

Rapport d'activité 2011

Juin 2012

Sommaire

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT	3
LES ADMINISTRATEURS	4
1. LE BUREAU.....	4
2. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	4
3. LES MEMBRES D'HONNEUR	4
LA VIE ASSOCIATIVE	4
L'EQUIPE SALARIEE DE L'ORSAG	5
1. LA COMPOSITION DE L'EQUIPE	5
LE BUDGET	6
1. LA SITUATION FINANCIERE EN 2011	6
2. LE BUDGET PREVISIONNEL DE 2012.....	6
LA RECHERCHE DE FINANCEMENTS	8
Toc327520448	
LA PRODUCTION DE TRAVAUX	9
1. LES TRAVAUX PROGRAMMES.....	9
1.1. L'OBSERVATION DE LA SANTE.....	9
1.2. LES ETUDES REALISEES DANS UN CADRE CONVENTIONNEL	10
1.3. L'ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE.....	11
2. LES TRAVAUX AMORCES SANS FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2011	11
1.1. ENQUETE CHLORDECONE	11
1.2. VECU ET PERCEPTION DES PATIENTS DIABETIQUES GUADELOUPEENS DE TYPE 2 VUS EN MILIEU HOSPITALIER ET AU RESEAU KARUDIABETE.....	12
1.3. ENQUETE AUPRES DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR LES ORGANISMES PARTENAIRES DE LA BANQUE ALIMENTAIRE DE GUADELOUPE EN 2011.....	12
1.4. DIAGNOSTIC DE SANTE DE LA COMMUNE DE BAILLIF	12
LA PARTICIPATION A DES GROUPES DE TRAVAIL	13
1. LES GROUPES DE TRAVAIL REGIONAUX	13
2. LES AUTRES GROUPES DE TRAVAIL	13
2.1. L'ATELIER SUR LES DONNEES SANITAIRES DE BASE EN GUADELOUPE, GUYANE ET MARTINIQUE (PAHO ARS 972).....	13
2.2. FORMATION DES ENQUETRICES DE L'ETUDE CONNAISSANCES, ATTITUDES, CROYANCES ET COMPORTEMENTS FACE AU VIH/SIDA AUX ANTILLES ET EN GUYANE (ETUDE DITE KABP VIH)	13
2.3. SEMINAIRE SUR L'HOMOGENEISATION DU SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE DES PAYS DE LA CARICOM (COMMUNAUTE DE CARAIRES).....	14
LA PARTICIPATION AU RESEAU DES ORS, LES ECHANGES AVEC LA FNORS	14
1. LA VISITE DU BUREAU DE LA FNORS.....	14
2. DEMARCHE QUALITE.....	15
3. SEMINAIRE INTER-ORS D'ORLEANS.....	15
LA VALORISATION ET LA COMMUNICATION	15
1. LA PUBLICATION D'UN LIVRE	15
2. LES COMMUNICATIONS ORALES.....	15
3. LES ARTICLES.....	16
4. L'EXPOSITION MEDIATIQUE.....	16
5. LE SITE INTERNET.....	18
LE CONSEIL SCIENTIFIQUE	18
DIVERS	18
LE PROGRAMME D'ACTIVITE 2012	18
ANNEXES	
ANNEXE 1 : RAPPORT FINANCIER 2011	
ANNEXE 2 : RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES 2011.....	
ANNEXE 3 : SYNTHESE DES ECHANGES DU SEMINAIRE « CARIBBEAN SUB-REGIONAL HIS STRENGTHENING	

RAPPORT MORAL DU PRESIDENT

Mmes, MM

Chers amis, chers collègues

Votre présence à l'assemblée générale de notre association me fait chaud au cœur, aussi permettez-moi de vous remercier au nom des administrateurs et de l'équipe réduite de production.

Comme vous pourrez-vous en rendre compte, les temps sont durs et ils continuent à l'être. Même si des embellies passagères nous gardent la tête hors de l'eau, elles ne sont pas suffisantes pour permettre à notre association de se consacrer pleinement à la production.

L'an dernier, suite à une baisse brutale de nos commandes et l'incertitude sur les financements à venir, une procédure d'alerte a été déclenchée par Mme le Commissaire aux comptes. En absence de solution, nous avons été contraints de mettre en place en avril, une procédure de licenciement économique que j'ai eu la lourde responsabilité de vous annoncer lors de notre AG d'avril 2011. Du coup, la directrice s'est retrouvée seule avec la secrétaire de direction, pour avancer au mieux la production, tout en multipliant les recherches de financement avec des démarches chronophages, de projets inachevés et des attentes incertaines.

En octobre, une subvention octroyée par la CGSS a permis l'embauche d'un salarié en CDD. A cette occasion je voudrais remercier M le DG et de Mme le DGA pour la confiance qu'ils nous accordent et leur soutien sans faille.

Nous avons alors fait appel à Sandrine Pitot. Démographe de formation, Sandrine était la plus à même de reprendre les dossiers en cours et nous permettre de boucler notre programme dans les délais.

Nous avons dû en 2011, faire face à une autre difficulté, avec le report, à cause du vote en déficit du compte administratif 2010, d'une commande de l'ARS (Etude Kanari).

Nous pourrions prendre comme marqueur de l'incertitude entourant notre financement, la date de notre AG. Jamais nous ne sommes réunis aussi tard !

L'ORSaG n'est pas le seul ORS à connaître ces difficultés liées à la raréfaction des crédits disponibles, à la mise en place et au fonctionnement nouveau des ARS et à la concurrence de plus en plus forte avec les officines et bureaux d'études privés. C'est la raison pour laquelle la FNORS a entamé depuis l'an dernier une réflexion approfondie sur ce sujet avec aujourd'hui même 23 mai à Paris, une réunion sur le thème « Avenir des ORS, et rôle de leur fédération »

Différentes stratégies sont à l'étude, comme la mise en place de délégations régionales de la FNORS, les regroupements inter régionaux, la collaboration-échange interORS, les fusions/regroupements avec d'autres structures locales (CREAI, INPES...) nous aurons prochainement à nous prononcer sur ces évolutions.

Pour l'instant, nous continuons à faire confiance à notre fédération (FNORS). Une fédération qui a fait le déplacement en novembre dernier pour nous rendre visite et nous accompagner dans des rencontres avec nos principaux partenaires (CGSS, ARS, C régional, DJSCS).

Au cours de ce déplacement antillais et en marge des cérémonies marquant le 25ème anniversaire, de l'observatoire de santé de Martinique, une séance de travail a regroupé autour de la délégation de la FNORS, les responsables des 4 ORS des DOM. Les thèmes suivants ont été discutés: reconnaissance des ORS par les partenaires, qualité des productions, élargissement des champs d'intervention et de compétence et bien entendu soutien de la FNORS et du réseau des ORS.

Nous avons donc du pain sur la planche, et avons besoin d'un CA fort, présent et actif, capable d'ouvrir les portes qui ne peuvent l'être sur la seule valeur de nos productions.

A 1 an du renouvellement du CA, je vous demande d'y penser, d'autant que je souhaite passer la main, après disons le, 9 années de ma retraite professionnelle consacrées à la relance d'un ORS chez nous..

Je vous remercie de m'avoir écouté.

Dr Max Théodore

1. LE BUREAU

Le bureau de l'ORSaG est composé comme suit :

- Président : Dr Max THEODORE
- Vice Présidente : Dr Roberte HAMOUSIN-METREGISTE
- Secrétaire : Mme Geneviève BRUNO
- Secrétaire adjointe : Mme Delphine TINVAL
- Trésorier : Mme Edmonde LAROCHELLE
- Trésorier adjoint : Dr Frantz PLUMASSEAU

2. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les autres membres du conseil d'administration sont :

- Mme Ketty KARAM, cadre hospitalier retraité
- Dr Maurice MEISSONNIER, médecin de l'ARS
- Mr Jean-Claude Bruno CHRISTOPHE, infirmier libéral
- Mme Jocelyne MARIVAL, enseignante retraitée

3. LES MEMBRES D'HONNEUR

Depuis l'assemblée générale extraordinaire, les statuts de l'ORSaG ont été modifiés. Les membres de droit devenant des membres d'honneur peuvent être invités au Conseil d'administration avec une voix consultative. Ces membres d'honneur sont :

- le Directeur général de l'Agence de Santé de Guadeloupe, Saint-Barthélemy et de Saint-Martin
- le Président du conseil d'administration de la Caisse Générale de la Sécurité Sociale
- le Président du Conseil régional
- le Président du Conseil général
- les Présidents des Collectivités d'Outre-Mer des Iles du Nord
- et toute autre personne qualifiée

LA VIE ASSOCIATIVE

En 2011, l'Assemblée Générale ordinaire a eu lieu le 29 avril 2011 dans les locaux de l'observatoire des inadaptations et du Handicap (OIH) à Grand-Camp aux Abymes.

Le Conseil d'administration de l'ORSaG s'est réuni 4 fois : le 24 février, le 29 mars, le 12 juillet et le 15 décembre 2011.

Un bureau a eu lieu le 25 janvier 2011 à l'antenne de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI) de Basse-Terre.

En 2011, l'ORSaG comptait 30 adhérents.

1. LA COMPOSITION DE L'EQUIPE

Jusqu'au 1er avril 2011, l'équipe compte 5 personnes salariées à temps plein en contrat à durée indéterminée (CDI) :

- Une directrice, Vanessa CORNELLY (épidémiologiste)
- Une assistante de direction, Kattia THALMENSY (spécialisée en comptabilité)
- Trois chargées d'études, Séverine FERDINAND (biologiste), Sandrine PITOT (démographe) et Christine RAMBHOJAN (statisticienne).

En raison des difficultés financières rencontrées par l'ORSaG et de perspectives financières non pérennes, le Conseil d'administration a décidé de procéder au licenciement économique des trois chargées d'études.

A la faveur d'une convention signée avec la Caisse générale de sécurité sociale de la Guadeloupe, Sandrine Pitot a été embauchée comme chef de projet en contrat à durée déterminée en octobre 2011.

1. LA SITUATION FINANCIERE EN 2011

Contrairement à l'exercice 2010 où le compte de résultats présentait une perte de 42 839 euros, en 2011, le compte de résultat présente un excédent de 8 934 euros. En 2011, le total des charges est de 219 353 euros, celui des produits s'élevant à 228 287 euros. La situation financière de l'exercice 2010 a contraint l'ORSaG à licencier l'ensemble de l'équipe de chargées d'études dédiées à la production en 2011. Cette décision se traduit par une diminution du total des charges de 28,31 %, les produits ont également diminué mais dans une proportion moindre (- 13, 25 %) en 2011 par rapport à l'exercice précédent (annexes I et 2).

La part de subventions et produits vendus à l'Etat (Agence régionale de santé et Direction de la jeunesse et de la cohésion sociale) représente 83,6 % du total des produits de 2011 alors qu'elle était de 100 % en 2010. Les autres partenaires financiers sont l'Assurance Maladie (11,4 %) et le Conseil régional (4,4 %).

2. LE BUDGET PREVISIONNEL DE 2012

Le budget prévisionnel pour l'année 2012 est de 277 880 euros. La part de la subvention de l'Etat tendrait à diminuer (71,7 %) (figure 1). En effet, à côté des subventions de l'Assurance maladie et du Conseil régional, de nouveaux partenariats sont attendus avec notamment les réseaux de santé à hauteur de 9 % du total des produits et le Conseil général (4 %) (tableau I).

Figure 1 - Répartition des partenaires financiers de l'ORSaG (subventions et ventes de produits) de 2005 à 2012*

*2012 : Répartition prévisionnelle

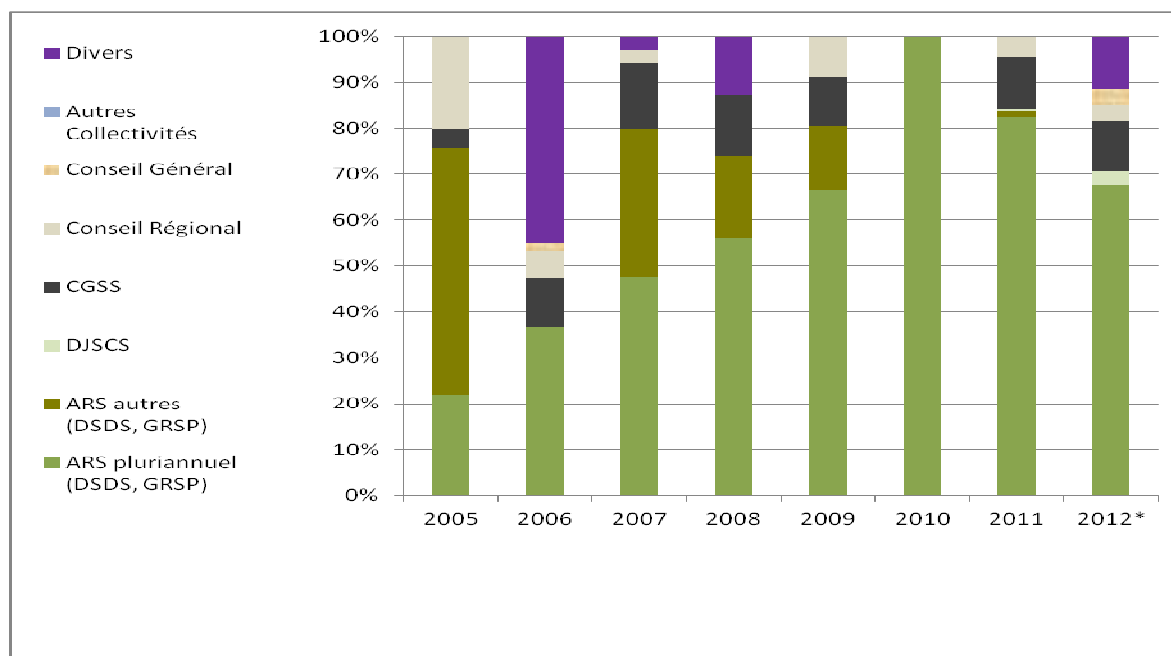


Tableau I -Budget Prévisionnel 2012

Coût prévu 2012		Coût prévu 2012	
CHARGES		PRODUITS	
60- Achats (sous-total)	9 800	70- Ventes, prestations de services	5 300
Prestations de services			
Fournitures non stockables (eau/énergie)	1 300	Réseau HTA GWAD	5 300
Fournitures d'entretien & petit équipement	4 000		
Fournitures administratives	4 500		
61- Services extérieurs	26 600		
Sous traitance générale	7 000		
Locations	6 200	74- Subventions d'exploitation	271 250
Entretien & réparation	6 200	(Etat) ARS	187 000
Assurances	2 200	DJSCS	8 250
Documentation & divers	5 000	CGSS	30 000
62- Autres services extérieurs	47 170	Subvention Département	10 000
Personnel extérieur à l'entreprise	2 970	Subvention Région	10 000
Honoraires	5 000	Réseau KaruDiabète	10 000
Cotisation FNORS & Associations	3 800	Banque Alimentaire	9 000
Impression diffusion	15 000	Réseau KaruOncoINCA	7 000
Déplacements, missions et réceptions	15 000		
Frais postaux	500		
Télécommunication (Tél./Fax)	4 000	75- Autres produits de gestion courante	800
Internet	600	Cotisations	800
Services Bancaires	300	Autres	
63- Impôts et taxes	1 400		
Impôt et taxes sur rémunérations		76-79 Produits Financiers et Autres	530
Autres impôts et taxes	1 400	Revenu des Placements	530
64- Charges de personnel	186 010		
Rémunérations et charges sociales	185 650		
Medecine du travail	360		
65- 67 Autres charges	0		
Autres Charges			
68- Dotations aux amortissements	6 900		
Amortissements 2012	6 900		
TOTAL CHARGES	277 880	TOTAL PRODUITS	277 880

En 2011, l'activité principale de l'ORSaG s'inscrit dans le maintien de la structure au delà de l'année du 31 décembre.

L'ARS et la Caisse générale de Sécurité sociale sont les deux principaux contributeurs au financement de l'ORSaG. En fin d'exercice, elles ont été rejointes par la Direction de la jeunesse et de la cohésion sociale (DJSCS) et le Conseil régional.

Toujours guidée par la nécessité de trouver des financements pérennes et réactivée par les difficultés financières ayant contraint au licenciement de l'équipe de productions, la quête de nouveaux partenaires financiers a constitué une part importante de l'activité de la directrice. En général, même si les rencontres n'ont pas encore abouti sur des conventions, il ressort de ces échanges une reconnaissance récurrente de l'expertise de l'ORSaG et de la nécessité de sa présence dans le paysage guadeloupéen.

En mai 2011, le Président et la directrice ont été reçus par la Commission santé et logement du Conseil régional, l'objet de cette rencontre en présence d'élus régionaux était de présenter l'activité de l'ORSaG, proposer des services et amorcer une réflexion sur les modalités de collaboration. En novembre 2011, en vue de la préparation du Congrès des Elus sur la Santé et l'Alimentation, la directrice de l'ORSaG a été auditionnée sur le sujet et a été retenue comme intervenante lors du Congrès. Cette prestation a permis à l'ORSaG d'accroître sa visibilité.

En juin 2011, la directrice de la DJSCS a affirmé son souhait de travailler avec l'ORSaG, une fois les financements dédiés aux études alloués disponibles. Elle a confirmé sa volonté de collaborer d'une part, en sollicitant l'ORSaG sur un projet autour du service civique dans le cadre d'une convention et d'autre part, en émettant le souhait à l'occasion de la visite de la délégation de la FNORS de lui confier l'animation de la plateforme sociale et sanitaire.

Le directeur de la Caisse d'allocations familiales de Guadeloupe a envisagé la possibilité d'apporter sa contribution à un projet multipartenarial. La directrice a été interrogée sur sa capacité à réaliser le travail sur les Familles de Guadeloupe.

L'ORSaG collabore principalement avec deux Pôles de l'ARS, dont celui de Santé Publique (plus précisément avec la responsable du pôle et le service de prévention et de promotion de la santé et Stratégie). En juin 2011, le Pôle Offre de soins de l'ARS a contacté l'ORSaG dans l'urgence pour définir des zones fragiles de soins selon une méthode utilisée par le statisticien interrégional pour l'ARS Martinique. Il s'est agi de définir sur la base d'indicateurs des zones de mise en oeuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé. Une séance de travail avec la Lutte anti-vectorielle sur la mise en place d'une étude épidémiologique, bien que fructueuse n'a pas abouti, le choix interne ayant été de recruter du personnel pendant 6 mois pour rédiger le protocole d'étude.

Des échanges sur de possibles collaborations entre l'ORSaG et l'Observatoire du handicap et des inadaptations (OIH) ont été amorcés au premier semestre 2011, pour le moment sans suite. Il en est de même pour l'instance régionale de promotion et d'éducation pour la santé.

En 2011, l'observation de la santé et les fiches thématiques demeurent les axes de travail essentiels de l'ORSaG. Avec l'arrivée de l'Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, les travaux de l'ORSaG sont réalisés, dès que possible, à l'échelle des territoires de santé¹.

Il existe trois territoires de santé :

- le territoire Centre (Les Abymes, Anse-Bertrand, Baie-Mahault, Capesterre-de-Marie-Galante, La Désirade, Deshaies, Grand-Bourg, Le Gosier, Goyave, Lamentin, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Bourg, Petit-Canal, Pointe-à-Pitre, Pointe-Noire, Port-Louis, Saint-François, Saint-Louis, Sainte-Anne, Sainte-Rose).
- le territoire Sud Basse-Terre (Baillif, Basse-Terre, Bouillante, Capesterre-Belle-Eau, Gourbeyre, Saint-Claude, Terre-de-Bas, Terre-de-Haut, Trois-Rivières, Vieux-Fort, Vieux-Habitants)
- le territoire des Iles du Nord (Saint-Barthélemy, Saint-Martin)

1. LES TRAVAUX PROGRAMMES

1.1. L'observation de la santé

a. LES TABLEAUX DE BORD

Depuis 2005, la mise à jour d'une trentaine de tableaux de bord a été entreprise. Ces documents standards se composent d'un contexte national, des faits marquants de la région, des indicateurs sur la situation actuelle régionale et des tendances évolutives.

Depuis 2010, une deuxième mise à jour des tableaux de bord de l'ère ORSaG a débuté.

En 2011, les fiches concernées sont les suivantes :

- Les affections cardiovasculaires
- Les maladies vasculaires cérébrales
- Les cardiopathies ischémiques
- L'alcool et ses conséquences sur la santé
- Le tabac et ses conséquences sur la santé
- Air et santé
- Eau et santé

La mise à jour de 2 autres tableaux de bord sera effective avant la fin du premier semestre 2012 : Autour de la grossesse et la santé de l'enfant.

⇒ *Financement ARS*

¹ Dès 2003, les territoires de santé correspondant à un découpage territorial s'appliquant à toutes les activités de soins et à tous les équipements de santé matériels lourds nécessitant une autorisation initialement réalisé par les agences régionales de l'hospitalisation. Ce découpage territorial a été repris et revu par les ARS et ces territoires de santé sont définis par la loi comme « pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours »

b. LES FICHES THÉMATIQUES

- Dans le cadre du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'ARS et le ministère de la santé, l'ARS doit rendre compte d'indicateurs de suivi. L'ORSaG a réalisé des fiches thématiques pour 3 de ces indicateurs de suivi : le suicide, la mortalité prématurée évitable, la vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons à l'âge de 2 ans.
- Une autre fiche thématique a été réalisée au courant du mois d'avril 2012 sur le cancer du sein. Une dernière fiche sur le VIH sera proposée avant la fin du semestre 2012.

⇒ *Financement ARS*

c. LES AUTRES TRAVAUX

A la demande de l'Agence de santé de Guadeloupe, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin (et précédemment de la Direction de la santé et du développement social (DSDS)), l'ORSaG a renseigné un certain nombre d'indicateurs en vue de la publication annuelle de l'Organisation panaméricaine de la santé « **Health in the Americas : Basic indicators** », actualisation de 57 indicateurs de 48 états ou territoires.

⇒ *Financement ARS*

1.2. Les études réalisées dans un cadre conventionnel

a. COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES ET PERCEPTIONS DE L'ALIMENTATION EN GUADELOUPE EN 2010

En raison du ralentissement de l'activité de production consécutive au licenciement de l'ensemble de l'équipe dédiée à la production, la publication des résultats de cette étude prévue à la fin du premier semestre 2011 a été effective au mois de mars 2012.

Sur le modèle des publications dans les régions ayant décliné le Baromètre Santé Nutrition 2008, six dossiers thématiques ont été réalisés :

- Présentation et synthèse de l'étude
- Consommations alimentaires en Guadeloupe
- Structure et environnement des repas en Guadeloupe
- Comportements d'achats alimentaires en Guadeloupe
- Perceptions et connaissances nutritionnelles en Guadeloupe
- Nutrition, revenus et insécurité alimentaire en Guadeloupe

⇒ *Financement : ARS/GRSP, Conseil régional, Inpes*

b. ENQUÊTE AUPRÈS DES ASSURÉS SOCIAUX DES ÎLES DU NORD

En mai 2011, à l'issue d'une rencontre avec la directrice générale adjointe de la CGSS et son assistante de direction, les données de l'assurance maladie pour la réalisation de l'enquête sur les assurés sociaux de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy ont, finalement, été adressées à l'ORSaG. A ce jour, l'étude commandée par la CGSS depuis 2008 est en sur le point d'être finalisé. Une ultime rencontre d'ajustement sur les données fournies a eu lieu au début du mois d'avril 2012.

⇒ *Financement CGSS*

c. SURCHARGE PONDÉRALE À L'ENTRÉE AU COURS PRÉPARATOIRE (CP)

Le suivi de la surcharge pondérale est un des indicateurs de suivi d'intérêt pour l'ARS. L'ORSaG a procédé au tirage au sort d'établissements par territoire de santé afin de mesurer le surpoids et l'obésité des enfants scolarisés en classe de CP pour l'année scolaire 2011-2012. En partenariat avec le service de promotion de la santé en faveur des élèves, les informations

traitées étaient issues des mesures de poids et de taille effectuées lors de la visite médicale obligatoire en classe de grande section de maternelle.

⇒ *Financement ARS*

d. SANTÉ DANS LES AMÉRIQUES

L'Organisation panaméricaine de santé publie tous les 5 ans un document en Anglais et en Espagnol sur la santé dans les Amériques, *Health in the Americas*. L'Observatoire régional de la santé de Martinique a dirigé la rédaction d'un chapitre consacré aux départements français d'Amérique. Le Président de l'ORSaG a participé à la rédaction du chapitre sur la Guadeloupe et les Iles du Nord pour cette édition 2012. Ce travail a été facturé en 2012.

⇒ *Financement PAHO*

e. ETUDE ISAAC

La longue et pénible collaboration avec le réseau KaruAsthme sur l'étude Isaac 2 a débouché sur la non-finalisation du rapport d'étude en raison de divergence sur les attentes de chacun et à une rupture unilatérale de la convention par le réseau de santé.

⇒ *Financement KaruAsthme : Créance irrécouvrable pour l'ORSaG*

1.3. L'accompagnement méthodologique

a. APPROCHE DE LA SURCHARGE PONDÉRALE À SAINT-MARTIN ET SAINT-BARTHÉLEMY

L'ORSaG a accompagné Jean-Michel RICOUR, médecin du centre hospitalier de Saint-Martin dans la valorisation des données recueillies lors de séances de vaccination et des consultations de l'office français de l'immigration. Les enfants et adultes vus dans ce contexte ont été pesés et mesurés. Les résultats de ce travail ont fait l'objet d'un dossier thématique financé par la convention ARS-ORSaG qui comprend un volet d'accompagnement spécifique des territoires de santé.

⇒ *Financement ARS*

2. LES TRAVAUX AMORCES SANS FINANCEMENT POUR L'ANNEE 2011

1.1. ENQUETE CHLORDECONE

S'inscrivant dans le cadre du plan chlordécone 2011-2013, cette étude est réalisée sous l'égide d'un comité de pilotage associant l'Institut de Veille Sanitaire, la Cire Antilles-Guyane, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail (ANSES), l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, l'ARS de Martinique, l'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSaG) et l'Observatoire de la santé de Martinique (OSM).

Pour la Guadeloupe, contrairement à la précédente étude Calbas qui avait été menée sur neuf communes de la Basse-Terre, cette étude chlordécone concernera la Grande-Terre et la Basse-Terre. Ses objectifs généraux (même si le protocole n'est pas finalisé à ce jour) sont de décrire les habitudes alimentaires (consommations et approvisionnements alimentaires) des populations de Guadeloupe et de Martinique; d'évaluer l'exposition des populations de Guadeloupe et de Martinique à des polluants environnementaux (en priorité le chlordécone ainsi qu'à d'autres pesticides), de caractériser certains sous-groupes à risque d'exposition au chlordécone particulièrement élevée. Les sous-groupes considérés sont, en première approche, les auto-consommateurs de produits de la pêche, les auto-consommateurs de produits de jardin cultivés en zone contaminée et les enfants âgés de 3 à 6 ans.

Cette participation devrait constituer une activité majeure de l'ORSaG dans les 18 à 24 mois à venir puisque le budget prévisionnel estimé par l'ORSaG est de 290 700 euros. Cette prévision sera revue une fois le protocole d'étude finalisé. Les missions de l'ORSaG seront les suivantes :

- Mettre en place les moyens humains (chef de projet affecté à l'étude sous la supervision de la direction, temps de direction) et les ressources administratives nécessaires à la conduite de cette enquête afin de :
 - Fournir des éléments disponibles à la diffusion pouvant contribuer à la finalisation du protocole d'étude et notamment coordonner la mise en place du questionnaire « santé » en relation avec l'agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.
 - Participer, en raison de son expertise régionale et sa connaissance du terrain, à la finalisation et à la validation du protocole d'étude et des questionnaires
 - Encadrer et organiser la phase de terrain : organisation de la phase pilote, recrutement des enquêteurs, formation des enquêteurs, supervision de la phase de terrain
 - Organiser la saisie (recrutement d'opératrices de saisie)
 - Assurer la transmission des bases de données nettoyées aux partenaires nationaux
 - Participer à l'analyse et à la valorisation des données en particulier le volet santé

L'ORSaG a pris part depuis juin 2011 à 4 rencontres sur la mise en place de l'étude (présentation du projet, comité de pilotage, conseil scientifique, rencontre avec une délégation de l'ANSES et de l'InVS).

La convention de financement de cette étude entre l'ARS et l'ORSaG a été signé au courant du 1^{er} semestre 2012.

1.2. VECU ET PERCEPTION DES PATIENTS DIABETIQUES GUADELOUPEENS DE TYPE 2 VUS EN MILIEU HOSPITALIER ET AU RESEAU KARUDIABETE

Sollicité par le réseau Karudiabète, l'ORSaG apporte son soutien méthodologique à la réalisation de l'étude sur le Vécu et la perception des patients diabétiques Guadeloupéens de type 2 vus en milieu hospitalier et au réseau Karudiabète.

La convention a été rédigée et acceptée par le réseau Karudiabète, sa signature prévue en 2012 est sous-tendu au versement du financement au réseau de santé.

1.3. ENQUETE AUPRES DES PERSONNES ACCUEILLIES PAR LES ORGANISMES PARTENAIRES DE LA BANQUE ALIMENTAIRE DE GUADELOUPE EN 2011

La Banque alimentaire de Guadeloupe a souhaité mener en Guadeloupe une étude visant à mieux connaître les caractéristiques des bénéficiaires de l'aide alimentaire sur le modèle d'une étude transversale menée au niveau national.

Sur la base du cahier des charges proposé par l'ORSaG, la directrice de la BAG poursuit sa recherche de financement.

1.4. DIAGNOSTIC DE SANTE DE LA COMMUNE DE BAILLIF

Contacté par le chef de projet de la commune de Baillif, l'ORSaG a élaboré un cahier des charges pour la réalisation d'un diagnostic de santé comportant un volet quantitatif mais aussi qualitatif. La recherche de financement semblait fructueuse. Il est convenu avec le chef de projet qu'une rencontre sera organisée avec le Maire pour présenter et finaliser la démarche de diagnostic proposé.

LA PARTICIPATION A DES GROUPES DE TRAVAIL

La participation de l'ORSaG aux différentes instances régionales a subi un ralentissement en cette année 2011 par rapport à l'année précédente (tableau II). Cependant, l'ORSaG a pris part à des groupes de travail en dehors de la Guadeloupe, ces déplacements ont été, à chaque fois, financés par les organisateurs.

1. LES GROUPES DE TRAVAIL REGIONAUX

La majorité des groupes de travail auquel l'ORSaG a été convié sont organisés par l'ARS (tableau II).

Tableau II – Participation de l'ORSaG à différentes instances, groupes de travail ou réunions régionaux

13

Instances	Modalités de participation	Dates
ARS <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion d'Experts (Vanessa Cornély) ▪ Conseil scientifique (Vanessa Cornély, Max Théodore) 	Invitation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 17 janvier 2011 ▪ 18 janvier 2011
Comité régional de l'observatoire national de la démographie des Professions de santé (Vanessa Cornély, Sandrine Pitot)	Membre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{er} mars 2011 ▪ 5 décembre 2011
Conseil d'administration Groupe Qualité de l'union régionale des médecins libéraux de Guadeloupe (Vanessa Cornély)	Membre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 13 janvier 2011 ▪ 14 avril 2011
Autres		Dates
IREPS Groupe de travail sur le questionnaire sur les besoins en formation des professionnels de santé (Vanessa Cornély)	Invitation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 16 mars 2011
COREVIH <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lancement de l'Observatoire intercaribéen VIH (Vanessa Cornély) 	Invitation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 24 juin 2011
ARS <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontre sur la thématique de l'obésité en présence du ministre de la santé, du ministre de l'Outre-mer, du directeur général de la santé (Vanessa Cornély) 	Invitation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 22 juillet 2011

2. LES AUTRES GROUPES DE TRAVAIL

2.1. L'ATELIER SUR LES DONNEES SANITAIRES DE BASE EN GUADELOUPE, GUYANE ET MARTINIQUE (PAHO ARS 972)

Une réunion de travail OPS (organisation Panaméricaine de Santé) / ARS DFA, s'est tenue le 3 et 4 mai en Martinique. Invité par l'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, l'ORSaG a présenté un diaporama sur les données disponibles à l'ORSaG et leur utilisation.

2.2. FORMATION DES ENQUETRICES DE L'ETUDE CONNAISSANCES, ATTITUDES, CROYANCES ET COMPORTEMENTS FACE AU VIH/SIDA AUX ANTILLES ET EN GUYANE (ETUDE DITE KABP VIH)

Invitée par l'ORS Ile-de-France et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), la directrice de l'ORSaG, à l'instar de son homologue de la Martinique, a pris part à la formation des enquêtrices en Martinique au mois de juin 2011. L'institut IPSOS Antilles assure la phase de terrain à partir de la Martinique pour les trois départements français d'Amérique.

Pour rappel, quelques objectifs de cette étude sont de mesurer les évolutions dans le temps des représentations sociales du VIH/sida, les connaissances sur l'infection, les comportements préventifs et l'attitude envers les personnes touchées par le VIH et d'apporter des éléments de connaissances sur les risques sexuels.

2.3. SEMINAIRE SUR L'HOMOGENEISATION DU SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE DES PAYS DE LA CARICOM (COMMUNAUTE DE CARAIBES)

L'ORSaG a été convié du 5 au 7 décembre au bureau de coordination des programmes caribéens au siège de l'organisation panaméricaine de santé à la Barbade. L'objet de ces trois journées de travail était de renforcer le développement des systèmes d'information dans la Caraïbe afin qu'ils constituent des outils d'aide à la décision destinés aux décideurs intervenant dans le champ de la santé (politiques ou fondations) au niveau national mais également à des niveaux géographiques plus fins (annexe 3).

LA PARTICIPATION AU RESEAU DES ORS, LES ECHANGES AVEC LA FNORS

1. LA VISITE DU BUREAU DE LA FNORS

Profitant de l'invitation au 25^{ème} anniversaire de l'Observatoire de la santé de Martinique, une délégation de la FNORS est venue en Guadeloupe à la rencontre de l'ORSaG, démarche appréciée surtout en raison des difficultés rencontrées. La délégation de la FNORS était composée de :

- André OCHOA, Président de la FNORS , directeur de l'ORS Aquitaine
- Bernard LEDESERT, Vice-Président de la FNORS, directeur de l'ORS Languedoc-Roussillon
- Céline LECLERC, Secrétaire de la FNORS, directrice de l'ORS Centre et du CREA Centre
- Alain TRUGEON, Administrateur, directeur de l'ORS2S Picardie
- François MICHELOT, chargé d'études FNORS

Une première matinée d'échanges et de rencontres entre la FNORS et l'ORSaG, (administrateurs et salariées) s'est déroulée dans les locaux de l'ORSaG. La discussion a concerné la situation de l'ORSaG, les attentes de l'ORSaG vis-à-vis de la FNORS mais plus largement, la situation des ORS dans le contexte de mise en place des ARS.

Des rencontres avec les partenaires financiers historiques (CGSS, ARS) et potentiels (Conseil régional, Direction de la jeunesse et de la cohésion sociale) de l'ORSaG ont été organisées. Elles avaient pour objectifs :

- d'échanger sur les relations entre les institutions et l'ORSaG,
- de présenter un éventail de travaux qui pourraient être réalisés par l'ORSaG avec l'appui, si nécessaire, de la FNORS et des autres ORS,
- de présenter la Fédération et le réseau des ORS.

L'ARS et la CGSS ont réaffirmé leur soutien financier, l'intérêt réel de la mission de l'ORS et ont fait état de la pertinence du travail réalisé par l'ORSaG.

La DJSCS a affirmé son intérêt pour l'ORSaG. Elle a même envisagé de lui proposer l'animation de la plate forme d'observation sanitaire et sociale et de renommer l'ORSaG, observatoire social et sanitaire. La directrice de la DJSCS a proposé de faire des démarches auprès de la Direction de la recherche, des études et de l'évaluation et des statistiques pour la question du financement.

Le Conseil Régional a entamé une réflexion sur les modalités de collaboration avec l'ORSaG.

Un rendez-vous avec le Conseil Général a été annulé quelques jours avant l'arrivée de la délégation.

2. DEMARCHE QUALITE

Amorcée notamment par la formation dispensée par l'agence française de normalisation organisée à la FNORS en décembre 2010, la démarche qualité s'est poursuivie par la proposition de référentiels soumis à la validation des ORS. L'équipe salariée de l'ORSaG s'est prononcée sur 3 référentiels relatifs aux ressources humaines, au recueil, traitement et analyses des données et le dernier concernait l'administration de la structure.

3. SEMINAIRE INTER-ORS D'ORLEANS

Ces rencontres du 11 et 12 octobre 2011 avaient pour objectif de définir des axes de travail constituant un potentiel de développement des ORS dans leur région.

Pendant ce séminaire, cinq ateliers ont été constitués abordant les thèmes suivants :

- la production et la valorisation de données,
- l'analyse territoriale en région,
- l'évaluation,
- les données sociales et médicosociales,
- les bases de données nationales, type PMSI (programme médicalisé des systèmes d'information), Sniiram (Système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie)

A l'issue du congrès à partir des thèmes, 5 groupes de réflexion doivent faire émerger des propositions à partir de la fin du premier semestre 2012. L'ORSaG participe au groupe de travail sur les bases de données nationales.

LA VALORISATION ET LA COMMUNICATION

1. LA PUBLICATION D'UN LIVRE

L'ORSaG a publié son premier livre, **Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy**. Le livre a été tiré à 1 000 exemplaires. Plus de 500 exemplaires ont été diffusés auprès de services de l'ARS, des mairies, du Conseil régional, du Conseil général, des médias, des syndicats. Depuis ce début d'année 2012, il a été mis à la vente à 22 euros sur la base du coût de production.



2. LES COMMUNICATIONS ORALES

En 2011, l'ORSaG a pris part à sa première Conférence de presse de présentation d'une étude financée par l'ARS. Il s'agit de l'étude APHYGUAD. La préparation de cette conférence a fait l'objet de deux séances de travail entre l'ARS et les intervenants en avril et mai 2011. L'étude réalisée sur le territoire du contrat urbain de cohésion social (CUCS) de l'agglomération pointoise a été présentée au comité de pilotage CUCS/ARS sur le volet santé du CUCS. L'ORSaG a été convié à trois séances de travail pour préparer ce Copil. Les autres communications orales sont présentées dans le tableau III.

Tableau III - Communications orales : Intitulé, contexte et intervenants

Thèmes, intervenants, lieux	Calendrier
Choix alimentaires des Ggadeloupéennes et Etude APHYGUAD Adultes (Vanessa Cornély) Groupes Qualité Pointe-à-Pitre	▪ 21 avril 2011
Situation sanitaire, Démographie médicale et odontologique en Guadeloupe, Guyane et Martinique (Vanessa Cornély) Demande de communication du Pr Blanchet (Doyen de la faculté de médecine Antilles-Guyane) 30 ^{ème} journée d'études et de formation administrative continue, JEFAC 2011 Administration universitaire francophone et européenne en médecine et odontologie (AUFEMO)	▪ 26 avril 2011
Enquête APHYGUAD (Vanessa Cornély) Conférence de presse organisée par l'ARS	▪ 26 mai 2011
État des lieux des actions de santé sur le territoire du CUCS de l'agglomération pointoise (Vanessa Cornély) Copil CUCS/ARS volet santé	▪ 14 juin 2011
L'ORS et l'état des lieux de la santé en Guadeloupe (Vanessa Cornély) Activité physique, comportements alimentaires à l'heure du PNNS en Guadeloupe (Sandrine Pitot) 25 ^{ème} anniversaire de l'Observatoire de la santé de la Martinique (Schoelcher, Martinique)	▪ 17 novembre 2011
Etude des lieux de la santé des Guadeloupéens au regard de leur alimentation (Vanessa Cornély) XII ^{ème} congrès des Elus départementaux et régionaux : « Santé et Alimentation »	▪ 21 décembre 2011

3. LES ARTICLES

Un article a été rédigé à la demande de la cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire) Antilles-Guyane. Intitulé Situation épidémiologique des infections transmises sexuellement et/ou par le sang, à travers l'analyse de l'activité des laboratoires d'analyses de biologie médicale volontaires de Guadeloupe et de Saint Martin, 2008-2009, il a été publié dans le Bulletin de veille sanitaire de mars 2011.

http://www.invs.sante.fr/publications/bvs/antilles_guyane/2011/bvs_ag_2011_03.pdf

4. L'EXPOSITION MEDIATIQUE

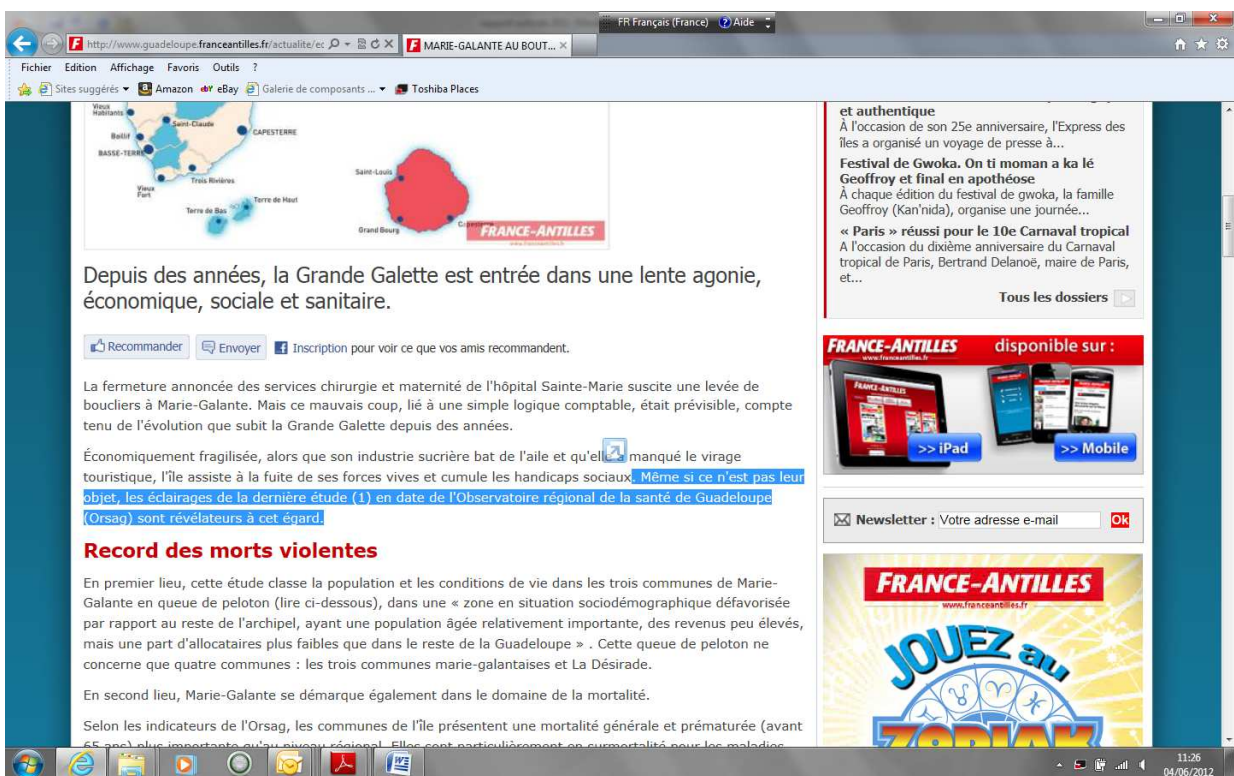
L'année 2011 se caractérise par une visibilité accrue de l'activité de l'ORSaG.

Le quotidien France-Antilles a publié deux articles relatant les travaux de l'ORSaG, le premier sur l'étude relative à l'activité physique APHYGUAD publié en juin 2011 (figure 2), le second sur le livre **Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy** avec un focus controversé sur l'île de Marie-Galante en novembre 2011 (figure 3).

Figure 2 - Extrait de l'article « LA SÉDENTARITÉ, ce nouveau fléau » publié dans le France-Antilles Guadeloupe du 18/16/2011 à partir de l'étude APHYGUAD



Figure 3 - Extrait de l'article MARIE-GALANTE AU BOUT DU ROULEAU publié dans le France-Antilles Guadeloupe du 16/11/2011 à partir du livre « Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthélemy »



Des sujets ont été diffusés sur Radio Caraïbe Internationale (RCI) lors des sessions d'information:

- En mai, une interview sur l'étude Aphyguad

- En novembre sur le livre **Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et à Saint-Barthelémy** : cette interview de présentation a été succédée par un sujet réalisé par les journalistes sur les principaux résultats du livre.
- En décembre à l'issue de l'intervention de l'ORSaG lors du congrès des élus « Santé et Alimentation »

A l'issue du Congrès des Elus sur la Santé et l'Alimentation, sur Guadeloupe 1^{ère}, une interview radiophonique a été diffusée et la directrice a pris part à « l'hebdo », lors de la session du 18-20.

A l'occasion du 1^{er} décembre, l'ORSaG a participé avec les membres du COREVIH (comité de coordination régionale de la lutte contre le VIH) à une émission sur la problématique du VIH dans notre région.

5. LE SITE INTERNET

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2011, le site de l'ORSaG <http://www.orsag.org/> a reçu 2748 visites (correspondant à 1554 visiteurs). Plus 9 visites sur 10 sont d'origine française : France, Guadeloupe et Martinique. En moyenne, le temps passé sur le site est 3 minutes et 4 secondes pour un nombre de pages vues de 3,36. Plus de la moitié des visites sont des visites uniques (52,7 % des visites).

Après avoir progressé de l'année 2009 à 2010, en 2011 les indicateurs montrent une baisse de fréquentation du site. Cette baisse traduit certainement le ralentissement de la production.

Cependant, le principe d'associer la mise en ligne de productions à un mailing conséquent est encourageant. En effet, en mars 2011, la mise en ligne de productions accompagnée d'un mailing conséquent s'est traduite par une augmentation de la fréquentation quotidienne du site (14,8 visites par jour en mars contre 7,5 en moyenne le reste de l'année).

LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

Le Conseil scientifique s'est réuni le mardi 13 septembre 2011.

Les échanges entre la directrice et la Présidente du Cos ont été fréquents notamment sur des dossiers délicats. La Présidente, Marie-Laure Lalanne-Mistrih a accompagné l'ORSaG et la délégation de la FNORS lors des rencontres avec les partenaires pendant un après-midi. Elle s'est particulièrement investie dans la relecture de l'étude Comportements alimentaires et perceptions de l'alimentation en Guadeloupe en 2010, de même qu'un autre membre du Cos, Mme Delile Diman.

DIVERS

Le 18 octobre 2011, l'ORSaG a été auditionnée par la directrice du Centre Rhône-alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire (Careps) dans le cadre de l'évaluation de deux réseaux de santé HTA-Gwad et KaruAsthme.

LE PROGRAMME D'ACTIVITE 2012

Le programme d'activité prévu pour l'année 2012 correspond à des missions répondant principalement à des objectifs stratégiques déclinés dans le plan stratégique de santé publique réparties selon les domaines stratégiques d'intervention (handicap et vieillissement, maladies chroniques, périnatalité/petite enfance, santé mentale) (tableau IV). Des collaborations sont prévues avec trois réseaux de santé : Karudiabète, HTA-Gwad, KaruOnco.

Tableau IV - Description des activités prévues en 2012 en fonction des partenaires financiers

Partenaires financiers	Activités financées_Objet du financement	
Services de l'Etat et assurance maladie		
Agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy	Etude sur les caractéristiques des personnes âgées en Guadeloupe	<i>Domaine stratégique de l'ARS</i>
	Valorisation des données d'ALD, de mortalité par cause et des séjours hospitaliers concernant les démences, Alzheimer et maladies associées	<i>Handicap et vieillissement</i>
	Etude de faisabilité d'une enquête dans les structures identifiées de prises en charge des personnes atteintes de démences dont Alzheimer	
	Etude des déterminants à la participation au dépistage organisé du cancer du sein	<i>Maladies chroniques</i>
	Etude des fréquences de césariennes	
	Participation à la commission régionale des naissances	<i>Périnatalité / Petite enfance</i>
	Etude sur le surpoids et l'obésité à l'entrée au CP	
	Etude de couverture vaccinale des enfants nés en 2009	
	Mortalité par suicide et tentatives de suicide	<i>Santé mentale</i>
	Prise en charge des addictions dans les structures de prises en charge	
	Etude de faisabilité du Baromètre Prévention auprès des professionnels de santé	
	Etat de santé dans les 3 DFA	<i>Autres travaux</i>
	Diagnostic local de santé CUCS agglomération pointoise_volet quantitatif	
Accompagnement méthodologique, participation à des groupes de travail, commandes ponctuelles, communications		
Direction de la jeunesse et de la cohésion sociale	Mise en place d'un outil visant à mieux connaître la population des jeunes engagés dans le dispositif du service civique	
Caisse générale de sécurité sociale	Accompagnement de l'activité de l'ORSaG	
Collectivités territoriales		
Conseil régional	Missions dans le cadre des résolutions du Congrès des Elus "Santé et Alimentation"	
Conseil général	Accompagnement méthodologique de l'observatoire du handicap et du vieillissement	
Réseaux de santé		
Réseau HTAGWAD	Valorisation de la base HTAGWAD éducation des patients à l'automesure	

Réseau Karudiabète	Etude sur le vécu et la perception des patients diabétiques Guadeloupéens de type 2 vus en milieu hospitalier et au réseau Karudiabète	
Réseau KaruONCO	Etude des délais de prise en charge du cancer de la prostate	
Autres partenaires		
Banque alimentaire	Etude sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire en Guadeloupe	

ANNEXES

Annexe 1 : Rapport financier 2011

Annexe 2 : Rapport du commissaire aux Comptes 2011

Annexe 3 : Synthèse des échanges du séminaire « Caribbean Sub-regional HIS strengthening » de Barbade

BILAN ACTIF

ACTIF		Exercice N 31/12/2011 12			Exercice N-1 31/12/2010 12	Ecart N / N-1	
		Brut	Amortissements et dépréciations (à déduire)	Net	Net	Euros	%
	Capital souscrit non appelé (I)						
ACTIF IMMOBILISÉ	IMMOBILISATIONS INCORPORELLES						
	Frais d'établissement						
	Frais de développement						
	Concessions, Brevets et droits similaires	6 418	5 037	1 382	2 043	662	32.39
	Fonds commercial (1)						
	Autres immobilisations incorporelles	11 393	11 393				
	Avances et acomptes						
	IMMOBILISATIONS CORPORELLES						
	Terrains						
	Constructions						
	Installations techniques Matériel et outillage						
	Autres immobilisations corporelles	51 628	40 028	11 599	16 572	4 972	30.01
	Immobilisations en cours						
	Avances et acomptes						
	IMMOBILISATIONS FINANCIERES (2)						
Participations mises en équivalence							
Autres participations							
Créances rattachées à des participations							
Autres titres immobilisés							
Prêts							
Autres immobilisations financières	1 143		1 143	1 143			
TOTAL II	70 583	56 458	14 124	19 759	5 634	28.52	
ACTIF CIRCULANT	STOCKS ET EN COURS						
	Matières premières, approvisionnements						
	En-cours de production de biens						
	En-cours de production de services						
	Produits intermédiaires et finis						
	Marchandises						
	Avances et acomptes versés sur commandes	702		702	498	204	40.96
	CRÉANCES (3)						
	Clients et Comptes rattachés				6 689	6 689	100.00
	Autres créances	12 186		12 186	9 500	2 686	28.27
Capital souscrit - appelé, non versé							
Comptes de Régularisation							
Valeurs mobilières de placement							
Disponibilités	106 603		106 603	94 788	11 815	12.46	
Charges constatées d'avance (3)	549		549	1 670	1 121	67.13	
TOTAL III	120 040		120 040	113 145	6 895	6.09	
	Frais d'émission d'emprunt à étaler (IV)						
	Primes de remboursement des obligations (V)						
	Écarts de conversion actif (VI)						
TOTAL GÉNÉRAL (I+II+III+IV+V+VI)	190 623	56 458	134 164	132 903	1 261	0.95	

(1) Dont droit au bail
(2) Dont à moins d'un an
(3) Dont à plus d'un an

0
2 000

SARL FIREC

BILAN PASSIF

PASSIF		Exercice N	Exercice N-1	Ecart N / N-1			
		31/12/2011	12	31/12/2010	12	Euros	%
CAPITAUX PROPRES	Capital (Dont versé :)	116 858	116 858				
	Primes d'émission, de fusion, d'apport						
	Écarts de réévaluation						
	RESERVES						
	Réserve légale						
	Réserves statutaires ou contractuelles						
	Réserves réglementées						
Autres réserves							
Report à nouveau	34 360	8 479	42 839	505.22			
RESULTAT DE L'EXERCICE (Bénéfice ou perte)	8 934	42 839	51 773	120.65			
Subventions d'investissement							
Provisions réglementées							
TOTAL I	91 432	82 498	8 934	10.83			
AUTRES FONDS PROPRES	Produit des émissions de titres participatifs						
	Avances conditionnées						
TOTAL II							
PROVISIONS	Provisions pour risques						
	Provisions pour charges						
	TOTAL III						
DETTES (I)	DETTES FINANCIERES						
	Emprunts obligataires convertibles						
	Autres emprunts obligataires						
	Emprunts auprès d'établissements de crédit						
	Concours bancaires courants	9	8	1	12.62		
	Emprunts et dettes financières diverses						
	Avances et acomptes reçus sur commandes en cours						
	DETTES D'EXPLOITATION						
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	4 246	5 446	1 200	22.03		
	Dettes fiscales et sociales	25 603	40 334	14 730	36.52		
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés							
Autres dettes	90	84	6	7.62			
Comptes de Régularisation	Produits constatés d'avance (1)	12 784	4 534	8 250	181.96		
	TOTAL IV	42 732	50 405	7 673	15.22		
	Écarts de conversion passif (V)						
	TOTAL GENERAL (I+II+III+IV+V)	134 164	132 903	1 261	0.95		
		42 732	50 405				

(1) Dettes et produits constatés d'avance à moins d'un an

COMPTE DE RESULTAT

	Exercice N 31/12/2011 12			Exercice N-1 31/12/2010 12		Ecart N / N-1	
	France	Exportation	Total			Euros	%
PRODUITS D'EXPLOITATION (1)							
Ventes de marchandises							
Production vendue de Biens							
Production vendue de Services	3 150		3 150			3 150	
CHIFFRE D'AFFAIRES NET	3 150		3 150			3 150	
Production stockée							
Production immobilisée							
Subventions d'exploitation			223 750	260 405		36 655	14,08
Reprises sur dépréciations, provisions (et amortissements), transferts de charges			136			136	
Autres produits			773	931		159	17,03
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)			227 809	261 336		33 527	12,83
CHARGES D'EXPLOITATION (2)							
Achats de marchandises							
Variation de stock (marchandises)							
Achats de matières premières et autres approvisionnements							
Variation de stock (matières premières et autres approvisionnements)							
Autres achats et charges externes *			38 323	61 235		22 912	37,42
Impôts, taxes et versements assimilés			679	1 193		514	43,10
Salaires et traitements			108 173	186 350		78 177	41,95
Charges sociales			58 831	47 168		11 662	24,72
Dotations aux amortissements et dépréciations							
Sur immobilisations : dotations aux amortissements			5 498	9 241		3 743	40,50
Sur immobilisations : dotations aux dépréciations							
Sur actif circulant : dotations aux dépréciations							
Dotations aux provisions							
Autres charges			6 712	1		6 710	NS
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)			218 216	305 188		86 973	28,50
1 - RESULTAT D'EXPLOITATION (I-II)			9 593	43 852		53 445	121,88
QUOTES-PARTS DE RESULTAT SUR OPERATIONS FAITES EN COMMUN							
Bénéfice attribué ou perte transférée (III)							
Perte supportée ou bénéfice transféré (IV)							

(1) Dont produits afférents à des exercices antérieurs

(2) Dont charges afférentes à des exercices antérieurs

COMPTE DE RESULTAT

	Exercice N		Exercice N-1		Ecart N / N-1	
	31/12/2011	12	31/12/2010	12	Euros	%
PRODUITS FINANCIERS						
Produits financiers de participations (3)						
Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé (3)						
Autres intérêts et produits assimilés (3)	460		386		74	19.04
Reprises sur dépréciations et provisions, transferts de charges						
Différences positives de change						
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement						
TOTAL V	460		386		74	19.04
CHARGES FINANCIERES						
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions						
Intérêts et charges assimilées (4)						
Différences négatives de change						
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement						
TOTAL VI						
2. RESULTAT FINANCIER (V-VI)	460		386		74	19.04
3. RESULTAT COURANT AVANT IMPOTS (I-II+III-IV+V-VI)	10 053		43 466		53 519	123.13
PRODUITS EXCEPTIONNELS						
Produits exceptionnels sur opérations de gestion	18		241		223	92.49
Produits exceptionnels sur opérations en capital			1 188		1 188	100.00
Reprises sur dépréciations et provisions, transferts de charges						
TOTAL VII	18		1 429		1 411	98.73
CHARGES EXCEPTIONNELLES						
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion	778		802		24	2.99
Charges exceptionnelles sur opérations en capital	360				360	
Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions						
TOTAL VIII	1 137		802		336	41.86
4. RESULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	1 119		627		1 746	278.54
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise (IX)						
Impôts sur les bénéfices (X)						
TOTAL PRODUITS (I+III+V+VII)	228 287		263 151		34 864	13.25
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX+X)	219 353		305 990		86 637	28.31
5. BENEFICE OU PERTE (total des produits - total des charges)	8 934		42 839		51 773	120.85

* Y compris : Relevance de crédits bail mobilier
Relevance de crédits bail immobilier
(3) Dont produits concernant les entreprises liées
(4) Dont intérêts concernant les entreprises liées

ANNEXE

Exercice du 01/01/2011 au 31/12/2011

EVENEMENTS SIGNIFICATIFS POSTERIEURS A LA CLOTURE

- REGLES ET METHODES COMPTABLES -

Principes et conventions générales

Les comptes de l'exercice clos ont été élaborés et présentés conformément aux règles comptables dans le respect des principes prévus par les articles 120-1 et suivants du Plan Comptable Général 2005.

La méthode de base retenue pour l'évaluation des éléments inscrits en comptabilité est la méthode des coûts historiques.

Les conventions comptables ont été appliquées en conformité avec les dispositions du code de commerce, du décret comptable du 29/11/83 ainsi que des règlements CRC relatifs à la réécriture du plan comptable général 2005 applicables à la clôture de l'exercice.

CAPAUDIT
COMMISSARIAT AUX COMPTES
AUDITS ET CONSEILS

ORSaG

1301 Cité Grain d'or
97100 BASSE-TERRE

RAPPORT
DU COMMISSAIRE AUX COMPTES
A L'ASSEMBLEE GENERALE
Exercice clos le 31 décembre 2011

En exécution de la mission qui nous a été confiée par votre Assemblée Générale, nous vous présentons notre rapport relatif à l'exercice clos le 31 décembre **2011**, sur :

- Le contrôle des comptes annuels de **l'ORSaG** tels qu'ils sont joints au présent rapport et présentant un total bilan de 134 164 €, un total produits d'exploitation de 227 809 € et un excédent de 8 934 € ;
- La justification de nos appréciations ;
- Les vérifications spécifiques et les Informations prévues par la loi.

Les comptes annuels ont été arrêtés par le conseil d'administration. Il nous appartient sur la base de notre audit d'exprimer une opinion sur ces comptes.

I- OPINION SUR LES COMPTES ANNUELS

Nous avons effectué notre audit selon les normes d'exercice professionnel applicables en France ; ces normes requièrent la mise en œuvre de diligences permettant d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives. Un audit consiste à vérifier, par sondages ou au moyen d'autres méthodes de sélection, les éléments justifiant des montants et informations figurant dans les comptes annuels. Il consiste également à apprécier les principes comptables suivis, les estimations significatives retenues et la présentation d'ensemble des comptes. Nous estimons que les éléments que nous avons collectés sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Nous certifions que les comptes annuels sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'association à la fin de cet exercice.

II- JUSTIFICATION DES APPRECIATIONS

En application des dispositions de l'article L. 823-9 du Code de commerce relatives à la justification de nos appréciations, nous portons à votre connaissance que les autres appréciations auxquelles nous avons procédé pour émettre l'opinion ci-dessus, portant notamment sur les principes comptables suivis et les estimations significatives retenues pour l'arrêté des comptes, ainsi que leur présentation d'ensemble, n'appellent pas de commentaire particulier.

Les appréciations s'inscrivent dans le cadre de notre démarche d'audit des comptes annuels, pris dans leur ensemble, et ont donc contribué à la formation de notre opinion exprimée dans la première partie de ce rapport.

III- VERIFICATIONS ET INFORMATIONS SPECIFIQUES

Nous avons également procédé, conformément aux normes d'exercice professionnel applicables en France, aux vérifications spécifiques prévues par la loi.

Nous n'avons pas d'observations à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans les documents adressés aux membres de l'Assemblée sur la situation financière et les comptes annuels.

Fait à Baillif,

Le 18 mai 2012

CAPAUDIT
CAPAUDIT
Commissaire aux comptes
Société de Commissariat aux Comptes
ZI des Pêches Blanches - 97123 BAILLIE
C. BIRAC
Tél : 0590 99 73 64 - Fax : 0590 32 15 37
E-mail : capodit@orange.fr

Annexe 3

Synthèse des échanges du « Caribbean Sub-regional HIS strengthening »

5,6 et 7 décembre 2011

Barbade, Bureau de la coordination du programme caribéen, Organisation panaméricaine de Santé

Vanessa Cornély, épidémiologiste, directrice de l'Observatoire régional de la santé de Guadeloupe

Les journées étaient animées par deux consultants canadiens, Daniel Doane et Darcelle Hall ayant par leur expérience, une connaissance fine du champ de la santé dans la Caraïbe anglophone et un consultant spécialiste des systèmes d'information de l'OPS. Un représentant du bureau de l'OPS de Washington était également convié. Les pays représentés étaient Bahamas, Belize, Jamaïque, Trinidad and Tobago, La Dominique, Sainte-Lucie, Barbade. Les participants étaient issus de ministères de la santé, ou dans des instituts équivalents à l'Insee ou étaient consultants en santé publique (Tableau I).

De mon point de vue et d'après mon niveau de compréhension, la mise en place de systèmes d'information sanitaire exhaustive et homogène pour l'espace Caraïbe rencontre deux principaux obstacles dans les Etats de la Caraïbe représentés.

Le premier obstacle réside dans l'intervention tous azimuts de fonds ou d'agences étrangers dans ces Etats. Selon les intervenants, les politiques de santé seraient davantage guidées par des effets de mode et reposeraient sur les projets financés et proposés par ces agences internationales. Il en découle que certaines de ces agences proposent des systèmes d'information de santé formatés souvent acceptés par les gouvernements, sans forcément tenir compte de son adaptation au terrain et de son acceptabilité par les professionnels chargés de les alimenter. Au sujet de ces fonds et agences, un sentiment fut exprimé de manière récurrente par les participants souvent autochtones que pour les gouvernements, ce qui vient de l'extérieur est meilleur.

Le second obstacle est la difficulté de disposer de données issues du secteur privé tant le clivage entre le secteur sanitaire privé et le secteur sanitaire public notamment pour l'obtention d'informations capitales telles que la vaccination, les maladies chroniques et la mortalité maternelle. Face à cet état de fait, une intervenante conclut qu'il faudrait se contenter des informations disponibles dans le public.

Un thème abordé est celui de la disponibilité dans les petits Etats comme Anguille ou la Dominique de l'ensemble des métiers pouvant intervenir dans l'organisation du système d'informations (informaticiens, statisticiens, épidémiologistes...), les intervenants se sont accordés sur la nécessité de mutualiser entre Etats les ressources humaines, logistiques et matérielles.

Le système français que j'ai présenté dans les grandes lignes, est du coup apparu comme un système « socialiste » selon une des intervenantes en raison de l'accessibilité des données issues du privé résultant d'une forte implication de l'Etat dans le financement de bon nombre d'établissements de santé privés et du système complexe de l'assurance maladie (Les interlocuteurs auxquels j'ai voulu expliquer ont eu du mal à conceptualiser). Il résulte de ce système l'existence de nombreuses bases associant des données du secteur privé et du secteur public : statistique annuelle d'établissements, programme médicalisé des systèmes d'information (séjours hospitaliers en médecine, chirurgie obstétrique par pathologie), base de mortalité par causes. Ces bases de données, bien que perfectibles pour certaines, permettent aux observatoires régionaux de santé français de remplir pleinement leur mission d'aide à la décision dans le champ de la santé publique.



Photo de
Paul Ricketts

J'ai diffusé quelques exemplaires du livre de l'ORSaG (malheureusement en français) que j'ai rapidement présenté, **Déterminants et indicateurs de santé en Guadeloupe, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy**. A travers l'analyse de plus de 50 indicateurs obtenus de différentes bases de données existant en France, cet ouvrage a pour objectifs de mettre en évidence la diversité des situations sanitaires et sociales au sein de l'espace de santé de l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et d'appuyer les politiques de réductions des inégalités territoriales.

J'ai fait une présentation du « Score santé », site commun d'observation de la santé (<http://www.scoresante.org/score2008/index.html>).

Ce site géré par la Fédération nationale des observatoires régionaux de santé existe grâce à la contribution de tous les fournisseurs de données nationaux (institutions et organismes) et par l'expertise des observatoires régionaux de santé. Il met à disposition des informations fiables, homogènes et comparables sur la santé et ses déterminants (900 indicateurs). Il semble que l'objectif final de l'homogénéisation du système d'information de l'espace Caraïbe ait pour finalité de constituer une aide à la décision mais aussi de réaliser un outil Internet référent en matière d'indicateurs pour les pays caribéens.

Malgré une raréfaction des financements gouvernementaux et de l'OPS, les intervenants ont la conviction de l'homogénéisation et du renforcement du système d'information dans l'espace Caraïbe. Le Dr. Merle Lewis, directrice de bureau Est-Caribéen de l'OPS à Barbade, est venue en conclusion de ces trois journées de séminaire encourager la démarche amorcée et assurer du soutien de l'OPS, malgré la difficulté de l'entreprise.



Photo de Paul Ricketts

Sur le fauteuil de gauche à droite : Michelle Roofe(Jamaïque), Angela Hinds (Carec), Darcelle Hall (Consultant OCPC/PAHO),
Debout de gauche à droite : Rasul Baghirov (OCPC/PAHO), Yvette Holder (Sainte-Lucie), Ian Smith (Belize), Merle Lewis (OCPC/PAHO), Daniel Doane,
Hannah Gray (Bahamas), José Escamilla (PAHO), Amalia del Riego (PAHO, Trinidad), Suzanne Thompson (Jamaïque), Vanessa Cornely
(Guadeloupe/France),
Margaret Hazelwood (Consultant OCPC/PAHO), Paul Ricketts (Dominique)



1301 Cité Grain d'Or – 97100 BASSE-TERRE
Tél : 0590 38 74 48 // Fax : 0590 38 79 84
Email : contact@orsag.org
Site internet : <http://www.orsag.org/>