



Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et de la Vie associative

PRÉFECTURE DE BRETAGNE

DIRECTION RÉGIONALE
DES AFFAIRES SANITAIRES
ET SOCIALES DE BRETAGNE

Affaire suivie par :
José Delhayé
Pôle social
Tél : 02.99.35.25.79
contact@platoss-bretagne.fr

Véronique Boitard
Service Statistiques
Tél : 02.99.35.29.84
veronique.boitard@sante.gouv.fr

Plate-forme de l'observation sanitaire et sociale en Bretagne

Relevé de conclusions de la réunion du comité de pilotage du 12 février 2008

*

M. Galard (Directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Bretagne) a ouvert cette séance du comité de pilotage (COFIL), en rappelant que le développement de l'observation doit prendre en compte plusieurs niveaux (régional et départemental mais aussi infra-départemental), ce qui accroît la difficulté. L'objectif de coordination recherché au sein de la plate-forme reste donc entièrement justifié et impose sans doute de trouver un socle de points communs.

La précédente réunion datant du 15 juin 2006, M. Galard a précisé que cette absence de COFIL depuis 18 mois résulte entre autres des circonstances suivantes : l'évaluation de la plate-forme par le Cabinet Amnyos Consultants, l'attente de la création du GRSP et de son éventuel impact, les modifications de responsabilités au sein de la DRASS.

La convention constitutive signée 10 mars 2003 est toujours en vigueur. Sans donner de véritable personnalité juridique à la plate-forme, cette convention a permis d'enclencher la mutualisation des données et informations.

Depuis le dernier COFIL, les travaux se sont cependant poursuivis et rien n'empêche la plate-forme de continuer à fonctionner. Sur le fond, la justification de son existence est toujours là. Par exemple, s'agissant de l'observation sociale, c'est un enjeu majeur pour les acteurs de la politique de cohésion sociale et de lutte contre les exclusions. Elle a, en effet, pour visée :

- de répondre aux besoins de connaissance et d'analyse partagée des situations locales pour apporter une aide à la décision et à l'action
- de favoriser la mutualisation et la comparaison des informations locales.

La question est plutôt « On continue, mais comment? », avec comme objectifs : rechercher de nouvelles modalités de fonctionnement en vue d'un partenariat plus actif et mieux défini ; accroître la pertinence et l'utilité des travaux de la plate-forme.

.../...



I. Tableau de bord social

Le nouveau tableau de bord social, disponible sur le site de la plate-forme <http://www.platoss-bretagne.fr> a été présenté.

Pour son élaboration, un groupe de travail opérationnel a été constitué, avec des représentants de DRTEFP, DRE, Rectorat, INSEE, CAF, MSA, ASSEDIC, DRASS.

Le groupe a travaillé selon deux axes :

1. le fonds : quels indicateurs facilement et régulièrement mobilisables ?
2. la forme : refonte de la maquette, souci d'une meilleure ergonomie.

En 2007, la gestion de ce tableau de bord a été confiée au CREAL de Bretagne.

Pour l'avenir, le tableau de bord s'efforcera de décliner à l'échelle du pays tous les indicateurs retenus : APA, CMU, minimum vieillesse...

Echange avec les participants :

- des participants ont regretté l'absence de données à l'échelon de l'agglomération, alors que certains observatoires en disposent. Le groupe de travail "tableau de bord" va examiner la faisabilité d'utiliser ces données
- le conseil général d'Ille-et-Vilaine se propose de fournir les données de l'APA à l'échelon du pays ; les autres conseils généraux seront contactés à ce sujet.

II. Site Internet

Les modifications apportées au site de la plate-forme ont également été présentées. En particulier, il a été rappelé la possibilité de mettre à jour, en ligne, l'inventaire des études grâce à un identifiant et un mot de passe fournis à chaque partenaire.

III. Pistes d'organisation pour une meilleure coordination

➤ **Le périmètre de la plate-forme**

Pour une plus grande efficacité de la plate-forme, le rapport d'Amnyos Consultants préconisait de recentrer le champ d'observation sur le versant social. Compte tenu des réformes prochaines (création des agences régionales de santé), il deviendra très difficile de gérer en un lieu unique les deux systèmes d'information santé et social. En conséquence, il semble opportun de privilégier les travaux dans le champ du social.

➤ **Les groupes de travail**

Sur le modèle de ce qui s'est fait pour le tableau de bord social, il a été proposé, pour dynamiser l'activité de la plate-forme, de constituer des groupes de travail, soit à partir de groupes qui préexistent, soit selon un axe populationnel, soit enfin à partir d'un recensement des besoins d'études.

A l'issue de la discussion, quatre groupes de travail ont été retenus :

- Emploi / formation - domaine sanitaire, social et médico-social
- Précarité (logement, hébergement, santé)
- Enfance / jeunesse
- Tableau de bord social

Certains participants se sont inscrits en séance pour participer aux travaux d'un ou plusieurs de ces groupes. Un appel sera effectué afin de les compléter.

.../....

➤ **Le comité de pilotage (COPIL)**

Compte tenu du développement du partenariat par le biais des groupes de travail, il importe de bien cerner le rôle du COPIL, afin d'éviter des réunions redondantes ou sans plus-value.

Après échanges sur ce point, il est convenu qu'il revient au comité de pilotage :

- de valider les travaux des groupes de travail, de fixer les commandes complémentaires
- de contribuer à la communication et la valorisation des productions
- d'être l'instance de décision en matière financière.

En ce qui concerne la périodicité des réunions, une à deux par an semblent suffisantes (sur la base, par exemple, d'une réunion tous les six à huit mois). Toutefois une présence assidue à ces réunions semble indispensable afin de donner une assise pérenne à la plate-forme. En ce sens, il va être demandé à chaque administration ou organisme de désigner deux représentants (un titulaire et un suppléant) au comité de pilotage de la plate-forme.

L'animation et le secrétariat restent confiés à la DRASS, aucun partenaire ne s'étant porté volontaire après sollicitation en séance.

*