[](http://www.google.fr/url?url=http://www.4-traders.com/IMS-HEAL-16166422/news/IMS--Health-Holdings-IMS-IPO-Report-18244592/&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=ukwZVJDPCo2UaoS_gOAI&ved=0CBgQ9QEwAQ&usg=AFQjCNHWxRH2nfJaRYh68dbQKdyIIx2yag)

**Des indicateurs santé avec les données territoriales d’IMS**

Les indicateurs en santé dans le but de détecter, la pollution médicamenteuse dans l’eau, les pollutions (pesticides, industrielle,…) dans l’air, dans l’eau ; et sur des problématiques environnementales : le bruit, le stress, les allergies, le sommeil, au regard de la consommation des médicaments d’une zone géographique, d’un département, d’une commune, d’une communauté d’agglo, au service d’une politique territoriale responsable.

Une politique territoriale responsable en santé et adaptée aux besoins et aux demandes de la population vise à : réduire les inégalités de santé, favoriser l’accès aux soins, intégrer les déterminants de la santé dans les stratégies d’action de tous les acteurs, en particulier environnementales. Utile, efficace et complémentaire de l’action régionale et nationale menée par les autorités de santé et autorités en charge de l’environnement : tels sont les impératifs que les acteurs locaux se doivent d’analyser et de respecter.

Pour poser le bon diagnostic, comprendre les incidences santé, pour évaluer et mesurer les résultats dans le temps, mettre en place le bon traitement / les bonnes recommandations, la politique territoriale en santé doit avoir les bons outils et pouvoir répondre aux questions suivantes :

Quelles sont les spécificités d’un territoire en matière de besoins en santé?

Peut on avoir des données de consommation médicale pour modéliser les flux de micropolluants pour analyser l’impact sur l’environnement et diminuer les risques ; pour mieux traiter dans les stations d’épurations en entrée et réduire, si possible, à la source les résidus dans l’eau ?

Peut-on les analyser et les évaluer au niveau local avec des indicateurs sanitaires simples et robustes?

Existe-t-il des écarts ou des inégalités en termes d’accès aux soins  qui soient mesurables au sein d’un territoire?

Des écarts d’accès aux innovations thérapeutiques?

Ou des écarts de parcours de soins?

Peut-on observer des profils de consommation des soins qui soient les marqueurs d’une situation particulière, liée aux spécificités du territoire?

Ces spécificités et ces écarts sont-ils accentués dans certaines zones du territoire? Ou sur certaines tranches d’âge de la population du territoire?

Un territoire peut-il être comparé à d’autres, dont les environnements et les caractéristiques sociodémographiques sont similaires?

Peut-on mesurer dans le temps l’impact en santé d’une politique territoriale?

Par exemple les éventuels bénéfices en santé d’un programme de rénovation et de réaménagement des logements sociaux à l’échelle de grands quartiers?

Ou les bénéfices en santé d’un programme de qualité environnementale?

Comment corréler la consommation de médicaments par molécules pharmaceutiques et la pollution de l’eau ?

Les données en santé d’IMS Health sont référencées et utilisées depuis de nombreuses années par les autorités de santé dans tous les pays. Aujourd’hui, IMS Health propose des méthodes et des outils pour les « Territoires de Santé » et une expertise qui répondent à ces besoins et viennent compléter les informations, souvent partielles, dont disposent les collectivités territoriales et les chercheurs.

En France, les données de dispensation collectées dans les 14.000 pharmacies d’officines partenaires d’IMS constituent l’une des sources d’information privilégiée pour l’analyse des territoires. **Deux pharmacies sur trois** mettent en commun **toutes leurs données de vente** dans le cadre de ce réseau. Les spécificités d’un territoire en matière de santé peuvent s’analyser au travers de la dispensation des médicaments au sein de briques géographiques regroupant quelques pharmacies d’officine, avec des méthodes robustes et des indicateurs de santé adaptés: niveau de (sur ou sous) consommation de produits « psychotropes -somnifères, tranquillisants, antidépresseurs » marqueurs du stress; niveau de (sur ou sous) consommation des produits « respiratoires -allergies, toux- marqueurs de la pollution »; (sur)poids d’une classe thérapeutique « traitements cardiovasculaires » pour une tranche d’âge et un quartier, marqueur d’un (sur)risque santé spécifique au sein d’un segment de la population; les molécules médicamenteuses consommées pour les corréler avec une pollution de l’eau (ou perturbateurs endocriniens), ou (sous)poids relatif du panier de médicaments aigus (antibiotiques), marqueurs d’une difficulté d’accès au soins de ville…Suivi avec un historique et évolution pour une évaluation…

Les consommations de produits de santé, prescrits ou non, remboursés ou pas, sont des marqueurs disponibles, factuels, précis, pour construire les indicateurs et des outils qui éclairent la stratégie d’une politique locale en santé. Elles peuvent être combinées et croisées avec d’autres informations disponibles sur le territoire (socio-démographie, démographie médicale) et comparées avec d’autres territoires, et les priorités d’actions se précisent. Avec dix ans d’historiques disponibles, et la possibilité de répéter la même mesure dans le futur, ces méthodes apportent la mesure dans le temps des résultats de l’action publique.

« Médicaments consommés », « territoires », « évaluation santé »

Stéphane Perrin-Bidan

Responsable IMS Health pour les Autorités de Santé et les Territoires  
sperrin@fr.imshealth.com  
0141351013