoyens : les bulletins de naissance de façon quotidienne, les bulletins de décès toutes les semaines, les bulletins de mariage et d'enfants nés "sans vie" mensuellement.

L'INSEE procède ensuite au codage, aux contrôles d'exhaustivité des bulletins, ainsi qu'à la vérification de la cohérence des réponses. Ces données alimentent d'une part le **RNIPP (Répertoire national d'identification des personnes physiques)** grâce auquel chaque personne née en France est identifiée une fois et une seule (un numéro d'inscription au répertoire - NIR - est attribué à chaque personne), et d'autre part les publications annuelles de l'INSEE sur l'évolution de la situation démographique en France. Le RNIPP alimente lui-même quotidiennement le **RNIAM (Répertoire national interrégimes des bénéficiaires de l'assurance maladie)** qui permet l'affiliation des personnes à un régime de sécurité sociale et la mise à jour des pensions de retraite.

Depuis la canicule de l'été 2003, et en accord avec la commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil), l'Insee transmet quotidiennement à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) des informations sur les décès.

#### **Description des données :**

➤ **Le Bulletin de naissance** comporte les variables suivantes : identification de la commune (et arrondissement) de naissance ; renseignements relatifs à l'enfant : nom de famille, prénoms, sexe, date de naissance, et nombre d'enfants issus de l'accouchement ; renseignements relatifs au père (et mêmes renseignements pour la mère) : nom de famille et prénoms, date et lieu de naissance (commune, pays), activité (retraité, inactif, actif, et si actif : profession et situation professionnelle), nationalité, domicile (N° et voie, commune, département, pays) ; renseignements relatifs à la filiation : mariage des parents (date et lieu), acte de reconnaissance, accouchement anonyme, enfant trouvé ; autres renseignements : conditions de l'accouchement (dans un établissement spécialisé, dans un autre lieu avec assistance médicale, dans un autre lieu sans assistance médicale), nombre d'autres enfants nés vivants de la mère.

➤ **Le Bulletin d'enfant sans vie** comporte les mêmes variables qu'un Bulletin de naissance, à l'exception de la date de naissance qui est remplacée par la date de l'accouchement. Les conditions d'établissement de ce Bulletin ont changé plusieurs fois, entraînant des ruptures de séries notables en 2002, 2008 et 2009.

➤ **Le Bulletin de décès** comporte deux parties :

- une partie nominative transmise à L'INSEE : commune et arrondissement de décès, date du décès, nom, prénoms, sexe, commune et pays de naissance, activité (profession, situation professionnelle), nationalité, commune et pays de domicile, état matrimonial, lieu de décès (logement, hôpital, clinique, maison de retraite, lieu public, autre)
- une partie anonyme transmise à L'ARS : les mêmes informations sans les nom et prénoms; à cette partie anonyme est joint le certificat médical de décès établi par le médecin (clos par ce dernier).

**Unité** : Naissance, mariage, décès, enregistrés dans une commune française

**Niveau géographique** : Commune (et arrondissement)

L'adresse précise (n° et voie) n'est disponible que sur les Bulletins de naissance et sur les Bulletins d'enfant sans vie (domiciles du père et de la mère).

**Périodicité** : Le registre d'état civil est alimenté en continu. L'INSEE met à disposition les données d'état civil annuellement.

**Profondeur historique** : L'état civil existe depuis la Révolution française. Certaines données sont disponibles depuis 1901. Depuis 1998, l'état civil couvre la France métropolitaine et les DOM.

**Thématique(s)** : Santé, Naissances, Mortalité, Démographie

### Accessibilité

#### - Données granulaires

**Gestionnaire** : INSEE / Services de l'état civil (mairies)

**Description des données** :

INSEE : Le RNIPP est l'image des registres d'état-civil (bulletins de naissance, d'enfant sans vie, de mariage, de décès).

L'INSEE exploite par ailleurs les données d'état civil à des fins de suivi de la situation démographique en France (fichier annuel des naissances et fichier annuel des décès).

Services de l'état civil (mairies) : les actes retranscrits sur les registres de l'état civil sont consultables en mairies, sous certaines conditions.

**Années disponibles** : Le RNIPP est tenu par l'INSEE depuis 1946. Certaines données d'état civil sont disponibles depuis 1901. Depuis 1998, l'état civil couvre la France métropolitaine et les DOM.

**Niveau géographique** : Commune (et arrondissement)

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

RNIPP : L'utilisation du RNIPP doit être autorisée par décret en Conseil d'état après avis de la Cnil. Le décret 82-103 du 22 janvier 1982 fixe les conditions d'alimentation et d'utilisation du RNIPP.

INSEE : certaines données détaillées sur les données d'état civil sont accessibles de façon payante

Services d'état civil : les actes d'état civil de moins de 75 ans ne sont consultables qu'après autorisation du procureur de la République

**Coût d'accès** : Gratuit ou payant

**Format de mise à disposition** : Divers formats pour les actes d'état civil

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

#### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : INSEE

**Description des données** :

Les données d'état civil alimentent le fichier annuel des naissances et celui des décès. Des fichiers détail (données agrégées) sont diffusées au niveau départemental par l'INSEE, et comportent la plupart des variables des bulletins de naissance et de décès.

Certaines données sont dites "enregistrées" (ex : nombre de naissances vivantes selon la commune de naissance), d'autres sont "domiciliées" (nombre de naissances à la commune de domicile de la mère, nombre de décès à la commune de domicile de la personne décédée).

Des indicateurs démographiques sont également calculés à partir de l'état civil : âge moyen des mères à l'accouchement, taux de fécondité pour différents groupes d'âges, taux de natalité, indice conjoncturel de fécondité, taux de mortalité pour différents groupes d'âges et par sexe, taux de mortalité infantile, espérance de vie à divers âges par sexe...

**Années disponibles** : Sur le site de l'INSEE : Naissances et décès domiciliés par commune : 2004-2014  
Fichiers détails disponibles pour les dernières années.

Séries longues sur les naissances au niveau France métropolitaine depuis 1901

**Niveau géographique** : Les fichiers détails sont disponibles au niveau départemental

Naissances et décès : France entière, France métropolitaine, régions, départements, communes (et arrondissements)

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, soit fichiers Excel, soit format dBase ou format Beyond 20/20® (fichiers détail), soit séries au format SDMX-ML

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

[http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=2&sous\\_theme=0&type=3&nivgeo=0&submit=Ok](http://www.insee.fr/fr/themes/theme.asp?theme=2&sous_theme=0&type=3&nivgeo=0&submit=Ok)

-

<http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/fichiers-detail.asp>

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

## Base de données n°2

### Statistique nationale des causes médicales de décès

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INSERM - CépiDc (Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès)

**Mode de recueil des données :** Statistique établie à partir de la partie médicale (anonyme) des certificats de décès, et des bulletins (anonymes) d'état civil de décès.

L'INSERM reçoit, pour chaque personne décédée, la partie anonyme du certificat de décès (établie par le médecin) et le Bulletin (7) de décès (établi par la mairie - état civil).

#### **Description des données :**

➤ **Données médicales des certificats de décès :** commune et code postal du domicile et du lieu de décès, sexe, date de naissance et de décès, causes du décès (codées depuis l'année 2000 selon la CIM10 - Classification Internationale des Maladies – version 10). Informations complémentaires sur le décès : grossesse en cours, accident, autopsie, lieu du décès (domicile, maison de retraite, établissement de santé, voie publique...).

➤ **Données du Bulletin de décès (cf état civil) :** commune et arrondissement de décès, date du décès, sexe, commune et pays de naissance, activité (profession, situation professionnelle), nationalité, commune et pays de domicile, état matrimonial, lieu de décès (logement, hôpital, clinique, maison de retraite, lieu public, autre).

**Unité :** Décès de chaque personne en France

**Niveau géographique :** Commune (arrondissement pour les grandes villes)

**Périodicité :** Annuelle

**Profondeur historique :** 1968

**Thématique(s) :** Santé, Mortalité, Causes de décès, Décès

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** INSERM CépiDc

#### **Description des données :**

➤ **Données médicales des certificats de décès :** commune et code postal du domicile et du lieu de décès, sexe, date de naissance et de décès, causes du décès (codées depuis l'année 2000 selon la CIM10 - Classification Internationale des Maladies – version 10). Informations complémentaires sur le décès : grossesse en cours, accident, autopsie, lieu du décès (domicile, maison de retraite, établissement de santé, voie publique...).

➤ **Données du Bulletin de décès (cf état civil) :** commune et arrondissement de décès, date du décès, sexe, commune et pays de naissance, activité (profession, situation professionnelle), nationalité, commune et pays de domicile, état matrimonial, lieu de décès (logement, hôpital, clinique, maison de retraite, lieu public, autre).

**Années disponibles :** 1968-2012

**Niveau géographique :** Commune (arrondissement pour les grandes villes)

**Liberté d'accès :** Accès restreint (sur demande)

**Commentaires sur la liberté d'accès :** L'accès aux données à caractère personnel est réservé à quelques personnes formellement désignées. L'accès aux données anonymisées est conditionné à l'application de règles de confidentialité. Accord CNIL si risque de perte de confidentialité

**Coût d'accès** : Diffusion de fichiers sur demande, soit gratuitement soit de façon payante (sur devis)

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Mireille EB : diffusion.cepidc@inserm.fr, tél : 01 49 59 19 34

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : INSERM CépiDc

**Description des données** :

➤ **Données détaillées** : effectifs et taux bruts de décès domiciliés selon l'année, la cause de décès (liste CIM abrégée ou détaillée), le sexe (H, F, ensemble) et la tranche d'âge (<1 an, 1-4 ans, puis tranches décennales jusqu'à 94 ans, 95 ans et plus)

➤ **Indicateurs de mortalité (moyennes annuelles sur 3 ans) selon la cause de décès (liste CIM abrégée)** : taux standardisés (tous âges et moins de 65 ans), part des décès/décès toutes causes, surmortalité masculine

**Années disponibles** : Données détaillées : 1979-2012

Indicateurs de mortalité : 1980-2012

**Niveau géographique** : France entière, France métropolitaine, régions, départements (et 10 grandes villes - seulement pour les effectifs)

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers csv

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.cepidc.inserm.fr/site4/>

**Contact** : Mireille EB : diffusion.cepidc@inserm.fr

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : ORS Rhône-Alpes, à partir des fichiers transmis par l'INSERM CépiDc à la Fnors

**Description des données** :

Les fichiers transmis à l'ORS comportent l'année de naissance et le sexe de la personne décédée, ainsi que les causes médicales principales et associées de chaque décès.

Effectifs de décès domiciliés, taux standardisés et indices comparatifs de mortalité, selon les causes principales de décès (CIM10) et selon certaines causes spécifiques (accidents de la circulation, alcool, suicide, cancer du sein, cancer de la prostate, cancer du poumon, cancer des VADS) - Effectifs annuels, taux et indices calculés sur des périodes de 5 ans.

**Années disponibles** : 1979-2011

**Niveau géographique** : Rhône-Alpes, départements de la région, canton, territoire de santé, zone de soins de proximité (commune et epci : quelques causes de décès)

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, export possible de fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact** : [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°3

### Affections de longue durée (ALD) du régime général

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** CNAMTS

**Mode de recueil des données :** La base HIPPOCRATE constitue le système d'information du service médical de l'assurance maladie (régime général) ; elle est hébergée et administrée par les CTI (Centres de traitement informatique régionaux, regroupant les données de plusieurs CPAM). Elle enregistre notamment les données médicales (diagnostics codés en CIM-10) des assurés en ALD (Affections longue durée).

ALD : L'Exonération du ticket modérateur (ETM) est accordée à un assuré du régime général (ou ayant-droit), pour une ALD et une durée déterminée, par un médecin conseil de l'assurance maladie, sur proposition d'un protocole de soins rédigé par le médecin traitant de l'assuré.

Précision : la démarche d'ETM n'est pas automatique, elle nécessite une demande de la part de l'assuré et de son médecin.

**Description des données :**

Données sur l'assuré : NIR , date de naissance, nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse et qualité (assuré, ayant droit conjoint ou enfant).

Données sur chaque ALD : date de la décision, code ALD, code CIM10

La liste des 30 ALD (+ hors liste) est fixée par le Ministère de la santé, il s'agit de maladies dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ouvrant droit à la prise en charge à 100 % pour les soins liés à cette pathologie.

**Unité :** Assuré avec ALD

**Niveau géographique :** Adresse postale de l'assuré

**Périodicité :** Annuelle

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Santé - Morbidité

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** CNAMTS

**Description des données :**

Données sur l'assuré : NIR , date de naissance, nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse et qualité (assuré, ayant droit conjoint ou enfant).

Données sur chaque ALD : date de la décision, code ALD, code CIM10

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Adresse postale de l'assuré

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Les médecins de l'échelon local ont accès à l'identité des patients (nom, prénom, adresse) ; les médecins de l'échelon régional n'ont accès qu'à une version de la base où les patients sont identifiés par un numéro d'anonymat.

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact :**

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** CNAMTS

**Description des données :**

Incidence : Effectif annuel de nouvelles admissions en ALD (par sexe, et tranches d'âge) et taux d'incidence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30

Prévalence : Effectif (par sexe, et tranches d'âge) et taux standardisés pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30

**Années disponibles :**

Incidence : 2003-2013

Prévalence : 2008-2013

**Niveau géographique :** France entière, régions, départements

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable : fichiers excel

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/affection-de-longue-duree-ald/index.php>

**Contact :**

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire :** ORS Rhône-Alpes à partir des fichiers transmis par la CNAMTS, la CCMSA et le RSI, à la Fnors

**Description des données :**

Les données mises à disposition par l'ORS regroupent les ALD du régime général (CNAMTS), du régime agricole (CCMSA) et du régime des indépendants (RSI). L'information sur l'âge de l'assuré est disponible par tranches d'âges quinquennales.

Incidence : Effectif annuel de nouvelles admissions en ALD (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs d'incidence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30, et pour des groupes de pathologies (maladies cardio-vasculaires, appareil respiratoire, appareil digestif, maladies infectieuses, neurologiques, rhumatismales)

Prévalence : Nombre d'assurés en ALD à un moment donné (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs de prévalence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30

**Années disponibles :** Incidence : 2005-2013, Prévalence : 2009-2012

**Niveau géographique :**

Incidence : Rhône-Alpes, départements de la région, territoires de santé, bassins hospitaliers, zones de soins de proximité. Pour certaines ALD, données présentées à la commune ou à l'epci, calculées à partir des codes postaux englobant ces territoires

Prévalence : Rhône-Alpes, départements de la région

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable : fichiers excel

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact :** [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°4

### Affections de longue durée (ALD) du régime agricole

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : CCMSA - Caisse centrale de mutualité sociale agricole

**Mode de recueil des données** : L'Exonération du ticket modérateur (ETM) est accordée à un assuré du régime agricole (ou ayant-droit), pour une ALD et une durée déterminée, par un médecin conseil de l'assurance maladie, sur proposition d'un protocole de soins rédigé par le médecin traitant de l'assuré.

Les caisses départementales alimentent la base nationale SID PATHO, base anonymisée.

Précision : la démarche d'ETM n'est pas automatique, elle nécessite une demande de la part de l'assuré et de son médecin.

#### **Description des données :**

Base des assurés du régime agricole (salarié agricole ou non-salarié agricole), comportant la mention de la décision d'accord de l'ALD

Données sur chaque ALD : date de la décision, code ALD, code CIM10

Données sur l'assuré : NIR, sexe, âge, commune de résidence

La liste des 30 ALD est fixée par le Ministère de la santé, il s'agit de maladies dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ouvrant droit à la prise en charge à 100 % pour les soins liés à cette pathologie.

**Unité** : Assuré

**Niveau géographique** : Commune de résidence de l'assuré (avant 2015 : code postal)

**Périodicité** : Annuelle

**Profondeur historique** : Exploitation de SID PATHO depuis 2 ans

**Thématique(s)** : Santé - Morbidité

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : CCMSA

#### **Description des données :**

Base des assurés du régime agricole (salarié agricole ou non-salarié agricole) , comportant la mention de la décision d'accord de l'ALD

Données sur chaque ALD : date de la décision, code ALD, code CIM10

Données sur l'assuré : sexe, âge, commune de résidence

#### **Années disponibles :**

**Niveau géographique** : Commune de résidence de l'assuré (avant 2015 : code postal)

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Les informations sont protégées par le secret professionnel. Les traitements de données sont soumis à l'autorisation ou à l'avis préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable (fichiers csv, Excel)

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Véronique Danguy : danguy.veronique@ccmsa.msa.fr

Barbara Zamparo : zamparo.barbara@ccmsa.msa.fr

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : CCMSA

**Description des données** :

Incidence : au niveau national, effectif annuel de nouvelles admissions en ALD et taux brut d'incidence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30 ; au niveau départemental : taux brut et standardisé pour l'ensemble des ALD 30 (non détaillé)

Prévalence : au niveau national, effectif de personnes en ALD et taux brut de prévalence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30 ; au niveau départemental : taux brut et standardisé pour l'ensemble des ALD 30 (non détaillé)

**Années disponibles** : 2013-2014

**Niveau géographique** : France métropolitaine, départements

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable : fichiers pdf

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

<http://www.msa.fr/lfr/documents/98830/12802147/Tableau+de+bord+-+Affections+Longue+Dur%C3%A9e+2014.pdf>

**Contact** : Véronique Danguy : [danguy.veronique@ccmsa.msa.fr](mailto:danguy.veronique@ccmsa.msa.fr)

Barbara Zamparo : [zamparo.barbara@ccmsa.msa.fr](mailto:zamparo.barbara@ccmsa.msa.fr)

Tél : 01 41 63 77 77 (direction des études)

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : ORS Rhône-Alpes à partir des fichiers transmis par la CNAMTS, la CCMSA et le RSI, à la Fnors

**Description des données** :

Les données mises à disposition par l'ORS regroupent les ALD du régime général (CNAMTS), du régime agricole (CCMSA) et du régime des indépendants (RSI). L'information sur l'âge de l'assuré est disponible par tranches d'âges quinquennales.

Incidence : Effectif annuel de nouvelles admissions en ALD (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs d'incidence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30, et pour des groupes de pathologies (maladies cardio-vasculaires, appareil respiratoire, appareil digestif, maladies infectieuses, neurologiques, rhumatismales)

Prévalence : Nombre d'assurés en ALD à un moment donné (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs de prévalence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30

**Années disponibles** : Incidence : 2005-2013, Prévalence : 2009-2012

**Niveau géographique** :

Incidence : Rhône-Alpes, départements de la région, territoires de santé, bassins hospitaliers, zones de soins de proximité. Pour certaines ALD, données présentées à la commune ou à l'epci, calculées à partir des codes postaux englobant ces territoires

Prévalence : Rhône-Alpes, départements de la région

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact** : [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°5

### Affections de longue durée (ALD) du régime des indépendants

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : RSI- Régime social des indépendants (artisans, industriels, commerçants et professions libérales)

**Mode de recueil des données** : L'Exonération du ticket modérateur (ETM) est accordée à un assuré du régime des indépendants (ou ayant-droit), pour une ALD et une durée déterminée, par un médecin conseil de l'assurance maladie, sur proposition d'un protocole de soins rédigé par le médecin traitant de l'assuré.

Chaque caisse du RSI saisit les décisions d'ALD dans l'outil Archimed (outil de gestion des dossiers médicaux), et ces données sont versées une fois par mois dans OCAP (Observatoire des caisses de l'assurance maladie des professions indépendantes) au niveau national.

Précision : la démarche d'ETM n'est pas automatique, elle nécessite une demande de la part de l'assuré et de son médecin.

#### **Description des données :**

Décision d'accord de l'ALD pour les assurés du régime des indépendants.

Pour chaque décision, sont présentes les données suivantes : date de la décision, code ALD, code CIM10, ainsi que des données sur l'assuré concerné : NIR, sexe, date de naissance, adresse de résidence (et de correspondance), code de profession, ayant-droits...

La liste des 30 ALD est fixée par le Ministère de la santé, il s'agit de maladies dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ouvrant droit à la prise en charge à 100 % pour les soins liés à cette pathologie.

**Unité** : Assuré

**Niveau géographique** : Adresse postale de résidence de l'assuré

**Périodicité** : Mensuelle

**Profondeur historique** : 1995

**Thématique(s)** : Santé - Morbidité

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : RSI

#### **Description des données :**

Décision d'accord de l'ALD pour les assurés du régime des indépendants.

Pour chaque décision, sont présentes les données suivantes : date de la décision, code ALD, code CIM10, ainsi que des données sur l'assuré concerné : NIR, sexe, date de naissance, adresse de résidence (et de correspondance), code de profession, ayant-droits...

**Années disponibles** : 1995-2015

**Niveau géographique** : Adresse de résidence de l'assuré

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Les informations sont protégées par le secret professionnel. Les traitements de données sont soumis à l'autorisation ou à l'avis préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable (fichiers csv, Excel)

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Claudine Kamali (claudine.kamali@rsi.fr)

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : RSI

**Description des données** :

Effectifs de nouvelles demandes annuelles d'ALD (incidence) et effectif des personnes en ALD, pour l'ensemble des ALD 30 (non détaillé)

**Années disponibles** : 2010-2014

**Niveau géographique** : France métropolitaine

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable : fichiers pdf

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <https://www.rsi.fr/etudes-statistiques.html#c4>

**Contact** : Claudine Kamali (claudine.kamali@rsi.fr)

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : ORS Rhône-Alpes à partir des fichiers transmis par la CNAMTS, la CCMSA et le RSI, à la Fnors

**Description des données** :

Les données mises à disposition par l'ORS regroupent les ALD du régime général (CNAMTS), du régime agricole (CCMSA) et du régime des indépendants (RSI). L'information sur l'âge de l'assuré est disponible par tranches d'âges quinquennales.

**Incidence** : Effectif annuel de nouvelles admissions en ALD (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs d'incidence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30, et pour des groupes de pathologies (maladies cardio-vasculaires, appareil respiratoire, appareil digestif, maladies infectieuses, neurologiques, rhumatismales)

**Prévalence** : Nombre d'assurés en ALD à un moment donné (par sexe) , taux standardisés et indices comparatifs de prévalence pour chacune des 30 affections de la liste des ALD30

**Années disponibles** : **Incidence** : 2005-2013, **Prévalence** : 2009-2012 (données annuelles)

**Niveau géographique** :

**Incidence** : Rhône-Alpes, départements de la région, territoires de santé, bassins hospitaliers, zones de soins de proximité. Pour certaines ALD, données présentées à la commune ou à l'epci, calculées à partir des codes postaux englobant ces territoires

**Prévalence** : Rhône-Alpes, départements de la région

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact** : [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°6

### PMSI MCO : Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Etablissements publics et privés disposant d'une autorisation en MCO

**Mode de recueil des données** : Tout séjour hospitalier dans la partie MCO d'un établissement de santé public ou privé doit donner lieu à la production d'un ou plusieurs résumés d'unité médicale (RUM) qui constituent le résumé de sortie standardisé (RSS). Le RUM contient un nombre limité d'informations administratives et médicales, issues du dossier médical du patient et codées selon des nomenclatures imposées.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement automatique aboutissant au classement des RSS en un nombre limité de groupes cohérents du point de vue médical et des coûts : les groupes homogènes de malades (GHM). Les informations ainsi produites sont utilisées principalement à deux fins : pour le financement des établissements de santé (tarification à l'activité) et pour l'organisation de l'offre de soins (planification).

Les données de chaque établissement sont validées mensuellement par l'ARS à partir de tableaux récapitulatifs disponibles sur la plateforme ePMSI, à partir des fichiers de RSA (résumé de sortie anonymisé). La production des RSA est automatique. À partir d'un fichier de RSS groupés, un module logiciel produit un fichier de RSA (à chaque RSS correspond un RSA).

#### **Description des données :**

Contenu du RUM :

##### ➤ **Données administratives :**

Identifiants (numéro administratif local de séjour et numéro de RSS), numéro de l'établissement (FINESS géographique), date de naissance, sexe, code postal de résidence, numéro de l'unité médicale d'hospitalisation, dates et modes d'entrée et de sortie, provenance et destination, nombre de séances

##### - **Données médicales :**

Diagnostiques : diagnostic principal, diagnostic relié, diagnostics associés, actes médicaux, types de dosimétrie et de machine en radiothérapie, poids à l'entrée dans l'unité médicale pour le nouveau-né, âge gestationnel de la mère et du nouveau-né et date des dernières règles de la mère, indice de gravité simplifié (IGS II), données à visée documentaire

**Unité** : RUM, RSS

**Niveau géographique** : Etablissement où le patient a été hospitalisé (détail du Finess géographique depuis 2013), code postal de résidence du patient hospitalisé

**Périodicité** : Mensuelle

**Profondeur historique** : Dans l'établissement, la durée de conservation de tous les fichiers, non anonymes et anonymes, d'activité et de facturation, constitués au titre d'une année, est de cinq ans.

**Thématique(s)** : Santé, morbidité

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation)

**Description des données** :

L'ATIH constitue une base nationale regroupant l'ensemble des RSA transmis par les établissements relevant du PMSI.

Le RSA comporte l'ensemble des informations du RSS, à l'exception des suivantes qui sont ignorées ou transformées afin d'assurer l'anonymat : n° RSS, n° administratif de séjour, date de naissance remplacée par l'âge calculé à la date d'entrée, n° d'unité médicale remplacé par le type d'autorisation, code postal remplacé par un code géographique attribué selon une liste convenue à l'échelon national, dates d'entrée et de sortie remplacées par la durée du séjour en nombre de nuitées, le mois et l'année de sortie, date des dernières règles et date de réalisation des actes remplacées par le délai en jours par rapport à la date d'entrée.

En revanche, le RSA comporte des informations supplémentaires, liées à la tarification à l'activité.

Un chaînage anonyme des recueils d'information du PMSI est mis en œuvre depuis 2001, il permet de relier entre elles les hospitalisations d'un même patient, où qu'elles aient lieu : secteur public ou privé, médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO), hospitalisation à domicile, soins de suite et de réadaptation (SSR) ou psychiatrie. Le chaînage est utilisable, sans rupture, depuis 2006.

**Années disponibles** : Avec chaînage, depuis 2006

Sinon depuis la mise en place du PMSI

**Niveau géographique** : Etablissement où le patient a été hospitalisé (Finess géographique depuis 2013), code PMSI de résidence du patient hospitalisé

**Liberté d'accès** : Accès restreint (sur demande, soumis à la détention d'une autorisation CNIL)

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Les informations recueillies dans le cadre du PMSI sont protégées par le secret professionnel. Les traitements de données sont soumis à l'autorisation ou à l'avis préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

En réponse à des commandes, l'ATIH diffuse des bases de données détaillées du PMSI, à tout titulaire d'un accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), délivré en fonction de l'utilisation prévue.

**Coût d'accès** : Gratuit ou payant, selon le statut du demandeur

**Format de mise à disposition** : Fichier texte

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : support@atih.sante.fr

#### - **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation)

**Description des données** :

##### ➤ Pour l'activité MCO :

- taux bruts et standardisés de recours aux soins (en nb/1 000 h), selon différents types de regroupements (catégories de soins, types d'activité, actes classants...)

- nombre de séjours et DMS (durée moyenne de séjour) en fonction du type de séjour, de l'âge et du sexe du malade ainsi que de la catégorie d'établissement

- pour chaque GHM, un ensemble de tableaux de statistiques : données générales sur le GHM (effectif, DMS, décès, âge moyen...), sa CMD (catégorie majeure de diagnostic), le nombre de séjours et séances ainsi que la durée moyenne de ces séjours

- pour un établissement donné, ou un groupe d'établissements, l'éventail des cas par GHM, ou par CMD (effectifs, durées moyennes de séjour, âge moyen, % de décès, sexe ratio)

##### ➤ Pour l'activité tous champs (MCO, SSR, HAD, Psychiatrie) :

- taux bruts et standardisés de recours global aux soins (en nb/1 000 h)

**Années disponibles** : Taux de recours MCO : 2008-2014 (Données au domicile du patient)

Données d'activité par établissement : 1995-2015 (mise à jour hebdomadaire) (Données enregistrées au lieu de l'établissement et non au domicile du patient)

**Niveau géographique** : France entière, régions

Territoires de santé et certains zonages spécifiques pour le taux de recours

Département et établissement (activité par GHM ou CMD)

**Liberté d'accès** : Accès à tous pour certaines données

Accès restreint pour d'autres données

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès à tous : les données statistiques médicales de synthèse ainsi que la cartographie de l'activité des établissements de santé.

Accès restreint, sur identifiant pour les acteurs du système de santé : des applications relatives à la performance des établissements de santé, à la maîtrise des dépenses et à l'analyse de l'activité.

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.scansante.fr/accueil-champ-mco?secteur=MCO>

L'IDS (Institut des données de santé) a mis en ligne début 2016 des fiches de synthèse sur les données hospitalières en accès libre : <http://www.institut-des-donnees-de-sante.fr/connaissance/>. Ce document recense l'ensemble des applications disponibles sur internet en accès libre, diffusant des données hospitalières.

**Contact** :

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : DRESS

**Description des données** :

Effectifs de séjours (comptés au domicile du patient) réalisés en MCO dans l'année, selon le sexe et la tranche d'âge du patient, taux de recours bruts tous âges et standardisés, indices comparatifs, selon le diagnostic principal du séjour (chapitres de la CIM 10 et regroupements de codes détaillés de la CIM 10).

L'unité de compte est le séjour en soins de courte durée MCO (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique ou odontologie) et non le patient.

Indicateurs de périnatalité :

-Taux de mortinatalité selon l'âge de la mère (à partir des RSA accouchement du PMSI MCO)

-Taux de répartition des naissances (toutes naissances et naissances vivantes) selon l'âge gestationnel en semaines d'aménorrhée, selon le poids de l'enfant, part des naissances multiples lors de l'accouchement

**Années disponibles** : 1998-2013

Périnatalité (2012-2013)

**Niveau géographique** : France, région, département

Mortinatalité : France

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/TableView/tableView.aspx>

**Contact** :

- **Données agrégées C**

**Gestionnaire** : ORS Rhône-Alpes, à partir des fichiers transmis par l'ATIH à la Fnors

**Description des données** :

Effectifs de patients hospitalisés dans l'année, taux standardisés et indices comparatifs, selon les causes principales de la CIM 10, et selon certaines codes spécifiques ; diabète, infarctus du myocarde, alcool, Alzheimer (65 ans et +), fracture du fémur, traumatismes (65 ans et +), naissance prématurée, accident vasculaire cérébral

Effectifs de séjours hospitaliers dans l'année, taux standardisés et indices comparatifs, pour les motifs : accouchements (femmes de 15-49 ans), IVG (femmes de 15-49 ans), tentatives de suicide

**Années disponibles** 2005-2013

**Niveau géographique** : Rhône-Alpes, départements de la région, territoire de santé, zone de soins de proximité

Pour certains motifs d'hospitalisation, données présentées à la commune ou à l'epci (de plus de 2 000 h), calculées à partir des codes Pmsi englobant ces territoires

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact** : [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°7

### RIM-P : Recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Etablissements publics et privés disposant d'une autorisation en psychiatrie, ou réalisant uniquement une activité ambulatoire en psychiatrie (remarque : il n'y a pas d'autorisation délivrée pour les activités ambulatoires en psychiatrie)

**Mode de recueil des données** : Tous les établissements de santé publics et privés français ayant une activité autorisée en psychiatrie ou réalisant uniquement une activité ambulatoire en psychiatrie, quel que soit leur mode de financement, sont tenus de réaliser, pour chaque patient pris en charge, par extraction depuis le système d'information de l'établissement de santé, un recueil d'informations portant sur l'activité de soins et sur sa facturation (RIM-P).

Ce recueil couvre les prises en charge à temps complet et à temps partiel sous la forme de résumés par séquence (RPS) et les prises en charge ambulatoires sous la forme de résumés d'activité ambulatoire (RAA). En cas de prise en charge simultanée selon différents modes, autant de résumés que nécessaire devront être renseignés. Un séjour hospitalier peut comprendre une ou plusieurs séquences. Le RPS réunit les deux types d'informations, celles liées au séjour (constantes) et celles propres à la séquence (variables). Chaque trimestre, un fichier de résumés par séquence est produit sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale. De même, chaque trimestre, un fichier d'activité ambulatoire doit être produit sous le contrôle du médecin responsable de l'information médicale.

Les données de chaque établissement sont validées mensuellement par l'ARS à partir de tableaux récapitulatifs disponibles sur la plateforme ePMSI, à partir des fichiers de RPSA (résumé par séquence anonyme) et R3A (résumé d'activité ambulatoire anonyme). La production des fichiers anonymes est automatique. À partir d'un fichier de RPS ou RAA, un module logiciel produit respectivement un fichier de RPSA ou R3A (à chaque résumé correspond un résumé anonyme).

#### **Description des données :**

##### ➤ **Contenu du RPS :**

Pour le séjour : numéro de l'établissement (FINESS géographique), identifiant permanent du patient (IPP, valable uniquement au sein d'un établissement), date de naissance, sexe, code postal de résidence, numéro de séjour, dates du séjour (la date de fin peut être à vide si le séjour est en cours), mode d'entrée et de sortie, provenance et destination

Pour la séquence : numéro de l'unité médicale, forme d'activité, indicateur de séquence, dates de début et de fin de séquence, nb de jours ou demi-journées de présence, nb de jours d'isolement thérapeutique, indicateur d'accompagnement de milieu scolaire, numéro de secteur, mode légal de soins, diagnostic principal ou motif principal de prise en charge (codé selon la CIM-10), diagnostics et facteurs associés, cotation de la dépendance (grille AVQ)

##### ➤ **Contenu du RAA :**

numéro de l'établissement (FINESS géographique), identifiant permanent du patient (IPP, valable uniquement au sein d'un établissement), date de naissance, sexe, code postal de résidence, numéro de l'unité médicale, forme d'activité, numéro de secteur, mode légal de soins, diagnostic principal ou motif principal de prise en charge (codé selon la CIM-10), diagnostics et facteurs associés, indicateur d'activité libérale, date de l'acte, nature et lieu de l'acte, catégorie professionnelle de l'intervenant et nb d'intervenants

**Unité** : RPS, RAA

**Niveau géographique** : Etablissement où le patient a été pris en charge, code postal de résidence du patient

**Périodicité** : Trimestrielle

**Profondeur historique** : Dans l'établissement, la durée de conservation de tous les fichiers, non anonymes et anonymes, d'activité et de facturation, constitués au titre d'une année, est de cinq ans.  
**Thématique(s)** : Santé, morbidité

### Accessibilité

#### - Données granulaires

**Gestionnaire** : ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation)

#### **Description des données :**

L'ATIH constitue des bases nationales regroupant d'une part l'ensemble des RPSA, et d'autre part l'ensemble des R3A, transmis par les établissements relevant du PMSI (activité ambulatoire et/ou hospitalisation).

Le RPSA comporte l'ensemble des informations du RPS, à l'exception des suivantes qui sont ignorées ou transformées afin d'assurer l'anonymat : identifiant permanent du patient (IPP, valable uniquement au sein d'un établissement), numéro de séjour, date de naissance remplacée par l'âge calculé à la date d'entrée du séjour jusqu'en 2013 et à la date de début de la séquence depuis 2014, code postal remplacé par un code géographique attribué selon une liste convenue à l'échelon national, dates d'entrée et de sortie du séjour (si séjour terminé) ou début et fin des séquences remplacées par le délai entre le début de la séquence et l'entrée dans le séjour, le nb de jours couverts par la séquence, le mois et l'année de fin de séquence.

Le R3A comporte l'ensemble des informations du RPS, à l'exception des suivantes qui sont ignorées ou transformées afin d'assurer l'anonymat : identifiant permanent du patient (IPP, valable uniquement au sein d'un établissement), unité médicale, date de naissance remplacée par l'âge calculé à la date de l'acte, code postal remplacé par un code géographique attribué selon une liste convenue à l'échelon national, date de l'acte remplacé par le mois et l'année de l'acte.

Un chaînage anonyme des recueils d'information du PMSI est mis en œuvre depuis 2001, il permet de relier entre elles les hospitalisations d'un même patient, où qu'elles aient lieu : secteur public ou privé, médecine, chirurgie, obstétrique ou odontologie (MCO), hospitalisation à domicile, soins de suite et de réadaptation (SSR) ou psychiatrie (RPSA). Le chaînage est utilisable, sans rupture, depuis 2006.

**Années disponibles** : Depuis 2006

**Niveau géographique** : Etablissement où le patient a été pris en charge, code PMSI de résidence du patient

**Liberté d'accès** : Accès restreint (sur demande, soumis à la détention d'une autorisation CNIL)

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Les informations recueillies dans le cadre du RIM-P sont protégées par le secret professionnel. Les traitements de données sont soumis à l'autorisation ou à l'avis préalable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

En réponse à des commandes, l'ATIH diffuse des bases de données détaillées du PMSI, à tout titulaire d'un accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), délivré en fonction de l'utilisation prévue.

**Coût d'accès** : Gratuit ou payant, selon le statut du demandeur

**Format de mise à disposition** : Exploitable : Fichier texte

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : support@atih.sante.fr

#### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation)

#### **Description des données :**

- Pour l'activité en psychiatrie :

- taux bruts et standardisés de recours aux soins (en nb/1 000 h) et nb d'actes (R3A), selon les différents modes de prise en charge en psychiatrie (à temps complet ou partiel ou en ambulatoire)
- données d'activité par région : nombre de séjours par mode de prise en charge, nombre de journées de présence, nb de séjours avec isolement thérapeutique, nb de séjours sous contrainte, âge moyen des patients, score AVQ physique et psychologique moyen, nb de journées et d'actes par grande catégorie de diagnostic principal ou associé,
- pour chaque établissement spécialisé en psychiatrie : nb de séjours déclinés par grandes catégories de diagnostics, avec âge moyen des patients, score AVQ physique et psychologique moyen, nb de journées et d'actes, et avec l'origine (code postal) des patients dans la cartographie

➤ Pour l'activité tous champs (MCO, SSR, HAD, Psychiatrie) :

- taux bruts et standardisés de recours global aux soins (en nb/1 000 h)

**Années disponibles :** Taux de recours MCO : 2008-2014 (Données au domicile du patient)

Données d'activité par région, département et établissement : 2006-2015 (mise à jour hebdomadaire)

(Données enregistrées au lieu de l'établissement, avec indication du code postal de domicile des patients via la cartographie)

**Niveau géographique :** France entière, régions, territoires de santé pour le taux de recours, Région et établissement pour les données d'activité

**Liberté d'accès :** Accès à tous pour certaines données

Accès restreint pour d'autres données

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Accès à tous : les données statistiques médicales de synthèse ainsi que la cartographie de l'activité des établissements de santé.

Accès restreint, sur identifiant pour les acteurs du système de santé : des applications relatives à la performance des établissements de santé, à la maîtrise des dépenses et à l'analyse de l'activité.

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable, fichiers excel (sauf données de cartographie sur origine des patients à visualiser en ligne)

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** <http://www.scansante.fr/accueil-champ-mco?secteur=MCO>

**Contact :**

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire :** ORS Rhône-Alpes, à partir des fichiers transmis par l'ATIH à la Fnors

**Description des données :**

Effectifs de patients vus dans l'année à temps complet, partiel ou ambulatoire (selon deux tranches d'âge : moins de 15 ans et 15 ans et plus), taux standardisés et indices comparatifs

Effectifs de patients vus dans l'année exclusivement en ambulatoire (selon deux tranches d'âge : moins de 15 ans et 15 ans et plus), taux standardisés et indices comparatifs

**Années disponibles :** 2012-2013

**Niveau géographique :** Rhône-Alpes, départements de la région, territoire de santé, zone de soins de proximité

Données présentées à la commune ou à l'epci (de plus de 2 000 h), calculées à partir des codes Pmsi englobant ces territoires

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact :** [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°8

### ERASME (Extraction recherches analyses pour un suivi médicoéconomique)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** CNAMTS

**Mode de recueil des données :** Parmi les données enregistrées par les systèmes d'information de l'assurance maladie du régime général de sécurité sociale (RGSS), on distingue les données dites «de production », portant principalement sur les consommations de soins, et dont l'objectif premier est la liquidation des prestations d'assurance maladie, et les données «de référentiels », qui concernent les informations sur les assurés, les établissements de santé et les professionnels de santé. Ces données sont rassemblées et validées au niveau des CTI (Centres de traitement informatique régionaux, regroupant les données de plusieurs CPAM), qui gère la base ERASME régionale.

**Description des données :**

La base ERASME enregistre les consommations de soins et consommables pharmaceutiques de façon précise (médicaments, actes de biologie) des personnes affiliées au régime général et aux sections locales mutualistes (SLM), incluant l'identification des professionnels de santé (prescripteurs et exécutants) et des établissements sanitaires et sociaux prestataires de soins. Il ne s'agit pas d'une base anonyme, les bénéficiaires étant identifiés par le NIR de l'assuré, leur date et leur rang de naissance ; elle contient par ailleurs les nom, prénom, date de naissance, sexe, adresse et qualité des bénéficiaires (assuré, ayant droit conjoint ou enfant).

**Unité :** Assuré

**Niveau géographique :** Adresse de l'assuré

**Périodicité :** Quotidienne

**Profondeur historique :** Les données restent disponibles pour l'année en cours et les trois années précédentes (initialement les deux années précédentes).

**Thématique(s) :** Santé - Morbidité - Consommation de soins - Offre de soins

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** CNAMTS

**Description des données :**

Données brutes collectées :

- sur le patient : date et rang de naissance, sexe, CMUc, ALD, adresse, date de décès
- sur la consommation de soins en ville : prestations remboursées (actes, biologie, médicaments), montants dépensés et remboursés
- sur l'offre de soins : spécialité du prescripteur, commune d'implantation, statut conventionnel du professionnel de santé libéral.

Selon les autorisations d'accès à la base ERASME, les données nominatives (nom de l'assuré, NIR) ne sont pas disponibles.

**Années disponibles :** Les données restent disponibles pour l'année en cours et les trois années précédentes (initialement les deux années précédentes).

**Niveau géographique :** Adresse du patient, adresse du cabinet du professionnel de santé

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Données sensibles - Accès encadré par la CNIL - L'accès aux données individualisées exhaustives est attribué à un nombre limité de personnes dans chaque

CPAM (chaque CPAM n'a accès qu'aux données sur ses propres assurés, les médecins de la Direction régionale du service médical ont accès aux données sur les assurés de l'ensemble de la région). L'accès aux données anonymisées régionales (sans le nom ni le NIR) est attribué également à quelques personnes (coordination régionale de la gestion du risque).

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable

Des extractions ad hoc sont effectuées par les personnes disposant d'un accès

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : CPAM, ARS

#### - **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : ORS Rhône-Alpes à partir des extractions réalisées par l'ARS Rhône-Alpes

**Description des données** :

Les données brutes du régime général font l'objet de traitements statistiques, dont les résultats sont mis à disposition sur le site BALISES.

**Traitements médicamenteux** : Effectifs, indices comparatifs et taux comparatifs des assurés et ayants-droit du régime général ayant eu dans l'année au moins trois remboursements pour certains regroupements de médicaments (antidiabétiques, insuline, psychotropes, neuroleptiques, antidépresseurs, antihypertenseurs, antiallergiques, antiasthmatiques, anti-Alzheimer), par sexe

**Recours à des soins préventifs** : part des jeunes ayant bénéficié d'un examen bucco-dentaire gratuit, part des femmes ayant bénéficié d'une mammographique de dépistage organisé (50-74 ans), effectifs et taux des personnes de 65 ans et plus ayant eu une vaccination antigrippale dans l'année

**Recours aux professionnels de santé libéraux** : Effectifs, indices comparatifs et taux comparatifs des assurés et ayants-droit du régime général ayant consulté au moins une fois dans l'année certains professionnels de santé libéraux (médecin généraliste, dentiste, orthodontiste, pédiatre, gynécologue, ophtalmologue, sage-femme, infirmier, orthophoniste, psychiatre), par sexe

**Professionnels de santé libéraux** : Effectifs, densité, part des 55 ans et plus, pour certains professionnels (médecin généraliste, dentiste, orthodontiste, pédiatre, gynécologue, ophtalmologue, infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste, psychiatre), part des médecins en secteur 2

**Arrêts de travail** : Effectifs et taux bruts d'assurés de 15-64 ans du régime général ayant eu au moins un arrêt de travail dans l'année, pour maladie ou pour accident du travail

**CMUc (Couverture maladie universelle complémentaire) et ALD (Affection longue durée)** : Effectifs et taux comparatifs des assurés et ayants-droit du régime général bénéficiant de la CMUc, et ceux bénéficiant d'au moins une ALD

**Années disponibles** : 2010-2013 pour la plupart des indicateurs

2015 pour les professionnels de santé libéraux

**Niveau géographique** : La plupart des indicateurs sont disponibles aux niveaux suivants : Rhône-Alpes, départements de la région, territoires de santé, bassins hospitaliers, zones de soins de proximité, cantons, epci et communes de plus de 2000 habitants, quartiers IRIS, quartiers prioritaires de la politique de la ville.

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Des règles de confidentialité sont appliquées en cas de petits effectifs

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.balises-rhone-alpes.org>

**Contact** : [courrier@ors-rhone-alpes.org](mailto:courrier@ors-rhone-alpes.org)

## Base de données n°9

### SNIIRAM - Système national d'information inter-régime de l'assurance maladie

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** CNAMTS, à partir des bases de la CNAMTS et des autres régimes (CCMSA, RSI...), de l'ATIH et de l'INSEE

**Mode de recueil des données :** Le SNIIRAM est un entrepôt de données individuelles mais anonymes regroupant les données collectées par l'ensemble des régimes de base d'assurance maladie (régime général, agricole, indépendants, autres), et les informations relatives à l'activité hospitalière (appariement avec les données du PMSI MCO), ainsi que les dates de décès (INSEE).

A partir des bases locales nominatives (remboursements aux assurés), constitution d'une base nationale pseudonymisée au moyen du module FOIN (pas de retour possible au dossier, chaînage avec le PMSI).

#### **Description des données :**

Description des données sur le wiki-sniiram : <http://open-data-assurance-maladie.ameli.fr/wiki-sniiram/index.php>

#### Données brutes collectées :

- sur le patient : âge, sexe, CMUc, ALD, AT et MP, commune et dpt de résidence, date de décès
- sur la consommation de soins en ville : prestations remboursées (actes, biologie, médicaments), montants dépensés et remboursés
- sur la consommation de soins en établissement : séjours en cliniques privées, séjours du PMSI (public et privé pour MCO, SSR, HAD, psychiatrie)
- sur l'offre de soins : spécialité du prescripteur, lieu d'exécution, commune d'implantation, statut conventionnel (libéral) et statut juridique (établissement)
- sur les pathologies traitées : diagnostic codé en CIM 10 pour les patients en ALD, pour les hospitalisations

**Unité :** Assuré

**Niveau géographique :** Commune de résidence de l'assuré

**Périodicité :** Mensuelle

**Profondeur historique :** Début recueil : 2005 pour le régime général, 2009 pour les autres régimes, 1er chaînage PMSI : 2006, activité externe des hôpitaux publics : 2009

Dates de décès : 2009

Les données restent disponibles pour l'année en cours et les trois années précédentes (initialement les deux années précédentes).

**Thématique(s) :** Santé - Morbidité - Consommation de soins - Offre de soins

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** CNAMTS

#### **Description des données :**

A partir des données de l'entrepôt SNIIRAM (non accessibles) sont élaborés des sous-ensembles :

##### ➤ Base la plus détaillée :

- la base DCIR (données de consommation inter-régimes), base la plus détaillée regroupant les données anonymisées des régimes d'assurance maladie. Données détaillées par bénéficiaire et par offreur de soins (prescripteur et exécutant), seulement sur les assurés ayant "consommé" des soins au cours de la période couverte.

➤ Bases extraites de la base DCIR :

- l'EGB (échantillon généraliste des bénéficiaires), qui permet de suivre l'évolution de la consommation de soins de 600 000 personnes (identifiants anonymes) sur vingt ans sélectionnés à partir d'une clef de tirage - échantillon au 1/97ème des bénéficiaires de l'assurance maladie
- les Datasmarts (magasins de données) : données agrégées répondant à des besoins métiers (ex sur l'offre de soins)

➤ Base de données du PMSI (détaillées, exhaustives et anonymisées).

L'identifiant anonyme des patients est commun à la base DCIR et au PMSI, ce qui permet de reconstituer des parcours de soins.

**Années disponibles :** Deux modes de conservation des données sont mis en place :

- les données accessibles en ligne : les Datamarts sans limite de conservation, l'EGB sur 20 ans, le PMSI sur 10 ans, les données individuelles des bénéficiaires (DCIR) sur 3 ans au-delà de l'année en cours

- l'ensemble de ces données est ensuite archivé sur une durée de 10 ans, leur consultation n'est possible qu'après autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

**Niveau géographique :** Commune ou code postal du patient, commune d'implantation du cabinet ou de l'établissement

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Données sensibles - Accès encadré par la CNIL - Plusieurs niveaux d'accès réglementés (il existe une liste des organismes habilités pour chaque niveau) :

- niveau 1 : 15 datasmart agrégés (ex sur les dépenses : DAMIR), assez largement ouverts selon le profil de l'utilisateur

- niveau 2 : données individualisées échantillonnées de l'EGB - échantillon généraliste de bénéficiaires, ouverts aux chercheurs

- niveau 3 : données individualisées exhaustives, accès limité aux régimes d'assurance maladie, à l'InVS, aux médecins de l'ARS, à la HAS et l'ANSM

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable

Soit les utilisateurs habilités accèdent à la base par mot de passe (annuaire sécurisé), après formation, soit des extractions ad hoc sont effectuées après accord des autorités compétentes (Institut des Données de Santé - IDS)

**Conditions de réutilisation :** Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition :**

Présentation du SNIIRAM : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/sniiram/finalites-du-sniiram.php>

Dictionnaire des variables du SNIIRAM (Wiki-SNIIRAM) : <http://open-data-assurance-maladie.ameli.fr/wiki-sniiram/index.php/Accue>

**Contact :** [patrick.epalle@cnamts.fr](mailto:patrick.epalle@cnamts.fr)

- Données agrégées A

**Gestionnaire :** CNAMTS

**Description des données :**

A titre d'exemple, quelques bases de données agrégées disponibles à un niveau infranational, issues du SNIIRAM :

- **Open MEDIC** regroupe l'ensemble des remboursements de médicaments effectués par tous les régimes d'assurance maladie en France (médicaments délivrés en pharmacie de ville). Le premier jeu de données permet d'étudier les dépenses de médicaments (montants remboursés et remboursables) ainsi que le nombre de boîtes délivrées, en fonction d'éléments descriptifs sur les bénéficiaires (tranche d'âge, sexe, région de résidence) ou de l'information sur la spécialité du prescripteur. Un second jeu de données complémentaires présentent le nombre de personnes ayant consommé des médicaments à différents niveaux de regroupements (niveau de la classification ATC et autres critères de ventilation complémentaires tels que l'âge, le sexe des bénéficiaires...).

- **OPEN DAMIR** : Ce jeu de données concerne l'ensemble des prestations prises en charge par l'assurance maladie obligatoire y compris les prestations hospitalières facturées directement à l'assurance maladie pour l'ensemble des régimes. Les dépenses sont détaillées selon six axes d'analyse (période, prestation, organisme de prise en charge, bénéficiaire des soins, professionnel de santé exécutant, professionnel de santé prescripteur) et sept indicateurs de montant (total de la dépense, base de remboursement, montant remboursé, dépassement) et de volume (dénombrément, quantité, coefficient). Au total, chaque ligne de prestation est décrite par 55 variables.

- **Données par caisse** : dépenses d'assurance maladie (hors prestations hospitalières) du régime général. Cette base de données contient l'ensemble des remboursements mensuels effectués par le régime général de l'assurance maladie (hors prestations hospitalières) par caisse primaire/département, par type de prestations (soins et prestations en espèces), type d'exécutant (médecins par spécialité, chirurgiens dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires d'analyse, pharmaciens, ...) et par type de prescripteurs. Les dépenses sont indiquées en montants remboursés et présentées au remboursement.

- **Professionnels de santé libéraux** : les "Données complètes" proposent des informations sur la démographie, le volume d'activité, les prescriptions ou encore les honoraires des médecins et des autres professionnels de santé libéraux. Variables : spécialité de médecin, catégorie de professionnel de santé, département, région.

**Années disponibles :**

Open MEDIC : 2014

Open DAMIR : 2009-2014

Données par caisse : 2010-2014

Professionnels de santé libéraux : 2011-2013

**Niveau géographique :**

Open MEDIC : France, région

Open DAMIR : France, ZEAT (9 zones géographiques, correspondant à des regroupements de régions)

Données par caisse : France, CPAM/département

Professionnels de santé libéraux : France, région, département

Afin de garantir la confidentialité des informations sur les bénéficiaires ainsi que sur les professionnels de santé, certaines modalités sont floutées (par les valeurs inconnues 9,99,999..) lorsque le seuil critique de 10 individus n'est pas respecté.

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Données publiées en Open Data sous Licence Ouverte

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable (format csv)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition :**

Open MEDIC: <http://open-data-assurance-maladie.ameli.fr/medicaments/index.php>

Open DAMIR et Données par caisse : [http://open-data-assurance-maladie.ameli.fr/dépenses/index.php#Open\\_DAMIR](http://open-data-assurance-maladie.ameli.fr/dépenses/index.php#Open_DAMIR)

Professionnels de santé libéraux : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/professionnels-de-sante-liberaux/donnees-completes/2013-tableaux-personnalisables.php>

Etudes réalisées à partir du SNIIRAM : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/sniiram/etudes-realisees-avec-le-sniiram.php>

**Contact** : [snir.statistiques@cnamts.fr](mailto:snir.statistiques@cnamts.fr)

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : CNAMTS

**Description des données** :

Cartographie des pathologies et des dépenses :

La CnamTS a récemment développé **une cartographie des patients et des dépenses** construite à partir du SNIIRAM, afin de connaître et de suivre le poids des pathologies sur la population assurée ainsi que les dépenses correspondantes pour le système de soins dans le cadre des missions de l'Assurance maladie. A partir des données médico-administratives renseignées dans le SNIIRAM pour environ 57 millions de personnes, 56 groupes de pathologies, traitements ou événements de santé, fréquents ou graves ou coûteux, ont ainsi été construits à partir d'algorithmes de repérage de personnes basés sur leur prise en charge médicale (actes médicaux réalisés, médicaments prescrits et diagnostics mentionnés à la suite d'une hospitalisation ou ayant donné lieu à une prise en charge pour ALD). Pour chacune des 56 pathologies, chaque événement de santé ou chaque traitement, sont présentés le nombre de personnes prises en charge, leur profil (par classe d'âge et par sexe), leur répartition géographique, les comorbidités...

La cartographie des dépenses liées à ces pathologies permet quant à elle de répartir les dépenses remboursées par l'Assurance Maladie (environ 146 milliards d'euros) en fonction des pathologies prises en charge, des événements de santé et des traitements fréquents, graves ou coûteux.

**Années disponibles** : 2010-2013

**Niveau géographique** : France, région

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Format exploitable (fichier Excel)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/etudes-en-sante-publique/cartographie-des-pathologies-et-des-depenses/index.php>

**Contact** :

## Base de données n°10

### Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** InVS, en collaboration avec les ARS

**Mode de recueil des données :** Instauré à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, ce dispositif repose sur une obligation légale pour tout professionnel de santé (médecin ou biologiste), quel que soit son mode d'exercice (public ou privé), de déclarer aux autorités sanitaires, les cas de maladie qu'il diagnostique dès lors que la maladie est inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire.

En 2015, 31 maladies sont à déclaration obligatoire (MDO). Parmi elles, 29 sont des maladies infectieuses et 2 sont non-infectieuses (mésotéliomes, et saturnisme chez les enfants mineurs) : [http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Maladies-a-declaration-obligatoire/Liste-des-maladies-a-declaration-obligatoire.\(cf annexe\)](http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Maladies-a-declaration-obligatoire/Liste-des-maladies-a-declaration-obligatoire.(cf%20annexe))

Le professionnel de santé signale les cas de MDO aux médecins inspecteurs de santé publique des ARS et leurs collaborateurs des ARS, qui communiquent à l'InVS des fiches anonymisées après validation (certaines MDO ont des circuits de déclaration un peu différents). L'InVS centralise et analyse les données et les diffuse au Ministère de la santé et aux différents acteurs.

#### **Description des données :**

Les données transmises par le professionnel de santé concernent le patient lui-même (son âge, son sexe, son lieu de domicile, sa profession lorsqu'il peut y avoir un lien avec la maladie). Elles concernent aussi la maladie comme la nature des symptômes, les résultats des analyses biologiques réalisées, les circonstances d'acquisition de la maladie. Enfin, des informations sur les traitements ou les mesures préventives prises pour la personne atteinte et son entourage sont recueillies selon les maladies.

Lors du signalement par le professionnel de santé, la déclaration contient des éléments nominatifs (initiale du nom, prénom, date de naissance, sexe). Elle est ensuite anonymisée par l'ARS avant transmission à l'InVS (fiche de notification). Un 1<sup>er</sup> code d'anonymat à 16 caractères est établi par codage informatique à partir des éléments nominatifs. Ce code est conservé 2 ans par l'InVS puis détruit. Pour certaines MDO (VIH, VHB, saturnisme), un second code d'anonymat est établi par l'InVS qui rend impossible, dès la saisie dans la base, le retour à l'identification du patient.

**Unité :** Cas de MDO

**Niveau géographique :** Département ou code postal (selon les objectifs de la surveillance)

**Périodicité :** Signalement par le professionnel de santé réalisé à chaque diagnostic de MDO

**Profondeur historique :** Depuis l'inscription de la maladie sur la liste des MDO, donc variable selon la maladie ; pas de durée limite

**Thématique(s) :** Santé, morbidité, maladies infectieuses, saturnisme, mésotéliome, cancer

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** InVS

#### **Description des données :**

Chaque MDO a une fiche de notification spécifique. Cette fiche comporte les éléments suivants : code d'anonymat du patient, sexe, âge, code postal de domicile si utile à la surveillance ou département, date de la notification, intitulé de la MDO et informations spécifiques à la maladie (stade, diagnostic, facteurs de risque, hospitalisation, évolution, vaccination, prophylaxie...).

Les coordonnées du déclarant sont détruites au bout de 12 mois et ne sont pas saisies dans la BDD nationale. La profession, lorsqu'elle est recueillie, n'est pas saisie en clair non plus (code CSP).

**Années disponibles** : Les années disponibles varient selon les MDO.

**Niveau géographique** : Code postal ou département du domicile du patient

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès aux données sur demande adressée à l'InVS

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Données agrégées ou données individuelles

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Département Maladies Infectieuses pour les MDO infectieuses, Département Santé Travail pour les données Mésothéliome, Département Santé Environnement pour les données Saturnisme chez l'enfant mineur

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : InVS

**Description des données** :

Effectifs et taux de déclaration des MDO, avec des informations diverses selon les MDO : classe d'âge et sexe du patient, pays de naissance, département ou région de domicile, mode de contamination, stade clinique de la maladie, dépistage, traitements...

**Années disponibles** : Données le plus souvent mises à jour annuellement, les années disponibles varient selon les MDO

**Niveau géographique** : France, région, département

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : bases de données pour certaines MDO

Non exploitable pour les autres MDO (tableaux, cartes)

**Conditions de réutilisation** : La reproduction, la traduction, ou toute utilisation de données ou d'informations provenant du site Internet de l'InVS à des fins autres que de recherches, d'études personnelles, éducatives et non commerciales, sont subordonnées à l'obtention préalable d'une autorisation écrite formelle du directeur général de l'InVS.

**Portails de mise à disposition** :

**Site InVS** : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire>

**Points épidémiologiques et Bulletins de veille sanitaire de la CIRE** :

<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Publications-de-la-Cellule-de.104068.0.html>

**Contact** : InVS

## Base de données n°11

### OSCOUR : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** InVS, à partir des données transmises par les services d'urgences hospitalières

**Mode de recueil des données :** Environ 550 structures d'urgences françaises participent au réseau OSCOUR (créé en 2004), couvrant 86% des passages aux urgences. Depuis juillet 2013, l'ensemble des établissements autorisés en médecine d'urgence doivent transmettre des RPU (résumés de passages aux urgences).

Le recueil de données repose sur l'extraction directe d'informations anonymisées, issues du dossier médical informatisé du patient constitué lors de son passage aux urgences. Chaque matin, les RPU sont envoyés automatiquement du service d'urgence à l'InVS, directement ou par le biais de serveurs régionaux.

#### **Description des données :**

N° Finess de l'établissement

Variables du RPU : date et heure d'entrée, commune et code postal de résidence du patient, sexe et date de naissance, mode d'entrée, provenance, transport, prise en charge, motif d'admission (thésaurus SFMU), gravité (CCMU : classification clinique des malades des urgences, en 7 degrés de gravité), diagnostics principal (CIM 10) et associés, actes (CCAM : classification commune des actes médicaux), date et heure de sortie, mode de sortie, destination, orientation

**Unité :** Passage aux urgences

**Niveau géographique :** Commune et code postal du patient, établissement du passage aux urgences

**Périodicité :** Mise à jour quotidienne

**Profondeur historique :** Création du réseau en 2004. Depuis 2004, montée en charge du nombre de structures d'urgences participant au réseau.

En Rhône-Alpes : 1ers RPU en juin 2009.

**Thématique(s) :** Santé, morbidité, urgences hospitalières, pathologies

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** InVS

#### **Description des données :**

Variables du RPU intégrées dans la base nationale : date et heure d'entrée, commune et code postal de résidence du patient, sexe et date de naissance, mode d'entrée, provenance, transport, prise en charge, motif d'admission (thésaurus SFMU), gravité (CCMU : classification clinique des malades des urgences, en 7 degrés de gravité), diagnostics principal (CIM 10) et associés, actes (CCAM : classification commune des actes médicaux), date et heure de sortie, mode de sortie, destination, orientation

Etablissement (n° Finess)

**Années disponibles :** Disponibles en RA à partir de juin 2009 (variable selon les établissements)

**Niveau géographique :** Commune et code postal du patient, établissement du passage aux urgences

**Liberté d'accès :** Accès fermé.

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Possibilité d'obtenir une base ou des données précises sur demande après validation par le niveau national

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition** : Données agrégées ou fichier csv

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : CIRE

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : InVS

**Description des données** :

Exemples de données présentées : nombre (quotidien, hebdomadaire, mensuel, annuel) de passages aux urgences et d'hospitalisations, sexe et tranches d'âge des patients, modes de transport, pathologies les plus rencontrées (les pathologies sont regroupées en 90 regroupements syndromiques), évolution des épidémies...

Certaines pathologies sont particulièrement analysées : pathologies hivernales (syndromes grippaux, bronchiolites, gastro-entérites), pathologies liées à la chaleur, épidémies (rougeole, méningite virale...), asthme, traumatismes...

**Années disponibles** : 2004-2015

En RA, à partir de juin 2009

**Niveau géographique** : France, région, code postal de résidence du patient

**Liberté d'accès** : Accès à tous pour les données publiées

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable : publications (InVS, Cire), cartes, graphiques

**Conditions de réutilisation** : Toute utilisation des données ou des informations provenant du site Internet de l'Institut de veille sanitaire (InVS) doit obligatoirement mentionner l'InVS en tant que source de l'information et le cas échéant les partenaires associés à ces données ou informations.

**Portail de mise à disposition** :

Site InVS : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Reseau-OSCOUR-R>

Points épidémiologiques de l'InVS et des CIRE

**Contact** : InVS ou CIRE

## Base de données n°12

### SURSAUD : Surveillance sanitaire des urgences et des décès

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** InVS, à partir de quatre bases de données (données OSCOUR d'urgences hospitalières, données SOS Médecins, données de mortalité état-civil, données de certification électronique des décès INSERM-CépiDC)

**Mode de recueil des données :** Le dispositif SURSAUD est un système de surveillance dit syndromique, se basant sur la collecte quotidienne de données sanitaires non-spécifiques permettant un suivi épidémiologique proche du temps réel.

La remontée des données se fait : pour le réseau OSCOUR (résumés de passages aux urgences) via le serveur OURAL, pour les données de SOS Médecins (consultations en centre ou à domicile) via la plate-forme nationale SOS Médecins France, pour les données d'état-civil (volet administratif des certificats de décès reçus par les états-civils des communes) via l'INSEE, et pour les données de certification électronique des décès (volet médical du certificat de décès) via l'INSERM CépiDC.

#### **Description des données :**

Principales variables enregistrées et transmises à l'InVS :

- données administratives : sur passages aux urgences (N° Finess de l'établissement, date et heure d'entrée, date et heure de sortie, orientation ), sur SOS Médecins (code de l'association recevant l'appel, date et heure de la prise d'appel), sur les décès (date et lieu du décès)

- données démographiques, pour toutes les bases : sexe et âge (ou date de naissance) du patient, commune de résidence (ou commune d'appel ou commune du décès)

- médicales : sur passages aux urgences (motif de recours, gravité, diagnostics principal CIM 10 et associés ), sur SOS Médecins (code et libellés des 3 premiers diagnostics et des 3 premiers motifs d'appel, demande d'hospitalisation), sur les décès (causes médicales du décès INSERM-CépiDC)

**Unité :** Passage aux urgences (OSCOUR), consultation (SOS Médecins), décès (état-civil, INSERM-CépiDc)

#### **Niveau géographique :**

OSCOUR : Commune et code postal du patient + établissement de la structure d'urgences

SOS Médecins : commune de l'appel (nom et code postal)

Etat-civil : commune du décès

INSERM-CépiDc : commune de domicile + commune du décès

**Périodicité :** Mise à jour quotidienne

#### **Profondeur historique :**

Début en 2004 des remontées du réseau OSCOUR et des données d'état-civil sur les décès.

Remontée des données de toutes les associations SOS Médecins Rhône-Alpes depuis 2008.

Encore peu de transmission des décès par voie électronique (environ 8% des décès)

**Thématique(s) :** Santé, mortalité, morbidité, syndromes, urgences hospitalières, pathologies

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** InVS

#### **Description des données :**

Principales variables enregistrées et transmises à l'InVS :

- données administratives : sur passages aux urgences (N° Finess de l'établissement, date et heure d'entrée, date et heure de sortie, orientation ), sur SOS Médecins (code de l'association recevant l'appel, date et heure de la prise d'appel), sur les décès (date et lieu du décès)

- données démographiques, pour toutes les bases : sexe et âge (ou date de naissance) du patient, commune de résidence (ou commune d'appel ou commune du décès)

- médicales : sur passages aux urgences (motif de recours, gravité, diagnostics principal CIM 10 et associés ), sur SOS Médecins (code et libellés des 3 premiers diagnostics et des 3 premiers motifs d'appel, demande d'hospitalisation), sur les décès (causes médicales du décès INSERM-CépiDC)

**Années disponibles :**

Début en 2004 des remontées du réseau OSCOUR et des données d'état-civil sur les décès.

Remontée des données de toutes les associations SOS Médecins Rhône-Alpes depuis 2008.

Encore peu de transmission des décès par voie électronique (environ 8% des décès fin 2014).

**Niveau géographique :**

OSCOUR : Commune et code postal du patient + établissement de la structure d'urgences

SOS Médecins : commune de l'appel (nom et code postal)

Etat-civil : commune du décès

INSERM-CépiDc : commune de domicile + commune du décès

**Liberté d'accès :** Accès fermé

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact :** InVS

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** InVS

**Description des données :**

Exemples de données présentées :

SOS Médecins : activité des associations SOS Médecins par jour (mois, an...), selon la classe d'âge des patients, selon la provenance des appels, selon les pathologies les plus diagnostiquées et selon les pathologies les plus fréquemment hospitalisées

OSCOUR : activité des services d'urgence (par jour, mois, année), selon la classe d'âge des patients, selon le mode de transport des patients, selon le mode de sortie, selon la gravité, selon le département de domicile du patient, selon les pathologies les plus diagnostiquées et selon les pathologies les plus fréquemment hospitalisées

Décès : nombre hebdomadaire de décès observé et attendu, âge médian des décès, lieu de décès

Exemples d'exploitation des données SURSAUD :

1) Surveillance des épidémies saisonnières : part de bronchiolite ou de grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des diagnostics

2) Estimation d'impact : impact des températures élevées sur les passages aux urgences et sur les consultations SOS médecins

**Années disponibles :** 2004-2015

**Niveau géographique :** France, région, département de résidence du patient (ou d'appel, ou de passage aux urgences)

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Non exploitable : publications, cartes, graphiques

**Conditions de réutilisation :** Toute utilisation des données ou des informations provenant du site Internet de l'Institut de veille sanitaire (InVS) doit obligatoirement mentionner l'InVS en tant que source de l'information et le cas échéant les partenaires associés à ces données ou informations.

**Portail de mise à disposition :**

Site InVS : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>  
Points épidémiologiques de l'InVS et des CIRE, ex: [\[ALPES/RA/Direc\\\_sante\\\_publicue/Veille\\\_Gestion\\\_Alertes\\\_Sanitaires/CIRE/Acrobat/BVS/2015\\\_12\\\_24\\\_BVS\\\_SurSaUD\\\_VF.pdf\]\(http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-ALPES/RA/Direc\_sante\_publicue/Veille\_Gestion\_Alertes\_Sanitaires/CIRE/Acrobat/BVS/2015\_12\_24\_BVS\_SurSaUD\_VF.pdf\)](http://www.ars.auvergne-rhone-alpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-</a></p></div><div data-bbox=)

**Contact** : InVS ou CIRE

## Base de données n°13

### REMERA : Registre des malformations en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Association REMERA

**Mode de recueil des données :** A des fins de surveillance épidémiologique des malformations, de recherche étiologique et d'alerte précoce en cas d'augmentation de l'incidence, le registre surveille l'ensemble des naissances domiciliées dans les départements du Rhône, de la Loire, de l'Isère et de l'Ain (et Savoie jusqu'en 2012), soit environ 60 000 naissances annuelles. Le registre recense l'ensemble des malformations parmi les naissances (vivantes ou non, de plus de 20 semaines de grossesse), les morts fœtales in utero et les IMG (interruption médicale de grossesse).

Les données sont collectées auprès de l'ensemble des services hospitaliers publics et privés de la région, soit environ 140 services "sources". Des enquêtrices (une par département), se déplacent tous les jours dans les services hospitaliers et saisissent directement les données dans la base hautement sécurisée du registre. Des signalements de cas peuvent être réalisés par les familles ou les praticiens via une déclaration en ligne (<https://dcl.remera.fr/>)

Des croisements de sources indépendantes et de nombreuses vérifications assurent l'exhaustivité et la qualité du recueil.

#### **Description des données :**

La définition d'un « cas » et ses critères d'inclusion constituent l'étape préalable à l'établissement des modalités de recueil de données : un cas est défini comme un fœtus ou enfant, ayant une anomalie morphologique ou chromosomique avec confirmation diagnostique. Le diagnostic de cette anomalie peut avoir eu lieu en anténatal, quel que soit le terme de la grossesse, ou en postnatal, jusqu'à la fin de la première année de vie. Les anomalies ayant donné lieu à un arrêt spontané de la grossesse avant 20 semaines de gestation ne sont pas comptabilisées.

Chaque cas est documenté : mode de survenue de la grossesse, type de malformation (code CIM 10), terme, date et lieu d'accouchement ou d'IMG, nom et sexe de l'enfant, nom et âge et domicile de la mère, antécédents, expositions médicamenteuses ou autres de la mère, comptes rendus anatomopathologiques, résultats d'analyses cytogénétiques, imagerie.

**Unité :** Cas de malformation parmi les naissances, les morts fœtales in utero et les IMG

**Niveau géographique :** Adresse de domicile des parents (dans les départements couverts par le registre)

**Périodicité :** Quotidienne

**Profondeur historique :** 1973

**Thématique(s) :** Santé, malformations, naissances, environnement, surveillance épidémiologique

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** REMERA

#### **Description des données :**

Chaque cas est documenté : mode de survenue de la grossesse, type de malformation (code CIM 10), terme, date et lieu d'accouchement ou d'IMG, nom et sexe de l'enfant, nom et âge et domicile de la mère, antécédents, expositions médicamenteuses ou autres de la mère, compte-rendu anatomopathologiques, résultats d'analyses cytogénétiques, imagerie...

**Années disponibles :** 1973- 2014

**Niveau géographique :** Adresse de domicile des parents

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Aucun accès à des données individuelles pour toute personne extérieure au registre.

En cas d'étude épidémiologique: anonymisation des données, accords des parents et autorisation CNIL sont exigés + signature de la charte du registre

Possibilité de communication de données non identifiantes sur demande de chercheurs, praticiens, étudiants, après signature de la charte du registre, pour les communications, travaux d'études.

Les données agrégées sont libres d'accès, sur simple demande

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : emmanuelle.amar@remera.fr

#### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : REMERA

**Description des données** :

Les rapports d'activité de REMERA présentent les indicateurs suivants :

Nombre de naissances totales (naissances vivantes et enfants nés sans vie) selon l'âge maternel, nombre et taux de nouveau-nés déclarés malformés, nombre d'IMG (interruption médicale de grossesse) pour malformation, nombre des 21 malformations ou types de malformations selon la présence ou non d'anomalie chromosomique et selon l'issue de la grossesse, nombre de cas de trisomie 21 selon l'âge maternel

**Années disponibles** : 2009 à 2013 (+ années précédentes à la demande)

**Niveau géographique** : Département : Ain, Isère, Loire, Rhône (et Savoie jusqu'en 2012)

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable (fichier pdf)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <https://www.remera.fr/>

**Contact** : emmanuelle.amar@remera.fr

#### - Données agrégées B

**Gestionnaire** : EUROCAT : European surveillance of congenital anomalies

**Description des données** :

Données en accès public :

Taux de prévalence des morts fœtales et des décès néonataux et périnataux associés à des anomalies congénitales par pays, nombre et taux de prévalence de chaque type de malformations dans l'ensemble des pays

**Années disponibles** : 2008-2012

**Niveau géographique** : Europe et par pays

**Liberté d'accès** : Accès à tous pour quelques données, accès restreint pour les données plus détaillées

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès réservé aux structures des différents registres

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable (fichiers pdf)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.eurocat-network.eu>

**Contact** :

- **Données agrégées C**

**Gestionnaire** : ICBDSR : International Clearing House for birth defects surveillance and Research

**Description des données** :

Données en accès public :

Taux de prévalence des morts fœtales et des décès néonataux et périnataux associés à des anomalies congénitales par pays, nombre et taux de prévalence de chaque type de malformations dans l'ensemble des pays

**Années disponibles** 2003-2012

**Niveau géographique** : Monde

**Liberté d'accès** : Accès à tous pour quelques données, accès restreint pour les données plus détaillées

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès réservé aux structures des différents registres

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable (fichiers pdf)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://icbdsr.org/page.asp?p=10065&l=1>

**Contact** :

## Base de données n°14

### Registre des cancers de l'Isère

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Registre des cancers de l'Isère

**Mode de recueil des données :** Le Registre des cancers de l'Isère enregistre tous les nouveaux cas de cancers du département de l'Isère de façon continue et exhaustive. Il fait partie des 12 registres généraux métropolitains sur les cancers, couvrant 14 départements répartis sur l'ensemble du territoire et actuellement environ 20% de la population.

L'activité d'enregistrement et de codage repose sur l'analyse des comptes rendus histologiques demandés de manière systématique par le registre à tous les laboratoires d'anatomo-pathologie de la région et le retour aux dossiers médicaux des patients. La qualité de l'enregistrement repose sur des procédures standardisées internes, en suivant les règles internationales de recueil et de codage (CIM-O3, CIRC-ENCR, Francim). L'exhaustivité est assurée par le croisement de plusieurs sources de données : laboratoires d'anatomie pathologique publics et privés, Centre Régional de Lutte Contre le Cancer, services hospitaliers, cliniques privées, centres de radiothérapie, départements d'information médicale de toutes les structures de soins privées et publiques, caisses d'assurance maladie, médecins spécialistes et généralistes, structures administratives...

Les données anonymisées des registres sont ensuite transmises au réseau Francim (Réseau Français des registres des cancers) et traitées par le service biostatistiques des HCL ; l'InVS et INCa sont également associés à la production des incidences régionales.

#### **Description des données :**

Nouveaux cas de tumeurs invasives et, pour certaines localisations, tumeurs in situ et bénignes

Les données portent principalement sur le patient (nom, sexe, date et lieu de naissance, adresse), sur le diagnostic, la localisation, la morphologie, le stade, le grade, les marqueurs, les traitements..., ainsi que sur le statut vital.

**Unité :** Patient

**Niveau géographique :** Adresse de résidence du patient (dans le département de l'Isère)

**Périodicité :** En continu

**Profondeur historique :** Création du Registre en 1977

**Thématique(s) :** Santé, morbidité, mésothéliome, cancer

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** Registre des cancers de l'Isère

#### **Description des données :**

Données sur tous les nouveaux cas de tumeurs invasives et, pour certaines localisations, tumeurs in situ et bénignes.

#### **Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Adresse de résidence du patient (dans le département de l'Isère)

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Accès soumis à autorisation de la CNIL

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable

**Conditions de réutilisation :** Explicité avec restrictions

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact** : Marc Colonna : mcolonna.registre@wanadoo.fr

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : Réseau Francim / InVS

**Description des données** :

Les estimations régionales et départementales d'incidence des cancers sont produites en utilisant trois méthodes d'estimation différentes. Selon le type de cancer et le sexe, l'estimation repose soit sur l'utilisation des données des ALD, soit sur celles du PMSI, soit sur celles de la mortalité, associées aux données d'incidence des registres des cancers du réseau Francim.

Les résultats d'estimations d'incidence sont présentés sous forme d'une fiche-type par localisation cancéreuse avec :

- un tableau résumé présentant le nombre de cas estimé au niveau national, le taux d'incidence brut national et le taux d'incidence national standardisé sur la structure d'âge de la population mondiale
- une carte des rapports standardisés d'incidence (SIR) départementaux
- le tableau détaillé des résultats par département.

**Années disponibles** : 2008-2010

**Niveau géographique** : France, région, département

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

Site InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Surveillance-epidemiologique-des-cancers/Estimations-de-l-incidence-de-la-mortalite-et-de-la-survie>

**Contact** : InVS

## Base de données n°15

### Certificats de santé enfant (PMI)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Conseils départementaux (services de PMI - protection maternelle infantile) / DRESS (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques)

**Mode de recueil des données :** La loi du 15 juillet 1970 a rendu obligatoire la délivrance de certificats de santé lors des trois examens médicaux des enfants avant le huitième jour (CS8), au neuvième mois (CS9) et au vingt-quatrième mois (CS24). Les informations fournies par le médecin qui établit le certificat médical sont destinées à la fois à l'alerte du service de PMI sur des cas individuels et à la mise en œuvre de statistiques locales et nationales. Les certificats médicaux sont retournés sous pli confidentiel, aux services départementaux de la PMI par le médecin ayant établi le certificat. Ils sont ensuite transmis à la DREES (données individuelles anonymisées) pour une exploitation statistique des principaux indicateurs médicaux. Des travaux d'apurement et de pondération sont conduits afin de constituer les bases nationales annuelles relatives à ces données.

#### **Description des données :**

Chacun de ces certificats comporte deux parties :

- une partie administrative sur laquelle se trouvent des renseignements sur les parents ;
- une partie médicale recueillant des informations, selon le certificat, sur la grossesse, l'accouchement, l'état de santé à la naissance et durant les premiers mois de l'enfant (caractéristiques staturo-pondérales, développement psychomoteur, couverture vaccinale...).

Les taux de retour des certificats sont variables selon les départements et les CS (CS8 : 83% en moyenne nationale en 2013, CS9 : 39%, CS24 : 30%).

**Unité :** Enfant

**Niveau géographique :** Adresse des parents (mais saisie variable selon les départements)

**Périodicité :** Annuelle

**Profondeur historique :** Variable selon les départements

**Thématique(s) :** Santé, Enfant, Grossesse, Prévention

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** Conseils départementaux / DREES

#### **Description des données :**

##### ➤ Données des CS8 :

Données sur l'enfant : nom, prénom, date de naissance, sexe, lieu de naissance (maternité), adresse du domicile

Données sur la famille : mère (nom de naissance, prénom, date de naissance, niveau d'études), nombre d'enfants vivant au foyer avant la nouvelle naissance, profession et activité professionnelle de la mère et du père

Données sur l'examen médical : examen effectué par un omnipraticien ou un pédiatre ou autre, conclusions de l'examen médical, nom du médecin qui suivra l'enfant

Données médicales : antécédents (nombre d'enfants vivants, prématurés, de petits poids, mort-nés, décédés avant 28 jours, césariennes), grossesse (gestité, parité, trimestre de déclaration de grossesse, nombre d'échographies - dont échographie morphologique-, préparation à la naissance, recherche HBs, alcool et tabac consommés pendant la grossesse, pathologies et hospitalisation en

cours de grossesse, transfert in utero), accouchement (nombre de fœtus, âge gestationnel, présentation, travail spontané ou déclenché, analgésie, voie basse ou césarienne...), état de l'enfant à la naissance (poids, périmètre crânien, Apgar, transfert...), pathologie de la 1ère semaine, anomalies congénitales suspectées ou certaines), autres informations (allaitement au sein, vaccination BCG, Hépatite B, test auditif), décès de l'enfant (âge, cause du décès)

➤ **Données des CS9 et des CS24 :**

mêmes données que celles du CS8 sur l'enfant, la famille et l'examen médical + mode de garde de l'enfant + données médicales : vaccinations, antécédents, développement psychomoteur, mesures staturo-pondérales, durée de l'allaitement, présence d'un risque de saturnisme, affections actuelles

**Années disponibles :** Variable selon les départements

**Niveau géographique :** Adresse des parents (mais saisie variable selon les départements)

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** L'accès aux données anonymisées est conditionné à l'application de règles de confidentialité.

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable

**Conditions de réutilisation :** Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact :**

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** DREES

**Description des données :**

Publication annuelle par la DREES des données départementales des CS8, des CS9 et des CS24. Les statistiques publiées ne sont pas directement élaborées à partir des fichiers « bruts » des CS remontés par les différents départements, mais de fichiers « corrigés et redressés », dits fichiers « statistiques ».

Les données publiées sont, au niveau départemental, des données descriptives pour chaque item et, au niveau national, certaines données croisées entre deux items.

Certaines variables doivent être utilisées avec précaution, soit du fait d'un taux de réponse faible, soit du fait du mode de codage des certificats.

Plusieurs indicateurs disponibles sur le site <http://www.data.drees.sante.gouv.fr> :

- répartition des naissances selon le début du travail (spontané/déclenché), selon le mode de présentation du nouveau-né, selon le mode d'accouchement, selon le principal mode d'analgésie, selon la parité

- taux d'allaitement les premiers jours après la naissance

**Années disponibles :** 1998-2013 (publications)

2006-2013 (data.drees)

**Niveau géographique :** France entière, départements

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable, fichiers Excel en accompagnement des publications pdf (seulement pour les années récentes)

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition :**

Publications DREES : [drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/documents-de-travail/serie-sources-et-methodes/](http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/documents-de-travail/serie-sources-et-methodes/)

Site : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr/TableViewer/tableView.aspx>

**Contact :**

## Base de données n°16

### Santé scolaire

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Ministère de l'Education nationale, Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), à partir des données des services de santé scolaire

**Mode de recueil des données :** La DGESCO mène une enquête annuelle auprès des services de santé scolaire de l'ensemble des académies. Les données sont collectées au niveau de chaque établissement scolaire par les médecins et les infirmiers, de la maternelle au lycée (y compris les lycées d'enseignement professionnel). L'enquête concerne l'ensemble des actes réalisés par les services de santé scolaire, réalisés ou non dans le cadre des bilans de santé (6ème année, 9ème année, 12ème année, 15ème année).

Selon les académies et les moyens attribués aux services de santé scolaire, les bilans de santé dits obligatoires ne sont pas assurés pour la totalité des enfants mais pour les enfants en situation de fragilité (sur le plan social ou sanitaire).

Certaines villes assurent la délégation de service de l'Education nationale sur le territoire communal, pour les enfants scolarisés de la grande section de maternelle au CM2 (ex : Lyon, Villeurbanne...). Ces villes produisent leurs propres données.

#### **Description des données :**

Les données collectées couvrent des activités très diverses :

- bilan de santé de la 6ème année, vaccinations, IMC, dents cariées, dépistage des troubles des apprentissages, accueil des enfants présentant ces troubles, examens à la demande et avis pour modalités particulières d'enseignement, mise en place des PAI et actions particulières dans le cadre de la santé publique
- dépistage infirmier, accueil à l'infirmerie, contraception d'urgence, renouvellement de l'ordonnance de contraception orale et formation aux gestes de premiers secours
- accompagnement social des élèves, protection de l'enfance, grossesses et cellules d'écoute lors d'événements traumatiques.

**Unité :** Elève

**Niveau géographique :** Etablissement scolaire

**Périodicité :** Annuelle (année scolaire)

**Profondeur historique :** Variable selon les territoires

**Thématique(s) :** Santé, Enfants, Dépistage

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** Ministère de l'Education nationale, Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)

#### **Description des données :**

Bilan de santé de la 6ème année : nombre d'élèves ayant bénéficié d'un dépistage infirmier, d'une visite médicale, d'un bilan de dépistage des troubles du langage, pathologies identifiées lors du bilan de santé (vision, audition, santé bucco-dentaire, surpoids obésité, respiratoire, psychopathologie...), avec distinction des zones d'éducation prioritaire

Dépistage des troubles des apprentissages (type de bilan réalisé, envoi en consultation spécialisée, scolarisation des enfants présentant des troubles)

Examens médicaux à la demande (selon le type de demande) et avis pour modalités particulières d'enseignement phobie scolaire, pathologies organiques, troubles psychiques...)

Mise en place des PAI (projets d'accueil individualisé) selon les affections

Dépistage infirmier (selon les anomalies repérées), accueil à l'infirmerie, délivrance de contraception d'urgence, renouvellement d'ordonnance de contraception orale, formation aux gestes de premiers secours

Accompagnement social des élèves, protection de l'enfance (information préoccupante ou signalement), grossesses, cellules d'écoute lors d'événements traumatiques.

**Années disponibles** : Variable selon les territoires

**Niveau géographique** : France, département, établissement scolaire

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Via les services de santé scolaire (académies)

**Coût d'accès** :

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : Ministère de l'Education nationale, Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), DREES

**Description des données** :

Les enquêtes nationales de santé en milieu scolaire sont pilotées par la DREES et réalisées par les personnels de santé de l'Éducation nationale depuis 1999, alternativement auprès des élèves de grande section de maternelle, de CM2 et de troisième, à partir de bilans de santé scolaires et d'entretiens avec les parents. Les enquêtes sont réalisées auprès d'un échantillon d'établissements scolaires, puis d'un échantillon d'élèves tirés au sort, avec une surreprésentation des ZEP. Depuis 2010 les enquêtes ont une périodicité biennale. Les données sont publiées par la DREES (Etudes et résultats) et par l'Education nationale.

**Variables** : surcharge pondérale et obésité, caries dentaires, troubles de la vision et de l'audition, asthme, couverture vaccinale, accidents de la vie courante, habitudes de vie telles que temps passé devant un écran, pratiques concernant l'alimentation ( fréquentation de la restauration scolaire, consommations alimentaires hebdomadaires), l'hygiène bucco-dentaire (fréquence du brossage des dents, recours aux soins), le sommeil (heures du lever et du coucher).

Ces variables sont présentées pour les écoles en ZEP et hors ZEP, et croisées avec le groupe socio-professionnel des parents.

Représentativité nationale et au niveau de ZEAT (Zones d'étude et d'aménagement du territoire).

En Grande section de maternelle : Représentativité nationale et régionale

**Années disponibles** : Plusieurs années depuis 2009

**Niveau géographique** : Selon les publications : France, ZEAT, et région (seulement pour les classes de grande section de maternelle)

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Fichiers pdf et fichiers csv

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

**Site DREES** : [http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/?mots\[\]=44#articles](http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/?mots[]=44#articles)) et Education nationale (<http://www.education.gouv.fr>)

**Contact** :

## Base de données n°17

### Dépistage organisé des cancers

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Structures de gestion locales du dépistage organisé

**Mode de recueil des données :** Les programmes organisés nationaux de dépistage des cancers du sein et colorectal (ainsi que du cancer du col de l'utérus dans 13 départements pilotes) sont pilotés par le ministère chargé de la Santé. Les structures de gestion locales coordonnent le programme de dépistage au niveau d'un ou de plusieurs départements.

La structure de gestion invite les personnes concernées par le dépistage (noms et coordonnées transmises par les régimes d'assurance maladie) et gère le rendu des examens de dépistage. Elle gère les données nécessaires aux invitations et collecte les données médicales résultant du dépistage.

Tous les fichiers de données sur le dépistage dans les structures de gestion ont reçu un accord favorable de la Cnil.

Les structures de gestion transmettent à l'InVS les données nécessaires à l'évaluation des programmes de dépistage des cancers.

#### **Description des données :**

Sont invités, tous les deux ans, au programme de dépistage du cancer du sein l'ensemble des femmes de 50 à 74 ans, et à celui du cancer colorectal tous les hommes et femmes de 50 à 74 ans (fichiers transmis par l'assurance maladie). Les examens de dépistage sont pris en charge dans le cadre du tiers payant (sans avance de frais).

La mammographie de dépistage du cancer du sein comprend un examen clinique et deux clichés par sein, plus un cliché complémentaire si nécessaire, ainsi qu'une 2ème lecture systématique en cas d'examen normal. La mammographie est réalisée dans un cabinet de radiologie public ou privé choisi dans la liste de radiologues proposés.

Données pour les invitations : nom et prénom de la personne, sexe, âge, NIR, adresse, date des précédentes mammographies, motifs d'exclusion

Données médicales : résultats des examens de dépistage, des examens complémentaires, détails anatomo-cytopathologiques des cancers détectés.

**Unité :** Personne invitée au dépistage

**Niveau géographique :** Adresse des personnes invitées au dépistage

**Périodicité :** En continu

**Profondeur historique :** Variable selon les départements (le programme de dépistage du cancer du sein a été généralisé à l'ensemble des départements courant 2004, celui du cancer colorectal en 2009)

**Thématique(s) :** Santé, morbidité, cancer, prévention, dépistage

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** Structures de gestion locales du dépistage organisé

#### **Description des données :**

Données pour les invitations : nom et prénom de la personne, sexe, âge, NIR, adresse, date des précédentes mammographies, motifs d'exclusion

Données médicales : résultats des examens de dépistage, des examens complémentaires, détails anatomo-cytopathologiques des cancers détectés.

Les taux de participation au dépistage sont calculés.

**Années disponibles** : Variable selon les départements (le programme de dépistage du cancer du sein a été généralisé à l'ensemble des départements courant 2004, celui du cancer colorectal en 2009)

**Niveau géographique** : Adresse des personnes invitées au dépistage

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès aux données anonymisées sur demande, à des niveaux géographiques permettant de sauvegarder la confidentialité des données

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable

**Conditions de réutilisation** : Explicite avec restrictions

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : InVS

**Description des données** :

L'InVS réalise une évaluation de la mise en œuvre des programmes de dépistage, qui permet notamment de disposer d'indicateurs d'activité précoce et, à terme de mesurer l'impact de ces programmes en termes de mortalité évitée. Cette évaluation repose essentiellement sur des indicateurs construits à partir des données collectées par les structures de gestion départementales.

Données présentées :

- nombre de personnes dépistées

- nombre de personnes éligibles (population INSEE)

- taux bruts et standardisés de participation (annuels et sur deux ans afin de prendre en compte une période au cours de laquelle toute la population cible devrait avoir été invitée)

- pour le cancer colorectal : taux d'exclusion, nombre de tests positifs, pourcentage de personnes ayant un test positif

**Années disponibles** : Cancer du sein : 2003-2005 à 2013-2014

Cancer colorectal : 2009-2010 à 2013-2014

**Niveau géographique** : France, région, département

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable : fichiers pdf

**Conditions de réutilisation** : Explicite sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

Site InVS :

Cancer du sein : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-du-sein>

Cancer colorectal :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-colorectal>

**Contact** : InVS

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : ADEMAS (structure de gestion Rhône),

GIP Drôme Ardèche Prévention Cancers (structure de gestion Drôme Ardèche)

**Description des données** :

Pour le département du Rhône : taux de participation et résultats des examens de dépistage (cancer du sein et colorectal)

Pour l'Ardèche et la Drôme : taux de participation (cancer du sein et colorectal)

**Années disponibles** : Rhône : 2007 ou 2008 à 2016

Drôme-Ardèche : 2011 à 2013-2014

**Niveau géographique** : Rhône : département, commune, canton

Drôme-Ardèche : département, cartes cantonales ou communales

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Fichiers html et pdf

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition** :

ADEMAS : <http://www.ademas69.asso.fr/index.php/colon/activite> et

<http://www.ademas69.asso.fr/index.php/sein/activite>

GIP Drôme Ardèche : <http://www.prevention-cancers-26-07.fr>

**Contact** : ADEMAS : 04 72 84 65 30

GIP Drôme-Ardèche : [contact@dapc.fr](mailto:contact@dapc.fr)

## Base de données n°18

### Maladies professionnelles

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** CNAMTS / MSA

**Mode de recueil des données :** Il existe plusieurs systèmes d'information sur les accidents du travail (AT) et les maladies professionnelles (MP). Les deux principaux sont celui des salariés du régime général (base HIPPOCRATE du service médical de l'assurance maladie, hébergée et administrée par les CTI, Centres de traitement informatique régionaux, regroupant les données de plusieurs CPAM), et celui des salariés et exploitants agricoles, géré par la MSA (Système d'information des maladies professionnelles et des accidents du travail SIMPAT, et APRIA RSA).

Une maladie est dite professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique ou biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle et si elle figure dans un des tableaux du régime général ou agricole de la Sécurité sociale (liste sur le site de l'INRS : <http://www.inrs-mp.fr/>). Il existe 98 tableaux de MP au régime général, et 59 pour le régime agricole.

Dans tous les cas, une fois la déclaration faite par le salarié ou ses ayants-droits, c'est l'organisme de sécurité sociale qui reconnaît ou pas le lien entre la maladie et l'activité professionnelle, après enquête et éventuellement avis du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La reconnaissance de la MP ouvre droit à différentes prestations pour la victime. Celle-ci bénéficie d'une indemnisation de son incapacité permanente et, lorsque l'arrêt de travail est médicalement justifié, d'une indemnisation de son incapacité temporaire.

#### **Description des données :**

Les bases de données sur les maladies professionnelles comportent des données sur les assurés : NIR, date de naissance, adresse de domicile, ainsi que les informations relatives à la reconnaissance de la maladie professionnelle (ancienneté de l'exposition, tableau, pathologies...) et à l'incapacité temporaire et/ou permanente, ainsi que des données sur l'entreprise du salarié (secteur d'activité, comité technique national...).

**Unité :** Assuré

**Niveau géographique :** Adresse de domicile

**Périodicité :** Mise à jour en permanence

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Maladies professionnelles, Travail

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** CARSAT (CNAMTS) / MSA

#### **Description des données :**

Les bases de données sur les maladies professionnelles comportent des données sur les assurés : NIR, date de naissance, adresse de domicile, ainsi que les informations relatives à la reconnaissance de la maladie professionnelle (ancienneté de l'exposition, tableau, pathologies...) et à l'incapacité temporaire et/ou permanente, ainsi que des données sur l'entreprise du salarié (secteur d'activité, comité technique national...).

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Adresse de l'assuré

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** Données confidentielles. Accès au niveau des caisses (sur demande, données anonymisées, sous réserve de confidentialité des données)

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restrictions

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact :**

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** CARSAT / MSA

**Description des données :**

Les données infrarégionales sont gérées par les caisses régionales (CARSAT pour le régime général) ou départementales (MSA pour le régime agricole).

Quelques données sur les MP du régime général sont diffusées par la CARSAT Rhône-Alpes, au niveau régional, dans une brochure annuelle : Nombre de maladies professionnelles indemnisées, Nombre de maladies professionnelles avec indemnité en capital ou en rente (Incapacité permanente inférieure ou supérieure à 10%), Nombre de décès (dont ceux liés à l'amiante), Nombre de maladies professionnelles liées aux TMS et aux lombalgies, Indice de fréquence des Maladies Professionnelles.

**Années disponibles :** Brochures annuelles CARSAT : seule la dernière année est en ligne

**Niveau géographique :** Publication CARSAT : région et départements

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Non exploitable : fichiers pdf

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :**

Brochure annuelle CARSAT : <http://www.carsat-ra.fr/images/pdf/entreprises/sp1137.pdf>

**Contact :** CARSAT Rhône-Alpes : Direction du pilotage et de la maîtrise des risques : [dpmr.statistiques@carsat-ra.fr](mailto:dpmr.statistiques@carsat-ra.fr)

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire :** CNAMTS / MSA

**Description des données :**

Au niveau national, la CNAMTS et la MSA exploitent les statistiques des MP et des AT fournies par les caisses régionales.

**Régime général :** Les statistiques comptabilisent les MP ayant donné lieu : - à une réparation sous forme d'un premier paiement d'indemnité journalière (suite à une interruption de travail), - ou à une réparation financière en raison de séquelles (incapacité permanente) ou de sinistre mortel (capital décès). Elles sont recensées l'année du premier règlement de la prestation. Les bases de données nationales détaillent les MP selon la NAF (nomenclature d'activités française) ou selon les CTN (9 Comités techniques nationaux). Par CTN, les informations présentes sont : Nombre de salariés, Nombre de maladies avec 1er règlement, Nombre de nouvelles incapacités permanentes, Nombre de décès, Nombre de journées perdues par incapacité temporaire. Les données sont présentées par âge, sexe, profession, ancienneté de l'exposition, maladie professionnelle.

**Régime agricole :** les publications nationales présentent les données provenant des déclarations d'AT/MP d'une part des salariés de la MSA et d'autre part des assurés de la MSA ou du groupement des assureurs agricoles. L'analyse porte sur l'évolution des accidents et des maladies professionnelles ayant donné lieu à un premier versement dans la période considérée pour la population relevant du régime agricole de France métropolitaine. Données présentées : nb de MP avec ou sans arrêt, MP graves non mortelles, taux et indice de fréquence, taux et indice de gravité, répartition par MP, répartition par CTN

**Années disponibles :**

Régime général, bases nationales détaillées : 2010-2014

Régime agricole : France, publications annuelles

**Niveau géographique** : France

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable pour les bases de données nationales du régime général : fichiers Excel

Non exploitable pour les publications des données du régime agricole

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restrictions

**Portails de mise à disposition** :

Régime général :

<http://www.risquesprofessionnels.ameli.fr/statistiques-et-analyse/sinistralite-atmp.html>

Régime agricole :

MSA Direction des Etudes Tél : 01 41 63 77 77 - <http://www.msa.fr/lfr/web/msa/etudes-statistiques/etudes-syntheses/at>

**Contact** :

## Base de données n°19

### RPPS /ADELI (Répertoire partagé des professionnels de santé)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques)

**Mode de recueil des données** : Tout professionnel de santé actif est tenu de déclarer son activité professionnelle (changements de mode et de lieu d'exercice, activités exercées, nouvelles compétences, cessations temporaires d'activité...) à l'ARS (ou à un guichet unique : par ex l'Ordre des médecins pour les médecins). Les données du RPPS sont élaborées à partir d'une confrontation de plusieurs sources (Ordres, Assurance maladie...). Le RPPS a été créé en 2009, et doit progressivement prendre la place du fichier ADELI (qui existait depuis 1984). Le RPPS a concerné dans une première phase les quatre professions médicales dotées d'un Ordre (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes) : les médecins depuis novembre 2011, les pharmaciens et les sages-femmes depuis 2010 et les chirurgiens-dentistes depuis juillet 2011. Les autres professions de santé devraient intégrer progressivement le répertoire à partir de 2014.

Les données sont traitées par ASIP-Santé.

#### **Description des données :**

Professionnels de santé concernés : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, et professionnels paramédicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, manipulateurs ERM, diététiciens)

Variables : personne (nom et prénom, nationalité), état civil du professionnel (sexe, date et lieu de naissance, pays de naissance, date du décès), diplôme (lieu, date, pays), autorisation d'exercer, exercice professionnel (date de début et de fin, catégorie du PS), inscription à l'Ordre, savoir-faire (spécialité, généraliste/spécialiste), activité (mode d'exercice, début et fin, statut hospitalier, type d'activité libérale, actif/inactif), structure d'activité (identifiant, raison sociale), coordonnées d'activité et de correspondance, coordonnées de structure.

**Unité** : Professionnel de santé (libéral ou salarié)

**Niveau géographique** : Adresse du lieu d'exercice du professionnel de santé

**Périodicité** : En continu

**Profondeur historique** : 1984

**Thématique(s)** : Santé, Offre de soins, Professionnels de santé

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : DREES

#### **Description des données :**

Ensemble des variables collectées RPPS /ADELI

A partir des données FINESS / ADELI, de nombreux indicateurs peuvent être calculés, tels que la densité des professionnels sur un territoire, les temps d'accès aux professionnels, la fragilité démographique des territoires (à partir des âges prévisibles de départ en retraite des professionnels...)

**Années disponibles** : ADELI depuis 1984

RPPS depuis 2010-2011

**Niveau géographique** : France, région, département

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès via DREES ou ARS

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : DREES

**Description des données** :

Les statistiques publiées ne sont pas directement extraites des répertoires, image au jour le jour des déclarations des professionnels de santé, mais d'un fichier « corrigé » (dit fichier « statistique »).

Variables liées aux caractéristiques du professionnel :

spécialité, sexe (part de femmes), âge (tranches d'âge quinquennales, âge moyen), mode d'exercice (libéral exclusif / mixte / salarié hospitalier / autre salarié), région/département d'inscription à l'Ordre

Variables liées à l'activité :

secteur d'activité (hôpital public / cabinet individuel / etc.), taille d'unité urbaine de la commune d'activité, région/département de l'activité

Indicateur d'accessibilité potentielle localisée : L'APL tient compte de la distance au professionnel, du niveau d'activité des professionnels de soins libéraux et du taux de recours différencié par âge des habitants. Il s'agit d'un indicateur local, calculé au niveau de chaque commune mais qui considère également l'offre et la demande des communes environnantes.

**Années disponibles** :

1984-2014 (variable selon les professionnels de santé)

APL : 2010 - 2013

**Niveau géographique** : France, région, département

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers csv

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

Les résultats des fichiers ADELI/RPPS sont publiés dans les documents de travail Série statistiques (<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/documents-de-travail/serie-statistiques/>), avec les fichiers de données correspondants.

Les fichiers sont par ailleurs disponibles sur le site :

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>

**Contact** :

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : ARS Rhône-Alpes / Atlasanté : Portail géographique des ARS

**Description des données** :

Carto santé : Données sur plusieurs professionnels de santé libéraux : les médecins généralistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les dentistes : consommations d'actes de soins, activité moyenne des professionnels, densité des professionnels, attractivité et accessibilité des professionnels

Atlasanté : localisation et densité des professionnels de santé libéraux, indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL).

**Années disponibles** : Carto santé : 2013

Atlasanté : différentes dates selon indicateurs (APL : 2010)

**Niveau géographique :**

Carto santé : Rhône-Alpes, département, canton, commune

Atlasanté : France, région, département, commune, quartier IRIS (APL : commune)

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Accès cartographique

Exploitable, fichiers csv et différents formats pour Atlasanté

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :**

Carto santé : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/CartoSante.92758.0.html>

Atlasanté : <http://www.atlasante.fr>

**Contact :** xavier.vitry@ars.sante.fr, atlasante@ars.sante.fr

## Base de données n°20

### FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), ARS et DRJSCS

**Mode de recueil des données** : FINESS assure, au niveau national, l'immatriculation des établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément. Les modifications sont effectuées au niveau territorial (ARS, DRJSCS).

**Description des données** :

Pour chaque établissement : n° d'immatriculation de l'établissement et de son entité juridique, raison sociale, adresse, tél., fax, catégorie d'établissement et d'agrégat d'établissement, n° SIRET, codes : APE MFT SPH, dates d'ouverture et d'autorisation...

**Unité** : Etablissement sanitaire ou social

**Niveau géographique** : Adresse de l'établissement sanitaire ou social

**Périodicité** : En continu

**Profondeur historique** : Le FINESS est mis à jour en continu, seule la dernière version est disponible

**Thématique(s)** : Santé, Social, Médico-social, Etablissement sanitaire, Offre de soins, Etablissement social, Etablissement médico-social

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire** : DREES

**Description des données** :

La plupart des données de la base FINESS sont accessibles via le site FINESS, et accessibles via un formulaire de recherche sur les principaux champs :

n° FINESS et SIRET, raison sociale, adresse (région, département, commune), catégorie d'établissement (sanitaire, social et médico-social, formation...), catégorie d'équipement lourd

**Années disponibles** : Le FINESS est mis à jour en continu, seule la dernière version est disponible

**Niveau géographique** : Commune, adresse de l'établissement

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Explicité avec restrictions

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://finess.sante.gouv.fr/>

**Contact** : <http://finess.sante.gouv.fr/jsp/contact.jsp>

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : DREES

**Description des données** :

Des extractions de la base FINESS (totalité des champs) sont disponibles sur la plateforme française d'ouverture des données publiques (Open Data), pour les grandes catégories d'établissement, les entités juridiques, les équipements lourds.

**Années disponibles** : Mise à jour trimestrielle depuis mai 2014

**Niveau géographique** : Commune, adresse de l'établissement

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers csv

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <https://www.data.gouv.fr/fr/search/?q=extraction+finess>

**Contact** :

## Base de données n°21

### SAE (Statistique annuelle des établissements de santé)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), à partir des données collectées par les ARS

**Mode de recueil des données :** La SAE est une enquête administrative exhaustive obligatoire, réalisée chaque année par la DREES auprès de tous les établissements de santé (publics et privés) de France, pour recueillir des informations sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, et leurs personnel médicaux et non-médicaux. L'enquête SAE a été lancée pour la première fois en 1995 (pour l'exercice 1994). Auparavant, il existait deux enquêtes (EHP et H80) qui concernaient respectivement les établissements publics et les établissements privés et n'étaient pas complètement uniformisées.

Le questionnaire et le mode de recueil des données ont évolué à partir des données de l'année 2013, dans l'objectif d'opérer une convergence entre différentes bases de données réglementaires, notamment entre la SAE et le PMSI.

#### **Description des données :**

Les données recueillies auprès des établissements de santé dans le cadre de l'enquête SAE (via des bordereaux, ex : identification de l'établissement, MCO, PSY, urgences, périnatalité, douleur, brûlés...) portent principalement sur :

- les évolutions juridiques des structures ;
- les modes de coopération inter hospitalière, avec des médecins et autres professionnels de santé non hospitaliers, et avec des services sociaux et médico-sociaux ;
- des indicateurs de suivi des politiques nationales ;
- les capacités d'accueil par type d'activité et par disciplines d'équipement regroupées ;
- l'activité réalisée par type d'activité et par disciplines d'équipement regroupées ;
- l'équipement, l'activité et le personnel du plateau technique ;
- les interruptions volontaires de grossesse ;
- l'équipement, l'activité et le personnel des principales activités de soins soumises à autorisation ;
- les effectifs, qu'il s'agisse des personnels médicaux salariés ou libéraux, des internes, des sages-femmes et des personnels non médicaux, des emplois aidés.

**Unité :** Etablissement sanitaire

**Niveau géographique :** Adresse de l'établissement

**Périodicité :** Annuelle

**Profondeur historique :** 1994

**Thématique(s) :** Santé, Etablissement sanitaire, Offre de soins, Recours aux soins

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** DREES

#### **Description des données :**

Toutes les données recueillies via les bordereaux de la SAE (liste des variables sur le site <http://www.data.drees.sante.gouv.fr>).

La SAE produit deux types de bases :

- une base « administrative » restituant les déclarations des établissements ;
- une base « statistique » traitant la non-réponse totale et partielle et destinée aux études.

**Années disponibles** : Depuis 1994  
**Niveau géographique** : Etablissement  
**Liberté d'accès** : Accès restreint  
**Commentaires sur la liberté d'accès** : DREES  
**Coût d'accès** : Gratuit  
**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers Excel  
**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restriction  
**Portail de mise à disposition** : Non  
**Contact** : drees-sae@sante.gouv.fr

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : DREES

**Description des données** :

Les données « administratives » et « statistiques » sont téléchargeables sous forme de base de données sur l'espace data.drees. Elles sont également restituées grâce à un site sae.diffusion qui permet de visualiser les résultats de l'enquête à l'image des bordereaux de collecte et sélectionner les résultats (individuels ou agrégés) selon des critères prédéfinis (région, département, catégorie, statut juridique, numéro finess, etc.).

Ces données sont des données "enregistrées" à l'adresse de l'établissement, et non "domiciliées" à l'adresse du patient.

Principaux bordereaux : identification, organisation, MCO, SSR, HAD, PSY, USLD, blocs opératoires, imagerie médicale, pharmacie, biologie, périnatalité (dont IVG), chirurgie cardiaque, brûlés, oncologie, soins palliatifs, urgences, SMUR/SAMU, personnels.

Les bordereaux renseignent sur les lits et places installés, sur les personnels, sur les journées ou séjours ou séances réalisées, sur le nombre de patients pris en charge.

**Années disponibles** :

2000 ou 2008-2014 (selon bases adm. ou stat.) sur site <http://www.data.drees.sante.gouv.fr>

2004-2014 sur site <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr>

**Niveau géographique** : France, région, département, territoire de santé, commune d'un département, établissement

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, fichiers csv, sas, access

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** :

Bases de données administratives et statistiques : <http://www.data.drees.sante.gouv.fr>

Bases de données statistiques : <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr>

Certaines données d'activité sont diffusées sur le site : <http://www.scopesante.fr>

**Contact** : drees-sae@sante.gouv.fr

## Base de données n°22

### Recensement général de la population (RGP)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INSEE

**Mode de recueil des données :** Le recensement repose désormais sur une collecte d'information annuelle, concernant successivement tous les territoires communaux au cours d'une période de cinq ans. Les communes de moins de 10 000 habitants réalisent une enquête de recensement portant sur toute la population, à raison d'une commune sur cinq chaque année. Les communes de 10 000 habitants ou plus, réalisent tous les ans une enquête par sondage auprès d'un échantillon d'adresses représentant 8 % de leurs logements.

En cumulant cinq enquêtes, l'ensemble des habitants des communes de moins de 10 000 habitants et 40 % environ de la population des communes de 10 000 habitants ou plus sont pris en compte. Les informations ainsi collectées sont ramenées à une même date pour toutes les communes afin d'assurer l'égalité de traitement entre elles. Cette date de référence est fixée au 1er janvier de l'année médiane des cinq années d'enquête pour obtenir une meilleure robustesse des données.

#### **Description des données :**

Le questionnaire comprend un bulletin individuel (31 questions) et une feuille de logement (13 questions + les listes de personnes habitant le logement de façon permanente ou non).

Le bulletin individuel recueille des informations sur la date et le lieu de naissance, la nationalité, la date d'arrivée en France, le changement de domicile récent, la situation scolaire en cours, le niveau de diplôme, le statut marital, la situation professionnelle actuelle et passée (comprenant nom et adresse de l'employeur, mode de déplacement domicile-travail, temps partiel, type de contrat de travail, ancienneté du chômage...).

La feuille de logement recueille des informations sur les caractéristiques et le confort du logement : type de logement, date de construction, ascenseur, nombre de pièces, superficie, nombre de sanitaires, occupation (propriétaire, locataire, dont HLM), date d'emménagement, type de chauffage et combustible, nombre de voitures, place de stationnement

**Unité :** Le recensement porte sur chaque personne du ménage (le ménage est composé de tous les habitants d'un logement).

**Niveau géographique :** Adresse (n°, voie, commune...) du logement

**Périodicité :** Annuelle depuis l'année 2006 (résultats du RGP 2004-2008)

**Profondeur historique :** Depuis 2004, le RGP est réalisé sur 5 ans, la 1ère année disponible de ce nouveau RGP est 2006 (année médiane des années 2004-2008).

Les RGP précédents (recensements de la totalité de la population) avaient eu lieu en 1999, 1990, 1982, 1975, 1968.

**Thématique(s) :** Démographie, Education, Travail, Logement

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** INSEE

#### **Description des données :**

A partir des questionnaires renseignés par les personnes recensées, l'Insee procède à une série de traitements statistiques en vue d'obtenir un fichier de données individuelles, anonymes et apurées, prêt à être exploité.

L'exploitation « principale » porte sur l'ensemble des questionnaires collectés et les statistiques issues de cette exploitation couvrent la plupart des critères d'étude permis par les questionnaires du recensement (bulletin individuel et feuille de logement). Ils portent sur de nombreuses variables et sont classés en 11 thèmes.

L'exploitation dite « complémentaire » ne porte que sur un échantillon des questionnaires, elle est destinée à produire les variables dont l'élaboration est complexe (la structure familiale des ménages, les secteurs d'activité dans lesquels les emplois sont exercés, la profession et la catégorie socioprofessionnelle des personnes).

**Années disponibles :**

Nouveau RGP : 2006 à 2012

Ancien RGP : 1999, 1990, 1982, 1975, 1968.

**Niveau géographique :** Adresse (n°, voie, commune...) du logement, ou commune

**Liberté d'accès :** Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :** En dehors des données mises en ligne gratuitement, l'INSEE peut produire des tableaux sur demande.

**Coût d'accès :** Payant (prix fixé par arrêté du ministre)

**Format de mise à disposition :** Exploitable

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** Non

**Contact :** Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** INSEE

**Description des données :**

Les résultats du recensement sont mis à disposition sous différentes formes :

Chiffres clés et bases associées

Tableaux détaillés et bases associées (7 thèmes : logement, diplômes-formation, couples-familles-ménages, évolution et structure de la population, caractéristiques de l'emploi, emploi-population active)

Bases flux de mobilité

Bases infra communales (5 thèmes)

Fichiers détail (4 fichiers : logement, individus, mobilités et migrations, activité professionnelle des individus).

La situation démographique en ... est une publication annuelle donnant accès à des indicateurs démographiques au niveau départemental (séries depuis 1990).

**Années disponibles :** Sur le site de l'INSEE : RGP 2012 + 2007

**Niveau géographique :** Tableaux détaillés : territoires comptant au moins 2 000 habitants aux niveaux géographiques suivants : commune et arrondissement municipal pour Paris, Lyon et Marseille ; arrondissement ; département ; région ; établissement public de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre ; France, France métropolitaine ; zone d'emploi, unité urbaine, aire urbaine (découpage 2010). Des bases associées de tableaux détaillés fournissent pour toutes les communes, y compris pour celles de moins de 2 000 habitants, et pour les arrondissements municipaux de Paris, Lyon et Marseille, les effectifs correspondant aux croisements des variables du tableau détaillé (dans les limites de confidentialité des données).

Bases infra communales : IRIS

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Bases de tableaux détaillés : format Excel et format texte

Fichiers détail : format Beyond (.ivx + .ivd), dBase (.dbf) et Texte (.txt).

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction - la réutilisation est toutefois subordonnée au respect de l'intégrité de l'information et des données et à la mention précise des sources.

**Portails de mise à disposition :**

<http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=recensements.htm>

<http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=recensement/resultats/2012/donnees-detaillees-recensement-2012.htm>

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : CGET

**Description des données :**

De nombreux indicateurs du RGP sont disponibles via le SIG (carte et export de données) du Portail de l'Observatoire des territoires

**Années disponibles** : Selon les indicateurs : 1968 à 2015

**Niveau géographique** : Selon les indicateurs : Région, département, pseudo-canton, epci, commune, bassin de vie, zone d'emploi, aire urbaine, unité urbaine, scot, pays, commune de massif...

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restrictions

**Portail de mise à disposition** : <http://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/enjeux-thematiques>

**Contact** :

## Base de données n°23

### Allocataires CAF / MSA

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Les CAF (Caisses d'allocations familiales) constituent la branche Famille du régime général de la sécurité sociale et gèrent le versement de prestations financières aux familles (prestations familiales et sociales, aides au logement et minima sociaux comme l'aide aux adultes handicapés et le revenu de solidarité active). Pour le régime agricole, c'est la MSA (Mutualité sociale agricole) qui gère de façon globale la protection sociale des salariés et non salariés agricoles.

**Mode de recueil des données :** Les deux organismes (CAF et MSA) constituent au niveau de leurs caisses départementales des bases de données administratives sur les bénéficiaires d'allocations. Les allocations légales sont attribuées selon des critères fixés au niveau national : allocations familiales, allocations logement, minima sociaux (AAH, RSA).

**Description des données :**

Les bases d'allocataires comportent des données sur les bénéficiaires : NIR (numéro individuel unique), date de naissance, adresse de domicile, informations relatives aux critères d'attribution de l'allocation (revenus, enfants..).

Les CAF gèrent les prestations suivantes :

Petite enfance : Prestation d'accueil du jeune enfant (Paje), Prime de naissance ou à l'adoption, Allocation de base (Ab), Complément de libre choix d'activité (Clca), Complément optionnel de libre choix d'activité (Colca), Complément de libre choix du mode de garde pour l'emploi d'une garde à domicile (Cmg), Complément de libre choix du mode de garde pour l'emploi d'une assistante maternelle (Cmg)

Enfance et jeunesse : Allocations familiales (Af), Complément familial (Cf), Allocation de soutien familial (Asf), Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeuh), Allocation de rentrée scolaire (Ars)

Logement : Allocation de logement familiale (Alf), Allocation de logement sociale (Als), Aide personnalisée au logement (Apl)

Solidarité et insertion : Allocation aux adultes handicapés (Aah), Revenu de solidarité active (Rsa), Revenu de solidarité (Rso)

Les caisses de MSA gèrent les mêmes prestations Famille pour le régime agricole, ainsi que le minimum vieillesse pour les retraités agricoles.

**Unité :** Allocataire (ou foyer allocataire)

**Niveau géographique :** Adresse de domicile

**Périodicité :** Mise à jour en permanence

**Profondeur historique :** Selon l'ancienneté de la prestation

**Thématique(s) :** Famille, Logement, Revenu, Prestations sociales, Handicap, Précarité

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** CAF / MSA

**Description des données :**

Les caisses départementales des deux organismes (CAF/MSA) gèrent les données nécessaires à l'attribution et au versement de l'ensemble des prestations sociales

Pour les CAF : FILEAS Base Communale Allocataires (BCA)

**Années disponibles** : Selon l'ancienneté de la prestation

**Niveau géographique** : Adresse de l'allocataire

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès au niveau des CAF et des caisses de MSA

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable, seulement des fichiers anonymisés

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restrictions

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : CAF

**Description des données** :

Pour l'ensemble des allocataires : Nombre d'allocataires ayant un droit payable à au moins une prestation légale (ensemble des allocataires selon l'âge), nombre de foyers allocataires (selon l'âge du responsable de dossier), nombre de personnes couvertes, nombre d'enfants couverts (par tranches d'âge), structure familiale des allocataires (avec ou sans enfants, H seul ou F seule, couple, famille monoparentale, nombre d'enfants), nombre de foyers allocataires à bas revenus, part des prestations dans les ressources des foyers (100%, entre 50 et 10%)

Selon la prestation (AAH, RSA socle et RSA activité, aides logement...) : nombre d'allocataires, nombre de foyers allocataires, nombre de personnes couvertes

**Années disponibles** :

Sur l'ancien site : données annuelles à partir de 1993, séries trimestrielles à partir de 2005 (au niveau régional ou départemental)

Données communales au 31 décembre 2013

Sur le nouveau site (open-data) : données annuelles à partir de 2009

**Niveau géographique** : France, région, département, commune (ancien site : pour les communes ayant au moins 100 allocataires, nouveau site : valeurs d'au moins 5 unités)

Quartiers IRIS et QPV (quartiers politique de la ville) sur le site de l'INSEE

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Licence ouverte

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers csv, txt

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition** :

Site récent : <http://data.caf.fr/dataset> (Open-data CAF)

Site ancien : <http://www.caf.fr/etudes-et-statistiques/donnees-statistiques>

Sur le site de l'INSEE (niveau IRIS et QPV) :

[http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?reg\\_id=0&ref\\_id=prestation-legale-CAF](http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?reg_id=0&ref_id=prestation-legale-CAF)

**Contact** : [cafdata-dser@cnafr.fr](mailto:cafdata-dser@cnafr.fr)

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : CCMSA (Caisse centrale de la Mutualité agricole)

**Description des données** :

Annuaire statistiques : personnes couvertes par le régime agricole (au niveau départemental)

Etudes statistiques (au niveau national) : bénéficiaires de l'AAH ou du RSA, niveau de vie des bénéficiaires des prestations familiales ou du minimum vieillesse au régime agricole

**Années disponibles** : 2010 à 2014 pour les Annuaire

**Niveau géographique** : Département pour l'ensemble des personnes couvertes, France pour les allocataires

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Non exploitable : fichiers pdf

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : <http://www.msa.fr/lfr/etudes-statistiques>

**Contact** : MSA Caisse centrale - Direction des Etudes, des Répertoires et des Statistiques - Tél : 01 41 63 77 77

## Base de données n°24

### Allocations spécifiques personnes âgées (retraités du régime général)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : CARSAT (Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail) / CNAV (Caisse nationale d'assurance vieillesse)

**Mode de recueil des données** : Les CARSAT gèrent au niveau régional les retraites du régime général, et, à ce titre, l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), appelée aussi minimum vieillesse, qui constitue un montant minimum de pension de vieillesse accordé, sous conditions de ressources, aux personnes qui n'ont pas suffisamment cotisé aux régimes de retraite pour pouvoir bénéficier d'un revenu d'existence à l'âge de la retraite.

L'ASPA est une allocation unique, créée en remplacement des différentes prestations qui composaient le minimum vieillesse jusqu'au 31 décembre 2005. L'ASPA est une allocation différentielle, c'est-à-dire que son montant varie suivant les ressources du bénéficiaire : elle sert à porter celles-ci au montant du plafond de ressources soit, au 1er octobre 2014, 800 € par mois pour une personne seule, et 1 242 € pour un couple.

#### **Description des données :**

Les bases de retraités du régime général comportent des données sur les personnes : NIR (numéro individuel unique), date de naissance, adresse de domicile, ainsi que les informations relatives aux critères d'attribution de l'allocation (revenus...) et le montant de l'allocation (ASPA).

Pour le régime agricole, ce sont les caisses de MSA qui gèrent les retraites, ainsi que le minimum vieillesse pour les retraités dépendant du régime agricole.

**Unité** : Allocataire

**Niveau géographique** : Adresse de domicile

**Périodicité** : Mise à jour en permanence

**Profondeur historique** : 2005 (création ASPA)

**Thématique(s)** : Revenu, Prestations sociales, Précarité

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : CARSAT

#### **Description des données :**

Les bases de retraités du régime général comportent des données sur les personnes : NIR (numéro individuel unique), date de naissance, adresse de domicile, ainsi que les informations relatives aux critères d'attribution de l'allocation (revenus...) et le montant de l'allocation (ASPA).

**Années disponibles** : 2005 (création ASPA)

**Niveau géographique** : Adresse de l'allocataire

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès au niveau des CARSAT (sur demande, données anonymisée, sous réserve de confidentialité des données)

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restrictions

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : CARSAT Rhône-Alpes : Direction du pilotage et de la maîtrise des risques : dpmr.statistiques@carsat-ra.fr

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire :** CARSAT

**Description des données :**

En 2013, la CARSAT Rhône-Alpes a intégré le projet du SIG Grand-Sud composé de 7 CARSAT et de 3 CGSS, afin de se doter d'un SIG : l'Observatoire régional des situations de fragilité.

Ce SIG donne accès à des données de la CARSAT, mais également à d'autres données concernant la fragilité des personnes âgées (INSEE, autres régimes d'assurance maladie), les données sont disponibles par tranches d'âge quinquennales (de 55 ans à 95 ans et +).

Principales données sur la fragilité économique ou sociale : nombre de retraités du régime général, nombre de retraités bénéficiaires du minimum vieillesse, nombre de retraités exonérés de la CSG, nombre de retraités bénéficiaires de la CMUc, nombre de retraités bénéficiaires de la pension de réversion, nombre de retraités fragilisés (ayant au moins un facteur de risque économique - minimum vieillesse ou exonération CSG -, ou un facteur de risque social - veuvage, connu par la pension de réversion).

D'autres données portent sur la fragilité fonctionnelle ou de santé ou environnementale (nb de commerces de proximité), ou encore sur les offres d'action de prévention collectives par thématique (prévention chutes, mémoire, alimentation, sommeil...).

**Années disponibles :** 2010-2014 pour la plupart des indicateurs

**Niveau géographique :** Selon les indicateurs : Rhône-Alpes, département, territoire de santé, bassin de vie, canton, epci, commune, arrondissement municipal, grand quartier IRS

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable : fichiers Excel, + cartes jpeg ou pdf

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition :** <http://www.observatoires-fragilites-grand-sud.fr/>

**Contact :** CARSAT Rhône-Alpes : Direction du pilotage et de la maîtrise des risques : [dpmr.statistiques@carsat-ra.fr](mailto:dpmr.statistiques@carsat-ra.fr)

## Base de données n°25

### Revenus (FiLoSoFi)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INSEE, à partir des données fiscales et des données sur les prestations sociales

**Mode de recueil des données :** Exploitation des données fiscales exhaustives issues de la DGFIP (déclarations de revenus des personnes physiques, taxe d'habitation et fichier d'imposition des personnes physiques) et des données exhaustives sur les prestations sociales en provenance de la caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), de la caisse nationale de l'assurance vieillesse (Cnav) et de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA).

Le dispositif Fichier Localisé Social et Fiscal (FiLoSoFi) remplace, à partir des données 2012, les dispositifs Revenus Fiscaux Localisés (RFL) et Revenus Disponibles Localisés (RDL).

Le dispositif FiLoSoFi est établi à partir des fichiers suivants :

- le fichier des déclarations de revenus fiscaux (Pote), contenant les données relatives aux déclarations des revenus des contribuables. Ce fichier répertorie les foyers fiscaux ;
- le fichier de la taxe d'habitation (PLFC), dont on extrait les observations correspondant aux redevables de la taxe d'habitation (TH) reliés à des logements d'habitation ;
- le fichier des personnes physiques (Fip) qui répertorie tous les déclarants aux services fiscaux ;
- les fichiers sociaux contenant les données exhaustives sur les prestations sociales versées par les principaux organismes gestionnaires de ces prestations (Cnaf, Cnav et CCMSA), de niveau famille ou allocataire.

#### **Description des données :**

Production d'un ensemble d'indicateurs sur les revenus déclarés (avant redistribution) d'une part, et sur les revenus disponibles (après redistribution et imputation de revenus financiers non déclarés) d'autre part :

- indicateurs usuels d'analyse de la distribution des revenus (nombres, quartiles, déciles, médiane, etc., des revenus par unité de consommation) sur l'ensemble de la population ainsi que sur des sous-populations
- taux de pauvreté monétaire (population sous le seuil de 60% du revenu médian par UC)
- indicateurs de structure des revenus

Champ couvert : Ménages fiscaux, hors collectivités (foyers, hôpitaux, maisons de retraite,...) et hors sans-domicile.

L'impôt sur le revenu utilisé pour le calcul est l'impôt portant sur les revenus de l'année, payé en réalité l'année suivante.

Description détaillée du fichier : [http://www.insee.fr/fr/methodes/sources/pdf/MET\\_FILOSOFI-2015.pdf](http://www.insee.fr/fr/methodes/sources/pdf/MET_FILOSOFI-2015.pdf)

**Unité :** Ménage fiscal : regroupement des foyers fiscaux répertoriés dans un même logement.

**Niveau géographique :** Adresse du ménage

**Périodicité :** Annuelle

**Profondeur historique :** Dispositif FiLoSoFi : début en 2012

D'autres dispositifs sur les revenus existaient auparavant : dispositif « revenus fiscaux localisés des ménages » (RFLM) 2001-2011, dispositif sur les « revenus disponibles localisés » (RDL) 2006-2011

**Thématique(s) :** Revenus, Ménages, Logement, Prestations sociales

## Accessibilité

### - Données granulaires

**Gestionnaire** : INSEE

**Description des données** :

Indicateurs de la distribution des revenus : nombres, quartiles, déciles, médiane, etc., des revenus par unité de consommation) sur l'ensemble de la population ainsi que sur des sous-populations  
Taux de pauvreté monétaire (population sous le seuil de 60% du revenu médian par UC) Indicateurs de structure des revenus

Dans les zones comptant au moins 1 000 ménages ou 2 000 personnes, la plupart des indicateurs sont, en plus, déclinés par critère sociodémographique :

- tranche d'âge du référent fiscal,
- taille du ménage
- statut d'occupation du logement
- type de ménage
- origine principale du revenu déclaré
- décile de revenu par unité de consommation (uniquement la composition du revenu)

**Années disponibles** : Dispositif FiLoSoFi : début en 2012

D'autres dispositifs sur les revenus existaient auparavant : dispositif « revenus fiscaux localisés des ménages » (RFLM) 2001-2011, dispositif sur les « revenus disponibles localisés » (RDL) 2006-2011

**Niveau géographique** : Dispositif FiLoSoFi : France, région, département, arrondissement, epci, commune, aire urbaine, unité urbaine, zone d'emploi (+ IRIS et Quartiers politique ville, prévu en mai 2016)

Le dispositif précédent « revenus fiscaux localisés des ménages » (RFLM) était également disponible au niveau : canton, IRIS, bassin de vie

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : En dehors des données mises en ligne gratuitement, l'INSEE peut produire des tableaux sur demande.

**Coût d'accès** : Payant

**Format de mise à disposition** : Exploitable

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : INSEE

**Description des données** :

Variables FiLoSoFi : Nombre de ménages fiscaux ; Nombre de personnes des ménages fiscaux ; Part des ménages fiscaux imposés (%) ; Revenu disponible par unité de consommation : médiane, 1er décile, 9e décile, rapport interdécile ; Taux de pauvreté ; Taux de pauvreté selon l'âge du référent fiscal (moins de 30 ans, de 30 à 39 ans, de 40 à 49 ans, de 50 à 59 ans, de 60 à 74 ans, 75 ans ou plus) ; Taux de pauvreté selon le statut d'occupation du logement (propriétaire, locataire) ; Part des différentes catégories de revenus (revenus d'activité ; pensions, retraites, rentes ; revenus du patrimoine ; ensemble des prestations sociales).

Seuils de diffusion pour les indicateurs sur le revenu déclaré et sur le revenu disponible : - aucun indicateur n'est diffusé pour les zones de moins de 50 ménages et moins de 100 personnes, - 4 indicateurs sont diffusés pour les zones d'au moins 50 ménages ou 100 personnes, - tous les indicateurs sont diffusés pour les zones d'au moins 1 000 ménages ou 2 000 personnes.

Les indicateurs relatifs aux personnes à bas revenus déclarés sont diffusés sous réserve, en outre, d'au moins 200 personnes à bas revenus déclarés.

**Années disponibles** :

Dispositif FiLoSoFi : 2012

Dispositif « revenus fiscaux localisés des ménages » (RFLM) 2001-2011, dispositif sur les « revenus disponibles localisés » (RDL) 2006-2011

**Niveau géographique :**

Dispositif FiLoSoFi : France, région, département, arrondissement, epci, commune (y compris arrondissement municipal), aire urbaine, unité urbaine, zone d'emploi (+ IRIS et Quartiers politique ville, prévu en mai 2016)

Le dispositif précédent « revenus fiscaux localisés des ménages » (RFLM) était également disponible au niveau : canton, IRIS, bassin de vie

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable : fichiers Excel

**Conditions de réutilisation :** Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition :**

Données locales sur les revenus, les niveaux de vie et le patrimoine : <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=statistiques-locales/revenu-niveau-vie.htm>

Données 2012 FiLoSoFi : <http://www.insee.fr/fr/ppp/bases-de-donnees/donnees-detaillees/filosofi/filosofi-2012/revenu-pauvrete-menage/revenu-pauvrete-menage-2012.zip>

**Contact :** Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire :** Ministère des Finances (Direction générale des Finances publiques)

**Description des données :**

Impôt sur le revenu : selon les tranches de revenu fiscal : nombre de foyers fiscaux, nombre de foyers fiscaux imposés, montant du revenu fiscal de référence, montant des traitements, salaires ou pensions

ISF (impôt de solidarité sur la fortune) : nombre de redevables, patrimoine moyen en €, montant moyen de l'impôt en €

**Années disponibles :**

Impôt sur le revenu : 2004-2014

ISF : 2002-2014

**Niveau géographique :**

Impôt sur le revenu : région, département ou commune (seuil de confidentialité)

ISF : Villes de plus de 20 000 habitants ayant plus de 50 redevables à l'ISF

**Liberté d'accès :** Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** Gratuit

**Format de mise à disposition :** Exploitable : fichiers Excel

**Conditions de réutilisation :** Explicité : conditions et limites fixées par la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978

**Portail de mise à disposition :**

[http://www.impots.gouv.fr/portal/dgi/public/statistiques.impot?espld=-4&pageId=stat\\_donnees\\_detaillees&sfid=4503](http://www.impots.gouv.fr/portal/dgi/public/statistiques.impot?espld=-4&pageId=stat_donnees_detaillees&sfid=4503)

**Contact :**

## Base de données n°26

### Emploi - Chômage

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INSEE, à partir des données du RGP, de la DARES et de Pôle Emploi

**Mode de recueil des données :** Différentes sources sont utilisées :

- Le recensement général de la population (RGP), dont les données (emploi, chômage) sont déclarées par les individus (voir fiche RGP)
- les données de Pôle Emploi et de la DARES sur les demandeurs d'emploi (descriptif : [http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/documentation\\_interpretation.pdf](http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/documentation_interpretation.pdf))
- l'Enquête Emploi en continu de l'INSEE (collecte trimestrielle auprès d'un échantillon national aléatoire des 15 ans et plus)
- les estimations d'emploi : synthèse de sources administratives (Urssaf, Pôle emploi, DADS, etc.) et d'enquête entreprises (Acemo) sur l'emploi : dispositif "Estel" (Estimations d'emploi localisées) depuis 31/12/2007

**Description des données :**

- Le bulletin individuel du RGP recueille des informations diverses dont la situation professionnelle actuelle et passée (comprenant nom et adresse de l'employeur, mode de déplacement domicile-travail, temps partiel, type de contrat de travail, ancienneté du chômage...).

- Les demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois (DEFM) sur les listes de Pôle emploi : selon la catégorie, le sexe, la tranche d'âge et l'ancienneté du chômage

- Taux de chômage : Chaque trimestre, l'Insee estime le taux de chômage par région et département, ainsi que par zone d'emploi. Numérateur et dénominateur du taux de chômage ne sont pas directement observés : ces grandeurs font donc l'objet d'estimations (description méthode : [http://www.insee.fr/fr/methodes/sources/pdf/MET\\_TAUX\\_CHOMAGE\\_LOCALISES\\_FR.pdf](http://www.insee.fr/fr/methodes/sources/pdf/MET_TAUX_CHOMAGE_LOCALISES_FR.pdf))

**Unité :** Individu

**Niveau géographique :**

RP : Adresse (n°, voie, commune...) du logement

DEFM : adresse de l'individu

Taux de chômage estimés : région, département, zone d'emploi

**Périodicité :**

RP : annuelle depuis l'année 2006 (résultats du RGP 2004-2008)

Estimation emploi, chômage : mensuelle pour les DEFM, trimestrielle pour les taux de chômage

**Profondeur historique :**

RP : Depuis 2004, le RGP est réalisé sur 5 ans, la 1ère année disponible de ce nouveau RGP est 2006 (année médiane des années 2004-2008).

Les RGP précédents (recensements de la totalité de la population) avaient eu lieu en 1999, 1990, 1982, 1975, 1968.

**Thématique(s) :** Travail, Emploi, Chômage

#### Accessibilité

- Données granulaires

**Gestionnaire :** INSEE

**Description des données :**

Données du bulletin individuel du RGP sur la situation professionnelle actuelle et passée (comprenant nom et adresse de l'employeur, mode de déplacement domicile-travail, temps partiel, type de contrat de travail, ancienneté du chômage...).

Demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois (DEFM) sur les listes de Pôle emploi, selon l'ancienneté, le sexe, la tranche d'âge et l'ancienneté du chômage

Taux de chômage : estimations INSEE

**Années disponibles :**

Nouveau RGP : 2006 à 2012

Ancien RGP : 1999, 1990, 1982, 1975, 1968.

DEFM : Nouvelles définitions des catégories de chômeurs depuis début 2009

Taux de chômage : depuis 1982

**Niveau géographique**

RP : Adresse (n°, voie, commune...) du logement

DEFM : adresse de l'individu

Taux de chômage estimés : région, département, zone d'emploi

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : En dehors des données mises en ligne gratuitement, l'INSEE peut produire des tableaux sur demande.

**Coût d'accès** : Payant

**Format de mise à disposition** : Exploitable

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : INSEE

**Description des données :**

Données du RP :

Structure de la population résidente des 15 à 64 ans selon sa situation d'activité (actif occupé ou chômeur selon la CSP en 6 classes, inactif selon situation scolaire, retraité, autres) ; caractéristiques des emplois au lieu de travail (salariné ou non salariné selon le secteur d'activité, fonction publique, temps partiel, type de contrat - CDI, CDD, contrat aidé, intérim).

DEFM : nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois des catégories A,B,C, selon le sexe, la tranche d'âge, l'ancienneté du chômage

Taux de chômage : estimations trimestrielles localisées du nombre de chômeurs rapporté à la population active

**Années disponibles :**

RP 2012 et 2007 - Certaines données sur la structure de la population active sont disponibles depuis 1968

DEFM : 2014-2015

Taux de chômage localisés par zone d'emploi : 2003-2015, par région et département : 1982-2015

**Niveau géographique :**

RP : France, région, département, arrondissement, epci, commune (y compris arrondissement municipal), aire urbaine, unité urbaine, zone d'emploi, IRIS (données sur l'activité des résidents)

DEFM : région, département, zone d'emploi, commune avec QPV (quartier prioritaire de la ville), QPV

Taux de chômage : région, département, zone d'emploi

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers Excel, bases Beyond 20/20®

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portails de mise à disposition** :

Données locales sur l'emploi et la population active : <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=statistiques-locales/pop-act.htm>

Données locales sur le chômage : <http://www.insee.fr/fr/bases-de-donnees/default.asp?page=statistiques-locales/chomage.htm>

Données détaillées Chômage : [http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?reg\\_id=99&ref\\_id=ir-irsoceds2013&page=irweb/irsoceds2013/dd/irsoceds2013\\_chomage.htm](http://www.insee.fr/fr/themes/detail.asp?reg_id=99&ref_id=ir-irsoceds2013&page=irweb/irsoceds2013/dd/irsoceds2013_chomage.htm)

**Contact** : Direction régionale INSEE : 165 rue Garibaldi 69401 LYON Cedex 03 Tél : 04 78 63 28 15

- **Données agrégées B**

**Gestionnaire** : Ministère du travail (DARES) et DIRECCTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi)

**Description des données** :

DARES :

- données mensuelles brutes et données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrables (CVS-CJO) sur le nombre et les caractéristiques des demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois sur les listes de Pôle emploi (catégorie, sexe, tranche d'âge, ancienneté d'inscription sur les listes...) ; les entrées et sorties des listes de Pôle emploi selon les différents motifs

- données mensuelles brutes sur le nombre des demandeurs d'emploi inscrits en fin de mois sur les listes de Pôle emploi par catégorie et âge détaillé.

DIRECCTE :

- DEFM selon la catégorie, le sexe et la tranche d'âge, l'ancienneté des demandeurs d'emploi, les entrées et les sorties

**Années disponibles** :

DARES : données mensuelles depuis 1996

DIRECCTE : dernières données mensuelles

**Niveau géographique** :

DARES : France métropolitaine

DIRECCTE : région, départements, ZTEF (zones territoriales emploi formation), bassins d'emploi

**Liberté d'accès** : Accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable pour la DARES (fichiers Excel), non exploitable pour la DIRECCTE (pdf)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restrictions

**Portail de mise à disposition** :

DARES : <http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/statistiques-de-a-a-z/article/les-demandeurs-d-emploi-inscrits-a-pole-emploi-les-series-mensuelles-nationales>

DIRECCTE : <http://auvergne-rhone-alpes.direccte.gouv.fr/Les-chiffres-de-la-demande-d-emploi-de-la-region-Auvergne-Rhone-Alpes-2016>

**Contact** :

## Base de données n°27

### Répertoire du parc locatif social (RPLS)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Ministère en charge du logement

**Mode de recueil des données** : Collecte par intégration des données extraites des systèmes d'information des bailleurs sociaux. Les données brutes transmises par le bailleur sont redressées par le Ministère. Le répertoire est mis à jour chaque année, la transmission des données par les organismes est obligatoire.

Mis en place au 1er janvier 2011 pour les organismes propriétaires d'au moins 1 000 logements au 1er janvier 2010, et depuis le 1er janvier 2012 pour les autres organismes.

RPLS est le support unique de déclaration pour l'inventaire SRU (Solidarité au Renouvellement Urbain) et pour le calcul des dotations DGF (Dotation Globale de Fonctionnement) et DSU (Dotation de Solidarité Urbaine)

#### **Description des données :**

Données sur chaque logement du parc locatif social :

- structurelles : Type de construction, Nombre de pièces, Superficie habitable, Année de construction / mise en location / entrée dans le patrimoine du bailleur, Financement initial, Conventionnement, Diagnostics de performance énergétique

- conjoncturelles : Situation du logement au 1er janvier (loué, vacant...), Début du bail, Loyer, Mode de sortie du patrimoine du bailleur

**Unité** : Logement

**Niveau géographique** : Adresse du logement

**Périodicité** : Annuelle

**Profondeur historique** : Depuis 2012

**Thématique(s)** : Revenus, Logement, Social

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Ministère du logement (SOES)

#### **Description des données :**

Données sur chaque logement du parc locatif social :

- structurelles : Type de construction, Nombre de pièces, Superficie habitable, Année de construction / mise en location / entrée dans le patrimoine du bailleur, Financement initial, Conventionnement, Diagnostics de performance énergétique

- conjoncturelles : Situation du logement au 1er janvier (loué, vacant...), Début du bail, loyer, Mode de sortie du patrimoine du bailleur

**Années disponibles** : Début : 2009

**Niveau géographique** : Adresse du logement

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Modalités de communication de son contenu à des tiers fixées par le décret n°2009-1485 du 2 décembre 2009

Diffusion de toutes les variables sur tous les logements aux : DDT, DDCS, Conseils généraux, EPCI (compétents PLH) , Communes, et quelques autres organismes

Pour d'autres publics : Diffusion des variables (sauf mode d'occupation, loyer et identité du bailleur ) sur certains logements

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Fichiers Excel ou csv (1 ligne par logement)

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : Ministère en charge du logement / DREAL

**Description des données** :

Base Eider : Nombre de logements du parc locatif social au 1er janvier (individuel, collectif, selon le type de déclarant, selon la classe d'énergie, selon la classe à effet de serre), nombre de logements vacants au 1er janvier, nombre de logements ayant fait l'objet d'un emménagement en N-1, nombre de logements de 1/2 pièces, de 3/4 pièces, de 5 pièces et plus, nombre de logements du parc locatif social destinés à la location au 1er janvier (loués ou vacants), prix moyen au m2 en euros en janvier

**Années disponibles** : 2012-2014

**Niveau géographique** :

Base EIDER : département, région, France

Site DREAL (accès réservé) : commune

**Liberté d'accès** : Accès restreint pour l'ensemble des données

Accès à tous pour certaines données

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Diffusion des données agrégées (sans règle de secret) aux : DDT, DDSC, Conseils généraux, EPCI (compétents PLH) , Communes, et quelques autres organismes  
Pour tout public, tout est diffusable à la commune (et sinon sur au moins 11 logements) et aucune information portant sur l'identité du bailleur ne peut être diffusée

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable : fichiers Excel

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restrictions

**Portail de mise à disposition** :

Séries longues de la base EIDER : <http://www.stats.environnement.developpement-durable.gouv.fr/Eider/series.do>

Site Dreal : <http://www.rhone-alpes.developpement-durable.gouv.fr/l-acces-aux-donnees-a2967.html> (accès réservé)

**Contact** : DREAL

## Base de données n°28

### Fichier des Logements par COMMune (FILOCOM)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Ministère en charge du logement, à partir des données de la DGFIP

**Mode de recueil des données** : Fichier exhaustif construit par la DGFIP (Direction Générale des Finances Publiques) pour les besoins du Ministère en charge du logement, à partir des fichiers de la taxe d'habitation des services des impôts, du fichier foncier, du fichier des propriétaires, du fichier de l'impôt sur les revenus

#### **Description des données :**

Base exhaustive sur le parc de logements, ses caractéristiques et son occupation

Les logements retenus pour l'exploitation sont les locaux :

- comportant au moins 1 pièce d'habitation
- de superficie habitable comprise entre 5 et 1 000 m<sup>2</sup>

80 variables dont : sur le logement (Type : individuel / collectif, Nombre de pièces, Superficie habitable, Année de construction, Confort, Classement cadastral, Identifiant copropriété), sur l'occupation du logement (Mode d'occupation, Statut d'occupation, Durée d'occupation ou de vacance), sur les occupants (Nombre de personnes, Situation de famille, Âge, Enfants - 18 ans et - 6 ans, Rattachés à la taxe d'habitation, Revenus brut, net, par UCM, par personne..., Imposable oui / non, Situation par rapport aux plafonds HLM, PLUS, Dégrèvements liés aux ressources), sur le propriétaire (Typologie, Âge, Commune ou pays de résidence), sur les mutations (date)

**Unité** : Logement

**Niveau géographique** : Section cadastrale

**Périodicité** : Tous les deux ans

**Profondeur historique** : 1995

**Thématique(s)** : Revenus, Logement

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Ministère du logement (SOES)

#### **Description des données :**

80 variables dont : sur le logement (Type : individuel / collectif, Nombre de pièces, Superficie habitable, Année de construction, Confort, Classement cadastral, Identifiant copropriété), sur l'occupation du logement (Mode d'occupation, Statut d'occupation, Durée d'occupation ou de vacance), sur les occupants (Nombre de personnes, Situation de famille, Age, Enfants - 18 ans et - 6 ans, Rattachés à la taxe d'habitation, Revenus brut, net, par UCM, par personne..., Imposable oui / non, Situation par rapport aux plafonds HLM, PLUS, Dégrèvements liés aux ressources), sur le propriétaire (Typologie, Age, Commune ou pays de résidence), sur les mutations (date)

A partir de plusieurs de ces variables, est estimé le Parc privé potentiellement indigne (PPPI)

**Années disponibles** : 1995-2013

**Niveau géographique** : Section cadastrale

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Données soumises au secret statistique, accès limité :

1) Convention de recherche avec le CGDD/SOeS : accès au fichier détail dans les locaux du CGDD (1 ligne par logt)

2) Les données statistiques confidentialisées (secret inférieur à 11 unités) sont adressées aux :

- DREAL et DDT(M)

- Services de l'État compétents en matière d'habitat, de politique de la ville et d'aménagement du territoire

- Collectivités locales et epci,

après signature d'une convention avec le SoeS, pour la définition des politiques locales de l'habitat, les observatoires et l'évaluation.

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** : Exploitable

**Conditions de réutilisation** : Explicité sans restriction

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** :

- **Données agrégées A**

**Gestionnaire** : DREAL

**Description des données** :

Le PPPI est un outil de pré-repérage des logements indignes qui permet à partir du foncier FILOCOM (Fichier des Logements par Commune) de hiérarchiser les territoires en fonction du nombre et de la densité du PPPI de chacun, et de caractériser les situations d'habitat indigne.

La définition du PPPI est depuis 2010, le nombre de résidences principales privées :

- de catégorie cadastrale 6, occupée par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 70% du seuil de pauvreté,

- et de catégories cadastrales 7 et 8, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 150% du seuil de pauvreté. Les seuils de pauvreté FILOCOM sont calculés par grandes zones de marché à partir du Zonage De Robien en vigueur en 2007.

**Années disponibles** : 1995-2013

**Niveau géographique** : A partir des sections cadastrales, calcul possible au niveau des communes, cantons, epci...

**Liberté d'accès** : Accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Accès via la DREAL

**Coût d'accès** : Gratuit

**Format de mise à disposition** :

**Conditions de réutilisation** : Explicité avec restrictions

**Portail de mise à disposition** : Non

**Contact** : DREAL

## Base de données n°29

### Base de données des mesures automatiques de qualité de l'air en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : Métrologie sur différentes stations de mesure en continu avec des analyseurs automatiques

**Description des données** :

Concentrations horaires des polluants principaux NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>, Ozone, SO<sub>2</sub> + COV

**Unité** : µg/m<sup>3</sup>

**Niveau géographique** : Ponctuel aux stations

**Périodicité** : En continu, horaire

**Profondeur historique** : PM<sub>10</sub> et 2,5 : depuis 2007

NO<sub>2</sub> : à partir de 1985 pour le NO<sub>2</sub>

Ozone : à partir de 1988

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Concentrations horaires en continu sur les stations de Rhône-Alpes

**Années disponibles** : Toutes à partir du début de leur production.

**Niveau géographique** : localisé aux stations

**Liberté d'accès** : totale pour les mesures réglementaires minimales, sur demande, accès restreint pour les autres

**Commentaires sur la liberté d'accès** : licence CC-BY-NC-SA pour les données à diffusion publique, conventionnement pour les autres

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable (flux)

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement pour certaines données

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Statistiques annuelles

**Années disponibles** : Chaque année, depuis 2000

**Niveau géographique** : localisé aux stations

**Liberté d'accès** : restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : sur demande à Air Rhône-Alpes

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°30

### Base de données des mesures par prélèvements de qualité de l'air en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : Métrologie sur différentes stations de mesure, en continu ou par échantillonnage ponctuel par le biais de préleveurs (et analyses différées en laboratoire)

**Description des données** :

Concentrations journalières ou hebdomadaires des HAP, métaux lourds

**Unité** : µg/m<sup>3</sup> ou ng/m<sup>3</sup>

**Niveau géographique** : Ponctuel aux stations

**Périodicité** : Journalière ou hebdomadaire

**Profondeur historique** :

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Concentrations journalières ou hebdomadaires sur les stations de Rhône-Alpes

**Années disponibles** : Toutes à partir du début de leur production.

**Niveau géographique** : localisé aux stations

**Liberté d'accès** : totale pour les mesures réglementaires minimales, sur demande, accès restreint pour les autres

**Commentaires sur la liberté d'accès** : licence CC-BY-NC-SA pour les données à diffusion publique, conventionnement pour les autres

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable (flux)

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement pour certaines données

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Statistiques annuelles

**Années disponibles** : Chaque année, depuis 2000

**Niveau géographique** : localisé aux stations

**Liberté d'accès** : restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : sur demande à Air Rhône-Alpes

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°31

### Base de données des cartographies annuelles de qualité de l'air en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : Calcul

**Description des données** :

Bilan des concentrations ou du nombre de dépassements vis à vis de valeurs réglementaires concernant NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, PM<sub>2.5</sub>, O<sub>3</sub> et BaP

**Unité** : µg/m<sup>3</sup> ou ng/m<sup>3</sup> ou nombre de dépassements

**Niveau géographique** : Rhône-Alpes

**Périodicité** : annuelle

**Profondeur historique** : NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, O<sub>3</sub> depuis 2011

PM<sub>2,5</sub> depuis 2012

B(a)p depuis 2014

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Concentrations / nombre de dépassements de polluants en tous points du territoire - NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>, O<sub>3</sub>, Beno(a)pyrène

**Années disponibles** : NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, O<sub>3</sub> depuis 2011

PM<sub>2,5</sub> depuis 2012

B(a)p depuis 2014

**Niveau géographique** : maille de 10 ou 1km selon les polluants

**Liberté d'accès** : Sur demande, accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Conventonnement

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventonnement

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°32

### Cadastre des émissions de polluants dans l'air en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : Estimation

**Description des données** :

Estimation des émissions de 45 polluants

**Unité** : kg/an

**Niveau géographique** : Maille 1km sur l'ensemble de la région Rhône-Alpes

**Périodicité** : annuelle

**Profondeur historique** : 2000 - puis tous les ans depuis 2005

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Estimation des émissions de 45 polluants dans l'air

**Années disponibles** : 2000 - puis tous les ans depuis 2005

**Niveau géographique** : maille de 1km

**Liberté d'accès** : Sur demande, accès restreint, sous réserve de confidentialité

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Conventionnement

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°33

### Cartographie de la présence d'ambrosie en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : calcul

**Description des données** :

Répartition de l'ambrosie en Rhône-Alpes

**Unité** : 5 classes de très faible - nulle à très forte

**Niveau géographique** : Région Rhône-Alpes - maille de 1 km

**Périodicité** : Mise à jour ponctuelle

**Profondeur historique** : 1 année

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Indicateur de densité de présence de l'ambrosie

**Années disponibles** : 2013

**Niveau géographique** : Région Rhône-Alpes à l'échelle de l'occupation du sol Corine land cover

**Liberté d'accès** : totale

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Conventionnement

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°34

### Cartographie du risque allergique à l'ambroisie en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : calcul

**Description des données** :

Nombre de jours avec un risque allergique supérieur à 3 (12 classes)

**Unité** : Nombre de jours avec un risque allergique supérieur à 3

**Niveau géographique** : Région Rhône-Alpes - maille de 1 km

**Périodicité** : Annuelle

**Profondeur historique** : Depuis 2012

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Air Rhône-Alpes

**Description des données** :

Indicateur du nombre de jours pour lesquels le risque allergique est supérieur à 3 pour l'ambroisie

**Années disponibles** : Toutes depuis 2012

**Niveau géographique** : Région Rhône-Alpes à l'échelle de l'occupation du sol Corine land cover

**Liberté d'accès** : totale

**Commentaires sur la liberté d'accès** : Conventionnement

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** : [www.air-rhonealpes.fr](http://www.air-rhonealpes.fr)

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°35

### Comptages polliniques

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** RNSA

**Mode de recueil des données :** Les comptes sont réalisés par recueil des pollens sur des capteurs volumétriques du type HIRST puis les taxons sont comptés en laboratoire

**Description des données :**

Données de 16 taxons pendant les périodes de février à septembre

**Unité :** nb grains / m<sup>3</sup>

**Niveau géographique :** ponctuels aux stations de mesure

**Périodicité :** hebdomadaire de février à septembre

**Profondeur historique :** année 2011

**Thématique(s) :** Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** RNSA

**Description des données :**

Données de présence de 16 taxons pendant les périodes de février à septembre

**Années disponibles :** depuis 1985 pour les plus anciennes

**Niveau géographique :** ponctuels aux 8 stations

**Liberté d'accès :** accès à tous

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** exploitable

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** [www.pollens.fr](http://www.pollens.fr)

**Contact :** <http://www.pollens.fr/moteur-infos-pollens/criteres-rech.php>

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire :** RNSA

**Description des données :**

Indice pollinique annuel - il s'agit de la somme de tous les grains

**Années disponibles :** idem que données granulaires

**Niveau géographique :** idem aux 8 stations

**Liberté d'accès :** accès restreint

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : [www.pollens.fr](http://www.pollens.fr)

**Contact** : RNSA ([samuel.monnier@rnsa.fr](mailto:samuel.monnier@rnsa.fr))

## Base de données n°36

### Risques ambroisie

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : RNSA

**Mode de recueil des données** : Capteurs - 13 stations en Rhône-Alpes

**Description des données** :

indice pollinique ambroisie et nombre de jours pour lesquels le risque allergique est supérieur ou égal à 3.

**Unité** : sans unité ou nb jours

**Niveau géographique** : ponctuels aux stations de mesure

**Périodicité** : chaque année

**Profondeur historique** : 1987 pour Lyon

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : RNSA

**Description des données** :

indice pollinique ambroisie et nombre de jours où le risque allergique est supérieur ou égal à 3.

**Années disponibles** : 1987 pour Lyon

**Niveau géographique** : ponctuels aux 8 stations

**Liberté d'accès** : accès libre

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : image ou exploitable tableau sur demande

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : <http://www.ambroisie.info/>

**Contact** :

## Base de données n°37

### Cartoradio

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** ANFR (Agence Nationale des Fréquences)

**Mode de recueil des données :** Mesures (provenant d'une base de données de l'ANFR alimentée par tous les exploitants d'installations radioélectriques)

**Description des données :**

Localisation et mesures de champ électromagnétiques

**Unité :** V/m

**Niveau géographique :** Ponctuellement au niveau de l'installation

**Périodicité :** Mise à jour régulière

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Environnement - Air

#### Accessibilité

- Données granulaires

**Gestionnaire :** ANFR

**Description des données :**

Mesures de champ électromagnétique autour d'installations radioélectriques

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Ponctuellement au niveau de l'installation

**Liberté d'accès :** extraction sur le site après inscription

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** cvs

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://www.cartoradio.fr>

**Contact :**

## Base de données n°38

### Cartographie du potentiel radon

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** IRSN

**Mode de recueil des données :** à partir des connaissances des caractéristiques des formations géologiques sur le territoire, et en particulier de leur concentration en uranium

**Description des données :**

Potentiel radon selon 3 classes : faible - moyen - élevé

**Unité :** qualitatif

**Niveau géographique :** par commune

**Périodicité :** ponctuel

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Environnement - Sols

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** IRSN

**Description des données :**

Potentiel radon selon 3 classes : faible - moyen - élevé

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** par commune

**Liberté d'accès :** consultable sur internet

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** cartographie

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://www.irsn.fr/FR/connaissances/Environnement/expertises-radioactivite-naturelle/radon/Pages/4-cartographie-potentiel-radon-commune.aspx?dId=9aef83d8-dab7-4201-beed-16551b10812c&dwId=2c2a9274-9106-41cf-b110-445981d4784e#.Vo-7ivnhC70>

**Contact :**

## Base de données n°39

### Mesures de pesticides dans l'air

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données** : Mesures par prélèvement actif + analyse en laboratoire

**Description des données** :

Concentrations en ng/m<sup>3</sup> d'une centaine de substances pesticides environ

**Unité** : ng/m<sup>3</sup>

**Niveau géographique** : sur certains sites ( une dizaine en Rhône-Alpes)

**Périodicité** : ponctuelle

**Profondeur historique** : 2007 pour les plus anciennes données

**Thématique(s)** : Environnement - Air

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : AIR Rhône-Alpes

**Description des données** :

Données de concentration de substance

**Années disponibles** : depuis 2007

**Niveau géographique** : ponctuel sur une dizaine de sites de la région Rhône-Alpes

**Liberté d'accès** : sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** : Conventionnement

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** : [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°40

### Cartographie des émissions de pesticides vers l'atmosphère en Rhône-Alpes

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Air Rhône-Alpes

**Mode de recueil des données :** Estimation à partir des données de vente phyto et des facteurs d'émission

**Description des données :**

Emission annuelle par substance

**Unité :** g/ha/an

**Niveau géographique :** à l'échelle du code postal sur l'ensemble de la région Rhône-Alpes

**Périodicité :** Ponctuel

**Profondeur historique :** Année 2011 à l'échelle de Rhône-Alpes

**Thématique(s) :** Environnement - Air

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** AIR Rhône-Alpes

**Description des données :**

Emission annuelle par substance phyto

**Années disponibles :** Année 2011 à l'échelle de la Petite Région Agricole

**Niveau géographique :** Région Rhône-Alpes

**Liberté d'accès :** libre

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** cartographie

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :**

**Contact :** [contact@air-rhonealpes.fr](mailto:contact@air-rhonealpes.fr)

## Base de données n°41

### Banque nationale des ventes de produits phytosanitaires

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** ONEMA/INERIS

**Mode de recueil des données :** Déclaration annuelle par les distributeurs

**Description des données :**

Données de vente par substance et produit au code postal acheteur

**Unité :** kg/an

**Niveau géographique :** par code INSEE distributeur - par code postal acheteur

**Périodicité :** annuelle -

**Profondeur historique :** 2008 pour les données au code INSEE du distributeur, 2013 pour les données au code postal acheteur

**Thématique(s) :** Environnement - Air Eau Sols

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** ONEMA/INERIS

**Description des données :**

Données de vente par substance et produit phytosanitaire

**Années disponibles :** depuis 2008

**Niveau géographique :** par code INSEE distributeur - par code postal acheteur

**Liberté d'accès :** Convention de mise à disposition entre l'ONEMA et l'organisme utilisateur

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** excel

**Conditions de réutilisation :** selon convention

**Portail de mise à disposition :** <https://bnvd.ineris.fr/>

**Contact :** webmestre-redevancephyto@ineris.fr

##### - Données agrégées C

**Gestionnaire :**

**Description des données :**

**Années disponibles**

**Niveau géographique :**

**Liberté d'accès :**

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :**

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :**

**Contact :**

## Base de données n°42

### Mesures de bruit dans l'agglomération de Lyon

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : ACOUCITE

**Mode de recueil des données** : Capteurs dans l'agglomération de Lyon

**Description des données** :

Mesures toutes les secondes du niveau sonore

**Unité** : dB (A)

**Niveau géographique** : Grand Lyon

**Périodicité** : en continu

**Profondeur historique** : Premières mesures en 2006

**Thématique(s)** : Environnement - Bruit

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : ACOUCITE

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : Premières mesures en 2006

**Niveau géographique** : Agglomération Lyon stations ponctuelles

**Liberté d'accès** : accès restreint sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : [www.acoucite.org](http://www.acoucite.org)

**Contact** : acoucite

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : ACOUCITE

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : depuis 2006

**Niveau géographique** : aux stations de l'agglomération de Lyon

**Liberté d'accès** : accès restreint -(sur demande/convention)

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** :

## Base de données n°43

### Mesures de bruit dans l'agglomération de Grenoble

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Grenoble Alpes Métropole

**Mode de recueil des données** : Capteurs dans l'agglomération de Grenoble

**Description des données** :

Mesures toutes les secondes du niveau sonore

**Unité** : dB (A)

**Niveau géographique** : Agglomération Grenoble

**Périodicité** : en continu

**Profondeur historique** : 1ères mesures en 2012

**Thématique(s)** : Environnement - Bruit

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Grenoble Alpes métropole

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : 1ères mesures en 2012

**Niveau géographique** : Agglomération de Grenoble stations ponctuelles

**Liberté d'accès** : accès restreint sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** : ACOUCITE

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : Grenoble Alpes Métropole

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : depuis 2012

**Niveau géographique** : aux stations de l'agglomération de Grenoble

**Liberté d'accès** : accès restreint -(sur demande/convention))

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** :

## Base de données n°44

### Mesures de bruit dans l'agglomération de Saint Etienne

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Saint Etienne Métropole

**Mode de recueil des données** : Capteurs dans l'agglomération de Saint Etienne

**Description des données** :

Mesures toutes les secondes du niveau sonore

**Unité** : dB (A)

**Niveau géographique** : Saint Etienne Metropole

**Périodicité** : en continu

**Profondeur historique** : 1ères mesures en 2012

**Thématique(s)** : Environnement - Bruit

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Saint Etienne Metropole

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : 1ères mesures en 2012

**Niveau géographique** : Agglomération de Saint Etienne stations ponctuelles

**Liberté d'accès** : accès restreint sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** :

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire** : Saint Etienne Métropole

**Description des données** :

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : depuis 2012

**Niveau géographique** : aux stations de l'agglomération de Saint Etienne

**Liberté d'accès** : accès restreint -(sur demande)

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** :

**Contact** :

## Base de données n°45

### Cartographies du bruit à l'échelle des agglomérations

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** ACOUCITE (principales agglomérations)

**Mode de recueil des données :** Modélisation à partir de données détaillées sur les réseaux routiers et les infrastructures

**Description des données :**

Modélisation LDEN et Lnight

**Unité :** dB (A)

**Niveau géographique :** Agglo de Lyon, Saint Etienne et Grenoble

**Périodicité :** tous les 5 ans

**Profondeur historique :** 2007 et 2012 pour Lyon - 2012 pour les autres

**Thématique(s) :** Environnement - Bruit

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** ACOUCITE /Agglos

**Description des données :**

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles :** 2007 et 2012 pour Lyon - 2012 pour les autres

**Niveau géographique :** maille 10 m

**Liberté d'accès :** accès à tous en consultation

**Commentaires sur la liberté d'accès :** cartes disponibles sur le site

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** SIG

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :**

**Contact :**

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire :**

**Description des données :**

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles** : 2007 et 2012 pour Lyon / 2012 pour Grenoble et saintEtienne

**Niveau géographique** : Agglos de Lyon, St Etienne et Grenoble

**Liberté d'accès** : accès restreint -(sur demande)

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : SIG

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : <http://www.lametro.fr/438-lutte-bruit.htm>

[http://www.agglo-st-etienne.fr/fileadmin/user\\_upload/videotheque/bruit/cartographie.html](http://www.agglo-st-etienne.fr/fileadmin/user_upload/videotheque/bruit/cartographie.html)

<http://bruit.grandlyon.com/>

**Contact** :

## Base de données n°46

### Cartographies du bruit à l'échelle de la région

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** ACOUCITE

**Mode de recueil des données :** Modélisation à partir de données sur les principales infrastructures routières (> 5000 véh/j) et ferroviaires (>82 trains)

**Description des données :**

Modélisation LDEN et Lnight

**Unité :** dB (A)

**Niveau géographique :** Région

**Périodicité :** 1 seule année (données 2010-2011)

**Profondeur historique :** 1 seule année disponible

**Thématique(s) :** Environnement - Bruit

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** ACOUCITE /Agglos

**Description des données :**

LDEN (Day, Evening and Night) :

niveau sonore équivalent pondéré A calculé sur les trois périodes horaires, jour (6h-18h), soirée (18h-22h), nuit (22h-6h).

LNight :

niveau sonore équivalent pondéré A sur la période nocturne (22h-6h).

**Années disponibles :** 1 seule année

**Niveau géographique :** maille 10 m

**Liberté d'accès :** accès restreint - sur demande (disponible dans la plateforme ORHANE)

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** SIG

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** [www.orhane.fr](http://www.orhane.fr)

**Contact :**

##### - Données agrégées A

**Gestionnaire :** ACOUCITE

**Description des données :**

Indicateur bruit - 6 classes de 1 à 6

**Années disponibles :** 1 seule année disponible

**Niveau géographique :** Région

**Liberté d'accès** : accès restreint -(sur demande)

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : SIG

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : [www.orhane.fr](http://www.orhane.fr)

**Contact** :

## Base de données n°47

### Résultats du contrôle sanitaire de la qualité de l'eau potable en ligne, commune par commune

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Ministère des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes

**Mode de recueil des données** : Analyses dans les eaux destinées à la consommation humaine

**Description des données** :

Résultats du contrôle sanitaire pour chaque prélèvement (qualité physico-chimique, qualité bactériologique, température, pH,..)

**Unité** : en fonction du paramètre

**Niveau géographique** : ponctuel aux points de prélèvement Par unité de distribution

**Périodicité** : variable

**Profondeur historique** :

**Thématique(s)** : Environnement - Eau

#### Accessibilité

- Données granulaires

**Gestionnaire** : Ministère des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes

**Description des données** :

Résultats du contrôle sanitaire pour chaque prélèvement ( qualité physico-chimique, qualité bactériologique, température, ph,..)

**Années disponibles** : toutes

**Niveau géographique** : ponctuel aux points de prélèvement

**Liberté d'accès** : consultable sur internet ou sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : html sur Internet

Sur demande à l'ARS : exploitable

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : <http://social-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/eaux/article/qualite-de-l-eau-potable>

**Contact** :

## Base de données n°48

### Qualité des eaux de baignade

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Ministère des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes

**Mode de recueil des données** : Analyses des eaux de baignade et classement selon la directive 2006/7/CE en vigueur à partir de la saison 2013

**Description des données :**

Classement des eaux de baignade

**Unité** : qualificatif

**Niveau géographique** : ponctuel sur l'ensemble des points d'eau de la région où la baignade est autorisée

**Périodicité** : Annuelle

**Profondeur historique** : 2012

**Thématique(s)** : Environnement - Eau

#### Accessibilité

- Données granulaires

**Gestionnaire** : Ministère des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes

**Description des données :**

Classement des eaux de baignade

**Années disponibles** : depuis 2012

**Niveau géographique** : ponctuel sur l'ensemble des points d'eau de la région

**Liberté d'accès** : consultable sur internet

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : html

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : <http://baignades.sante.gouv.fr/baignades/homeMap.do#a>

**Contact** :

## Base de données n°49

### ADES (Accès aux Données sur les Eaux Souterraines)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Agences de l'Eau, DREAL, ARS (base SISE-EAUX), collectivités territoriales, autres organismes chargés de missions publiques, industriels (suivi des Installations Classées et Sites Pollués)

**Mode de recueil des données :** Mesures effectuées sur les stations de surveillance

**Description des données :**

Données quantitatives et qualitatives relatives aux eaux souterraines

**Unité :**

**Niveau géographique :** 1674 stations de mesure en France

**Périodicité :** régulière

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Environnement - Eau

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** BRGM

**Description des données :**

BSS-Eau est la base de données relative aux informations sur les eaux souterraines, base de données au format SANDRE (données sur la qualité des eaux souterraines, niveaux d'eau, prélèvements, etc...), organisée et gérée par le BRGM. Elle diffuse des inform

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :**

**Liberté d'accès :**

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :**

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** [www.ades.eaufrance.fr](http://www.ades.eaufrance.fr)

**Contact :**

## Base de données n°50

### Réseau de contrôle de surveillance (RCS) des eaux de surface

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** Agences de l'Eau, DREAL, ARS (base SISE-EAUX), collectivités territoriales, autres organismes chargés de missions publiques, industriels (suivi des Installations Classées et Sites Pollués)

**Mode de recueil des données :** Mesures effectuées sur les stations de surveillance

**Description des données :**

Données quantitatives et qualitatives relatives aux eaux de surface

**Unité :**

**Niveau géographique :** 2043 stations en France

**Périodicité :** régulière

**Profondeur historique :** 2007

**Thématique(s) :** Environnement - Eau

#### Accessibilité

- **Données granulaires**

**Gestionnaire :** eaufrance

**Description des données :**

Le réseau de contrôle de surveillance (RCS) des eaux de surface (annexe 2 – fiche 50) s'appuie sur 2 043 stations pérennes réparties sur l'ensemble du territoire (métropole et outre-mer). Les critères de définition du réseau ont essentiellement porté s

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :**

**Liberté d'accès :**

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :**

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://sierm.eaurmc.fr/surveillance/eaux-superficielles/index.php>

**Contact :**

## Base de données n°51

### Base de données des éléments traces métalliques (BDETM)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INRA

**Mode de recueil des données :** Analyses de sols lors de deux grandes campagnes nationales

**Description des données :**

Résultats d'analyses de sols de 7 éléments traces métalliques

**Unité :** mg/kg

**Niveau géographique :** ponctuel

**Périodicité :** ponctuelle

**Profondeur historique :** 2 collectes de données en 1997-98 et 2008-2010

**Thématique(s) :** Environnement - Sols

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** INRA

**Description des données :**

Deux programmes de collecte d'analyses de sols en éléments traces métalliques : 1997 et 1998 (plus de 11 000 sites provenant principalement d'une trentaine de départements métropolitains) et de novembre 2008 à janvier 2010 (inclut toutes les données déjà rassemblées et traitées en 1998 et contient plus de 73 400 sites). 7 ETM ont été mesurés : cadmium, chrome, cuivre, mercure, nickel, plomb, zinc. Les statistiques sont calculées sur des sous populations par tranche temporelle de 10 ans.

**Années disponibles :** 2 : 1997-98 et 2008-2010

**Niveau géographique :** statistiques par canton

**Liberté d'accès :** sur demande

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://www.gissol.fr/le-gis/programmes/base-de-donnees-elements-traces-metalliques-bdetm-65>

**Contact :** infosol@orleans.inra.fr

## Base de données n°52

### Données du RMQS : stocks de carbone par région et par occupation du sol

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** INRA GIS SOL

**Mode de recueil des données :** Analyses de sols selon un maillage régulier sur le territoire national

**Description des données :**

statistiques sur les stocks de carbone par région et par occupation du sol

**Unité :** mg/kg

**Niveau géographique :** régional

**Périodicité :** ponctuelle

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Environnement - Sols

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** INRA - GIS SOL

**Description des données :**

Les données présentées constituent les statistiques descriptives des stocks de carbone sur 0-30 cm, pour sept grands types d'occupation du sol, sur le territoire métropolitain (Corse incluse), de façon globale et par région administrative. L'estimation des

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Disponible sur tout le territoire - 1 point par maille de 16km\*16km

**Liberté d'accès :** libre

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :**

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://www.gissol.fr/donnees/tableaux-de-donnees/stock-de-carbone-par-region-et-par-occupation-du-sol-3045>

<http://estrada.oreans.inra.fr/geosol/>

**Contact :** [infosol@oreans.inra.fr](mailto:infosol@oreans.inra.fr)

## Base de données n°53

### Base de données sur les sites et sols pollués ou potentiellement pollués (BASOL/BASIAS)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données :** BRGM (Bureau de Recherches Minières et Géologiques)

**Mode de recueil des données :** Enquêtes de terrain

**Description des données :**

Location des sites et sols pollués, historique de traitement.

**Unité :**

**Niveau géographique :** Communes (parcelles pour BASOL)

**Périodicité :** continu

**Profondeur historique :**

**Thématique(s) :** Environnement - Sols

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire :** Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie  
BRGM

**Description des données :**

**Années disponibles :**

**Niveau géographique :** Communes

**Liberté d'accès :**

**Commentaires sur la liberté d'accès :**

**Coût d'accès :** gratuit

**Format de mise à disposition :** csv

**Conditions de réutilisation :**

**Portail de mise à disposition :** <http://basol.developpement-durable.gouv.fr/>

**Contact :** [basol@developpement-durable.gouv.fr](mailto:basol@developpement-durable.gouv.fr)

## Base de données n°54

### Base des installations classées pour l'environnement (ICPE)

#### Description de la base source

**Producteur de la base de données** : Ministère de l'Ecologie

**Mode de recueil des données** : Déclaration

**Description des données** :

Localisation et information des installations soumises à enregistrement ou autorisation par type d'activité - statut (hors déclaration), en construction, en fonctionnement ou en cessation d'activité

**Unité** :

**Niveau géographique** : Etablissement

**Périodicité** : continu

**Profondeur historique** :

**Thématique(s)** : Environnements - Industries

#### Accessibilité

##### - Données granulaires

**Gestionnaire** : Ministère de l'Écologie, du Développement Durable et de l'Énergie

**Description des données** :

Informations sur les installations classées pour l'environnement: localisation, type d'activités, statut

**Années disponibles** :

**Niveau géographique** : disponible sur l'ensemble de la région

**Liberté d'accès** : libre

**Commentaires sur la liberté d'accès** :

**Coût d'accès** : gratuit

**Format de mise à disposition** : html

**Conditions de réutilisation** :

**Portail de mise à disposition** : <http://www.installationsclassees.developpement-durable.gouv.fr/rechercheICForm.php>

**Contact** :

## ANNEXE 2

# Présentation des études utilisant des méthodes de croisement de données

1. Les inégalités environnementales de santé des territoires en région PACA
2. Projet de recherche Equit'Area. Expositions environnementales et inégalités de santé
3. CIRCE - Cancer Inégalités Régionales Cantonales et Environnement
4. PLAINE – PLateforme intégrée pour l'Analyse des INégalités d'Exposition environnementale
5. Etat des lieux sur les points noirs environnementaux en Lorraine
6. Bruit routier et statut socio-économique : étude des inégalités environnementales à Marseille
7. Projet PAIRSAC + : pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme, risque cardiaque. Influence du contexte de vie
8. Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine et des expositions à proximité du trafic routier dans l'agglomération parisienne -ERPURS
9. Étude de l'inégalité socio-environnementale en France : associations spatiales entre désavantage social des populations et proximité à un site potentiellement dangereux

## 2.1. Les inégalités environnementales de santé des territoires en région PACA (IEST – PACA)

*Organisme(s) producteur(s) :*

ARS Provence-Alpes Côte d'Azur

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

*Partenaire(s) :*

Air PACA, DREAL PACA, BRGM, EHESP, ORS PACA

*Contact(s) :*

Muriel Andrieu-Semmel (muriel.andrieu-semmel@ars.sante.fr)

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

Région PACA / 133 Espaces de santé de proximité (ESP)

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

2012-2013

*Durée de réalisation :*

2013 : Un stage de 6 mois (dont 4 mois de recueil de données) avec rédaction d'un mémoire.

2014 : Traitement des données complémentaire sur environ deux mois et rédaction d'un article de synthèse des travaux.

*Bases de données utilisées :*

- **Bases sur l'air** : Air PACA – données de mesure des polluants à partir des capteurs répartis sur le territoire, et modélisations pour reconstituer les concentrations
- **Bases sur l'eau** : SISE-Eaux, Système d'informations en santé-environnement sur les eaux) du Ministère de la santé – Données des analyses réalisées par l'ARS dans le cadre du contrôle sanitaire réglementaire - Accès via le portail ADES ([www.ades.eaufrance.fr](http://www.ades.eaufrance.fr)) : banque nationale d'Accès aux Données sur les Eaux Souterraines.
- **Bases sur les sols** :
  - BASIAS, du BRGM – Inventaire des sites ayant eu une activité (industrielle et de service) potentiellement polluante – Accès public ([basias.brgm.fr](http://basias.brgm.fr))
  - BASOL, du Ministère de l'environnement – Recensement des sites et sols pollués ayant fait (ou faisant) l'objet d'une intervention administrative – Accès public (<http://basol.developpement-durable.gouv.fr>)
  - BD CARTHO, IGN – Superficie des communes.
- **Bases sur l'habitat** : FILOCOM, enquête menée tous les deux ans par la Délégation Générale des Finances Publiques (DGFIP) sur les logements déclarés comme Résidences principales privées (RPP) aux services fiscaux. Les logements font l'objet d'un classement cadastral en huit catégories (catégorie 1 : grand luxe, à catégorie 8 : très médiocre). L'estimation du PPPI (parc privé potentiellement indigne) intègre deux variables : l'état du logement et les revenus des occupants.

### Indicateurs utilisés :

- **Indicateurs Air :**
  - A partir des concentrations en NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>, PM<sub>10</sub> (2011) : indices de pollution en NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>, PM<sub>10</sub>, et indice cumulatif de pollution atmosphérique
  - Nombre et % de personnes soumises à des dépassements NO<sub>2</sub> et PM<sub>10</sub> (2010)
  - Nombre et % de personnes soumises à des dépassements O<sub>3</sub> (2010)
- **Indicateurs Eau :**
  - Taux de conformité bactériologique
  - Indicateur de présence de produits phytosanitaires (pesticides)
  - Degré de protection des captages d'eau
- **Indicateurs sols :**
  - Nombre d'anciens sites industriels et activités de services (BASIAS)
  - Nombre de sites et sols pollués ayant fait (ou faisant) l'objet d'une intervention administrative (BASOL)
  - Nombre de sites et sols pollués selon l'état d'avancement de la procédure administrative (BASOL)
  - Densité d'activités (BASIAS) rapportée à la densité industrielle (BASOL)
- **Indicateurs habitat :**
  - Part (en %) de logements potentiellement indignes parmi les résidences principales privées
  - Evolution (en %) entre 2003 et 2007 de la part (en %) de logements potentiellement indignes parmi les résidences principales privées
  - Part (en %) de logements privés construits avant 1949 parmi l'ensemble des logements privés

### Méthodes, traitements de données réalisés :

#### Traitements réalisés pour construire les indicateurs

- **Air** : les indices de pollution ont été calculés par Air PACA, au niveau de chaque commune, en divisant la concentration de chaque polluant par sa valeur seuil européenne. L'indice cumulatif est la somme pondérée des concentrations en NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub>, PM<sub>10</sub>, divisées par leurs valeurs réglementaires européennes. Les indices de l'ESP sont la moyenne des indices des communes de l'ESP.
- **Eau** : Les analyses des eaux sont réalisées au niveau de chaque UDI (Unité de distribution). Les UDI n'ayant pas le même périmètre que les communes, il est nécessaire de passer d'un indicateur par UDI à un indicateur par commune ; à partir du pourcentage de desserte de l'UDI ou des UDI alimentant une commune, l'indicateur de la commune est une moyenne pondérée des données des UDI. Les indices de l'ESP sont la moyenne des indices des communes de l'ESP.
- **Sols** : Les données étant disponibles à l'adresse, il faut agréger toutes les données à l'échelle de la commune, puis à l'échelle de l'ESP. Les densités sont calculées en rapportant le nombre de sites par commune à la surface communale (km<sup>2</sup>), et le nombre de sites par ESP à la surface de l'ESP (km<sup>2</sup>).
- **Habitat** : Le nombre de logements appartenant au PPPI est rapporté au nombre de RPP (résidences principales privées). Les données absentes au niveau communal (pour cause de secret statistique) sont estimées afin de reconstruire l'indicateur à l'échelle des ESP.

#### Traitements réalisés pour synthétiser les données

- **Une Analyse en composantes principales (ACP)** à l'échelle de l'ESP : après standardisation des données, une ACP a été réalisée avec 9 variables (3 sur l'air, 2 sur l'eau, 2 sur les sols, 2 sur l'habitat). La matrice de corrélation produite présente les différents coefficients de corrélation entre deux variables et permet de dégager les différents axes factoriels.
- **Une classification ascendante hiérarchique (CHA)**, à l'échelle de l'ESP : basée sur les mêmes variables centrées-réduites que l'ACP, la CHA a permis de construire six catégories d'ESP le plus homogènes possibles.

#### *Limites des méthodes :*

- **Air :** Certains indicateurs n'ont pas été retenus dans l'analyse, soit parce qu'ils ne paraissent pas discriminants au sein de la région (le dioxyde de soufre, SO<sub>2</sub>), soit parce qu'ils n'étaient pas disponibles sur l'ensemble de la région (PM<sub>2,5</sub>).
- **Eau :** Le passage d'un taux de conformité à l'échelle de l'UDI à un taux communal repose sur des seuils fixés arbitrairement, et sur une population dite « décret » qui pour certaines communes n'est pas le reflet exact de la réalité, mais permet d'avoir un traitement de données homogène sur la région. Par ailleurs les données de Sise-Eaux peuvent n'être pas tout à fait identiques aux données disponibles dans les ARS.
- **Sols :** L'exploitation de la base de données Basol nécessite un traitement manuel lourd qui n'est pas aujourd'hui reproductible. Il serait intéressant de s'intéresser plus précisément aux polluants des sols.
- **Habitat :** l'indicateur sur le PPPI présente de nombreuses limites, il ne répertorie pas l'ensemble des logements potentiellement indignes, mais seulement ceux connaissant le plus de difficultés, et seulement les logements privés (donc ni le parc social, ni les locaux non destinés à l'habitation mais utilisés ainsi). Les données sont pour partie des données déclaratives. Il s'agit d'un indicateur composite qui permet de cibler les zones où une analyse approfondie de caractérisation de l'indignité des logements est nécessaire.

Les années de recueil des données sont différentes d'un indicateur à l'autre. Certaines données ne sont pas recueillies tous les ans.

#### *Résultats (obtenus ou attendus)*

- **A partir des résultats de l'ACP, un Indice de défaveur environnementale** a été créé, intégrant une pondération des différentes variables standardisées. Cet indice de défaveur environnementale a été complété par des indices calculés par milieu (air, eau, sols, habitat). Les résultats milieu par milieu expliquent une plus grande part de la variance totale des territoires que l'indice global.

Limites de cette analyse : un seul axe factoriel (expliquant 39% de la réalité) a été retenu, et celui-ci est avant tout significatif en milieu urbain dense (pollution de l'air). Par ailleurs des corrélations négatives entre certaines variables ont été trouvées, qui vont à l'encontre de la logique de cumul des nuisances environnementales et nuisent à la compréhension de cet indice et à une éventuelle utilisation dans le cadre de diagnostics locaux.

- **A partir des résultats de la CHA, chaque ESP est classé dans une catégorie** ayant des caractéristiques communes quant aux différents milieux. La CHA s'avère plus lisible pour les acteurs, en termes d'actions à conduire et permet de conserver toute l'information contenue dans les indicateurs. Enfin, cette CHA permet de contraster les territoires les uns par rapport aux autres au vu de leurs enjeux propres, c'est cette analyse qui a été retenue en PACA pour rendre compte des inégalités environnementales de santé des territoires.

Des prolongements d'analyses ont conduit, d'une part à réaliser la CHA à l'échelle des communes, et d'autre part à inclure l'indice de défaveur environnementale dans la CHA à l'échelle des ESP.

- **Un rapprochement des dimensions sanitaire, sociale et environnementale**, a été engagé, avec la juxtaposition de cartes, à l'échelle des ESP, de l'indice de défaveur environnementale, de l'indice de défaveur sociale, l'indice de défaveur sanitaire (taux de personnes en ALD).

### *Diffusion*

#### - *Publications*

- FIARD E. Documenter les inégalités environnementales en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Université de Nice, mémoire de stage de Master 1 en sciences géographiques, spécialité « Climat, risques, environnement, santé », réalisé en février-août 2013 à l'ARS PACA. 118p.
- ANDRIEU-SEMMELE M. Les inégalités environnementales de santé des territoires en région PACA (IEST – PACA). ARS PACA, Analyses recherches et statistiques, dossier n° 20, décembre 2014. 12p.
- ANDRIEU-SEMMELE M. Prise en compte des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé dans l'élaboration des politiques publiques. Le cas du PRSE PACA. Dans : Regards croisés en régions : de l'observation à l'action. Ministère des affaires sociales et de la santé, janvier 2014, 33-37

#### - *Données en ligne*

- Les données utilisées pour cette étude ont été récemment mises en ligne sur le site Sirsé PACA (Système d'information régional en santé Provence-Alpes-Côte d'Azur), géré par l'ORS PACA : [www.sirsepaca.org](http://www.sirsepaca.org). Des cartes et données sont exportables, ainsi que des portraits santé-environnement de territoires sur des zones librement définies par l'utilisateur.

## 2.2. Projet de recherche Equit'Area.

### Expositions environnementales et inégalités de santé

*Organisme(s) producteur(s) :*

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) / UMR Inserm 1085-IRSET (Institut de Recherche en Santé, Environnement et Travail)

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) / Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) / Direction Générale de la Santé (DGS) / Institut National de Prévention et d'Education à la Santé (INPES) / Agence Nationale de la Recherche (ANR) / Conseil régional Nord Pas de Calais / Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie (ADEME) / Fondation de France

*Partenaire(s) :*

Associations agréées de surveillances de la qualité de l'air (AASQA) / Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) / Centre scientifique et technique du bâtiment (CSTB) / Protection Maternelle et Infantile de Paris et de Lyon / Registre des malformations congénitales en Rhône Alpes (REMER)

*Contact(s):*

Séverine DEGUEN (severine.deguen@ehesp.fr)

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

Agglomérations de Lille, Lyon, Marseille, Paris (petite couronne), Nice (depuis 2014) / découpage IRIS

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

2008-2015 (projet toujours en cours)

*Durée de réalisation :*

1 an et demi de collecte des données et obtention des autorisations CNIL (voire plus longtemps), et premières publications environ trois ans après le début du projet

*Bases de données utilisées :*

- **Bases sur les évènements sanitaires** : registre des décès des communes (nécessité accord CNIL), données INSEE sur les naissances, données PMI de Paris et Lyon (conventions en cours), base du Registre des malformations en Rhône-Alpes (REMER), en projet : Régime général de l'assurance maladie (DRSM Lyon)
- **Bases sur les expositions environnementales** :
  - ASQUA, dont Air Rhône-Alpes : données de mesure des polluants à partir des capteurs répartis sur le territoire, et modélisations
  - Proximité aux voies à fort trafic routier : combinaison de sources de données de trafic routier, de limitation de vitesse, IGN, INSEE
  - Bases du Grand Lyon, en collaboration avec le CSTB, sur les nuisances sonores (convention avec le Grand Lyon)

- Proximité aux industries polluantes : Base EPER/IREP (Registre des émissions polluantes, rejets et transferts polluants)
- Proximité aux espaces verts : Corine land cover, IGN, INSEE
- **Bases socio-économiques** :
  - Bases INSEE : chômage, éducation, CSP, familles monoparentales
  - Prix du foncier
  - Bases CAF et CMU
  - AMELI : géolocalisation des professionnels de santé

*Indicateurs utilisés (ou à utiliser dans l'avenir) :*

- **Santé** :
  - Indicateurs mortalité infantile et néonatale : mortalité infantile (décès avant 1 an), mortalité néonatale (décès avant 28 jours) de 2000 à 2009 – les décès sont localisés à l'adresse des parents ; naissances vivantes.
  - PMI : enfants de petit poids à la naissance, âge des mères à la naissance
  - REMERA : enfants nés malformés (malformations cardiaques et orofaciales)
- **Expositions environnementales** :
  - concentrations en NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub> et PM<sub>2,5</sub> de 2002 à 2009
  - nombre de personnes vivant dans les immeubles à proximité des voies à fort trafic routier (combinaison pollution de l'air et nuisances sonores)
  - indicateurs de proximité des industries polluantes (calculs distances/buffers)
  - proximité aux espaces verts (proportion d'espaces verts par rapport à la surface totale)
- **Données socio-économiques** :
  - Indice de défaveur, construit à partir de 52 variables issues du Recensement de la population – Indices 1999 et 2006
  - Prix du foncier : prix de vente des appartements au m<sup>2</sup> à l'échelle de l'Iris
  - Bénéficiaires des allocations CAF et CMU
  - Offre de soins : géolocalisation des professionnels de santé

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

- **Santé** : Constitution de la base de données anonyme des décès géocodés (au moyen des logiciels CAZU et Contours IRIS 2006 de l'INSEE). Les cas sont ensuite agrégés à l'échelle de l'IRIS à l'aide du logiciel ArcGIS. Le taux de mortalité infantile est calculé en divisant le nombre de cas recueillis par IRIS par le nombre de naissances vivantes dans le même IRIS sur la période 2000-2009.
- **Air** : les données à l'échelle de l'IRIS ont été obtenues grâce au modèle SIRANE. Les données de météorologie (température, humidité, vent, pression), d'émissions du trafic routier et de la pollution de fond pour les années 2002 à 2009 ont été prises en compte en entrée du modèle. Les concentrations modélisées sur une grille de 10mx10m sont ensuite agrégées à l'IRIS grâce à la méthode de cartographie « pixel » puis moyennées sur la période 2002-2009.
- **Social** : l'indice de défaveur est construit par des analyses en composantes principales (ACP) successives réalisées à partir d'une sélection de 52 variables. La variable de l'indice par IRIS est calculée à partir de la combinaison linéaire des 19 variables sélectionnées. L'indice est ensuite catégorisé en 10 (ou 3 ou 5) classes selon les déciles (ou terciles ou quintiles) de la distribution. L'équipe d'Equit'Area a développé une procédure méthodologique pour créer des indices socioéconomiques ; cette procédure étant plus complexe que pour d'autres indices socioéconomiques, elle a développé le package SesIndexCreator pour l'appliquer. La version 1.0 de ce package contient les fonctions de base nécessaires pour effectuer la

procédure (entièrement ou seulement certaines étapes) et pour obtenir l'indice socioéconomique correspondant, package R : <http://CRAN.R-project.org/package=SesIndexCreator>. L'utilisateur peut également créer des catégories avec différentes méthodes (classification ascendante hiérarchique avec ou sans k plus proches voisins, quantiles, intervalles).

Types de méthodes utilisées :

- Traitement géomatique : transformation des données brutes en variables spatiales exploitables
- Méthode de datamining pour la création de l'indice de défaveur socioéconomique et de classes de multiexposition environnementale
- Méthodes statistiques avec prise en compte de la dépendance spatiale (autocorrélation spatiale) + cas-croisés
- Méthodes de détection de cluster (zone de sur-risque de mortalité infantile par ex)

Limites des méthodes :

- **Données de mortalité infantile** : le recueil des décès d'enfants de moins d'un an (avec l'adresse des parents) ne peut s'effectuer que par consultation du registre des décès, dans chaque commune concernée. C'est une recherche longue, certains registres étant informatisés (fichiers sous forme de base de données interrogeable, comme à Paris), et d'autres non (registres papier) ; parfois les bulletins de décès sont seulement scannés et compilés dans un fichier numérique. Par ailleurs, l'Etat civil ne permet pas de connaître la cause du décès, cette information ne remontant qu'au CépiDC de l'INSERM (qui, lui, ne détient pas l'adresse des parents de l'enfant décédé) ; certains recoupements ont pu être faits entre l'Etat civil et le CépiDc compte tenu de la rareté des événements observés.
- **Données PMI, assurance-maladie...** : les adresses ne sont pas toujours correctement saisies, elles nécessitent une mise en forme pour pouvoir être ensuite utilisées dans des analyses géolocalisées
- **Toutes les données « santé »** sont des données sensibles, soumises à l'autorisation de la CNIL (longue à obtenir)
- **Si les événements observés sont rares** (comme la mortalité néonatale ou infantile), plusieurs années de données sont nécessaires afin de consolider l'analyse (dix ans pour la mortalité infantile).
- **Proximité aux industries polluantes** : le registre IREP ne couvre ni la totalité des polluants ni la totalité des exploitations industrielles. Par ailleurs, les polluants ne représentent pas tous le même degré de danger, la détermination des risques que pose la pollution pour la santé humaine et l'environnement est complexe et ne peut être uniquement évaluée à partir de données issues d'IREP. Les données d'auto surveillance des IPCE sont transmises à la DREAL, mais non systématiquement diffusées.
- **Indice de défaveur** : pour chaque territoire analysé, l'indice est adapté (ce ne sont pas toujours strictement les mêmes variables qui sont retenues dans l'analyse)
- **Classes de multiexposition environnementale** : pas de pondération des expositions, très peu de données à l'IRIS

Résultats (obtenus ou attendus)

Extrait du rapport final 2010-2014 rédigé pour l'IRESP

([http://www.equitarea.org/documents/autres\\_publications/Rapport\\_Final\\_IRESP\\_Sant%C3%A9Publique.pdf](http://www.equitarea.org/documents/autres_publications/Rapport_Final_IRESP_Sant%C3%A9Publique.pdf)) :

« Tout d’abord, les résultats de ce projet confirment l’existence d’inégalités sociales de santé au regard de la mortalité infantile et néonatale et à partir d’une caractérisation du niveau socio-économique à l’échelle de l’IRIS et non à l’échelle individuelle.

Il permet également de démontrer l’existence d’inégalités environnementales avec une forme de la relation reliant les expositions environnementales à la défaveur socioéconomique qui est spécifique au territoire d’étude. Concernant l’exposition au dioxyde d’azote (NO<sub>2</sub>), trois profils différents d’inégalités se dégagent. Alors que dans l’agglomération de Lille, les concentrations moyennes du NO<sub>2</sub> augmentent en fonction du niveau de défaveur socio-économique depuis les IRIS les plus favorisés aux plus défavorisés, l’inverse est observé à Paris et ses départements limitrophes. Dans l’agglomération de Lyon, ce sont les IRIS en situation socio-économique intermédiaire qui présentent les concentrations moyennes en NO<sub>2</sub> les plus élevées. Ces résultats contrastés selon les caractéristiques du tissu urbain et industriel sont cohérents avec ceux rapportés dans la littérature européenne. Pour l’exposition aux nuisances sonores, la comparaison du bruit ambiant dans les 20 % d’IRIS les plus défavorisés avec celui calculé dans les 20 % d’IRIS les plus favorisés (respectivement les percentiles 80 et 20 de l’indice de défaveur) ne met pas en évidence des différences des niveaux sonores moyens (68,2 décibels versus 67,4) dans l’agglomération de Lyon. À Paris et sa petite Couronne, en revanche, un résultat similaire à celui présenté pour le NO<sub>2</sub> est observé : les IRIS les plus favorisés présentent des niveaux de bruit les plus élevés (71,8 décibels, pour 64,4 dans les Iris plus défavorisés sur le plan socio-économique), probablement en raison de l’intensité du trafic dans les grandes voiries haussmanniennes.

Enfin, notre étude suggère que les nuisances environnementales et en particulier l’exposition au bruit et à la pollution atmosphérique combinées aux caractéristiques socioéconomiques du quartier de résidence pourraient expliquer une partie de la variabilité spatiale de la mortalité infantile et néonatale ; mais le faible nombre d’évènement sanitaire observé est un frein pour révéler la significativité statistique de ses interactions. La collecte des données sanitaires des années récentes (entre 2010 et 2013) permettra d’augmenter le nombre de décès par IRIS et donc également la puissance statistique.

En conclusion, l’étude révèle une spécificité des relations avec l’évènement de santé, ici la mortalité infantile et néonatale, la défaveur socio-économique et la nuisance environnementale selon l’agglomération étudiée ; ceci reflétant probablement l’histoire de la construction urbaine et les différentes politiques d’aménagement du territoire. »

Une partie des résultats a été intégrée dans l’évaluation du PNSE2 et constituera prochainement un chapitre du rapport sur l’état de l’environnement en France.

### *Diffusion*

#### - *Publications :*

- Articles scientifiques : <http://www.equitarea.org/index.php/fr/publications-et-rapports/articles-scientifiques>
- Rapports de masters : <http://www.equitarea.org/index.php/fr/publications-et-rapports/rapports-detudes>
- Mémoires de thèses : <http://www.equitarea.org/index.php/fr/publications-et-rapports/memoires-de-theses>
- Communications orales : <http://www.equitarea.org/index.php/fr/publications-et-rapports/communications-orales>

#### - *Données en ligne*

**Sur le site Equit’Area** ([www.equitarea.org](http://www.equitarea.org)) sont disponibles :

- Les cartes présentant la distribution spatiale (par IRIS) de la mortalité infantile 2000-2009 pour les agglomérations de Lille, Lyon, Marseille
- Les cartes présentant la distribution spatiale (par IRIS) de la concentration en NO<sub>2</sub> 2002-2009 pour les agglomérations de Lille, Lyon, Marseille, Paris et départements 92, 93 et 94
- Les cartes présentant la distribution spatiale (par IRIS) de l’indice de défaveur socio-économique 1999 et 2006 pour les agglomérations de Lille, Lyon, Marseille, Paris

intra-muros (en 3 ou 5 ou 10 classes) + la distribution de la population sans diplôme, de la population non propriétaire de son logement, des chômeurs, des familles monoparentales.

## 2.3. CIRCE - Cancer Inégalités Régionales Cantonales et Environnement

### *Organisme(s) producteur(s) :*

ORS Rhône-Alpes, ORS Bretagne, ORS Nord-Pas-de-Calais, ORS Ile-de-France, ORS Lorraine, ORS Picardie

### *Organisme(s) commanditaire(s) :*

### *Partenaire(s) :*

INERIS

### *Contact(s) :*

Abdoul SONKO (abdoul.sonko@ors-rhone-alpes.org)

### *Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

Région Rhône-Alpes (311 cantons-villes), Région Bretagne (187 cantons-villes), Région Nord-Pas-de-Calais (170 cantons-villes), Région Ile-de-France (258 cantons-villes), ORS Lorraine (156 cantons-villes), ORS Picardie (112 cantons-villes).

### *Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

En Rhône-Alpes (1991-1999 puis 2000-2009), En Bretagne (1991-1999 puis 2000-2007), Région Nord-Pas-de-Calais (1991-1999), En Ile-de-France (1991-1999 puis 2000-2007), ORS Lorraine (1991-1999 puis 2000-2009), ORS Picardie (1991-1999).

Les rapports de la région Lorraine ne sont pas publiés.

### *Durée de réalisation :*

Rapport 1 (1991-1999) : Traitement des données et rédaction sur environ trois mois

Rapport 1 (2000-2009) : Traitement des données et rédaction d'une synthèse des travaux en 8 pages sur environ trois mois et 15 jours.

### *Bases de données utilisées :*

- **Base de mortalité du CépiDC (Centre d'Épidémiologie sur les Causes Médicales de Décès de l'INSERM) :** pour chaque canton de domicile, pour chaque localisation cancéreuse considérée, pour 21 classes d'âge (Moins d'un an, 1-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans, 15-19 ans, ... 90-95 ans, 95 ans et +) et pour chaque sexe, le nombre annuel de décès de la période d'étude.
- **Population des cantons :** En dehors des recensements, les effectifs par sexe et par âge de la population sont estimés par l'INSEE au 1er janvier de chaque année à l'échelle nationale, régionale et départementale. Le choix du canton comme niveau d'analyse spatiale de mortalité a conduit à réaliser des estimations annuelles de la population moyenne des cantons pour la période d'étude, par sexe et par classe d'âge. Ces estimations sont réalisées à partir des données des recensements de la population de la période d'étude, des décès infantiles et des quotients nationaux de mortalité (France métropolitaine) de la période d'étude. Un redressement départemental a ensuite été effectué à partir des estimations rétrospectives de population départementale (par sexe et par âge) prenant en compte les résultats exhaustifs des recensements (1999, 2006 et 2009).

### Liste des localisations analysées

<b>Localisations</b>	<b>Code CIM-10</b>
Tous cancers	C00 - C97
Lèvre, cavité buccale, pharynx	C00 - C14
Œsophage	C15
Estomac	C16
Colon, rectum	C18-C21
Foie	C22
Pancréas	C25
Poumon	C33 - C34
Plèvre	C384 C450 C459
Sein	C50
Ovaire	C56 C570 - C574 C578
Prostate	C61
Vessie	C67
Système nerveux central	C70 - C72
Thyroïde	C73-C75
Lymphome non Hodgkinien	C82-C85 C96
Toutes leucémies	C91 - C95

### Indicateurs utilisés :

#### **Indice de défaveur sociale : FDEP**

Les données socio-économiques sont représentées par l'indice de défaveur sociale, appelé FDep, développé dans le contexte français. Il a été reconstruit à l'échelle de l'IRIS à partir des données de recensement de la population de 2008 (INSEE) et des revenus fiscaux des ménages de 2008 (INSEE-DGI). Quatre variables, représentant chacune une dimension fondamentale du niveau socio-économique, ont été utilisées : le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer.

Cet indicateur de défaveur construit initialement à l'échelle communale est ici décliné à l'échelle des cantons à partir des données de recensement de l'année 2008. Les mêmes quatre variables centrées et réduites utilisées pour construire le FDep sont retenues pour la construction du FDep08.

Afin de tenir compte des modalités variées des structurations socio-spatiales entre zones rurales et zones urbaines, l'analyse est ici stratifiée en 4 groupes selon le nombre d'habitants par commune : Rural (population de la commune inférieure à 2000 habitants), Quasi-rural (population supérieure ou égale à 2.000 et inférieure à 10.000 habitants), Quasi-urbain (population supérieure ou égale à 10.000 et inférieure à 100 000 habitants), Urbain (population supérieure ou égale à 100 000 et inférieure à 2.000.000 habitants)

#### **Indicateurs sanitaires**

##### **Indice Comparatif de mortalité (ICM)**

L'indice comparatif de mortalité (ICM) est le rapport entre :

- O le nombre total de décès observé dans le canton pendant la période étudiée
- et E le nombre attendu sous l'hypothèse de taux de mortalité par âge égaux à ceux d'une population de référence (dans le cas de cette étude, la population de l'ensemble de la région).

L'ICM a ainsi été cartographié pour analyser la variation spatiale de la mortalité pour l'ensemble des localisations cancéreuses retenue.

### **Le taux comparatif de mortalité (TCM)**

Un autre indicateur sanitaire utilisé est le taux comparatif de mortalité (TCM) calculé pour l'ensemble des localisations cancéreuses retenues et décliné par sexe. La population de référence utilisée est la population France entière deux sexes confondus au recensement de population de 2006.

Le taux comparatif de mortalité a été utilisé dans le croisement avec les indicateurs de défaveur sociale et les indicateurs environnement par des méthodes géostatistiques.

### **Indicateurs d'exposition environnementale**

L'exposition aux polluants de la famille des éléments traces métalliques (Cd, Ni, Pb) est caractérisée pour les voies d'inhalation et d'ingestion par l'approche multimédia MODUL'ERS. Ces polluants ont été retenus en raison de leurs effets sanitaires avérés et du fait que leur mesure dans les différents compartiments environnementaux est plus accessible que pour d'autres polluants. Leur cartographie a été réalisée dans le cadre du développement de la base PLAINE ; la résolution spatiale de cartographie de ces indicateurs est de 1km<sup>2</sup>.

Les données utilisées pour considérer l'exposition aux métaux précités sont :

#### **Pour le plomb, le nickel et le cadmium :**

- **l'Indice Spatialisé Relatif (ISR)** calculé par la somme des deux quotients de dangers suivants, représentant donc l'exposition totale au composé.
  - le quotient de danger ingestion (QD\_ing), calculé à partir de la dose journalière d'exposition au composé et de sa valeur toxicologique de référence (VTR) jugée la plus pertinente ;
  - le quotient de danger inhalation (QD\_inh), calculé à partir de la concentration atmosphérique du composé et de sa valeur toxicologique de référence jugée la plus pertinente ;
- **l'ISR total (ISR\_tot)** pour l'évaluation de l'exposition totale aux trois composés (plomb, cadmium, nickel) est la somme des ISR de chacun de ces métaux.

#### **Pour le chrome :**

- la dose journalière d'exposition pour l'ingestion ;
- la concentration atmosphérique pour l'inhalation.

NB : Pour ce composé, le chrome hexavalent (Cr6) étant seul reconnu cancérigène, il n'a pas été jugé pertinent d'appliquer les VTR correspondantes, puisque le Cr6 ne représente dans la majorité des cas qu'une proportion réduite de la teneur en chrome total.

Les ISR correspondent à l'exposition des populations modélisée sur une durée de 70 ans par inhalation et ingestion pondérée par les VTR.

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

### **Lissage géographique des indicateurs sanitaires**

Le faible nombre de cas d'une cause de décès ou d'une maladie induit une importante instabilité des indicateurs sanitaires calculés. Les valeurs les plus élevées ou les plus faibles sont d'ailleurs plus fréquemment observées dans les zones géographiques de petite taille. Pour gommer « ce bruit statistique », une stratégie consiste à lisser spatialement les taux calculés en utilisant les données des régions géographiques avoisinantes pour le calcul des taux. Afin de tenir compte de l'instabilité statistique et dégager une possible structure spatiale, le lissage par les méthodes géostatistiques a été utilisée dans cette étude, notamment à travers l'application de la méthode du krigeage de Poisson.

Le déroulé du traitement géostatistique se décompose en plusieurs étapes permettant de réaliser des cartes d'indicateurs sanitaires tenant compte de l'instabilité liée aux petits effectifs, de détecter des zones où le risque de mortalité est plus élevé ou plus faible, d'explorer les corrélations entre le taux standardisés de mortalité, les indicateurs environnementaux et l'indicateur de défaveur sociale, et d'ajuster le modèle de régression géographique pondérée (GWR) dont l'objectif est de détecter des zones où le risque de mortalité et le taux d'exposition sont les plus élevés ou les plus faibles (zones cumulant très forts ou très faibles taux).

### **Logiciels utilisés**

- **SpaceStat** : un logiciel de Système d'Information Géographique permettant la visualisation et l'analyse de données espace-temps.
- **GWR4** : un logiciel intégrant des modèle de régression géographique pondérée.

*Limites des méthodes :*

Le choix de l'unité géographique peut considérablement influencer sur les résultats d'analyse. Il entraîne deux effets statistiques sur les valeurs des données spatiales :

- Le premier est un **effet d'échelle** défini comme « les variations que subissent les données lorsque l'on change de niveau d'observation ». Lors d'une analyse sur de petites unités géographiques, les indicateurs sanitaires sont estimés sur de petits effectifs avec une variance importante; ceci entraîne une surestimation de l'hétérogénéité spatiale. A l'inverse, l'agrégation des unités géographiques sur des partitions moins fines a pour conséquence de lisser les données et donc de diminuer l'hétérogénéité spatiale.
- Le second effet statistique, appelé **effet de zonage**, intervient quant à lui lorsque l'on change la forme de ces unités spatiales, et souligne ainsi « le rôle des découpages territoriaux sur les résultats ».

Compte tenu des contraintes d'application de la méthode et des indicateurs utilisées, celle-ci souffrent de nombreuses limites :

- Les indicateurs ont été définis sur des bases méthodologique et non sur des connaissances à priori de relations de cause à effet. Pour rendre cette méthodologie plus opérationnelle, il est préférable de formuler les objectifs et problématiques en santé-environnement pour définir les indicateurs d'intérêt (type de maladie, type de polluant) en fonction du contexte régional.
- La mortalité par cancer est un indicateur solide mais partiellement représentatif de l'état de santé de la population. Elle ne reflète que partiellement le niveau de la morbidité des localisations cancéreuses étudiées. Elle résulte de l'incidence du cancer considéré (occurrence de nouveaux cas de cancers) mais aussi de la létalité (taux de décès parmi les personnes atteintes) qui dépend elle-même des modalités de dépistage et de prise en charge de la maladie.
- L'indicateur de défaveur (FDep) prend en compte le contexte socio-économique mais ne prend pas en compte le contexte du milieu de vie. Il ne distingue pas les éléments qui reviennent à l'individu d'une part et à ceux de son environnement collectif d'autre part.

#### *Résultats (obtenus ou attendus)*

- **Une situation favorable en Rhône-Alpes** : Parmi les régions françaises, Rhône-Alpes présente une situation favorable puisqu'on y observe une sous-mortalité par cancer chez les hommes (151 décès pour 100 000 hommes en 2000-2009) comme chez les femmes (76 décès pour 100 000 femmes). Cette sous-mortalité toutes localisations confondues s'observe (de façon plus ou moins marquée) pour la quasi-totalité des localisations considérées dans le cadre de ce projet.
- **Quelques écarts entre départements rhônalpins** : Si l'on considère la mortalité tous cancers confondus, la situation rhônalpine recouvre des situations départementales assez peu contrastées puisque les huit départements de la région se placent en dessous de la moyenne nationale. La situation apparaît particulièrement favorable en Haute-Savoie, dans l'Ain et en Isère pour les deux sexes, un peu moins favorable dans la Loire pour les hommes et dans les départements de la Drôme et de la Savoie pour les femmes. Selon la localisation cancéreuse considérée, les disparités départementales peuvent cependant être beaucoup plus marquées.
- Les éléments **traces métalliques (Chrome, Nickel, Plomb, Cadmium)** ne représentent qu'une petite partie d'une multitude de substances parfois mal connues et auxquelles la population est exposée. Ils ne correspondent pas forcément au contexte environnemental potentiellement à risque en Rhône-Alpes en lien avec le cancer. Leur croisement avec les données de santé en Rhône-Alpes n'ont pas donné des résultats intéressants à interpréter, contrairement à d'autres régions.

#### *Diffusion*

##### *- Publications*

- «Atlas de la mortalité par cancer en Rhône-Alpes 1991-1999» - Abdoul SONKO, Olivier GUYE, Martine DRENEAU - ORS Rhône-Alpes (Octobre 2007)

- «Atlas de la mortalité par cancer en Rhône-Alpes 2000-2009» - Abdoul SONKO, Philippe PEPIN, Olivier GUYE, Martine DRENEAU - ORS Rhône-Alpes (Décembre 2012)
- *Données en ligne*
  - Les publications de cette étude sont en ligne sur le site de l'ORS Rhône-Alpes : [www.ors-rhone-alpes.org](http://www.ors-rhone-alpes.org).

## 2.4. PLAINE – Plateforme intégrée pour l'Analyse des INégalités d'Exposition environnementale

*Organisme(s) producteur(s) :*

INERIS

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

*Partenaire(s) :*

*Contact(s) :*

Julien CAUDEVILLE (Julien.CAUDEVILLE@ineris.fr)

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

France métropolitaine

*Niveau de détail géographique :*

Résolution kilométrique et variable selon les substances et la représentativité des données

*Echelle temporelle des données :*

Années de référence en fonction des contaminants

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

2009

*Durée de réalisation :*

En cours

*Bases de données utilisées :*

PLAINE est un outil intégré d'évaluation spatialisée des risques qui associe :

- des bases de données géo référencées de différents types,
  - environnementales
  - sanitaires
  - comportementales
  - socio-économiques
- un modèle d'exposition multi-milieux construit par calcul des doses d'exposition par ingestion ou inhalation,
- un système d'information géographique.

*Indicateurs utilisés :*

Indicateurs d'exposition spatialisés agrégés et combinés pour quatre Eléments Traces Métalliques (ETM) connus pour avoir un impact sur la santé et pour lesquels des données étaient disponibles : le cadmium (Cd), le chrome (Cr), le plomb (Pb) et le nickel (Ni).

Trois niveaux d'indicateurs d'exposition sont proposés dans les atlas :

- **les doses journalières d'exposition (DJE)** pour chacun des polluants combinant les voies d'exposition associées à l'ingestion. L'utilisation de la DJE permet la combinaison des expositions relatives à l'ensemble des média d'exposition de la voie d'ingestion (eau, sol, aliments). La DJE est calculée selon les équations classiques par sommation de chacune des voies ;
- **les indicateurs spatialisés relatifs (ISR)** pour chacun des polluants (sauf pour le Cr) combinant les voies d'exposition associées à l'ingestion et à l'inhalation ;
- **l'indicateur spatialisé relatif combiné (ISRC)** associant les voies d'exposition liées à l'ingestion et à l'inhalation de l'ensemble des polluants (sauf pour le Cr).

L'ensemble des indicateurs est calculé sur chacune des mailles de la grille de référence.

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

PLAINE est un outil de diagnostic qui propose une représentation intégrée et spatialisée de l'exposition des populations aux polluants.

Croisement des démarches d'évaluation de l'exposition et de la modélisation multimédia, interfacées dans un Système d'Information Géographique (SIG). Intégration des données eau, air et sol pour la construction d'indicateurs combinés.

*Limites des méthodes :*

Les atlas :

- ne produisent pas une cartographie des risques réels pour la santé à un moment et à un endroit donné : indicateurs sont calculés pour des substances chimiques qui présentent un danger pour la santé. Cela dit, évaluer l'exposition n'est qu'une première étape avant d'estimer le risque : les valeurs numériques de l'ISR sont relatives et ne correspondent pas au risque réel encouru par les populations. Pour estimer ce risque, il est nécessaire de relier l'exposition à un effet sur l'organisme, en tenant compte de plusieurs facteurs (dose réelle absorbée par l'organisme, organes ciblés par le polluant, transformation du polluant par le métabolisme...).
- ne sont pas une cartographie exhaustive de l'exposition des populations à la pollution. Actuellement, ils portent sur quatre polluants métalliques : ils ne prennent pas encore en considération la pollution globale, encore moins les effets « cocktail » auxquels la recherche scientifique commence à s'intéresser.
- ne sont pas fondés sur une connaissance complète des données. La pertinence de la cartographie repose sur la qualité des données, qui doivent être disponibles et représentatives de la réalité. Une des fonctions importantes de l'atlas, c'est de permettre de déterminer les incertitudes, d'identifier les zones pour lesquelles les informations sont manquantes ou lacunaires, afin d'acquérir des données complémentaires.

*Résultats (obtenus ou attendus)*

- Des atlas sont produits comportant un jeu de cartes environnementales et d'exposition pour chacune des 22 régions françaises. Ces cartes portent aujourd'hui sur les quatre polluants qui

sont des Eléments Traces Métalliques (ETM) cités précédemment. Les polluants organiques seront analysés, par famille, en fonction de la disponibilité des données.

### *Diffusion*

- Cartographie par internet, diffusion des données par mail  
Sur le site : <http://www.ineris.fr/dossiers-thematiques-ineris/143912>  
Diffusion au format SHAPE
- Convention de mise à disposition pour certaines des données

## 2.5. Etat des lieux sur les points noirs environnementaux en Lorraine

*Organisme(s) producteur(s) :*

SGAR

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

ARS

*Partenaire(s) :*

DREAL, BRGM, ARS, DIRECCTE, AIR Lorraine, Conseil Régional, INERIS

*Contact(s) :*

Emilie GARDEUR ([emilie.gardeur@orsas.fr](mailto:emilie.gardeur@orsas.fr))

Julien CAUDEVILLE ([Julien.CAUDEVILLE@ineris.fr](mailto:Julien.CAUDEVILLE@ineris.fr))

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

L'ensemble de la région Lorraine.

*Niveau de détail géographique :*

*Echelle temporelle des données :*

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :* En cours

*Durée de réalisation :*

*Bases de données utilisées :*

- Bruit :
  - cartes des agglomérations de Metz, Nancy et Thionville
  - grosses infrastructures routières;
- Eau :
  - cartographie des points noirs/points gris (ARS Lorraine) en alimentation en eau potable;
- Sols :
  - mesures disponibles en Chambres d'Agricultures +spécificité Arsenic
  - base de données BASOL (sites et sols potentiellement pollués)
- Air (AASQA : Air Lorraine) :
  - Concentrations mesurées pour SOx, NOx, PM, O3
  - Inventaire Régional des Emissions et Cadastre Lorrain (14 polluants - 2006)

*Indicateurs utilisés :*

### **Indicateurs SOL**

Sites et sols pollués ou potentiellement pollués par des activités industrielles : choix de la réalisation d'un calcul de risque sanitaire intégrant la possibilité d'ingérer des terres contaminées, une zone de 300 mètres retenue autour d'un site potentiellement pollué (proximité SSP –Site et Sol Pollué) dont la localisation est imprécise, et une importance équivalente des 2 sous facteurs (proximité SSP et contamination mesurée).

Spatialisation et interpolation des échantillons de sol pour 7 Eléments Traces Métalliques : As, Cd, Cr, Cu, Hg, Ni, Pb, Zn (Chambre agriculture; BRGM).

- Indicateur = Somme des quotients de danger (QD) par polluant + Nombre de sites par unité de surface.

#### **Indicateur BRUIT :**

Ne sont intégrées à l'étude que des données ne portant que sur des secteurs géographiques restreints.

- Quantités et hétérogénéité des sources et des données à intégrer.
- Utilisation de nombreux opérations et outils de modélisation cartographique et de traitement.

#### **Indicateurs AIR**

Données 2006 pour les polluants non réglementés.

Cumul des émissions estimé sur la base d'un score correspondant à la somme des quantités de polluants émis pondérés par un coefficient relatif à la toxicité des substances : utilisation d'une méthode de l'US EPA pour hiérarchiser les secteurs en fonction des émissions recensées.

Importance équivalente des 2 sous facteurs (dépassement des valeurs réglementaires définies par le Code de l'Environnement et zones d'émissions pour les polluants non réglementés)

- Indicateur de risque « concentration de l'air » : somme des ratios entre les concentrations moyennes annuelles et les valeurs limites issues de la réglementation de la qualité de l'air.

#### **Indicateurs EAU**

Décision de ne retenir que l'alimentation en eau potable

Utilisation de l'outil d'identification des points noirs – points gris de l'ARS Lorraine -

Dépassement de critères fixés (1995) par l'ensemble des DDASS du bassin

Nombre de paramètres « Point Noir » par UDI défini par l'outil.

Association des UDI aux zones géographiques desservies.

- L'indicateur final correspond à la moyenne des indicateurs des quatre années prises en compte (2007-2010).

#### **Indicateurs composites**

- Méthode de combinaison des indicateurs : attribution d'une contribution égale aux 4 facteurs de risque sur l'ensemble de la région.
  - Pas de justification sanitaire;
  - Pas de méthode existante pour la compilation des données de contamination de milieux au regard de leur impact sanitaire;

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

Cartographie des indicateurs par milieu :

- Géo référencement régional de données :
  - de provenances multiples :
    - o Bruit : CG, DDT, Communautés d'agglomération;
    - o Sol : Chambres d'agriculture, INRA
  - de formats différents.
- Mise en commun d'informations permettant de partager des connaissances.
- Cartographies permettant de mettre en évidence des secteurs, des contaminants, ... au niveau régional afin de prioriser des actions.

*Limites des méthodes :*

Facteur limitant principal : disponibilité et qualité des données.

*Résultats (obtenus ou attendus)*

*Diffusion*

Etude non encore publiée

## 2.6. Bruit routier et statut socio-économique : étude des inégalités environnementales à Marseille

*Organisme(s) producteur(s) :*

INSERM (Aurélié Bocquier, Sébastien Cortaredona, Céline Boutin, Alexis Bigot, Aude David, Pierre Verger)

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

*Partenaire(s) :*

ADEME

*Contact(s) :*

Aurélié Bocquier ([aurelie.bocquier@inserm.fr](mailto:aurelie.bocquier@inserm.fr))

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

L'étude a été réalisée à l'échelle des îlots regroupés pour l'information statistique (Iris) de la ville de Marseille

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

2011

*Durée de réalisation :*

*Bases de données utilisées :*

Les données démographiques et socio-économiques provenaient du recensement de la population 2006 (Insee).

*Indicateurs utilisés :*

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

- Des analyses en composantes principales (ACP) ont permis de construire les indicateurs suivants :
  - un indice de précarité synthétique incluant 17 variables ;
  - trois indices, respectivement de précarité économique, de précarité socio-éducative et de part d'étrangers dans la population ;
  - un indice de mobilité de la population ;
  - deux indices, respectivement de qualité et d'ancienneté de l'habitat.

- À partir de données sur la topographie, le bâti, le trafic routier, etc., deux indicateurs d'exposition potentielle au bruit – l'exposition au bruit durant 24 heures ( $L_{den}$ ) et la nuit ( $L_n$ ) – ont été calculés pour chaque Iris selon la directive européenne 2002/49/CE avec le logiciel de calcul de propagation acoustique CadnaA (Datakustik, Munich, Allemagne).
- L'autocorrélation spatiale des variables écologiques a été mesurée par l'indice de Moran. Les relations entre indicateurs d'exposition au bruit et indicateurs de SSE et de mobilité ont été étudiées par des coefficients de corrélation de Spearman, des graphiques de dispersion, des courbes de Loess puis des modèles de régression spatiale (*simultaneous autoregressive error models* – SAR) *error* (err) et *mixed* (mix).
- Un modèle de régression multiple a été réalisé avec l'indice de mobilité, pour tenir compte de facteurs confondants potentiels (qualité et ancienneté de l'habitat, parts de locataires et de jeunes de 18-24 ans).

#### *Limites de la méthode :*

- La prise en compte des autocorrélations spatiales peut poser problème lorsqu'il existe de fortes corrélations entre le paramètre d'ajustement pour l'autocorrélation spatiale et les variables explicatives. Cela peut entraîner des biais dans l'estimation des associations entre la variable dépendante (ici l'exposition potentielle au bruit) et la variable explicative (caractéristiques socio-économiques des Iris)
- Les indicateurs d'exposition au bruit ont été construits selon une méthodologie définie par la réglementation européenne et représentent une exposition potentielle au bruit à l'extérieur des bâtiments, calculée à 4 m de hauteur.
- Ces indicateurs ne tiennent pas compte des modes d'habitation des logements ni de l'exposition à d'autres sources de bruit (transports, etc.).

#### *Résultats (obtenus ou attendus) :*

Les relations observées entre l'exposition potentielle au bruit à Marseille, l'indice de précarité global et les indicateurs de précarité thématiques ne sont pas linéaires : les Iris les plus exposés au bruit sont ceux dans lequel le niveau de précarité est intermédiaire.

#### *Diffusion*

##### *Publications :*

BOCQUIER A. et al. Bruit routier et statut socio-économique : étude des inégalités environnementales à un niveau géographique fin au sein de la commune de Marseille. Environnement, risques et santé, [vol. 10, n° 3, 2011](#), 225-229

- Données en ligne : non

## 2.7. Projet PAIRSAC + : pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme, risque cardiaque. Influence du contexte de vie

*Organisme(s) producteur(s) :*

EHESP / CNRS

*Organisme(s) commanditaire(s)*

*Partenaire(s) :*

Sepia santé

*Contact(s) :* [wahidia.kihal@ehesp.fr](mailto:wahidia.kihal@ehesp.fr) ; [denis.bard@ehesp.fr](mailto:denis.bard@ehesp.fr)

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

Communauté urbaine de Strasbourg (CUS) - carroyage de la CUS par une grille de 250m X 250m = 5127 cellules

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :* 2011

*Durée de réalisation :*

*Bases de données utilisées :*

CAF, DDASS, CCI, Communauté urbaine de Strasbourg (CUS), Inspection académique, Conseil régional du Bas Rhin, Conseil général de l'Alsace, Ministère de la jeunesse et des sports,...

- Réalisation d'une base de données permettant une analyse complète du contexte de vie

*Indicateurs utilisés :*

- 27 variables contextuelles regroupées en 4 domaines : socio-éco, équipements publics, environnement physique, environnement psycho-social

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

- Analyse factorielle multiple (AMF)= réalisation simultanée d'une ACP pour les données quantitatives et d'une analyse des correspondances multiples (ACM) pour les données qualitatives puis classification ascendante hiérarchique selon la méthode de Ward pour regrouper les mailles selon leur ressemblance établie par l'AMF pour la construction de typologie.
- Utilisation d'un SIG
- Création de 5 typologies différentes :

- A. lien psychosocial très faible, très faible accessibilité, habitat pavillonnaire, très favorisé
- B. lien psychosocial faible, faible accessibilité, habitat pavillonnaire et mixte, favorisé
- C. fort lien psychosocial, accessibilité moyenne, habitat pavillonnaire et mixte, moyennement favorisé
- D. très fort lien psychosocial, très bonne accessibilité, habitat mixte et centre-ville, défavorisé
- E. lien psychosocial moyen, bonne accessibilité, habitat collectif, très défavorisé

*Limites de la méthode :*

L'approche proposée peut être résumée en quatre points :

- La stratégie d'approche du lieu de résidence en examinant les quatre dimensions du contexte de vie : les variables sont regroupées en quatre domaines synthétiques qui illustrent bien les quatre dimensions de l'environnement de résidence ;
- L'utilisation d'un SIG pour la construction des différents indices, adaptés à chaque infrastructure et élaborés sur la base de la relation « émetteur-récepteur » ;
- L'analyse statistique (AFM) pour le traitement des données multidimensionnelles est une stratégie d'analyse sans hypothèse a priori, donc sans aucune pondération subjective des variables ;
- L'utilisation d'un nouveau zonage, non prédéfini qui consiste en un carroyage unique qui permet ainsi de minimiser l'effet d'échelle associé au MAUP puisque toutes les unités spatiales ont, par construction, la même surface.

*Résultats (obtenus ou attendus)*

*Diffusion*

*Publications :*

KIHAL W. et al. Projet PAISARC+ : pollution atmosphérique, inégalités sociales, asthme, risque cardiaque. Influence du contexte de vie. Environnement, risques et santé, [vol. 10, n° 3, 2011](#), 207-210

Données en ligne : non

## 2.8. Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine et des expositions à proximité du trafic routier dans l'agglomération parisienne - ERPURS

*Organisme(s) producteur(s) :*

ORS Ile de France (Sabine Host, Edouard Chatignoux, Adrien Saunal)

*Organisme(s) commanditaire(s) :*

*Partenaire(s) :*

Programme APHEKOM

*Contact(s) : nom/adresse mail :*

Sabine Host (*s.host@ors-idf.org*)

*Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :*

Paris et 3 départements proche couronne

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

Période d'étude de 2004 à 2006

*Durée de réalisation :*

*Bases de données utilisées :*

- Données de surveillance de la qualité de l'air d'Airparif
- CépiDC INSERM
- PMSI
- Données des Conseils généraux pour le trafic routier + réseau exploité par Airparif qui correspond aux voies à grande circulation du réseau routier structurant de la zone d'étude et repose sur des critères de trafic moyen journalier annuel (>15 000 véhicules / jour), de typologie (autoroutes, boulevard périphérique, boulevards des Maréchaux) et de continuité du réseau.
- Recensement INSEE 2006
- BD TOPO de l'IGN qui apportent une information précise sur la localisation du bâti et sa superficie
- Mode d'occupation des sols datant de 2008 qui renseigne sur la destination du bâti (habitat individuel ou collectif, activité etc...).

### *Indicateurs utilisés :*

- Indicateurs d'exposition à la pollution atmosphérique : moyenne des valeurs annuelles en PM10, PM2.5 O3 pour la période 2004 à 2006 obtenues sur l'ensemble des stations de fond déployées au sein de la zone d'étude.
- Estimation de l'exposition au trafic routier évaluée au travers d'un indicateur de distance des axes routiers à fort trafic basé sur l'estimation du nombre d'habitants résidant à une distance proche de ces voies
- Mortalité toutes causes
- Mortalité toutes causes (non accidentelles)
- Mortalité pour causes cardiovasculaires
- Hospitalisations pour causes respiratoires
- Hospitalisations pour causes cardiaques
- pourcentages de population de 17 ans ou moins résidant à moins de 75 mètres d'une source de trafic routier
- survenues d'asthme
- crises d'asthme
- hospitalisation pour asthme

### *Méthodes, traitements de données réalisés :*

La démarche se décompose comme suit :

1. Sélection des relations exposition-risque :

Un certain nombre de critères de transposabilité doivent être vérifiés :

- composition de la pollution atmosphérique (sources d'émission comparables) ; - structure sociodémographique de la population et répartition spatiale ;
- comparabilité des méthodes de quantification des niveaux de polluants dans l'air (méthodes de mesure ou de modélisation, résolution spatiale et temporelle...) ;
- comparabilité des indicateurs sanitaires utilisés.

2. Définition de la zone et choix de la période d'étude ;

3. Sélection des polluants indicateurs, recueil des données environnementales et construction des indicateurs d'exposition ;

4. Sélection et recueil des indicateurs sanitaires : nombres annuels de décès non accidentels et pour causes cardiovasculaires ainsi que sur les hospitalisations pour causes respiratoires et cardiaques, codés selon la classification internationale des maladies (CIM10)

5. Calcul d'impact selon des scénarios de réduction des niveaux de pollution atmosphérique, selon une méthode standardisée (Ung, 2012) : différents scénarios de réduction de l'exposition aux particules et à l'ozone ont été retenus afin d'estimer leurs impacts sanitaires à court et à long terme selon une approche contrefactuelle

6. Détermination des sources d'incertitudes.

### *Limites de la méthode :*

Ces résultats ne sont qu'une illustration des effets de la pollution atmosphérique sur la santé et définissent a minima son impact. Ils documentent surtout les effets les plus graves (hospitalisations, décès) qui ne constituent qu'une faible part des conséquences sanitaires de la pollution atmosphérique.

### *Résultats (obtenus ou attendus) :*

Le respect de la valeur guide OMS pour les PM 2.5 , soit une réduction des niveaux moyens annuels de PM 2,5 à 10 µg/m<sup>3</sup> , sur la période 2004-2006, entrainerait un bénéfice à long terme sur la mortalité. De l'ordre de 1 400 décès non accidentels pourraient ainsi être évités annuellement. Ceci représente environ 4 % des décès enregistrés et se traduit par un gain de 6 mois d'espérance de vie à 30 ans, par habitant de Paris et proche couronne.

L'impact en termes de perte d'espérance de vie résulte du calcul de la différence entre l'âge du décès et l'espérance de vie moyenne du groupe de population. Les résultats exprimés en termes d'impact sur l'espérance de vie sont plus robustes que ceux exprimés en termes de décès "attribuables" et ils persistent à long terme. En effet, une amélioration de la qualité de l'air va modifier les taux de mortalité de sorte que la population sera plus âgée. C'est ainsi qu'à plus long terme, le nombre annuel de décès attribuable à la pollution atmosphérique va progressivement augmenter de nouveau (Declercq et al., 2012).

### *Diffusion*

#### *Publications :*

HOST S., CHATIGNOUX E., SAUNAL A.. Impacts sanitaires de la pollution atmosphérique urbaine et des expositions à la proximité du trafic routier dans l'agglomération parisienne. ORS Ile-de-France, déc. 2012

## 2.9. Étude de l'inégalité socio-environnementale en France : associations spatiales entre désavantage social des populations et proximité à un site potentiellement dangereux

*Domaine :*

Santé/ social / environnemental (pollution industrielle)

*Auteur (nom / organisme) :*

INERIS

*Année(s) de réalisation (et d'actualisation) :*

2016

*Niveau géographique :*

France entière à l'échelle de l'IRIS

*Bases de données utilisées :*

- Recensement INSEE 2008
- Base de données BASIAS sur l'inventaire historique des anciens sites industriels et activités polluantes
- Registre français des émissions polluantes (iREP)

*Indicateurs utilisés :*

- Pour la construction de l'indice de défaveur sociale :
  - revenu médian par unité de consommation ;
  - part des diplômés de niveau baccalauréat (minimum) dans la population de 15 ans ou plus ;
  - part des ouvriers dans la population active ;
  - taux de chômage.

*Méthodes, traitements de données réalisés :*

- Pour la construction de l'indice de défaveur sociale (FDep) :

L'analyse est stratifiée en cinq groupes selon le nombre d'habitants par commune :

- rural (population de la commune inférieure à 2 000 habitants)
- quasi-rural (population supérieure ou égale à 2 000 et inférieure à 10 000 habitants) ;

- quasi-urbain (population supérieure ou égale à 10 000 et inférieure à 100 000 habitants) ;
- urbain (population supérieure ou égale à 100 000 et inférieure à 2 000 000 habitants) ;
- Paris et sa banlieue.

Une ACP, pondérée par la population, réalisée sur les quatre variables et pour chacune des strates, permet d'estimer les coefficients de pondération pour chaque composante dans chaque strate. L'indicateur FDep final correspond à l'opposé de la somme des variables centrées, réduites et pondérées par ces coefficients.

- Construction d'un indicateur de proximité aux sources polluantes

La proximité des industries polluantes est déterminée à partir des données de géolocalisation des sources de la base BASIAS (base de données des anciens sites industriels et activités de service) complétée par les données du registre français des émissions polluantes (iREP). Classement des sites en fonction de leur dangerosité de 1 à 3, en ne gardant que ceux du groupe 1 considérés comme les plus dangereux. L'ensemble des sites anciens et actuels considérés comme les plus dangereux et discriminants constitue les sites potentiellement dangereux et discriminant (SPDD), sites d'analyse pour le croisement avec l'indicateur socio-économique.

- Définition de zone d'impact 1 km autour des sites :

De manière à intégrer la composante démographique et à fournir une base uniforme pour la cartographie et l'analyse spatiale, l'ensemble des indicateurs est agrégé par un ensemble d'opérations cartographiques sur la grille kilométrique de densité des populations de l'Insee

On obtient pour chaque maille :

- le score de l'indicateur socio-économique pondéré par le ratio démographique entre les entités d'agrégation (IRIS et maille Insee) ;
- le nombre d'habitants sous et sans influence d'un SPDD.

#### *Limites de la méthode :*

- La limite principale de ce type d'approche est liée au choix d'un rayon d'impact similaire autour d'un ensemble de sites ne disposant pas des mêmes types et conditions d'émission (flux, météorologie, topographie, etc.) contrôlant la dispersion spatiale de la contamination des milieux environnementaux, vecteurs d'exposition des populations.

#### *Diffusion :*

##### *Publications :*

- Caudeville J, Rican S. Etude de l'inégalité socio-environnementale en France : associations spatiales entre désavantage social des populations et proximité d'un site potentiellement dangereux. Environ Risque Sante 2016 ; 15 : 1-9. doi : 10.1684/ers.2015.0828



# ANNEXE 3

## Présentation des indices synthétiques

- 1 Indice de défavorisation sociale : FDep
- 3.2. Indice de défavorisation sociale : TOWNSEND & CARSTAIRS
- 3.3. Indice de défavorisation sociale : Pampalon
- 3.4. Indice de développement humain de l'ONU : IDH
- 3.5. Indice de Santé Sociale la Sante : ISS
- 3.6. Indicateur Synthétique de Développement et d'Évolution de la Santé : ISDES
- 3.7. Indice global de qualité de vie et de bien-être développé par l'Institut d'aménagement et d'urbanisme (IAU) d'Ile de France
- 3.8. Qualité de vie dans les territoires de l'INSEE
- 3.9. Indice de désavantage social (IDS)
- 3.10. Indice de désavantage social (IDS) simplifié – Application en PACA
- 3.11. Indice de Défaveur environnementale de l'EHESP
- 3.12. Indice de défaveur environnemental en PACA

### 3.1. Indice de défavorisation sociale : FDep

**Domaine :** SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

Rey G, Jouglu E, Fouillet A, Hemon D. Ecological association between a deprivation index and mortality in France over the period 1997 - 2001: variations with spatial scale, degree of urbanicity, age, gender and cause of death. BMC Public Health 2009;9:33

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

2009

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

Territoire national à l'échelle des communes voire des IRIS

**Bases de données utilisées :**

- INSEE : Recensement de population 1999
- DGFIP : Revenus fiscaux 2001

**Variables utilisées :**

- **1<sup>ère</sup> étape : 4 variables** ont été retenues représentant des dimensions fondamentales du niveau socioéconomique, de sens homogène et covariant de façon similaire selon la tranche d'unité urbaine (TUU), c'est-à-dire comparables entre les TUU et fortement associées entre elles au sein de chaque TUU :
  - o le revenu médian par ménage,
  - o le pourcentage de bacheliers dans la population de plus de 15 ans,
  - o le pourcentage d'ouvriers dans la population active
  - o et le taux de chômage

**Méthodes, traitements de données réalisés :**

- L'indicateur de défavorisation sociale (FDEP) est défini comme la première composante principale de l'analyse en composante principale (ACP) de ces quatre variables. Il représente 68% de l'inertie totale formée par les quatre variables et est fortement corrélé à chacune de ces dimensions dans un sens cohérent de désavantage social (négativement avec le revenu médian et le pourcentage de bacheliers, positivement avec le pourcentage d'ouvriers et le taux de chômage).
- Les coefficients de l'ACP sont très similaires lorsqu'ils sont calculés séparément dans chaque TUU ou sur l'ensemble de la France. L'indice a tout d'abord été calculé à l'échelle des communes, puis a été agrégé aux échelles des cantons et des régions en calculant la

moyenne pondérée par les populations des communes. Le territoire a par la suite été divisé en quintiles de FDep99, représentant chacun environ 20% de la population.

### **Limites de la méthode**

- Le FED, comme d'autres indices de défavorisation sociale, est calculé au niveau géographique pour caractériser la situation d'une personne. Il est donc entaché d'un biais écologique. Plus la zone géographique est petite et homogène, moins le biais est important ; calculer l'indice au niveau de l'Iris ne permet toutefois pas de s'en affranchir. Ce biais demeurant, l'indice intégrera toujours une dimension contextuelle.
- Il est calculé à partir des caractéristiques d'une zone géographique à un moment donné. Or, la mobilité différentielle des groupes sociaux contribue à façonner les territoires. Les caractéristiques du lieu de résidence varient au cours du temps et cet aspect ne doit pas être oublié lors de l'utilisation de l'indice.
- Le lieu de résidence n'est pas forcément une zone pertinente pour définir la position socioéconomique des personnes, or c'est la zone géographique utilisée pour calculer l'indice. Il est calculé dans une zone géographique donnée, souvent définie sur des bases administratives mais qui ne correspond pas forcément à un territoire faisant sens pour les personnes. La définition d'un territoire du point de vue des personnes, à savoir les quartiers perçus, est complexe, mais ces territoires peuvent fortement différer des zones géographiques retenues pour le calcul de l'indice. La mobilité quotidienne, notamment mais pas seulement en milieu urbain, complique encore cet aspect. On peut raisonnablement considérer que le lieu de résidence caractérise plus ou moins bien la situation sociale des personnes selon leur mobilité, ou en tous cas que la signification de cette zone géographique varie selon la mobilité de la personne, avec les conséquences possibles sur le lien avec la santé.
- Le développement des indicateurs territoriaux à un niveau géographique fin (Iris) a introduit une certaine difficulté dans les analyses due à une confusion entre la situation socioéconomique de la personne ou du quartier. Les indicateurs peuvent en effet avoir deux objets, qu'il s'agit de bien distinguer :
  - Caractériser un territoire, avec une certaine richesse de variables
  - Approximer la position socio-économique des individus, en se basant sur la caractérisation socio-économique de leur zone géographique de résidence

## 3.2. Indice de défavorisation sociale : TOWNSEND & CARSTAIRS

**Domaine :** SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

Townsend, Carstair

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

Angleterre, 1987

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

Angleterre : Echelle, quartier (2000 ménages) « Gold Standard »

France : Territoire national à l'échelle des communes

**Bases de données utilisées :**

- INSEE : Recensement de population
- Enquêtes

**Variables utilisées :**

Selon Townsend (1987), l'un des précurseurs du domaine, « *le concept de désavantage renvoie à un état de désavantage relatif face à la communauté locale ou à l'ensemble de la société à laquelle appartient l'individu, la famille ou le groupe* ». Il revêt une dimension matérielle (privation de biens etc.) et une dimension sociale (isolement etc.). Produire un tel indicateur a pour objectif de rendre compte des inégalités sociales de santé.

Townsend et Carstairs ont chacun proposé, au cours des années 1980 au Royaume-Uni, un score selon des méthodes de calcul différentes évaluant le désavantage social à des niveaux géographiques fins à partir de quatre variables chacun :

- 3 variables communes
  - % chômeurs dans la pop. active
  - % de ménages sans voiture
  - % résidences principales > 1 personne par pièce
- Townsend
  - % de résidences principales dont le ménage occupant est non propriétaire
- Carstairs
  - % ménage dont le chef de famille est de la CSP « ouvrier »

**Méthodes, traitements de données réalisés :**

Concept sous-jacent : la défavorisation se mesure comme une accumulation de désavantages

- **Indice** = Somme des variables centrées-réduites : Somme des variables centrées réduites.

### **Limites de la méthode**

L'indice synthétique évalue une certaine réalité sociale que l'on assimile à de la précarité sociale dans les zones urbaines. Or, nous ne pouvons pas affirmer avec certitude que l'indice retranscrirait bien pour le milieu rural :

- L'indice est tributaire des données publiques mises à disposition, lesquelles ne sont peut être pas les plus adéquates pour mesurer correctement l'expression de la précarité;
- L'effet, le sens de certaines variables peut être ambigu selon l'environnement dans lequel elles sont mesurées. A titre d'exemple, un niveau d'équipement élevé en véhicules individuels peut être vécu comme un signe d'autonomie et de richesse dans certains quartiers urbains, comme l'expression d'une contrainte et d'un coût supplémentaire pour se déplacer de son domicile au travail en milieu périurbain.
- Plus généralement et presque par construction, l'une des conditions de bonne application de l'indice est que les territoires que l'on cherche à comparer soient suffisamment proches en matière de modes de vie. Ce qui n'est pas toujours le cas.
- « La part des habitants en habitat collectif » est un indicateur qui contribue à la mesure de la précarité : or, cet élément de jugement n'a de sens que dans les territoires où l'habitat collectif est susceptible d'exister, c'est-à-dire essentiellement en milieu urbain.
- L'indicateur au milieu rural et en milieu urbain : rendre comparables des territoires disparates peut poser problème. En effet, on peut supposer qu'en milieu rural, l'expression de la précarité peut prendre des formes difficilement mesurables.

### 3.3. Indice de défavorisation sociale : Pampalon

**Domaine :** SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

Canada (Québec)

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

Différentes versions de l'indice ont été produites, en fonction des recensements et de divers découpages géographiques. Pour chaque année, différentes ACP et une redistribution de la population conséquente ont conduit à la production de versions nationale, régionale, métropolitaine, par zone géographique et locale RLS et CLSC. Le premier a été développé en 1991, le dernier date de 2006.

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

L'indice de défavorisation est construit sur la base d'unités micro-géographiques provenant des recensements canadiens, soit l'aire de diffusion (AD) en 2001 et 2006 et le secteur de dénombrement (SD) en 1991 et 1996. Ces territoires constituent les plus petites unités statistiques issues des recensements (en moyenne 620 personnes) et ils s'avèrent relativement homogènes au plan socio-économique. Ces territoires peuvent surtout, et c'est là un avantage non négligeable, être associés aux codes postaux que l'on retrouve dans la forte majorité des bases de données administratives.

**Bases de données utilisées :**

- Recensement de population

**Variables utilisées :**

L'indice de défavorisation est obtenu à partir de six indicateurs, issus des recensements de 1991, 1996, 2001 et 2006. Les indicateurs retenus pour la construction de l'indice l'ont été en fonction de leurs relations connues avec la santé, leurs affinités avec les dimensions matérielle et sociale de la défavorisation et leur disponibilité par SD ou AD.

Ces indicateurs sont :

- La proportion de personnes de 15 ans et plus sans certificat ou diplôme d'études secondaires;
- Le ratio emploi/population chez les 15 ans et plus;
- Le revenu moyen des personnes de 15 ans et plus;
- La proportion de personnes de 15 ans et plus vivant seules dans leur domicile;
- La proportion de personnes de 15 ans et plus séparées, divorcées ou veuves;
- La proportion de familles monoparentales.

## Méthodes, traitements de données réalisés :

Ces indicateurs peuvent varier selon la structure par âge et sexe de la population des unités géographiques de base. Afin d'éliminer ce biais potentiel, et comme les variations recherchées sont surtout de nature socio-économique et non démographique, tous les indicateurs, à l'exception de la proportion de familles monoparentales, ont été ajustés selon la structure par âge et sexe de la population de référence. De plus, au besoin et lorsque possible, une transformation linéaire a été utilisée pour respecter l'hypothèse de normalité des données.

L'intégration des indicateurs sous forme d'indice de défavorisation a été réalisée à l'aide d'analyses en composante principale (ACP), produisant une structure factorielle générale et une note factorielle par SD ou AD, et ce, pour chaque composante mise en évidence. Des ACP ont été conduites dans différents milieux géographiques et, partout, on a retrouvé une même structure à deux composantes : une composante matérielle et une composante sociale. Alors que la composante matérielle reflète surtout la faiblesse du revenu, de la scolarité et de l'emploi, la composante sociale est davantage marquée par le fait d'être veuf, séparé ou divorcé, de vivre seul ou en famille monoparentale.

Pour en arriver à un indice, les SD ou AD ont été ordonnées selon leur note factorielle – de la plus favorisée à la plus défavorisée. Puis, la distribution de ces unités a été fragmentée en quintile, représentant des ensembles de 20 % de la population. Le quintile 1 représente la population la plus favorisée et, inversement, le quintile 5, la plus défavorisée. Ces opérations ont été effectuées distinctement pour la composante matérielle et la composante sociale. Enfin, tel qu'illustré à la figure 1, il est possible de croiser les quintiles de chaque composante de manière à distinguer la population la plus défavorisée et celle qui l'est le moins, simultanément, aux plans matériel et social. À noter que, bon an mal an, environ 98 % de la population reçoit un indice de défavorisation. Les personnes exclues proviennent surtout de ménages collectifs ou d'unités géographiques trop petites.

## Limites de la méthode

- La présence de multiples versions de l'indice peut constituer une source de confusion. Avant même l'introduction d'un indice dans une base de données, l'utilisateur doit d'abord cerner ses besoins. Le premier choix porte sur l'année. Idéalement, ces cinq années se doivent d'être les plus rapprochées possibles de l'année du recensement. Ainsi, l'indice de 1991 est recommandé pour les fichiers couvrant les années 1989 à 1993, l'indice de 1996, pour les fichiers de 1994 à 1998 et, l'indice de 2001, pour les années 1999 à 2003. Éventuellement, l'indice de 2006 couvre maintenant les années 2004 à 2008.
- Certaines analyses requièrent une certaine puissance statistique. L'assignation de l'indice à de petits fichiers ne permet pas d'arriver à des conclusions très fiables sur le plan statistique.

### 3.4. Indice de développement humain (IDH)

**Domaine** : santé/ social

L'Indice de développement humain (IDH) est une mesure sommaire du niveau moyen atteint dans des dimensions clés du développement humain : vivre une vie longue et en bonne santé, acquérir des connaissances et jouir d'un niveau de vie décent.

La dimension de la santé est évaluée selon l'espérance de vie à la naissance ;

la dimension de l'éducation est mesurée au moyen du nombre d'années de scolarisation pour les adultes âgés de 25 ans et plus et des années attendues de scolarisation pour les enfants en âge d'entrer à l'école.

La dimension du niveau de vie est mesurée par le revenu national brut par habitant. L'IDH utilise le logarithme du revenu pour refléter l'importance décroissante du revenu avec un RNB croissant.

Les résultats pour les trois indices de dimension de l'IDH sont ensuite agrégés pour donner un indice composite obtenu à partir de la moyenne géométrique. L'IDH est la moyenne géométrique des indices normalisés pour chacune des trois dimensions.

**Auteur (nom / organisme)** : Nations unies (ONU) - Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)** : calcul annuel, dernière donnée de 2015

**Niveau géographique** : pays – territorialisation possible à l'échelle communale

**Bases de données et Indicateurs utilisés** :

- Les données sur l'espérance de vie à la naissance sont fournies par la Division de la population du Département des Affaires économiques et sociales de l'ONU (DAES) ;
- Le nombre moyen d'années de scolarisation est basé sur les données relatives aux niveaux d'instruction atteints de l'Institut des statistiques (ISU) de l'UNESCO et, pour certains pays, sur la méthodologie de Barro & Lee (2013) lorsque les données de l'ISU ne sont pas disponibles ; les années escomptées de scolarisation sont fournies par l'ISU ;
- Le RNB par habitant (en dollars PPA de 2011) par la Banque mondiale et le Fonds monétaire international. Pour plusieurs pays, le nombre moyen d'années de scolarisation est estimé à partir d'enquêtes auprès des ménages représentatives au niveau national et pour quelques autres, le RNB a été obtenu à partir de la base de données de la Division des statistiques de l'ONU – avec les agrégats du système de comptabilité nationale.

**Méthodes, traitements de données réalisés** :

Le calcul de l'IDH s'effectue en 2 étapes :

1<sup>ère</sup> étape - création des indices dimensionnels :

Les valeurs minimales et maximales sont définies afin de calculer les sous-indices de la manière suivante (équation 1) :

$$\text{Indice dimensionnel} = \frac{\text{valeur réelle} - \text{valeur minimale}}{\text{valeur maximale} - \text{valeur minimale}}$$

Pour l'éducation, l'équation 1 pour chacune des deux composantes, puis la moyenne géométrique des indices résultants est calculée, et finalement l'équation 1 est de nouveau appliquée à la moyenne géométrique des indices, en utilisant 0 comme valeur minimale et, comme valeur maximale, la valeur la plus élevée des moyennes géométriques des indices obtenus pour la période considérée. Cette méthode revient à appliquer directement l'équation 1 à la moyenne géométrique des deux composantes.

Chaque indice dimensionnel servant d'indicateur des capacités dans la dimension correspondante, la fonction permettant de convertir le revenu en capacités est susceptible d'avoir une forme concave (Anand et Sen 2000). Dans le cas du revenu, le logarithme népérien des valeurs minimales et maximales est utilisé.

2e étape - cumul des sous-indices pour obtenir l'indice de développement humain

Depuis 2011, la formule suivante est utilisée :

$$\text{IDH} = \sqrt[3]{I_{\text{Vie}} \times I_{\text{Éducation}} \times I_{\text{Revenu}}}$$

où  $I_{\text{Vie}}$ ,  $I_{\text{Éducation}}$  et  $I_{\text{Revenu}}$  sont respectivement les indices de longévité, le niveau d'éducation et le niveau de revenu.

#### **Limites de la méthode :**

L'IDH suppose que ses composantes sont commensurables. C'est-à-dire que, par exemple, une augmentation de l'espérance de vie serait substituable à une augmentation de la production marchande. « Tous les choix de pondérations utilisées pour construire cet indicateur (et les autres similaires) reflètent des jugements de valeur qui ont des implications sujettes à controverses : par exemple, ajouter le logarithme du PIB par tête au niveau de l'espérance de vie donne implicitement 20 fois plus de valeur à une année supplémentaire d'espérance de vie aux États-Unis qu'en Inde.

Plus fondamentalement, étant fondées sur des moyennes nationales, ces mesures ignorent la corrélation significative entre les différents aspects de la qualité de vie parmi les gens, et ne disent rien sur la distribution des conditions individuelles dans chaque pays. En conséquence, l'indice combiné ne changerait pas si les performances moyennes dans chaque domaine restaient les mêmes alors que la corrélation des conditions individuelles entre domaines déclinait. »

Pour pallier ce problème, le PNUD a mis en place dès 2006 des séries permettant de différencier l'IDH au sein d'un pays par tranches de population : les premiers IDH désagrégés ont concerné 13 pays en voie de développement, aux côtés des États-Unis et de la Finlande.

D'autre part, le mode de calcul des indices élémentaires est assez discuté. Ainsi, le choix du log du RNB par habitant a pour effet de minorer considérablement les écarts de richesse. Toutefois, pour le PNUD l'utilisation de log permet d'atténuer l'impact de ce revenu, qui selon lui a moins d'impact au fur et à mesure qu'il progresse.

Enfin, par rapport à la vision initiale d'Amartya Sen, qui définit le développement comme processus d'expansion des libertés, l'absence de prise en compte des libertés publiques dans l'IDH est un défaut sérieux, d'autant que des indices de libertés publiques construits par des centres de recherche existent.

### **Applications (Publications) :**

La Région Nord-Pas-de-Calais est la première à avoir décliné, au niveau de son territoire, les indicateurs de développement humain à l'échelle communale.

La dimension santé du développement humain est mesurée par un complément de la mortalité. Cette variable est construite à partir de l'indice comparatif de mortalité toutes causes de décès calculé par l'ORS Nord-Pas de Calais.

### **Méthode de calcul de l'IDH-2**

Les méthodes de calcul utilisées pour chaque sous-indice sont les suivantes :

Pour l'espérance de vie, le taux plafond équivaut à celui de l'IDH (85 ans).

Le seuil plancher est fixé à 65 ans, ce qui équivaut en France à l'âge au-dessous duquel l'INSERM considère généralement qu'une personne est décédée prématurément. Le mode de calcul de cet indice de santé est :

$$\text{Indice de santé} = (\text{Valeur mesurée} - 65) / (85 - 65)$$

Cela signifie que l'indice vaut 0 si l'espérance de vie est de 65 ans et 1 si elle est de 85 ans.

Concernant l'éducation, on peut considérer qu'un système éducatif qui ne donnerait pas de diplôme à moins de 50% de la population serait loin d'être satisfaisant. Avec ce taux plancher de 50%, et en conservant un taux plafond de 100%, on obtient la formule suivante :

$$\text{Indice d'instruction-diplôme} = (\text{Valeur mesurée} - 50) / (100 - 50)$$

Enfin, concernant les revenus des ménages, nous avons fixé un taux plancher annuel de 5 000 dollars US (en PPA). Le taux plafond est fixé à 30 000 dollars US.

$$\text{Indice de niveau de vie} = [\log(\text{valeur mesurée}) - \log(5000)] / [\log(30000) - \log(5000)]$$

L'utilisation d'une fonction logarithmique signifie qu'une même augmentation du revenu des ménages pèsera d'autant moins sur la progression de l'IDH-2 qu'elle part d'un niveau élevé de cette variable.

L'IDH-2 est la moyenne arithmétique de ces indices :

$$\text{IDH-2} = (\text{Indice Santé} + \text{Indice Education} + \text{Indice Niveau de Vie}) / 3$$

### **Méthode de calcul de l'IDH-4 :**

$$\text{Indice de santé} = 1 - [(ICM - ICM \text{ minimal}) / (ICM \text{ maximal} - ICM \text{ minimal})]$$

Concernant l'éducation, les taux plancher et plafond correspondent aux valeurs minimales et maximales du pourcentage de la population diplômée des zones d'emploi.

Indice d'instruction-diplôme = (Valeur mesurée – Valeur minimale) / (Valeur maximale-Valeur minimale)

Enfin, concernant les revenus des ménages, les taux plancher et plafond correspondent également aux valeurs minimales et maximales observées.

Indice de niveau de vie = [log (valeur mesurée)- log (valeur min)] / [log (valeur max) – log (valeur min)]

**IDH-4 = (Indice de santé + Indice d'Instruction + Indice de PIB) / 3**

### 3.5. Indice de Santé Sociale la Sante : ISS

**Domaine :** SOCIAL / SOCIO-ECONOMIQUE

**Auteur (nom / organisme)**

Marc et Marie-Louise Miringoff, travaillant au Fordham Institute for Innovation in Social Policy.

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

Les premiers travaux datent du début des années 1980 mais l'ISS acquiert une réputation internationale en 1996 lorsque paraît un article dans la revue Challenge [1] puis un livre quelques années plus tard [2]. Cet indice a été appliqué avec quelques adaptations au Canada et dans l'Etat du Connecticut.

[1] MIRINGOFF M., MIRINGOFF M.L., OPDYCKE S. The Growing Gap between Standard Economic Indicators and the Nation's Social Health. Challenge, 1996, 39, 4, 17-22

[2] The Social Health of the Nation. How America is really doing ? Oxford University Press, Oxford, 1999. 272p.

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

Région Nord-Pas-de-Calais

**Bases de données utilisées :**

**Variables utilisées :**

L'Indicateur de Santé Sociale (ISS) reprend les six grandes dimensions du baromètre des inégalités et de pauvreté : éducation, justice, logement, santé, revenus, travail & emploi. Ces deux dernières dimensions sont décomposées en sous dimensions : consommation, inégalités et fiscalité, pauvreté, salaires pour la dimension revenus ; chômage, conditions de travail, précarité, relations professionnelles pour la dimension travail et emploi. Pour tenir compte du caractère positif de ce qui est estimé : « la santé sociale », deux dimensions enrichissent cet indicateur.

La dimension du lien social d'abord, estimé à partir du taux d'adhésion aux associations ; le lien interindividuel ensuite, estimé à partir du nombre d'interactions enregistrées entre individus (amis et voisins). Ces deux dernières mettent l'accent sur une facette importante du patrimoine social de chaque région.

Chaque dimension de l'ISS est composé d'une, ou plus rarement deux, variables combinées entre elles.

## Les variables de l'indicateur de santé sociale appliquée pour 2008

Dimension	Sous dimension	Variables retenues
<b>Revenu</b>	Consommation	• Taux de surendettement
	Inégalité et pauvreté	• Taux d'ISF Montant moyen par ménage imposable
	Pauvreté	• Taux de pauvreté monétaire des moins de 17 ans
	Salaires	• Rapport D9/D1 du niveau de vie par unité de consommation
<b>Travail et emploi</b>	Chômage	• Taux de chômage Ecart taux de chômage entre femmes et hommes
	Conditions de travail	• Taux de fréquence des accidents de travail avec arrêt (1)
	Précarité	• Part de l'emploi précaire Taux de travail à temps partiel
	Relations professionnelles	• Taux de conflits du travail (2)
<b>Education</b>		• Taux des actifs sans diplômes Taux d'accès au baccalauréat
<b>Santé</b>		• Espérance de vie à la naissance
<b>Logement</b>		• Taux de recours DALO (3)
<b>Justice</b>		• Crimes et délits contre les personnes et les biens pour 100 000 habitants
<b>Lien social</b>		• Taux d'adhésion à au moins une association (4)
<b>Lien interindividuel</b>		• Taux des personnes qui voient au moins une fois par semaine leurs amis <b>et</b> leurs voisins (5)

(1) sans les maladies professionnelles en 2008

(2) : cette variable n'a pu être actualisée en 2008 : depuis 2005 les statistiques annuelles relatives aux grèves sont produites par la Dares à partir de l'enquête Acemo et non plus à partir des données administratives issues du recensement de l'inspection du travail et des directions départementales et régionales du travail. Cette enquête ACEMO n'est pas représentative à l'échelle régionale.

(3) : Cette variable remplace le taux de recours aux expulsions locatives qui n'est plus fourni par le Ministère de l'Intérieur

(4) et (5) : Ces 2 variables n'ont pas pu être actualisées en 2008, les enquêtes permanentes des Conditions de Vie (EPCV) utilisées pour calculer ces variables n'étant plus réalisées par l'INSEE depuis 2004.

### Méthodes, traitements de données réalisés :

Les variables retenues pour le calcul de l'ISS étant d'unités disparates, elles sont normalisées selon une méthode analogue à celle retenue pour la construction de l'Indicateur de développement humain.

A chaque composante est attribuée une valeur comprise entre 0 et 100. 0 correspond à la valeur la plus mauvaise depuis la construction de l'indice et 100 à la meilleure. On obtient alors un

indicateur synthétique multidimensionnel compris entre 0 et 100 dont l'interprétation est simple. Plus l'ISS tend vers 100, meilleure est la santé sociale du territoire

Plus l'ISS a une valeur élevée, plus la santé sociale du territoire est bonne, comparée à celles des autres régions métropolitaines.

**Limites de la méthode :**

L'indice prend en considération le bien-être social, soulignant que la hausse du PIB n'est pas toujours liée à une amélioration du bien-être social.

La croissance économique peut, a priori, selon les économistes, se poursuivre pendant des siècles, mais la nature de l'indice montre que nécessairement, l'indice finit par buter contre une asymptote horizontale à chacun des extrêmes. En effet, on ne peut aller au-dessus du 100 % ou en dessous de 0 % pour chacune des variables. Dans ces conditions, à long terme, le progrès social bute nécessairement sur une cette asymptote rendant ainsi prévisible Le « décrochage » de l'ISS et du PIB.

L'ISS est spécifique à un pays et permet de rappeler que les « pathologies sociales » reconnues comme telles et mesurées dépendent du contexte institutionnel et culturel. Les problèmes sociaux sont donc hiérarchisés différemment selon les pays et ce type d'indicateur a de fait plus vocation à permettre un suivi des évolutions des composantes dans le temps qu'à favoriser la comparaison internationale.

**Diffusion (publications/données en ligne):**

JANY-CATRICE F., ZOTTI R. La santé sociale des territoires. Un indicateur de santé sociale pour les régions françaises. *Futuribles*, mars 2009, n° 350, 65-87

### 3.6. Indicateur Synthétique de Développement et d'Évolution de la Santé : ISDES

**Domaine :** SANTE / SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

ORS Nord-Pas-de-Calais

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

2005

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

Région Nord-Pas-de-Calais

**Bases de données utilisées :**

**Variables utilisées :**

Mesurer l'évolution de la santé des habitants dans le Nord – Pas-de-Calais, telle est l'ambition de cette publication. Pour cela, l'ORS a conçu un indicateur, l'Isdes. Il synthétise quatre composantes : l'offre de soins, la dimension socio-économique, l'état de santé, et l'opinion de nous tous, les usagers du système de santé. Cet indicateur est « dynamique » dans la mesure où il intègre une évolution dans le temps, il permet de savoir si les choses changent ou non. L'indicateur est « synthétique » au sens où il concentre les champs dans un « score » global. L'indicateur dynamique a été imaginé pour être suivi d'année en année. Il sera, à l'avenir, complété d'aspects environnementaux, dont l'évolution chronologique n'a pas pu être estimée dans cette première édition.

Un indicateur, cinq composantes :

- une composante « **socio-économique** » prend en compte le taux de chômage, le taux d'activité féminin et le pourcentage de la population non diplômée ayant terminé ses études ;
- une composante « **offre de soins** » synthétise la présence de l'ensemble des professionnels de santé (celle des professionnels de pôle [1] et de professionnels de proximité [2]) ;
- une composante « **état de santé** » repose sur l'analyse de la mortalité ;
- une composante « **environnement** » ;
- une **enquête internet** recueille l'opinion du grand public sur le système de soins.

[1] Les professionnels de pôle se constituent de toutes les professions ne relevant pas des professions de proximité. Y figurent les professionnels parmi les plus spécialisés, c'est-à-dire les médecins spécialistes, les sages-femmes, manipulateurs radio... etc.

[2] Les professionnels de proximité, aussi nommés professionnels du premier recours par la Loi HPST, regroupent les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues et les opticiens-lunetiers.

### 3.7. Indice global de qualité de vie et de bien-être de l'IAU

**Domaine** : santé/ social / environnemental

**Auteur (nom / organisme)** : Institut d'aménagement et d'urbanisme (IAU) d'Ile de France

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)** :

Le premier développement a fait l'objet de compléments plus spécifiques à l'Île-de-France et d'une validation systématique en 2008 – 2009. L'IAU îdF a enfin conçu en 2010 un outil informatique de consultation et de simulation de l'indice global de qualité de vie et de bien-être.

**Niveau géographique** : Région Ile de France et France

**Bases de données utilisées** :

- Non précisées, mais pour faire les calculs d'indice, les données doivent être disponibles.

**Indicateurs utilisés** :

- **Calcul de l'IQE**
  - o Air
    - Concentration de PM 10 (niveau de fond)
    - Concentration en NO2 (niveau de fond)
    - Concentration en O3
    - Concentration en PM 10 (trafic prox réseau routier)
    - Concentration NO2 (niveau proximité du trafic)
  - o Bruit
    - Population exposée à plusieurs sources de bruit
    - Population exposée au bruit des aéronefs
    - Population exposée au bruit ferré
    - Population exposée au bruit routier
  - o Climat et société
    - Emissions équivalent CO2 du territoire par habitant
  - o Qualité de l'eau
    - Captage et adduction d'eau potable au-delà des normes sanitaires du fait de produits phytosanitaires
    - Masses d'eau souterraines en bon et très bon état chimique
    - Masses d'eau superficielles en bon ou très bon état chimique hors polluants spécifiques
    - Risque de non atteinte du bon état écologique en 2015
  - o Risques
    - % de Sites et sols pollués et traités
    - Population habitant dans les zones inondables
  - o Usage de l'espace
    - Desserte en espaces verts de proximité ouverts au public

- Indice d'imperméabilisation
  - Indice de végétation
  - Suivi de la consommation des espaces naturels ou agricoles
- Faune
  - Espèces animales menacées et en danger ou éteintes
  - Taux de banalisation des communautés d'oiseaux communs
  - Variation d'abondance des oiseaux spécialistes des milieux agricoles
  - Variation d'abondance des oiseaux spécialistes des milieux bâtis
  - Variation d'abondance des oiseaux spécialistes des milieux forestiers
- Flore
  - Espèces végétales menacées ou éteintes
- Habitats
  - Diversité forestière
  - Indice de fragmentation des espaces naturels et agricoles
  - Lisières forestières perméables à la vie sauvage
  - Milieux naturels forestiers
  - Milieux naturels humides
  - Milieux naturels ouverts
  - Réservoirs de biodiversité
- Agriculture
  - Mesures agri-environnementales
  - Surfaces agricoles en agriculture biologique
- Déchets
  - Déchets d'activités économiques non inertes non dangereux ramenés au PIB
  - Déchets dangereux produit par habitant
  - Déchets dangereux ramenés au PIB
  - Déchets ménagers et assimilés produits par habitant
  - Valorisation matière et organique des déchets ménagers et assimilés
- Energie
  - Consommation d'énergie finale par habitant
  - Consommation d'énergie primaire par habitant
  - Intensité énergétique finale
  - Part de la consommation finale d'énergies renouvelables et locales produites
- Forêts
  - Taux de prélèvement durable
- Matières premières
  - Taux de recyclage des déchets de chantier (BTP)
- **Calcul de l'IQS**
  - Logement
    - Personnes en attente d'un logement social
    - Population vivant dans un logement sans confort
    - Population vivant dans un logement surpeuplé
    - Pourcentage des dépenses pour le logement dans les dépenses totales des ménages

- Revenus des ménages
  - 1er décile du niveau de vie
  - Niveau de vie médian
  - Précarité énergétique des ménages
  - Rapport inter-déciles
  - Taux de pauvreté
- Dettes
  - Stock de la dette au 1er janvier
- Investissement
  - Investissements et dépenses opérationnelles par habitant
  - Part des investissements dans les dépenses totales
- PIB
  - Evolution du PIB
  - PIB par habitant
- Recherche
  - Dépenses intérieures brutes en R&D (DIRD) en % du PIB
  - Nombre de brevets publiés
- Culture et sport
  - Dépenses des ménages en loisirs et culture
  - Membres de clubs sportifs
  - Sportifs réguliers de 15 ans et plus
  - Taux d'équipements sportifs par habitant
- Démographie
  - Espérance de vie à la naissance (femme)
  - Espérance de vie à la naissance (homme)
  - Ratio de dépendance démographique
  - Taux de fécondité
- Education, information
  - Part des diplômés du supérieur
  - Taux d'équipement des ménages à internet
  - Taux de scolarisation des 16-24 ans
  - Taux de sorties avant la fin du second cycle
- Egalité hommes-femmes
  - Ecart de salaire selon le sexe
  - Egalité des sexes dans le système politique
- Santé
  - Jeunes de 17 ans ayant expérimenté des médicaments psychotropes
  - Prévalence de l'obésité chez les 18 ans et plus
  - Taux comparatif de mortalité induit par l'alcool
  - Taux comparatif de mortalité par suicide
  - Taux de mortalité induit par le tabac
  - Taux de mortalité infantile
- Sécurité
  - Agressions
  - Atteintes aux biens

- Atteintes volontaires à l'intégrité physique
- Cambriolages
- Peur d'être seul dans son quartier le soir
- Chômage
  - Taux de chômage de longue durée
  - Taux de chômage des moins de 25 ans
  - Taux de chômage global
- Emploi
  - Taux d'emploi
  - Taux d'emploi des seniors

### **Méthodes, traitements de données réalisés :**

La méthode permet de croiser et/ou pondérer une quarantaine d'indicateurs relatifs à la dimension humaine (santé publique, population, conditions de vie (richesse), éducation, communication, égalité, criminalité, paix et libertés) pour former un Indice du « bien-être humain » ou de la qualité socio-économique (IQS), et une cinquantaine d'indicateurs relatifs à l'environnement (diversité des terres, protection des zones géographiques, qualité et disponibilité de l'eau, qualité locale de l'air, diversité génétique, consommation de l'énergie et pression sur les ressources) pour former un Indice du « bien-être de l'écosystème » ou de la qualité environnementale (IQE). Enfin, ces deux indices sont agrégés pour former un Indice global de qualité de vie et de bien-être qui caractérise le niveau des menaces et les conséquences du développement sur la qualité de l'environnement d'une région et sur la qualité de vie de ses habitants.

L'indice global de qualité de vie et de bien-être retenu pour l'Île-de-France agrège, sur le même principe, deux indices : de qualité environnementale (IQE) et de qualité socio-économique (IQS). L'IQE est composé de six sous-indices pour la dimension environnementale et l'IQS est composé de cinq sous-indices pour la dimension socio-économique.

Dans l'indice de qualité de vie et de bien-être, la même importance est accordée par principe à la qualité de l'environnement ou « écologique » qu'à la qualité de vie de la population. En effet, le raisonnement est qu'il s'agit de facteurs limitant où la faible performance d'un axe ne peut pas être compensée par la forte performance de l'autre. Enfin, ces deux axes ne sont pas simplement parallèles mais articulés d'où la notion d'indice global de qualité de vie et de bien-être.

Pour caractériser le bien-être humain et la qualité de son environnement, il faut faire appel à un très grand nombre de données assez techniques (plus de 300 indicateurs). Ainsi, l'IAU a construit son indice sur un nombre d'indicateurs volontairement été réduit à une centaine, de manière à décrire chaque dimension ou sous-indice par 5 à 10 indicateurs choisis parmi les plus pertinents.

**L'indice de qualité environnementale (IQE)** se subdivise en six sous-indices principaux :

- Air et bruit • Climat • Eau • Espace • Faune et flore • Utilisation des ressources

**L'indice de qualité socio-économique (IQS)** se subdivise en cinq sous-indices principaux :

- Collectivité • Égalité • Richesse • Santé et population • Savoir et culture

**Les données sont disponibles pour l'Île de France sur :** <http://www.iau-idf.fr/inddevdur/index.php/donnees/8035>

### **Limites de la méthode :**

Un point méthodologique essentiel est que, pour pouvoir combiner des indicateurs représentatifs de faits très différents et exprimés en unités très variées (milligrammes par litres, tonnes par an, pourcentage, hectares, etc.), il est nécessaire de procéder à une normalisation préalable. Cette normalisation consiste à transformer tous les indicateurs chiffrés selon une échelle de valeur comprise entre 0 et 100. C'est à ce moment que l'indicateur devient un indice. La valeur initiale de l'indicateur se trouve ainsi convertie en note de performance ; 0 correspondant à la plus faible performance et 100 à l'objectif fixé ou à la performance la plus élevée. La transformation est toujours effectuée de manière à respecter ce sens de variation ; certains indicateurs représentant des faits positifs et d'autres des faits négatifs.

L'impossibilité de recenser tous les facteurs / valeurs du bien-être : Les indicateurs de base retenus, mis à part quelques-uns souhaités mais non disponibles ou à construire, correspondent à des données produites et pouvant être actualisées avec une certaine périodicité par des organismes officiels (nationaux ou régionaux). Le choix des indicateurs a été aussi déterminé par les possibilités de comparaison avec d'autres régions ou métropoles.

Certaines des données retenues pour l'Île-de-France ne sont pas disponibles pour la France, ou nécessiteraient des recherches spécifiques pour les reconstituer.

Les comparaisons entre territoires peuvent s'avérer délicates si les définitions de chaque indicateur ne sont pas harmonisées.

Elle reste une méthode nécessairement subjective qui repose sur des coefficients de pondération arbitraires.

### **Applications (Publications) :**

- rapport disponible sur [http://www.iau-idf.fr/inddevdur/php\\_pdf/pdf\\_niveau0.php](http://www.iau-idf.fr/inddevdur/php_pdf/pdf_niveau0.php)

### **Reproductibilité en Rhône-Alpes :**

- Il faut dans un premier temps s'assurer de la disponibilité de l'ensemble des indicateurs utilisés pour la construction de cet indice. De plus les limites sont assez nombreuses son application en Rhône-Alpes pas forcément adéquate.

### 3.8. Qualité de vie dans les territoires

**Domaine** : santé/ social / environnemental

**Auteur (nom / organisme)** : INSEE

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)** : 2014

**Niveau géographique** : France entière à l'échelle des territoires de vie, découpage issus des bassins de vie

**Bases de données utilisées** :

La typologie présentée dans cette étude s'appuie sur des indicateurs sélectionnés pour illustrer les 13 dimensions de la qualité de vie retenues. Différentes sources sont ainsi mobilisées :

- Insee, Base permanente des équipements 2013 - Recensement de la population 2011, Déclarations annuelles de données sociales (DADS) 2011, État-civil 2008-2012 , Distancier Metric ;
- Mission des études et de l'observation statistique (MEOS) du ministère en charge des sports ;
- Union européenne, CORINE Land Cover 2006 ;
- DGFIP, Impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) 2011 ;
- Assurance maladie, SNIIR-AM 2010 ; CNAM-TS ;
- Ministère de l'intérieur, 1er tour de l'élection présidentielle 2012 ;
- MEDDE CGDD Observatoire national des agendas 21 ; Comité 21 ; SOeS.

**Indicateurs utilisés** :

Les indicateurs recouvrent les dimensions suivantes : accessibilité aux équipements, culture-sports-loisirs-vie associative, éducation, égalité femmes-hommes, emploi-travail, environnement, équilibre travail-vie privée, logement, relations sociales, revenus, santé, transports, vie citoyenne. Le choix des indicateurs a été effectué au regard de deux critères : pertinence pour éclairer la qualité de vie dans la dimension retenue et disponibilité des données statistiques à un niveau géographique fin.

La liste complète des indicateurs est disponible dans le fichier excel de données complémentaires pour l'ensemble des territoires de vie sur : <http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1519/ip1519.xls>

**Méthodes, traitements de données réalisés** :

La qualité de vie dans les territoires a été mesurée à travers 27 indicateurs, recouvrant treize dimensions à l'échelle des 2 677 [territoires de vie](#) de France métropolitaine. Ce zonage découpe les bassins de vie de plus de 50 000 habitants pour mieux rendre compte de la diversité de la qualité de

vie au sein des territoires les plus urbanisés. S'affranchissant des limites des unités urbaines, les territoires de vie découpent ainsi les grands bassins de vie autour des pôles de services. La France métropolitaine est ainsi constituée de 2 677 territoires de vie, les bassins de vie de moins de 50 000 habitants étant conservés tels que.

La typologie a mis en évidence 8 types de territoires de vie et permet d'identifier les déterminants de la qualité de vie au sein de ces groupes.

Pour parvenir à ce résultat, dans une première étape, a été réalisée une analyse en composantes principales (ACP), qui permet de donner du sens au positionnement des territoires de vie par rapport aux variables retenues. Dans une seconde étape, une classification ascendante hiérarchique (CAH) a permis de regrouper les territoires de vie selon des caractéristiques communes. Les moyennes citées dans cet article sont des moyennes simples des indicateurs calculées pour les territoires de vie, non pondérées par leur population.

#### **Limites de la méthode :**

- Certains territoires ruraux bénéficiant d'une économie touristique dynamique offrent également de nombreux emplois et services à leur population, se rapprochant ainsi de certains territoires urbains.

#### **Applications (Publications) :**

- rapport disponible sur <http://www.insee.fr/fr/ffc/ipweb/ip1519/ip1519.pdf>
- Reproductibilité en Rhône-Alpes :

Les données sont disponibles pour l'ensemble de la Région. Une analyse de la cohérence serait nécessaire avant utilisation, en particulier par rapport à la limite sur les territoires ruraux touristiques.

### 3.9. Indice de désavantage social (IDS) / Indice de défaveur socioéconomique (Socioeconomic Deprivation Index)

**Domaine :** SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

Séverine Deguen et al. / EHESP

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

EHESP : 2009 (sur année 1999, puis sur année 2006)

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

- Thèse de S. Harvard : Communauté urbaine de Strasbourg / Communauté urbaine de Lille
- Equit'Area : Agglomérations de Lille, Lyon, Marseille, Paris

**Bases de données utilisées :**

- INSEE : Recensement de population 1999 et 2006
- DGFIP : Revenus fiscaux

**Variables utilisées :**

- **1<sup>ère</sup> étape : 52 variables**
- **2<sup>ème</sup> étape : 19 variables** ont été retenues

sur : le niveau de revenu (revenu médian par unité de consommation), le niveau de formation (part des sans diplômes - part des niveaux BAC - part des niveaux BAC+2 chez les plus de 15 ans), le niveau d'emploi (part des chômeurs - part des ouvriers dans la population active - part des emplois précaires), l'habitat et le niveau d'équipement (taux de résidences principales de type maison individuelle - taux résidences principales de type habitat collectif – part des résidences principales en location – part des résidences principales de type HLM – nombre de personnes par pièce – taux de ménages sans voiture – taux de ménages avec 2 voitures ou plus), la situation familiale (taux de familles monoparentales), la part des étrangers.

**Méthodes, traitements de données réalisés :**

L'indice de défaveur est construit par des analyses en composantes principales (ACP) successives réalisées à partir d'une sélection de 52 variables. La variable de l'indice par IRIS est calculée à partir de la combinaison linéaire des 19 variables sélectionnées. L'indice est ensuite catégorisé en 10 (ou 3 ou 5) classes selon les déciles (ou terciles ou quintiles) de la distribution. L'équipe d'Equit'Area a développé une procédure méthodologique pour créer des indices socioéconomiques ; cette procédure étant plus complexe que pour d'autres indices socioéconomiques, elle a développé le package SesIndexCreaToR pour l'appliquer. La version 1.0 de ce package contient les fonctions de base nécessaires pour effectuer la procédure (entièrement ou seulement certaines étapes) et pour obtenir l'indice socioéconomique correspondant, package R :

<http://CRAN.R-project.org/package=SesIndexCreator>. L'utilisateur peut également créer des catégories avec différentes méthodes (classification ascendante hiérarchique avec ou sans k plus proches voisins, quantiles, intervalles).

### **Limites de la méthode**

- Procédure complexe nécessitant la maîtrise du logiciel R

### **Publications**

- Lalloué B., Deguen S., Monnez J.M., Padilla C., Kihal W., Zmirou-Navier D., Le Meur N. SexIndexCreator : an R package for socioeconomic indices computation and visualization. EHESP. Disponible : <http://CRAN.R-project.org/package=SesIndexCreator>, Présentation : <http://www.equitarea.org/index.php/fr/presentation-generale/donnees-exploitees/105-actualites/116-r-package>
- Havard S., Deguen S., Bodin J., Louis K., Laurent O., Bard D. A small area index of socioeconomic deprivation to capture health inequalities in France. *Social Science & Medicine*, 2008, 67, 12, 207-216

### **Reproductibilité en Rhône-Alpes**

- *Disponibilité des variables :*

Les variables sont de sources « Recensement de la population » (INSEE) ou Revenus fiscaux (DGFIP), donc disponibles à l'IRIS ou à la commune quel que soit le territoire d'étude.

- *Méthodes reproductibles :*

Le package R peut être utilisé en Rhône-Alpes.

### 3.10. Indice de désavantage social (IDS) simplifié – Application en PACA

**Domaine :** SOCIAL

**Auteur (nom / organisme)**

ARS PACA (département observations & études), à partir des travaux de Sabrina Havard et al.

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)**

2012

**Zone géographique concernée / découpage géographique utilisé :**

Région PACA / 1601 micro-territoires : IRIS ou TOP (Territoires opérationnels de proximité ou Territoires d'observation de proximité, regroupement de petits IRIS ou de petites communes)

**Bases de données utilisées :**

- INSEE : Recensement de population 2008
- DGFIP : Revenus fiscaux

**Variables utilisées :**

- **1<sup>ère</sup> étape : 16 variables** sur : le niveau de revenu (revenu médian par unité de consommation), le niveau de formation (part des sans diplômes - part des niveaux BAC - part des niveaux BAC+2 chez les plus de 15 ans), le niveau d'emploi (part des chômeurs - part des ouvriers dans la population active - part des emplois précaires), l'habitat et le niveau d'équipement (taux de résidences principales de type maison individuelle - taux résidences principales de type habitat collectif – part des résidences principales en location – part des résidences principales de type HLM – nombre de personnes par pièce – taux de ménages sans voiture – taux de ménages avec 2 voitures ou plus), la situation familiale (taux de familles monoparentales), la part des étrangers.
- **2<sup>ème</sup> étape : seules 5 variables** ont été retenues pour l'IDS simplifié : revenus médians, part des résidences principales en location, taux de chômage, part des non-diplômés chez les plus de 15 ans, part des familles monoparentales

**Méthodes, traitements de données réalisés :**

- L'indice synthétique a été construit à partir d'une ACP (analyse en composantes principales), et les IRIS (ou TOP) ont été classés en 5 classes selon les quintiles de l'indice calculé.

**Limites de la méthode :**

- Cet indice avait été validé en milieu urbain (Cf Harvard), mais pas en milieu rural (questionnement sur les variables de précarité différentes entre milieu urbain et milieu rural, notamment ceux sur la possession de voitures ou l'habitat collectif), d'où le passage d'une 1<sup>ère</sup> étape (indice à 16 variables) à une 2<sup>ème</sup> étape (indice simplifié à 5 variables).

- L'IDS simplifié n'a pas fait l'objet du même niveau de validation que l'IDS (plusieurs publications scientifiques). Le classement des territoires, obtenu selon cet indice, nécessite une validation par les acteurs de terrain qui connaissent ces territoires.
- La classe 5 (celle des territoires les plus désavantagés) cumule les désavantages de façon importante (rupture des valeurs entre la 4<sup>ème</sup> et la 5<sup>ème</sup> classe). Cette classe est surreprésentée dans les grands centres urbains, ce qui pose la question de la pertinence de l'indice en milieu rural (davantage de mixité sociale en milieu rural ?, non prise en compte de l'isolement social plus fréquent en milieu rural ?...).

### **Diffusion (publications/données en ligne):**

#### **Publications :**

- ARS PACA, département observations et études. L'indice de désavantage social (IDS) : application aux territoires de Provence Alpes Côte d'Azur. 1<sup>ère</sup> partie : raisons de l'étude, limites et principales conclusions. La santé observée, Info Stat, n° 15, août 2012. 6p.
- ARS PACA, département observations et études. L'indice de désavantage social (IDS) : application aux territoires de Provence Alpes Côte d'Azur. 2<sup>ème</sup> partie : résultats régionaux et comparaisons départementales. La santé observée, Info Stat, n° 16, août 2012. 6p.
- Havard Sabrina. Contribution de la pollution atmosphérique aux inégalités socio-spatiales de santé : Analyse écologique du risque d'infarctus du Myocarde dans l'agglomération de Strasbourg. Université de Rennes 1, thèse de doctorat en biologie et sciences de la santé, 2008. 283p.
- Havard S., Deguen S., Bodin J., Louis K., Laurent O., Bard D. A small area index of socioeconomic deprivation to capture health inequalities in France. Social Science & Medicine, 2008, 67, 12, 207-216

#### **Données en ligne :**

Les données de l'IDS simplifié de l'année 2008 sont disponibles par TOP (territoire d'observation de proximité), via le logiciel Geoclip, sur le site Sirse PACA :

[http://www.sirsepaca.org/ors93/index.php?s=2008;v=map1;i=ids.classe\\_ids;l=fr](http://www.sirsepaca.org/ors93/index.php?s=2008;v=map1;i=ids.classe_ids;l=fr).

#### **Reproductibilité en Rhône-Alpes :**

- *Disponibilité des variables :*

Les variables sont de sources « Recensement de la population » (INSEE) ou Revenus fiscaux (DGFIP), donc disponibles à l'IRIS ou à la commune quel que soit le territoire d'étude.

- *Pertinence en RA des variables retenues ?*

La question de la pertinence de l'IDS simplifié en milieu rural, qui se pose en PACA, se pose également sur le territoire rhônalpin.

### 3.11. Indice de Défavor environnementale de l'EHESP

**Domaine** : environnemental

**Auteur (nom / organisme)** : EHESP

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)** : 2010

**Niveau géographique** : Territoire nationale à l'échelle départementale

**Bases de données utilisées** :

- Les bases de données du MEEDDM : SOes, Eider, DGPR, Direction de l'aviation civile (PEB)
- Sise Eaux, Sise Baignades, Ariane (DGS)
- Basol, Basias
- Les bases de données pour la qualité de l'air (atmonet.org)
- Les données IRSN (radon) et déchets radioactifs (ANDRA)
- Base Score Santé de la FNORS
- Les données ANAH
- Les données du recensement de 2006 (logements anciens...) de l'INSEE

**Indicateurs utilisés** : 38 indicateurs voir annexe 2.1 du rapport

Hormis les indicateurs bruts issus de ces bases, des indicateurs ont été construits :

- Indicateur d'impact sanitaire atmosphérique pour NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub>, SO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub> pour les moyennes journalières et annuelles:

$$\frac{\text{Concentration (polluant X) x population impactée (par les capteurs du polluant X)}}{\text{Valeur guide OMS (polluant X)}}$$

- Un indicateur de conformité administrative concernant les PPI (plan particulier d'intervention) = nombre d'établissements concernés par un PPI moins le nombre effectif de PPI enregistrés.

**Méthodes, traitements de données réalisés** :

1- Une analyse multidimensionnelle a été appliquée (Analyse en composante principale) afin de trier l'information fournie en entrée. Ainsi, parmi les N variables environnementales initiales caractérisant chaque département, X variables utiles mettent en évidence les différences entre les zones

géographiques. On élimine ensuite toutes les variables environnementales (N-X) qui ne permettent pas de discriminer les territoires entre eux.

L'indice de défaveur s'exprime alors sous la forme, avec  $\alpha_i$  correspondant au poids de contribution de chaque variable X à la discrimination géographique :

Composante 1 = indice =  $X_1.\alpha_1 + X_2.\alpha_2 + \dots + X_n.\alpha_n$

2- Méthode de hiérarchisation des facteurs environnementaux retenus qui génèrent le plus une situation de disparité environnementale

3- Construction d'indices composites milieu par milieu : air, industrie et SPP, Eau, habitat bruit. Ces indices sont ensuite répartis en 5 classes équivalentes aux quintiles afin d'obtenir la représentation graphique la plus discriminante de ces disparités.

### **Limites de la méthode :**

Le fait de prendre simultanément des variables de l'ensemble des matrices environnementales ne peut pas permettre d'expliquer entièrement les disparités environnementales.

Le choix des données restent subjectifs.

Les données utilisées ne sont pas suffisantes pour expliquer la variabilité totale des territoires.

L'échelle départementale ne permet pas de mettre en évidence des disparités à une échelle plus locale.

Pas de prise en compte d'échelle temporelle pour suivre une évolution dans le temps.

Applications (Publications) : Mémoire de l'EHESP de Tarik Benmarhnia, 2010

### 3.12. Indice de Défavor environnementale de PACA

**Domaine** : environnemental

**Auteur (nom / organisme)** : ARS PACA

**Année(s) de réalisation (et d'actualisation)** : 2013

**Niveau géographique** : commune et ESP (territoire de référence dans les services sanitaires et sociaux des ARS en termes d'offre et d'accès aux soins de proximité).

**Bases de données utilisées** :

- Les données sur les sites et sols pollués (Basol, Basias) et BD CARTHO de l'IGN
- Les bases de données pour la qualité de l'air (Air PACA)
- Les données sur les logements (enquête FILICOM, données INSEE)
- Les données sur la qualité des eaux (SISE-Eaux)

**Indicateurs utilisés** :

- Nombre de sites industriels anciens répertoriés rapporté à la surface communale (densité de sites au km<sup>2</sup>)
- Nombre de sites industriels ayant nécessité l'intervention des pouvoirs publics
- Parc privé potentiellement indigne (PPPI) qui intègre l'état du logement et les revenus des occupants + ancienneté de construction
- Qualité bactériologique de l'eau
- Teneur en pesticides
- Niveau de protection des captages
- Indices de pollution en dioxyde d'azote (NO<sub>2</sub>) ; en particules en suspension dans l'air d'un diamètre inférieur à 10 µm (PM<sub>10</sub>) et en ozone (O<sub>3</sub>)
- Indice cumulatif estimant le niveau de pollution atmosphérique dans les différentes communes de PACA pour l'année 2011. Il est calculé à partir d'une somme pondérée des concentrations en NO<sub>2</sub>, PM<sub>10</sub> et O<sub>3</sub>. Avant d'être additionnée, la concentration de chaque polluant est divisée par sa valeur seuil européenne.
- % d'habitants résidant dans une zone dépassant la valeur limite en PM10
- % d'habitants résidants dans une zone dépassant la valeur limite en O3

### **Méthodes, traitements de données réalisés :**

Analyse des facteurs environnementaux sous l'angle de 4 thématiques : air, sols, eau, habitat afin de quantifier et hiérarchiser l'impact des différentes pressions environnementales influençant la santé.

Une méthodologie mixte, composée d'une Analyse en Composantes Principales (ACP) suivie d'une Classification Ascendante Hiérarchique (CAH), a été utilisée.

1- Les indicateurs introduits dans l'ACP sont les indices de pollution en NO<sub>2</sub>, O<sub>3</sub> et PM<sub>10</sub> ; la qualité bactériologique et la teneur en pesticides dans l'eau d'alimentation ; les densités calculées par BASOL et BASIAS ; la part de logements potentiellement indignes dans le parc privé en 2007 et la part des logements privés construits avant 1949.

Ainsi, à partir des résultats issus de l'ACP, un indice de défaveur environnementale global a été créé. Il a été complété par un indice de défaveur environnementale milieu par milieu, démarche analogue mettant en évidence la contribution respective des différents milieux à une situation de défaveur environnementale.

### **Indice de défaveur environnementale : $X_1.\beta_1 + \dots + X_n.\beta_n$**

Pour déterminer la contribution de chaque milieu dans la défaveur environnementale des ESP, c'est-à-dire connaître leur poids sans que celui-ci ne soit influencé par des variables connexes, des ACP par milieu ont été réalisées. La méthode de calcul est similaire à celle adoptée précédemment : chaque variable standardisée est multipliée par les vecteurs propres issus des ACP par milieu ; la somme de ces résultats par thématiques permet d'obtenir les indices de défaveur environnementale par milieu

2- La CAH est une technique statistique couramment utilisée pour l'analyse de données multivariées. Elle vise à partitionner un ensemble  $E$ , composé de  $n$  individus caractérisés par  $p$  variables, en  $m$  sous-groupes les plus homogènes possible. Cette méthode de classification itérative consiste à agréger deux-à-deux les individus les plus proches. Elle nécessite de définir une métrique pour caractériser la distance entre deux points et de fixer une règle pour agréger les individus. Le dendrogramme a été tronqué en six classes.

### **Limites de la méthode :**

L'un des atouts majeurs de l'ACP est de proposer une pondération des différents facteurs environnementaux. Cependant, cette quantification est uniquement valable pour ce jeu de données ; d'éventuelles extrapolations seraient nécessairement erronées. De plus, elle permet de croiser des données environnementales, sanitaires et sociales.

Toutefois, elle comporte ici d'importantes lacunes. Tout d'abord, la sélection d'un seul axe factoriel pour construire l'indice de défaveur environnementale n'explique qu'une part de la réalité (39 %) et celui-ci est avant tout significatif en milieu urbain dense.

L'ACP a également révélé des corrélations négatives entre certaines variables (habitat privé potentiellement indigne, ancienneté de construction des logements privés et qualité bactériologique). Ce constat est particulièrement problématique car l'analyse va donc à l'encontre de la logique d'accumulation des nuisances environnementales. Au lieu de cumuler toutes les variables environnementales intervenant dans l'analyse, notre indice de défaveur environnementale n'en

additionne que quelques-unes ; il ne permet donc pas une retranscription fidèle de la réalité dans tous les ESP de la région.

La CAH se révèle plus efficace pour caractériser la situation environnementale en région PACA. Cette analyse a permis de mettre en évidence des groupements plus détaillés et précis que ceux produits par l'indice de défaveur environnementale.

Toutefois, l'un des principaux inconvénients de ce traitement statistique est de déterminer des profils de classes moyens. En effet, une CAH repose sur un algorithme visant à regrouper les individus selon leur niveau de ressemblance. Elle agrège donc des individus possédant des caractéristiques proches, mais somme toute différentes. Elle tend donc à lisser la réalité. Des erreurs peuvent notamment survenir aux extrémités des classes induisant des « effets de bord ». L'algorithme retenu peut faire basculer un individu dans une autre catégorie pour de minimes différences. Pour pallier ce problème, il faut alors revenir aux données de base pour affirmer ou infirmer le choix de classement des individus dans les différentes catégories.