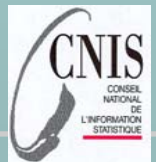
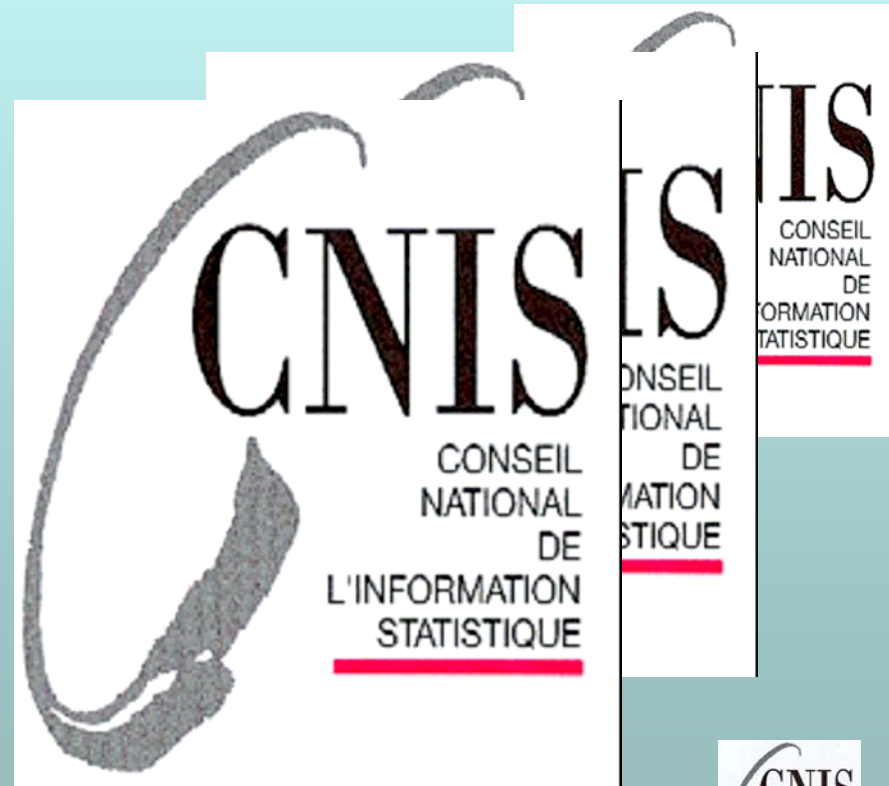


Santé, protection sociale

Bilan du programme à moyen terme 2004-2008

Bernard GUIBERT
INSEE DCSRI

Page 1



Le bilan du programme 2004-2008 du Cnis

- › Les investissements lourds réalisés
- › Les demandes adressées à la statistique publique

Des investissements lourds

- › **Le recensement de la population : la fin très attendue du premier cycle quinquennal des enquêtes annuelles**
- › **La refonte des grands répertoires de personnes et d'entreprises**
- › **Utilisation croissante des sources administratives**
- › **L'observation des prix s'améliore**
- › **La diffusion gratuite des statistiques publiques sur internet**
 - **L'accès aux fichiers facilité pour les chercheurs**

La diffusion gratuite par l'internet

- › Tous les producteurs ont mis en place l'accès gratuit sur internet de leurs propres statistiques
- › Ouverture du portail « statistique publique » qui suffit à donner accès à toutes les statistiques publiques
- › L'accès aux métadonnées et leur convivialité restent souvent à améliorer

Nouvelles demandes adressées à la statistique publique

- › Prégnance des besoins régionaux et locaux
- › Les initiatives européennes
- › Évaluation des politiques publiques
- › Développement durable
- › Mondialisation

Contexte: les fichiers des questionnaires des prestations sociales

Le Cnis préconisait « l'utilisation des sources administratives aux fins de connaissance statistique » et plus particulièrement et explicitement des fichiers des organismes de sécurité sociale et d'assurance chômage

– pour alléger « la charge statistique pesant sur les répondants »

l'enquête handicap santé (HS-M 2008 et HS-I 2009) appariée au Sniiram

– et constituer à moindre coût des « panels de longue durée d'individus afin de suivre les parcours professionnels et sociaux »:

l'échantillon national inter administratif de minima sociaux (ENIAMS),

l'échantillon interrégime de retraités (EIR)

l'échantillon interrégime de cotisants (EIC).

Avis 1 - Connaissance statistique de l'état de santé de la population

- › rapprochement des enquêtes HID et santé en anticipant le futur règlement européen (enquêtes quinquennales)
 - en alternance, dominante « handicap » (2008) et « santé »
 - couplage nécessaire pour le calcul des « espérances de vie sans incapacité » (lois portant sur la santé publique et le handicap)
 - enquête Handicap Santé (HS), sous maîtrise d'ouvrage partagée Insee Drees, auprès des ménages (printemps 2008), accompagnée d'une enquête auprès des « aidants » et d'une enquête en institution en 2009. Appariement individuel avec les données du Sniiram (consommation de soins et de médicaments)
- › enquête sur les conditions de vie des patients atteints d'un cancer (2006)
- › enquête biennale Santé Protection Sociale (ESPS) par l'Irdes
 - santé, consommation de soins, couverture maladie,
 - appariée aux données de remboursement des trois grands régimes de l'assurance maladie
 - sur échantillonnage des bénéficiaires de la CMU en 2006
 - dimension longitudinale
- › enquête "Santé et itinéraire professionnel" (SIP) 2006-2007
 - reconstitution de l'itinéraire professionnel et interactions avec la santé, description de l'emploi actuel et de l'état de santé passé et actuel,
 - réinterrogation en 2010
- › exploitation à partir de 2006 d'un échantillon permanent de victimes de maladies professionnelles par la CNAM-TS

Avis 2 - Activités, pratiques et revenus de la médecine de ville

- › exploitation des tableaux de bord de l'assurance-maladie effective dans quatre régions
- › connaissance des revenus des professions médicales libérales grâce à la mobilisation des sources administratives
 - mobilisation des données fiscales (enquête revenus fiscaux, ERF) (2007)
 - appariement SNIIRAM-déclarations fiscales : reconstitution des revenus complets 2005 des médecins libéraux (2007-2008)
- › connaissance des pratiques des médecins libéraux et satisfaction des patients
 - Des enquêtes collectant des informations sur l'amont de la consultation, son contenu et ses suites, du double point de vue (médecin, patient)
 - Prise en charge des urgences en ville par des généralistes (Drees, 2004)
 - Recours aux spécialistes en médecine de ville (2007) : activité des spécialistes et trajectoires de leurs patients

Avis 3 - Formation des prix des médicaments

- › échantillon (1/100: 620 000 personnes) permanent inter-régime des bénéficiaires de l'assurance maladie (EPIB-AM) alimenté mensuellement :
 - suivi de la consommation de certains médicaments ou de certaines affections de longue durée et/ou simulations.
 - expérimentation et validation entre 2004 et début 2005.
 - exploitation de la composante « Régime Général » en 2005
 - premières exploitations tous régimes en 2006.
- › enquête sur les achats et rétrocessions des médicaments à l'hôpital
 - sur les CHU et les centres de lutte contre le cancer (2005)
 - extension aux CH et établissements privés (2006)
 - extension à la psychiatrie et au SSR (2008)

Avis 4- Accès du SSP au Système national d'information inter-régime de l'assurance-maladie

- › deux avancées du service statistique de la CNAM-TS :
 - amélioration du système national d'information inter-régime de l'assurance maladie (SNIIRAM) ;
 - premières exploitations de l'échantillon permanent de bénéficiaires de l'assurance maladie (EPIB-AM)
- › exploitations régulières par l'Irdes du SNIIRAM, notamment pour l'évaluation de réformes envisagées.
- › enrichissement de la base de données « dépenses de santé » du « SNIIR-AM » par des « tableaux » de bord :
 - des codages de la biologie (TBCB)
 - de la pharmacie (TBCP),
 - de la démographie et de l'activité des professionnels de santé libéraux (TDAPSL)
 - du système national inter-régime sur les établissements privés (SNIR-EP)
- › extension de l'échantillon permanent d'assurés sociaux (EPAS), limité au régime général jusqu'en 2005, à l'ensemble des bénéficiaires (EPIB-AM)

Avis 5 - Conditions de vie et de santé des migrants et de leurs descendants

- › suivi par l'Insee des conditions de vie et de la couverture maladie en particulier pour
 - les populations défavorisées
 - les populations issues de l'immigration
- › enrichissement de l'enquête ESPS (2006 et 2008)
 - sur échantillonnage des bénéficiaires de la CMU
 - repérage des populations issues de l'immigration (1ère et 2ème génération)
- › enquête en 2006 sur le profil et le parcours des migrants
 - récemment arrivés ou régularisés en France
 - sur échantillon constitué par l'ANAEM (ex OMI)
- › enquête de la Drees auprès des bénéficiaires de l'aide médicale d'Etat (2007)

Avis 6 - Situations de violence

- › enquête spécifique (Drees), Evènements de vie et santé (EVS) (violence et santé)
- › enquêtes de victimisation,
 - réalisée annuellement par l'Observatoire national de la délinquance
 - OND créé pendant le programme à moyen terme 2004 – 2008

Avis 7 – Discriminations et lutte contre la pauvreté

- › suivi par la Drees, en lien avec la Dares et les départements, de la montée en charge du plan de cohésion sociale (bénéficiaires de minima sociaux)
- › enquête « minima sociaux » en 2006 sur les allocataires
 - du revenu minimum d'insertion (RMI),
 - de l'allocation de solidarité spécifique (ASS)
 - de l'allocation parent isolé (API).
- › suivi par la Drees
 - des expérimentations du revenu social d'activité (RSA),
 - des projets de TVA sociale en liaison avec l'Insee,
 - des petites retraites en liaison avec le minimum vieillesse etc.
- › enquête en 2006 sur les bénéficiaires de l'AAH

Avis 8 – Santé des enfants et des jeunes

- › ELFE (enquête longitudinale française depuis l'enfance).
 - suivi d'une cohorte (à partir de l'EDP) d'enfants le long de leur vie
 - projet lancé par l'Ined, l'institut de veille sanitaire, l'Inserm et l'Insee dans le cadre d'un consortium comportant un grand nombre de partenaires, notamment dans les milieux académiques,
 - préparation achevée fin 2008.
 - enquête sur le terrain par l'Insee prévue en 2010.

- › cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire
 - troisième enquête en 2005-2006 auprès des élèves de grandes sections de maternelle (30 000 enfants enquêtés)
 - étude de l'augmentation de l'échantillon jusqu'à 30 000 enfants pour:
 - publier des résultats au niveau géographique des rectorats
 - suivre localement les pathologies des enfants enquêtés à 5 et 6 ans en 1999-2000.

- › première collecte d'informations individuelles et anonymes des certificats de santé (loi de Santé Publique 2004).

Avis 9 - Personnes âgées

- › Exploitations des 3 échantillons (ENIAMS, EIP, EIC)
- › Contribution du service statistique de la CNAV aux réformes des retraites, notamment celle de 2003.
- › L'échantillon au 1/20ème du SNSP (Système National des Statistiques des Prestataires), tiré tous les deux ans à partir de mai 2004,
 - Reconstitution des carrières des nouveaux retraités
 - Simulation des projets de réforme des retraites (notamment celui de 2003)
 - Projections quantitatives des charges du Régime Général.
- › Décontraction par régions des projections de charges de la réforme d'août 2003
- › Suivi par la Drees de toutes les retraites (EIR) et travaux prospectifs sur droits futurs (à partir de l'EIC)
- › Étude des douleurs imputables spécifiquement au vieillissement
 - étude qualitative par la Drees des pratiques et de la perception des personnes âgées et de leurs soignants dans les prises en charge à domicile qui sont les plus mal explorées :
 - hospitalisation à domicile (HAD),
 - service de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées (SSID)
 - secteur libéral.
- › Exploitation par la Drees et la recherche de la CNAV-TS de trois enquêtes :
 - vieillissement des immigrés.
 - HID (Handicap, Invalidité, Dépendance).
 - SHARE : le projet interdisciplinaire Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe se déroule dans 11 pays (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, France, Grèce, Italie, Pays-Bas, Suède et Suisse)
 - Page
 - éclaire les interactions entre les facteurs sociaux familiaux, économiques et sanitaires.

Avis 10 - Professions du social et de la santé

- › étude comparative par la Drees des différentes sources d'informations
 - sur les personnels des établissements de santé,
 - sur les coûts salariaux
 - sur les carrières.
- › Observatoire national de la démographie des professions de santé.
- › INSERM: panel de médecins généralistes dans 5 régions (2007-2009)
- › suivi statistique régulier par la Drees des professions sociales
 - à partir des sources statistiques générales sur les activités (enquête Emploi notamment)
 - enquête sur les formations aux professions du social en Régions (décentralisation) avec la DEP.
- › aide à domicile:
 - synthèse statistique par la Drees et la Dares
 - enquête de la Drees en 2008 auprès des intervenants de l'aide sociale à domicile (structures mandataires, prestataires ou gré à gré).
- › enquête de la CNAF en 2006 auprès des agents de la branche (34.000 personnes), dont ceux de l'action sociale des CAF

Avis 11 - Observation des consommations alimentaires

- › Ces questions n'ont pratiquement pas été abordées dans les publications du système statistique public pendant le programme à moyen terme 2004 - 2008.
- › Mais l'enquête Handicap Invalidité Dépendance Santé (HID-Santé) 2008 comporte un volet sur les comportements alimentaires élaboré avec l'INVS (exploitation prochaine)

Avis 12 – Transparence des coûts de la protection sociale

› Amélioration de la connaissance des mécanismes de formation des prix des médicaments

Bilan annuel de l'évolution du marché du médicament et notamment de l'impact de la diffusion des génériques et de l'innovation

Numéro spécial de la RFAS (n°3-4, 2007) consacré au médicament

Comparaisons internationales sur la régulation du médicament (Royaume-Uni)

Projet de collaboration avec le SESSI pour l'analyse des stratégies des laboratoires

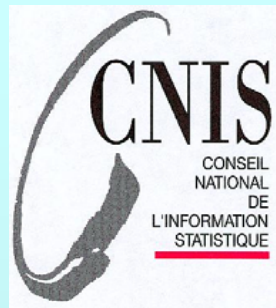
› Les passages et l'articulation entre les différents comptes agrégés (sécurité sociale, caisses nationales, protection sociale, loi de finances, comptabilité nationale, par risques, et par régimes etc.) ne sont pas clairs, notamment au niveau régional (décentralisation).

Avis 13 - Information finement territorialisée mais nationalement cohérente dans le domaine de la santé et de la protection sociale

- › Recours à des soins remboursés: exploitation prudente à des niveaux géographiques fins du SNIIRAM et du PMSI
- › Social: remontées statistiques de la Drees, en lien notamment avec les CG et l'ADF et la CNSA sur
 - les dispositifs d'aides aux handicapés et ceux qui les assistent
 - enquête annuelle sur les dépenses des départements,
 - la prestation de compensation du handicap (PCH),
 - l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).
 - Mobilisation par la CNSA (créée en 2005) des sources décentralisées
- › BPE: la «Base permanente d'équipements »
 - reprend en 2008 le projet d'inventaire permanent des équipements et services urbains décrit dans le programme 1999-2003
 - identifie les équipements de la protection sociale : hôpitaux, cliniques, crèches etc.

Avis 14 - Indicateurs d'activité et de performances des établissements hospitaliers

- › Adaptation et simplification du questionnaire de l'enquête sur les statistiques annuelles des établissements (SAE) suite
 - à la mise en place de la classification commune des actes médicaux (CCAM)
 - aux évolutions réglementaires (SROS, autorisations).
- › Sources d'informations pour des indicateurs sur les activités, la performance et les coûts des hôpitaux
 - Site internet Platines (depuis 2007): l'activité, les équipements, la qualité des soins dans chaque établissement de santé de court séjour. Alimenté par :
 - la statistique annuelle des établissements (SAE)
 - le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI)
 - le tableau de bord des infections nosocomiales (DHOS)^o
 - la certification (HAS)
 - performance économique et coûts : les comptes des établissements de santé publics (DGCP) et privés (Diane)
 - Satisfaction des patients:
 - Enquêtes auprès des usagères des services de maternités (2006)
 - Enquêtes auprès des femmes ayant eu recours à une IVG (2007) : pratiques des hôpitaux et médecins de ville, qualité de prise en charge des patientes



Merci pour votre attention

Bernard Guibert
18/06/088

