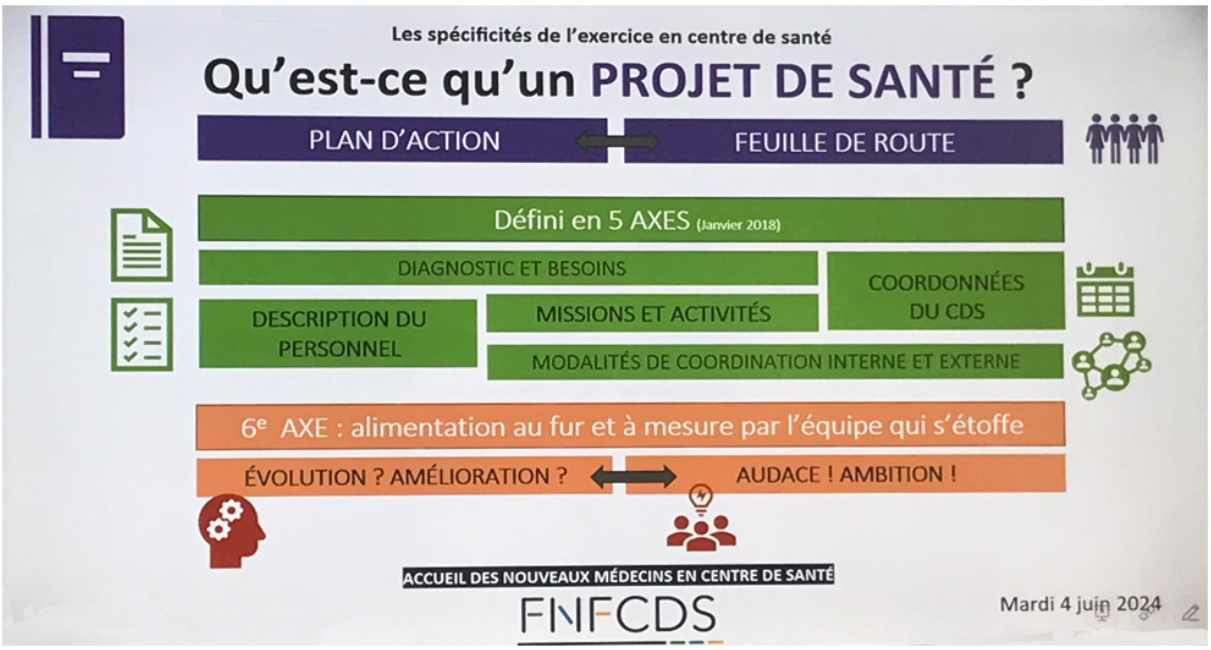
Le diagnostic territorial de santé: pourquoi engager une réflexion sur l'état de santé d'une population ?

Publié le 10 juin 2026 par yoann



©

Résumé :

Le diagnostic territorial de santé n'est pas une étape administrative : c'est un outil stratégique, un levier de mobilisation, un moteur d'action. Il permet de comprendre les besoins, d'identifier les vulnérabilités, de repérer les ressources, de prioriser les interventions et de construire une vision partagée entre acteurs. Mais surtout, il conduit à croiser les données pour révéler les enjeux réels d'un territoire. C'est ce croisement, entre social, santé, mobilité, environnement, offre de soins... qui donne toute sa force au diagnostic. Un diagnostic bien construit devient alors un socle solide

pour développer des actions pertinentes et adaptées aux réalités locales : projets de centres de santé, actions de prévention, dispositifs d'accès aux droits, organisation territoriale des soins, mobilisation des acteurs. En somme, le diagnostic territorial n'est pas seulement le préalable à l'action : il en est la condition, le guide et le moteur.

Abstract :

A territorial health assessment is not merely an administrative step; it is a strategic tool, a lever for mobilization, and a driver of action. It enables us to understand needs, identify vulnerabilities, pinpoint resources, prioritize interventions, and build a shared vision among stakeholders. Above all, it leads to cross-referencing data to reveal the true challenges facing a territory. This intersection—between social issues, health, mobility, the environment, and healthcare provision—is what gives the assessment its full power. A well-constructed assessment then becomes a solid foundation for developing relevant actions tailored to local realities: health center projects, prevention initiatives, access to rights programs, territorial organization of healthcare, and stakeholder mobilization. In short, a territorial assessment is not just a prerequisite for action; it is its condition, its guide, and its driving force.

Comprendre l'état de santé d'une population sur un territoire donné est un enjeu majeur pour les collectivités, les professionnels de santé et les acteurs sociaux. Les besoins évoluent, les inégalités perdurent, les ressources se transforment, et les dynamiques territoriales influencent directement la santé des habitants. Dans ce contexte, **le diagnostic territorial de santé** constitue un préalable indispensable à toute action locale. Il permet de comprendre, d'anticiper, de prioriser et de mobiliser.

Loin d'être un simple état des lieux, le diagnostic territorial est un **processus structuré**, fondé sur l'analyse croisée de données quantitatives, qualitatives et territoriales. Il vise à éclairer les décisions, à rendre visibles les vulnérabilités, à identifier les ressources et à construire une vision partagée entre acteurs. Il est également un **outil de mobilisation**, car il crée un langage commun et permet de fédérer autour d'objectifs clairs.

Pour mener ce diagnostic, de nombreux outils existent : bases statistiques, cartographies, observatoires, données de santé, indicateurs sociaux, analyse de mobilité, zonages réglementaires. Chacun apporte une pièce du puzzle. Mais c'est le croisement de ces données qui permet de comprendre réellement un territoire et d'agir efficacement.

Le diagnostic territorial : un préalable indispensable à toute action locale

Comprendre la population pour comprendre ses besoins

Un territoire n'est jamais homogène. Il est composé de populations aux profils variés : jeunes, personnes âgées, familles monoparentales, ménages précaires, actifs mobiles, personnes isolées. Le diagnostic territorial permet d'analyser la démographie, les conditions sociales, l'emploi, le logement, l'environnement, les mobilités. Ces déterminants influencent directement la santé : précarité, isolement, habitat dégradé, pollution, difficultés de mobilité...

Sans cette compréhension fine, il est impossible d'adapter l'offre de soins, les actions de prévention ou les dispositifs d'accompagnement.

Identifier les enjeux de santé réels

Les données de santé issues de l'Assurance maladie, des Observatoires régionaux de santé (ORS) ou des observatoires permettent d'objectiver les pathologies dominantes, les consommations de soins, les hospitalisations évitables, les ruptures de parcours... Elles révèlent des réalités parfois contre intuitives, une pathologie sous diagnostiquée, une prévention insuffisante et/ou un recours tardif aux soins. Le diagnostic permet ainsi de dépasser les impressions ou les discours locaux pour s'appuyer sur des faits.

Analyser l'offre de soins et son accessibilité réelle

Aucune source, prise isolément, ne permet de comprendre un territoire. C'est le croisement des données qui donne du sens, révèle les enjeux et permet de prioriser les actions.

Croiser les données, c'est :

- Relier les déterminants sociaux (précarité, logement, emploi) aux indicateurs de santé (pathologie, mortalité, prévention)
- Mettre en regard l'offre de soins (densité, âge des professionnels, accessibilité) avec les besoins de la population (vieillissement, maladies chroniques)
- Comparer les mobilités réelles (Mobiloscope) avec les temps d'accès théoriques (APL)
- Analyser les QPV (SIG Politique de la Ville) à la lumière des données de santé (DataPathologie, Observatoire Régional de la Santé…)
- Confronter les consommations de soins (Rezone) aux zones où les habitants renoncent aux soins (enquêtes qualitatives)

Ces croisements révèlent des situations invisibles autrement :

- Une densité médicale correcte … mais une accessibilité très faible
- Une prévalence élevée de diabète … mais des taux de dépistage faibles
- Une offre de soins suffisante … mais des professionnels proches de la retraite
- Des distances courtes … mais des mobilités limitées

- Une forte précarité … mais une prévention insuffisante

Le croisement des données permet de passer d'une photographie statique à une compréhension dynamique du territoire.

Les outils du diagnostic territorial : méthodes et usages

- INSEE – Statistiques locales

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Les statistiques locales de l'INSEE constituent une base incontournable de tout diagnostic territorial de santé. Elles permettent de caractériser la population d'un territoire selon des dimensions essentielles : démographie, structure par âge, ménages, revenus, emploi, logement, mobilité, niveaux d'éducation. La méthode consiste d'abord à sélectionner l'échelle pertinente (commune, EPCI, département), puis à extraire les indicateurs clés : évolution démographique, vieillissement, précarité, taux de chômage, part des familles monoparentales, densité de la population, etc. Ces données permettent d'identifier les facteurs sociaux déterminants de la santé et de repérer les vulnérabilités structurelles. L'analyse doit être comparative : comparer le territoire à son département, à la région, à la France entière. Enfin, l'INSEE permet de construire des profils de population utiles pour anticiper les besoins en santé : vieillissement, pression sur les services, risques sociaux.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple : l'interface statistiques-locales.insee.fr permet de naviguer par thèmes ou par territoire. Il est possible de télécharger les données en tableau ou de visualiser des cartes. L'intérêt majeur est la fiabilité et la profondeur des données, actualisées régulièrement. Limite : l'INSEE ne fournit pas directement des données de santé, mais des déterminants sociaux-démographiques. Exemple : repérer une commune où la part des plus de 75 ans augmente fortement, ce qui peut justifier un

renforcement de l'offre de soins ou des services à domicile. Autre exemple : analyser la précarité via le revenus médians et les taux de pauvreté pour comprendre les inégalités sociales de santé. C'est la première brique du diagnostic.

- CartoSanté / Atlasanté (offre ambulatoire élargie)

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

CartoSanté permet d'analyser l'ensemble de l'offre ambulatoire : médecins généralistes, spécialistes, chirurgiens-dentistes, masseurs kinésithérapeutes, sage-femmes, etc. Il fournit des indicateurs de densité, d'activité, d'âge des professionnels, de patientèle, de flux de recours et de zones sous dotées. La méthode consiste à sélectionner la profession étudiée, puis à analyser la répartition spatiale, les dynamiques d'installation, les zones fragiles et les risques de désertification. L'outil est particulièrement utile pour comprendre les tensions sur certaines professions paramédicales, souvent moins documentées que la médecine générale. Dans un diagnostic territorial, CartoSanté permet d'objectiver les déséquilibres de l'offre ambulatoire et d'identifier les professions les plus en tension.

Modalités opérationnelles

L'interface est intuitive et permet de visualiser rapidement les indicateurs à l'échelle communale voire infra communale. L'intérêt majeur est la couverture large des professions ambulatoires, ce qui permet une analyse fine des complémentarités ou des manques. Limite : l'outil ne fournit pas d'indicateurs de santé ou de données sociales, il doit donc être croisé avec d'autres sources. Exemple d'usage : montrer qu'un territoire dispose d'une densité correcte de médecins généralistes mais souffre d'un déficit important en kinésithérapeutes, ce qui impacte la prise en soins des pathologies chroniques ou des personnes âgées. CartoSanté est un outil très opérationnel pour les CPTS, les élus ou les ARS lorsqu'il s'agit de panifier l'offre ambulatoire.

- Rezone – CPAM / Ameli (socio démographie, état de santé, offre de soins)

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Rezone est l'un des outils les plus complets pour analyser un territoire sous l'angle de la santé. Il combine des données sociodémographiques (âge, précarité…), des indicateurs d'état de santé issus de la consommation de soins : prévalence des maladies chroniques, recours aux soins, prévention, hospitalisations évitables, et des données sur l'offre de soins ambulatoire (densité, activité et âge des professionnels notamment). La méthode consiste à explorer successivement ces trois dimensions :

- 1) le profil de la population
- 2) l'état de santé observé via la consommation
- 3) l'offre de soins disponibles et son accessibilité

L'outil permet de repérer les zones cumulant fragilité sociale, forte prévalence de pathologies et faible densité médicale. C'est un instrument puissant pour comprendre les besoins réels d'un territoire, même si les données reposent sur les « patients consommants », ce qui peut sous-estimer certaines populations moins recourantes.

Modalités opérationnelles

L'accès est fluide, avec une interface cartographique très lisible. Les données sont actualisées régulièrement et couvrent un spectre très large : démographie, pathologies, prévention, offre de soins, parcours. Limite : les indicateurs reposent sur les consommations de soins, ce qui peut invisibiliser les personnes éloignées du système de santé. Exemple d'usage : repérer un territoire où la prévalence du diabète est élevée, où les taux de dépistage sont faibles et où la densité médicale est insuffisante, soit un signal clair pour orienter des actions de prévention et d'attractivité médicale. Rezone est souvent l'outil le plus convaincant pour les acteurs locaux, car il relie directement besoins, comportements de soins et offre disponible.

- Profils socio-sanitaires des communes – ORS Île de France

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Les profils socio-sanitaires produits par l'ORS Île de France sont parmi les plus complets pour une approche globale de la santé. Ils rassemblent 14 fiches thématiques : démographie, morphologie urbaine, conditions sociales, environnement, natalité, pyramide des âges (jeunes vs personnes âgées), handicap, espérance de vie, mortalité, morbidité, prévention, offre de soins, hospitalisation. La méthode consiste à utiliser ces fiches comme socle de compréhension du territoire : elles permettent d'identifier les déterminants sociaux, les vulnérabilités, les pathologies dominantes, les inégalités d'accès aux soins. Elles offrent une vision intégrée, indispensable pour articuler les enjeux de santé avec les réalités sociales et territoriales. Dans un diagnostic, ces profils servent de référence pour construire un récit partagé entre acteurs.

Modalités opérationnelles

L'accès est très simple : il suffit de sélectionner une commune pour obtenir un dossier complet en format PDF. L'intérêt majeur est la synthèse : toutes les dimensions de la santé y sont représentées. Limite : l'outil est spécifique Île de France, même si la méthodologie inspire d'autres régions. Exemple d'usage : repérer qu'une commune cumule une forte précarité, une mortalité prématurée et une faible densité médicale, ce qui oriente vers des actions de prévention renforcée. Les profils sont très utiles pour les élus, car ils rendent visibles des réalités souvent méconnues. Ils constituent un excellent point de départ pour un diagnostic partagé.

- Démographie médicale – Conseil national de l'Ordre des médecins

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

La cartographie interactive du CNOM permet d'analyser la démographie médicale à un niveau très fin : répartition des médecins par spécialité, âge, mode d'exercice, secteur, densité, flux d'installation. La méthode consiste à identifier les dynamiques : vieillissement des praticiens, attractivité du territoire, spécialités en tension, zones de fragilité. Cet outil est particulièrement utile pour anticiper les départs en retraite et mesurer la capacité du territoire à maintenir une offre de soins. Il permet de repérer les zones où les médecins exercent en multisites ou en exercice mixte, ce qui influence la

disponibilité réelle. Dans un diagnostic territorial, il sert à objectiver les enjeux d'accès aux soins spécialisés et à argumenter des stratégies d'attractivité.

Modalités opérationnelles

L'accès est intuitif : une carte interactive permet de filtrer par spécialité, âge, mode d'exercice. L'intérêt majeur est la précision des données ordinales, très fiables. Limite : l'outil ne couvre que les médecins, pas les autres professions de santé. Exemple d'usage : montrer qu'un territoire compte plusieurs spécialistes mais que 70% d'entre eux ont plus de 60 ans, ce qui annonce une fragilité à court terme. L'outil est très utile pour les conférences de territoire, les CPTS ou les élus, car il, permet de visualiser clairement les déséquilibres. Il complète parfaitement les données de l'Assurance maladie.

- Observatoire des territoires – ANCT

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

L'Observatoire des territoires est un outil transversal qui permet d'explorer les dynamiques sociales, économiques, environnementales et territoriales. Il propose un nombre très important d'indicateurs : démographie, emploi, mobilités, logement, précarité, accessibilité, ruralité, dynamiques métropolitaines... La méthode consiste à utiliser cet outil pour contextualiser la santé dans une approche plus large : conditions de vie, fractures territoriales, inégalités d'accès aux services, vulnérabilités structurelles. L'Observatoire permet aussi de comparer les territoires entre eux et de repérer les zones cumulant plusieurs fragilités. Dans un diagnostic territorial de santé, il sert à comprendre les déterminants sociaux et territoriaux qui influencent les besoins de santé.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple, avec une interface claire et des fiches synthétiques par territoire. L'intérêt majeur est la diversité des indicateurs et la possibilité de comparer plusieurs échelles. Limite : l'outil n'est pas centré sur la santé, il doit être croisé avec d'autres sources. Exemple d'usage : repérer qu'un territoire est très dépendant de la voiture, ce

qui peut limiter l'accès aux soins pour les populations précaires. L'Observatoire est particulièrement utile pour comprendre les dynamiques territoriales profondes, souvent invisibles dans les seules données de santé. C'est un outil de cadrage indispensable.

- France Découverte – Géoclip

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

France Découverte est un outil cartographique très puissant permettant d'explorer une grande variété d'indicateurs sociodémographiques, économiques, environnementaux et sanitaires. Il fonctionne comme un « tableau de bord territorial » personnalisable : il s'agit de choisir un territoire puis de sélectionner des indicateurs (précarité, logement, emploi, santé, environnement, mobilités, etc.). La méthode consiste à utiliser Géoclip pour visualiser les contrastes internes d'un territoire : disparités entre quartiers communes voisines, zones rurales/ urbaines. L'outil est particulièrement utile pour repérer les zones de fragilité sociale (ex. taux de pauvreté, part des ménages allocataires, précarité énergétique) et les mettre en relation avec les enjeux de santé. Il permet aussi des cartes immédiatement exploitables dans un diagnostic.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple et l'interface très intuitive. Les cartes sont personnalisables, exportables et accompagnées de tableaux de données. L'intérêt majeur est la richesse des indicateurs et la finesse géographique (commune, IRIS, parfois carreaux INSEE). Limite : certains indicateurs datent de quelques années, selon les sources. Exemple d'usage : cartographier la précarité sur un territoire et la comparer à la densité médicale ou à la mortalité prématurée pour repérer des zones cumulant les vulnérabilités. France Découverte est un outil très apprécié pour illustrer visuellement un diagnostic territorial.

- Zonage médecins – ARS Île de France

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Le zonage médecins de l'ARS IDF identifie les zones où l'accès aux soins est insuffisant et où des aides financières peuvent être mobilisées pour soutenir l'installation ou le maintien des professionnels. Ce zonage concerne principalement les médecins généralistes libéraux, mais il est également déterminant pour les centres de santé, car il conditionne l'accès à certaines aides spécifiques (forfaits, contrats d'aide à l'implantation, soutien au fonctionnement). Dans un diagnostic territorial, la méthode consiste à :

1. identifier si le territoire est classé en ZIP ou ZAC
2. croiser ce zonage avec l'offre existante
3. évaluer la capacité du territoire à attirer ou maintenir des équipes pluriprofessionnelles
4. analyser les besoins de la population (âge, précarité, pathologies chroniques) pour déterminer par exemple si un centre de santé pourrait répondre à des besoins non couverts

Le zonage est donc un outil stratégique pour planifier l'offre de soins, qu'elle soit libérale ou salariée.

Modalités opérationnelles

L'accès se fait via une carte interactive claire, accompagnée d'un document méthodologique. L'intérêt majeur est la dimension réglementaire : le zonage conditionne l'accès aux aides pour les médecins et les centres de santé (ex. aides au fonctionnement, soutien à l'ouverture de nouveaux sites, contrats d'engagement). Limite : ce zonage porte uniquement sur les médecins généralistes, même si les centres de santé proposent souvent une offre pluri-professionnelle.

Exemple d'usage : démontrer qu'un territoire classé en zone d'intervention prioritaire, avec donc une faible densité médicale et une population précaire, est particulièrement

pertinent pour l'implantation d'un centre de santé. Le zonage ARS devient alors un argument clé pour mobiliser des financements, convaincre les élus et sécuriser un modèle économique. C'est un outil indispensable pour toute stratégie d'accès aux soins structurée autour de l'exercice coordonné.

- DataPathologies – Assurance maladie

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

DataPathologies fournit des données détaillées sur les pathologies chroniques prises en charge par l'Assurance maladie : diabète, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires, troubles psychiques, etc. Les indicateurs portent sur la prévalence, les dépenses, les traitements, les comorbidités, les hospitalisations, les parcours de soins. La méthode consiste à analyser les pathologies les plus fréquentes sur le territoire, à repérer les tendances (augmentation du diabète, vieillissement des patients, hausse des troubles anxieux…), et à identifier les besoins en prévention ou en prise en soins. L'outil est particulièrement utile pour comprendre les enjeux de santé réels, car il repose sur les consommations de soins, donc sur des données très concrètes.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple, avec des tableaux, graphiques et cartes. L'intérêt majeur est la précision des données et la possibilité de comparer les territoires entre eux. Limite : comme pour Rezone, les données reposent sur les patients consommants, ce qui peut sous-estimer les populations éloignées du système de soins. Exemple d'usage : repérer une prévalence élevée de maladies cardiovasculaires dans un territoire où la prévention est faible et où l'offre de soins est limitée correspond à un signal fort pour orienter des actions de dépistage ou d'éducation thérapeutique. DataPathologies est un outil très utile pour objectiver les enjeux de santé publique.

- Accessibilité Potentielle Localisée (APL) – Observatoire des territoires

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

L'APL mesure l'accessibilité géographique aux médecins généralistes en tenant compte de la densité médicale, de la distance, du temps d'accès et de la demande potentielle. C'est l'un des indicateurs les plus robustes pour évaluer l'accès réel aux soins. Dans un diagnostic territorial, la méthode consiste à analyser l'APL du territoire, à repérer les zones où l'accessibilité est faible, puis à croiser ces données avec la démographie médicale, la précarité et les pathologies. L'APL permet de dépasser la simple densité médicale pour comprendre les tensions d'accès : saturation, éloignement, attractivité insuffisante.

Modalités opérationnelles

L'accès se fait via des cartes interactives très lisibles. L'intérêt d'usage est la rigueur méthodologique. L'APL est un indicateur reconnu et utilisé par les ARS pour définir les zones sous dotées. Limite : il porte uniquement sur les médecins généralistes.

Exemple d'usage : montrer qu'un territoire a une densité médicale correcte mais une APL faible, ce qui révèle une saturation ou une répartition non équitable des professionnels. L'APL est un outil très convaincant pour expliquer les difficultés d'accès aux soins à des élus ou à des habitants.

- SIG Politique de la Ville – Atlas des quartiers prioritaires (QPV)

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Le SIG de la Politique de la Ville permet d'analyser les quartiers prioritaires (QPV) à travers trois grands axes : cohésion sociale, cadre de vie et renouvellement urbain, développement économique et emploi. Dans un diagnostic territorial de santé, la méthode consiste à analyser cet outil pour identifier les zones où les vulnérabilités sociales sont les plus fortes : pauvreté, chômage, isolement, faible niveau d'éducation, habitat dégradé. Ces déterminants sociaux influencent directement l'état de santé des populations (mortalité prématurée, maladies chroniques, santé mentale). L'outil permet également de comparer les QPV entre eux et avec leur environnement, ce qui est essentiel pour comprendre les inégalités intra-territoriales. Il est particulièrement utile pour cibler les actions de prévention, d'accès aux droits et de médiation en santé.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple via une interface cartographique claire. Les données sont organisées par région, départements, EPCI et quartier. L'intérêt majeur est la finesse des indicateurs sociaux et urbains, indispensables pour comprendre les déterminants sociaux de la santé. Limite : l'outil ne fournit pas directement des données de santé, mais il éclaire les contextes où les besoins sont les plus prégnants. Exemple d'usage : repérer un QPV cumulant pauvreté élevée, faible taux d'emploi et habitat dégradé, ce qui justifie des actions renforcées en santé mentale ou en prévention des maladies chroniques. Le SIG Politique de la Ville est un outil incontournable pour cibler les interventions dans les territoires les plus fragiles.

- Mobiloscope – CNRS (mobilités quotidiennes et inégalités d'accès)

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Mobiloscope permet d'analyser les mobilités quotidiennes des habitants : déplacements selon l'heure, le sexe, l'âge, la catégorie sociale, le mode de transport. Dans un diagnostic territorial de santé, la méthode consiste à utiliser cet outil pour comprendre comment les habitants accèdent réellement aux services, notamment aux soins. Les mobilités influencent fortement l'accès aux médecins, aux hôpitaux, aux centres de santé, aux services sociaux... Mobiloscope permet aussi d'identifier les populations les plus contraintes (personnes âgées, jeunes, ménages précaires) et les zones où les déplacements sont limités. C'est un outil précieux pour analyser les inégalités d'accès aux soins liées à la mobilité, souvent invisibles dans les données classiques.

Modalités opérationnelles

L'interface est très visuelle et permet de suivre les mobilités heure par heure. L'intérêt majeur est la possibilité de croiser les mobilités avec les caractéristiques sociales. Limite : l'outil couvre surtout les grandes agglomérations.

Exemple d'usage : montrer que dans un territoire, les personnes âgées se déplacent peu l'après-midi, ce qui peut orienter des actions de santé mobile ou des consultations

avancées. Mobiloscope est particulièrement utile pour comprendre les contraintes réelles d'accès aux soins, au-delà des distances théoriques.

- Santégraphie – Cartes santé

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Santégraphie est une plateforme cartographique qui rassemble de nombreux indicateurs de santé publique : mortalité, morbidité, hospitalisations, prévention, environnement, démographie médicale. La méthode consiste à utiliser cet outil pour obtenir une vision synthétique des enjeux de santé d'un territoire : pathologies dominantes, mortalité prématurée, recours aux soins, facteurs environnementaux. L'outil permet aussi de comparer les territoires entre eux et de repérer les zones où les indicateurs sont particulièrement défavorables. Dans un diagnostic territorial, Santégraphie sert à compléter les données de l'Assurance maladie par des indicateurs plus larges de santé publique.

Modalités opérationnelles

L'accès est simple et les cartes sont très lisibles. L'intérêt majeur est la diversité des indicateurs de santé, souvent difficiles à trouver ailleurs. Limite : certains indicateurs ne sont pas disponibles à des échelles très fines. Exemple d'usage : repérer une mortalité prématurée élevée dans un territoire où la précarité est forte, ce qui renforce l'importance des actions de prévention ciblées. Santégraphie est un outil très utile pour enrichir un diagnostic territorial avec des données de santé publique pertinentes.

- Indice de défaveur sociale – INSEE

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

L'indice de défaveur sociale (IDS) permet de mesurer la vulnérabilité sociale d'un territoire à partir de plusieurs dimensions : revenus, emploi, éducation, logement, structure familiale. Dans un diagnostic territorial de santé, la méthode consiste à

utiliser l'IDS pour repérer les zones où les déterminants sociaux de la santé sont les plus défavorables. Cet indice est particulièrement utile pour comprendre les inégalités sociales de santé, car il met en évidence les territoires où les conditions de vie sont les plus difficiles. Il peut être croisé avec les données de santé (pathologies, mortalité, prévention) pour identifier les zones cumulant les vulnérabilités.

Modalités opérationnelles

L'accès se fait via les publications INSEE et certaines plateformes cartographiques. L'intérêt majeur est la pertinence méthodologique de l'indice et sa capacité à synthétiser plusieurs dimensions sociales. Limite : l'IDS ne donne pas d'informations de santé, mais il éclaire les contextes où les besoins sont les plus importants. Exemple d'usage : repérer un quartier avec un IDS très élevé et une faible densité médicale, ce qui justifie des actions renforcées d'accès aux soins. L'IDS est un outil essentiel pour cibler les interventions dans les territoires les plus vulnérables.

- ORS – Données de santé (général)

Méthode d'utilisation dans un diagnostic territorial

Les Observatoires régionaux de santé (ORS) produisent des analyses, rapports, tableaux de bord et indicateurs sur de nombreux thèmes : mortalité, morbidité, santé mentale, environnement, prévention, inégalités sociales de santé. Dans un diagnostic territorial, la méthode consiste à utiliser les publications de l'ORS pour contextualiser les données locales dans des tendances régionales ou nationales. Les ORS fournissent souvent des analyses fines sur des sujets difficiles à documenter : santé mentale, addictions, santé des jeunes, santé environnementale. Ils permettent aussi d'identifier les populations les plus vulnérables et les enjeux émergents.

Modalités opérationnelles

L'accès se fait via les sites des ORS, avec des rapports téléchargeables et parfois des outils interactifs. L'intérêt majeur est la qualité scientifique des analyses, souvent plus approfondies que les données brutes. Limite : les données ne sont pas toujours disponibles à l'échelle communale. Exemple d'usage : utiliser un rapport ORS sur la

santé mentale pour éclairer un diagnostic local où les professionnels signalent une hausse des troubles anxieux. Les ORS sont des partenaires essentiels pour comprendre les enjeux de santé publique dans leur complexité.

Conclusion : du diagnostic à l'action

Le diagnostic territorial de santé n'est pas une étape administrative : c'est un **outil stratégique**, un **levier de mobilisation**, un **moteur d'action**. Il permet de comprendre les besoins, d'identifier les vulnérabilités, de repérer les ressources, de prioriser les interventions et de construire une vision partagée entre acteurs.

Mais surtout, il conduit à croiser les données pour révéler les enjeux réels d'un territoire. C'est ce croisement, entre social, santé, mobilité, environnement, offre de soins... qui donne toute sa force au diagnostic.

Un diagnostic bien construit devient alors un socle solide pour développer des actions pertinentes et adaptées aux réalités locales : projets de centres de santé, actions de prévention, dispositifs d'accès aux droits, organisation territoriale des soins, mobilisation des acteurs.

En somme, le diagnostic territorial n'est pas seulement le préalable à l'action : il en est **la condition**, **le guide** et **le moteur**.

Sitographie

- https://cartosante.atlasante.fr/#c=indicator&i=zonag--/e_mg_qpv.zon_qpv&i2=zonage_conv.z_gene&view=map12
- http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/
- https://www.ors-idf.org/fichiers-des-profils-socio-sanitaires-des-communes/
- https://demographie.medecin.fr/#c=home
- https://france-decouverte.geoclip.fr/#c=indicator&chapter=rlog&report=r01&sel

geo1=com2023.93001

- https://www.iledefrance.ars.sante.fr/index.php/zonage-medecins-2022-carte-des-zones-concernees-par-les-aides-linstallation-et-au-maintien-des
- https://data.ameli.fr/pages/data-pathologies/
- https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/accessibilite-potentielle-localisee-apl-aux-medecins-generalistes
- https://sig.ville.gouv.fr/atlas/QP_r%c3%a9gions
- https://mobiliscope.cnrs.fr/fr/geoviz/idf?m1=3&m2=1&m3=2&m4=part&t=14&s=9209
- https://www.ors-idf.org/
- https://santegraphie.fr/mviewer/catalogue/
- https://www.insee.fr/fr/metadonnees/source/serie/s1172

Pour citer cet article :
Valérie-Sophie Bertrand, Le diagnostic territorial de santé, Les Cahiers de santé publique et de protection sociale, N° 57 juin 2026.