

SANTÉ, PROTECTION SOCIALE

Avis sur le programme à moyen terme 2004-2008

(Adoptés par l'Assemblée plénière du 18 décembre 2003 - CR du 18 février 2004 - n°36/D130)

En préambule au projet d'avis, le Conseil, soucieux de voir préservés les moyens d'observation statistique dans le domaine de la santé et de la protection sociale, rappelle l'importance de ce domaine dans le PIB ainsi que la nécessité de pouvoir suivre et évaluer les programmes de santé publique mis en place par le gouvernement dans le cadre de la future loi de santé publique.

1. En application des préconisations du rapport du Cnis « **Connaissance statistique de l'état de santé de la population** », le Conseil :
 - suivra avec attention les travaux de refonte du système d'enquêtes sur la santé de la population dans le cadre de la future enquête européenne,
 - approuve la mise en place d'un dispositif d'observation de la santé dans le cadre des soins délivrés par la médecine de ville,
 - encourage la mise en œuvre d'une enquête sur les liens entre santé, conditions de travail et parcours professionnels pour l'ensemble de la population active.
2. En ce qui concerne la **médecine de ville**, le Conseil encourage la poursuite de l'effort de connaissance des activités, des pratiques professionnelles et des revenus imposables des professionnels du domaine.
3. Le Conseil suivra avec attention les recommandations du groupe de travail du CNIS sur le **médicament** afin, notamment, de faciliter l'accès aux sources d'information des statisticiens et des chercheurs en précisant notamment les règles de publication des travaux à partir de ces sources et de formuler des propositions d'amélioration des réponses aux besoins de l'ensemble des acteurs.
4. Le Conseil réaffirme son intérêt pour le **Système national d'information inter régimes de l'assurance maladie** (SNIIRAM). Il souhaite être informé de l'état d'avancement des dispositifs d'accès aux entrepôts de données pour les chercheurs et les statisticiens, en particulier de la possibilité de constituer des échantillons à la demande à des fins d'études ou d'enquêtes.
5. Le Conseil recommande qu'une réflexion soit menée pour mettre en place au niveau européen de nouveaux outils d'observation des **phénomènes migratoires**. Il souhaite en particulier qu'une meilleure information soit assurée sur les étrangers, notamment en situation irrégulière, leurs conditions de vie et leur état de santé.
6. Le Conseil recommande qu'une réflexion méthodologique soit menée sous l'égide de l'Insee afin de mieux appréhender les **situations de violence**, en particulier les violences subies par les enfants, les personnes âgées et les personnes vivant en institutions.
7. Le Conseil souhaite que les efforts soient poursuivis pour appréhender les **phénomènes de discrimination** dans le cadre d'une réflexion à l'échelle européenne notamment en termes d'harmonisation des méthodes.
8. Le Conseil souligne l'intérêt de suivre une **cohorte d'enfants**, indépendamment du ménage auquel ils sont rattachés, afin d'améliorer les analyses sur la mobilité sociale et l'impact des transferts sociaux.
9. Le Conseil souligne l'intérêt d'une approche globale des **conditions de vie des personnes âgées**, y compris en institution.

10. Le Conseil encourage les travaux menés sur les **professions sociales** dans le contexte de leur évolution afin de renouveler les nomenclatures et mieux connaître leurs conditions d'activité.
11. Le Conseil encourage vivement la mise en place d'outils d'observation des **consommations alimentaires** de la population, en particulier pour certaines populations défavorisées ou vivant en institution.
12. Le Conseil suivra avec attention les travaux réalisés sur les comptes nationaux afin d'améliorer le suivi et la connaissance de la **formation des prix dans le domaine de la santé** ainsi que l'agrégation des dépenses sociales et fiscales dans le domaine de la protection sociale. Il encourage tous les efforts qui pourront être menés pour faciliter la comparaison avec les comptes de la sécurité sociale dans le respect des différents cadres de référence.
13. Le Conseil rappelle la nécessité de disposer d'une **information territorialisée et cohérente au niveau national dans le domaine de la santé et de la protection sociale**.
14. Le Conseil marque son intérêt pour la mise en place d'un système raisonné d'**indicateurs de performance des établissements hospitaliers**, appropriables par les professionnels et les usagers.

Avis sur 2004, première année du programme à moyen terme

1. Le Conseil approuve la création d'un groupe de travail sur la **refonte de l'ensemble des enquêtes relatives à la santé de la population** vivant à domicile et en institution, notamment afin d'assurer un pilotage efficace des programmes de santé.
2. Le Conseil encourage la **mise en place d'un échantillon permanent de bénéficiaires de l'assurance maladie** qui permettra d'analyser les données en panel et de constituer une base de sondage pour toutes les enquêtes sur la consommation de soins et l'état de santé.
3. Le Conseil suivra avec attention la progression des travaux visant à mieux connaître les **bénéficiaires et les prestations d'assurance maladie complémentaire**. Il encourage tous les offreurs (mutuelles, instituts de prévoyance, assurances) à participer activement au dispositif d'enquête.
4. Dans le cadre de la **décentralisation** des compétences dans le domaine de la santé et de l'action sociale, le Conseil recommande que des mesures soient prises pour assurer la **pérennité des dispositifs d'information**, en particulier dans le domaine du revenu minimum d'insertion, des personnes âgées et des personnes handicapées.
5. Le Conseil encourage les travaux visant à une **meilleure connaissance des retraites** et, en particulier, du volet complémentaire facultatif et des plans épargne retraite. Il renouvelle son intérêt pour la mise en œuvre d'un échantillon inter régimes de cotisants aux régimes de retraite et encourage son extension aux champs nouveaux mis en place par la réforme.

