

Formation SANTE, PROTECTION SOCIALE

Avant-projet de programme statistique 2007

	page
CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)	2
CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM-TS)	
- Direction des statistiques et des études	8
- Direction des risques professionnels	10
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)	
- Direction de l'actuariat statistique	13
- Direction des recherches et du vieillissement	18
INSTITUT DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTE (IRDES)	20
INSEE- DIRECTION DES STATISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIALES	
- Département de la démographie	25
- Mission base permanente des équipements	26
- Cellule statistiques et études sur l'immigration	27
- Division enquêtes et études démographiques	28
MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES	
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)	29
MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE (MSA)	49
Extraits d'avant-projets de programmes statistiques présentés à d'autres formations	52
Fiches descriptives d'enquête	61
Fiches de demande d'accès à des données	71

Réunion du 26 avril 2006

CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)

1. Exposé de synthèse

Les travaux de recherche et de nature statistique de la CNAF s'inscrivent dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion. Celle de 2001-2004 était placée au cœur d'une recherche de qualité accrue des services rendus aux allocataires, d'une amélioration de l'efficacité des CAF et de leur positionnement comme acteur du social.

Dans ce cadre, la programmation des activités de recherche de la Direction des Statistiques, des Etudes et de la Recherche (DSER), pour la période 2002/2004, a été structurée en trois points : les *travaux prioritaires directement inscrits dans la COG* (satisfaction des allocataires, prospection des droits et évaluation des politiques), les *thèmes prospectifs* pour la période 2002/2004 (thématique des temps, impact des technologies de l'information et de la communication, question de la territorialisation des politiques), les *thèmes liés au contexte politique et social* (expertises démographiques, prise en charge des enfants handicapés, familles monoparentales...).

La DSER a également conduit ses travaux dans un souci d'un meilleur partage des données et des connaissances avec ses partenaires. Les échanges d'informations statistiques avec l'Etat se sont ainsi développés : à ce titre, une convention cadre assortie de conventions spécifiques est signée en début de COG, qui prévoient explicitement les termes de l'échange d'information. Les travaux menés en collaboration ont également progressé, aussi bien pour les études que pour des enquêtes statistiques.

Dans le cadre de la nouvelle COG 2005/2008, il est clairement prévu pour la DSER d'entretenir un haut niveau de collaboration avec ses partenaires. Il est en particulier retenu le principe de coordination et de concertation pour l'élaboration des programmes de travail respectifs, afin de définir, dans un objectif de complémentarité, les activités conjointes en matière d'opérations statistiques, d'études et de programmes de recherche. Par ailleurs, il est pleinement pris la mesure des effets de la décentralisation : pour répondre aux obligations légales et renforcer l'appareil statistique en données infra-annuelles disponibles à un niveau local (en particulier dans le cadre de la décentralisation), la DSER assure, à compter de 2005, la production de statistiques trimestrielles relatives aux bénéficiaires de prestations légales. Auparavant en effet, la chaîne de production mensuelle permettait un accès à des données conjoncturelles mais peu exploitables au niveau local (date d'extraction précoce qui donnait un caractère très provisoire aux données par caisses). La production trimestrielle des statistiques vient corriger ces travers.

Sur le plan des outils, la branche famille développe son offre de service électronique. Ses publications sont désormais accessibles sur le site internet. Elle diffuse en outre chaque année des documents qui retracent des statistiques, maintenant accessibles pour la plupart en ligne : une brochure annuelle sur les prestations familiales, et des fascicules sur des thèmes plus étroits (bénéficiaires RMI, prestations légales, aides au logement, aide au foyer, action sociale, suivi de la démarche stratégique et les CAF dans la COG). Pour 2005 et 2006, l'objectif est de progresser dans une plus grande mise à disposition de données statistiques sur Internet. Par ailleurs, le panel national des allocataires de métropole (PANAME) devrait être opérationnel en 2006 et permettre ainsi de compléter des travaux sur les bénéficiaires de minima sociaux.

S'agissant du programme d'études et de recherches, la COG 2005-2008 met clairement l'accent sur les travaux d'évaluation des politiques et de la démarche prospective.

L'évaluation des politiques mises en œuvre constitue désormais un axe important du programme d'étude de la CNAF. Pour les années 2005 et 2006, on peut signaler les projets déjà en cours qui doivent se poursuivre :

- l'évaluation de la mise en place de la PAJE : un suivi statistique de la montée en charge de la prestation est mis en place, une enquête auprès des bénéficiaires a été lancée en 2005,
- évaluation de la réforme du RMI et conséquences de la décentralisation : suivi statistique du dispositif RMI/RMA, évaluation des modalités de mise en œuvre en passant notamment par l'analyse des

conventions et des nouveaux partenariats noués entre Caf et Conseils Généraux, enquête auprès des bénéficiaires pour apprécier les effets de la mesure.

Une démarche est entreprise par la CNAF, impliquant le réseau, pour réfléchir à la politique familiale à l'horizon 2015. A ce titre, la Direction des Statistiques, Etudes et Recherche anime le comité de pilotage sur la prospective et le groupe de travail qui lui est rattaché. Elle commence par l'établissement d'une radioscopie des politiques familiales : pour cela, dresser des états des lieux est nécessaire. Cela conduit ensuite à l'exploration de futurs possibles et l'alimentation de la réflexion sur les choix stratégiques pour le moyen-long terme. Un certain nombre d'études et d'enquêtes sont prévues, dont en particulier une enquête de grande ampleur auprès des salariés de la branche Famille.

2. Travaux nouveaux pour 2007

2.1. Enquêtes vraiment nouvelles, enquêtes renouvelées de périodicité supérieure à un an

Une enquête auprès des bénéficiaires de la PAJE, dans le cadre de l'évaluation de cette nouvelle prestation, est programmée pour 2005, des résultats seront disponibles à la fin de l'année. Cette enquête est en conduite en partenariat avec la DREES.

Deux autres enquêtes sont en cours de constitution sur 2005, avec des résultats attendus en 2006 :

- participation, avec la DREES, à une enquête auprès des bénéficiaires du RMI
- enquête auprès de l'ensemble des salariés de la branche Famille

2.2. Exploitations nouvelles ou renouvelées de fichiers administratifs pour 2007

Une collaboration avec l'INSEE est en cours afin d'enrichir l'enquête Revenus fiscaux (ERF) avec des données Caf: les procédures d'imputations actuelles sont en effet lourdes et d'une précision incertaine s'agissant des minima sociaux à révision trimestrielle (RMI et API) ou attribués sous condition d'incapacité (AAH), ainsi que des aides au logement (faute de connaître dans l'ERF le loyer ou la mensualité de remboursement). L'objectif est d'apparier l'ERF avec les données Caf afin d'alléger la procédure de constitution de l'ERF et d'en accélérer le rythme, tout en améliorant la qualité de la description du bas de la distribution des revenus: ce qui est particulièrement important dans la mesure où l'ERF est l'enquête de référence pour l'appréciation des phénomènes de pauvreté. En principe, le premier appariement aura lieu en 2006 sur la base des revenus fiscaux et des prestations Caf 2005. L'opération a ensuite vocation à être pérennisée.

2.3. Les autres travaux statistiques nouveaux ou renouvelés prévus pour 2007

La Conférence de la Famille 2006 devrait porter sur le thème des solidarités intergénérationnelles. Des travaux d'étude et d'analyse découleront de cette conférence, qui pourront se poursuivre jusqu'en 2007.

Les travaux relatifs à l'évaluation de la décentralisation du RMI et la mise en place du RMA/contrat d'avenir devraient aboutir en 2006.

Le panel national des allocataires de métropole (PANAME) est en cours de constitution à la DSER et devrait être opérationnel en 2006 permettant un suivi tout au long de l'année des mêmes allocataires: la première vague (2001) ayant été réalisée en 2005, le projet se poursuivra au cours de 2006 pour intégrer les vagues 2002 à 2004. Dès 2006, PANAME comportera ainsi un historique des droits des allocataires pouvant aller jusqu'à 54 mois. Chaque année ensuite, cet historique sera susceptible d'augmenter de 12 mois. Ce panel permettra notamment d'analyser des trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux particulièrement utiles pour apprécier la réalité de la réinsertion chez ces populations en difficultés.

Dans le cadre de l'observatoire de la petite enfance, la CNAF poursuit l'objectif d'échanges et de mutualisation sur les travaux touchant à la petite enfance ; elle ambitionne également, avec l'aide de ses partenaires, de produire un cadrage statistique annuel des données sur la petite enfance par l'ensemble des institutions impliquées dans ce domaine.

3. Opérations répétitives

SOURCE	PERIODICITE	OBSERVATIONS
<i>Fichier des allocataires :</i> · Bénéficiaires des prestations légales · Bénéficiaires du RMI · Bénéficiaires des prestations logement	Mars/Juin/septembre/ décembre	
<i>Bénéficiaires de l'aide au foyer</i>	Décembre	Enquête interne auprès des travailleurs sociaux des CAF
<i>Fichiers de paye</i>	Décembre	
<i>Questionnaire Formation</i>	Décembre	Enquête interne auprès des CAF
<i>Questionnaire Suivi de la démarche stratégique</i>	Décembre	Enquête interne auprès des CAF
<i>Traitement des Balances mensuelles (comptables) simplifiées</i>	Mensuel	Traitement et consolidation des données CNAF et des régimes spéciaux
<i>Statistiques financières d'action sociale</i>	Décembre	
<i>Échantillon national des allocataires</i>	Annuel	
<i>Panel national des allocataires</i>	Annuel	
<i>Statistiques Formation professionnelle allocataires</i>	Décembre	Exploitation déclaration fiscale 2483

4. Allègement de la charge statistique des entreprises

Sans objet

5. Aspects particuliers du programme 2006

5.1. Aspects "régionaux et locaux"

Les évolutions démographiques sur les territoires pourraient avoir un impact sur l'organisation territoriale des CAF. La CNAF s'efforcera par ailleurs d'adapter son système d'information de manière à produire des données nationales relatives aux Zones Urbaines Sensibles (ZUS).

Dans le cadre de la décentralisation, la CNAF et les CAF sont encore plus à l'écoute des besoins des conseils généraux dans la mise à disposition de données de pilotage (statistiques conjoncturelles sur le RMI) : des groupes de travail et d'échange, associant quelques départements pilotes, ont été constitués à cet effet.

5.2 Aspects "environnement"

Sans objet

5.3 Aspects européens

Le dernier congrès mondial de la population organisé par l'Union internationale pour l'étude scientifique de la population a eu lieu à Tours en juillet 2005. Les évolutions de la famille et le renouvellement des populations en France et en Europe ou l'allongement de la vie et ses incidences sur la protection sociale font partie des thèmes auxquels la CNAF a pu contribuer.

La CNAF participe au projet d'enquête « Générations et Genre », qui est une initiative de la division de la population de l'United Nations Economic Commission of Europe (UNECE). Il s'agit d'un important programme d'observation démographique aux échelles européenne et internationale qui s'inscrit dans la continuité des enquêtes FFS (Fertility and Family Surveys). Il associe les institutions de recherche en démographie de chaque pays (INED/INSEE pour la France). L'enquête française a été réalisée en octobre 2005 en partenariat INSEE/INED auprès de 10 000 personnes, hommes et femmes, âgés de

18 à 79 ans. Cette enquête "GGS" est appelée à devenir l'enquête de référence sur les questions démographiques.

Annexe : Liste des publications

Revues parues en 2005, à paraître en 2006 et éventuellement en 2007

La brochure statistique

2005

. Les Prestations Familiales – Année 2004

2006

. Les Prestations Familiales – Année 2005

2007

. Les Prestations Familiales – Année 2006

Les fascicules

2005

. Les Bénéficiaires de Prestations légales – Aides au logement - Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2004 – (accessible sur caf.fr)

. L'Aide au Foyer – Année 2004

. L'Action sociale – Année 2004

. Les CAF dans la COG – Année 2004 – (accessibles sous forme de cdrom)

2006

. Les Bénéficiaires de Prestations légales – Aides au logement - Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2005 – (accessible sur caf.fr)

. L'Aide au Foyer – Année 2005

. L'Action sociale – Année 2005

. Les CAF dans la COG – Année 2005 – (accessibles sous forme de cdrom)

2007

. Les Bénéficiaires de Prestations légales – Aides au logement - Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2006 – (accessible sur caf.fr)

. L'Aide au Foyer – Année 2006

. L'Action sociale – Année 2006

. Les CAF dans la COG – Année 2006 – (accessibles sous forme de cdrom)

Les dossiers d'études

12 numéros à paraître dans l'année - disponibles sur le site www.CAF.fr

2005

. Le couple et ses lignées – Mémoire et enjeux de filiation en milieux populaires

. L'action publique contre la maltraitance des enfants

. Petite enfance et handicap

. La parentalité tardive

. La dynamique des productions associatives

. Le développement social local (Tome I)

. Le développement social local (Tome II)

. Adaptation des politiques familiales aux évolutions des structures familiales

. Etre grands-parents aujourd'hui

. Petite enfance et horaires atypiques

. L'intercommunal dans les CAF

. Famille et Société – Sondages 2004-2005

2006

- . Les incidences du temps de travail sur le champ professionnel de la petite enfance
- . Les jeunes et l'animation : observatoire des vacances
- . L'enquête auprès des bénéficiaires de la PAJE
- . Utilisation des congés parentaux par les pères – comparaison France/Suède
- . 1^{er} et 2^e prix DEA
- . Mères au foyer
- . Indicateurs de sécurité humaine
- . Le veuvage précoce
- . Solidarités familiales
- . Enquête médiation
- . Démographie
- . Coût de l'enfant/qualité
- . Géographie de la pauvreté infantile
- . Cohorte d'enfants
- . Enquête Genres et générations
- . Enquête Famille et employeurs
- . Sondages 2005

2007

Les thèmes des dossiers d'études pour 2007 ne sont pas arrêtés. En prévision : Utilité sociale des associations - Géographie de la petite enfance - Le veuvage précoce – Indicateur de la petite enfance - Les jeunes et l'animation – Les indicateurs de sécurité humaines – Solidarités familiales – Petite enfance et cohésion sociale

La Revue "*Informations Sociales*"

8 numéros à paraître dans l'année - sommaires disponibles sur le site CAF.fr

2005

- . Décentralisation : enjeux et débats
- . Unions et désunions du couple
- . Logement, habitat, cadre de vie
- . Pays de l'Est, politiques familiales et sociales
- . Mixité sociale
- . Actualités des contrôles
- . Sanctions
- . Prospective 2015

2006

- . Union européenne et droit de la famille
- . La famille et la ville
- . La filiation
- . Jeunes couples, jeunes parents
- . Familles et professionnels
- . Les temps et les âges de la vie/l'intergénérationnel
- . Enseigner le social
- . Les valeurs aujourd'hui

2007

- . Actualité du coût de l'enfant et budgets familiaux (demande des Administrateurs)
- . Publics mobiles
- . Que faisons-nous avec le vieillissement démographique ?
- . L'adoption, nouvelle réforme, nouveaux enjeux
- . Etre sous tutelle (demande des Administrateurs)
- . Protection sociale et politique de l'emploi
- . Discrimination positive et neutralité des politiques familiales et sociales
- . La mobilité sociale/la reproduction sociale/égalité et inégalités des chances
- . Politiques familiales et sociales au Québec
- . La famille et l'amour
- . Les acteurs de la politique familiale

La Revue "*Recherches et Prévisions*"

4 numéros à paraître dans l'année - disponibles sur le site CAF.fr

2005

- . 2 numéros mixtes
- . Les politiques et les métiers de la "petite enfance"
- . Territoires et développement social local

2006

- . La réforme des Etats-providence et les problématiques de conciliation vie familiale/vie professionnelle
- . Structuration locale des politiques de petite enfance en Europe
- . Numéro mixte
- . Qualité des services publics et nouveaux services publics

2007

- . Approches comparées des politiques familiales
- . 2 numéros mixtes
- . Qualité dans les services publics

L'e-ssentiel

12 numéros à paraître dans l'année - disponibles sur le site CAF.fr

2005

- . 1,5 million de familles monoparentales sont allocataires des CAF
- . Les avantages familiaux liés à la retraite
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2004
- . Près de 10,5 millions d'allocataires bénéficient d'allocations versées par les CAF
- . Les rappels de prestations versées par les CAF
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2005
- . Jeunes enfants : les expériences innovantes d'accueil à horaires atypiques
- . Satisfaction et attente des allocataires de CAF à l'égard du service rendu
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2005
- . La PAJE après 18 mois de montée en charge
- . Les vacances et les loisirs : des temps structurants pour la famille
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 septembre 2005

2006

- . Les CAF dans la décentralisation du RMI
- . Enquête auprès des bénéficiaires de la PAJE
- . Conjoncture RMI – Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2005
- . Les minima sociaux dans les DOM
- . Les allocataires de la branche en décembre 2005
- . Conjoncture RMI – Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2006
- . Les familles nombreuses
- . Les publics cibles de la branche Famille
- . Conjoncture RMI – Le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2006
- . Trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux
- . Conjoncture RMI – Le nombre d'allocataires du RMI au 30 septembre 2006

2007

Les thèmes des bulletins pour 2007 ne sont pas définis.

CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM-TS)

Direction des statistiques et des études (DSE)

Présentation des objectifs prioritaires

En 2006/2007 la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques a pour objectifs de :

- Préparer les processus définis par la loi d'août 2004 concernant la situation financière : comité d'alerte, propositions de mesures de redressement en juin ;
- Améliorer la prévision et l'analyse de la conjoncture ;
- Développer les analyses et travaux prospectifs pour alimenter la réflexion stratégique de la Cnamts, et notamment :
 - Construire, à partir des données de consommations de soins, des outils d'analyse des différents segments de clientèle de l'assurance maladie ; parmi ceux-ci, approfondir les travaux sur les pathologies lourdes et chroniques dans une perspective d'amélioration de l'efficacité de leur prise en charge,
 - Analyser les processus de soins et leur dynamique (trajectoires des malades) ,
 - Mettre à profit la richesse des données médicalisées (codage des pathologies, des actes médicaux, des produits de santé, des séjours hospitaliers) pour analyser les parcours de soins des patients ainsi que l'activité des producteurs de soins ,
 - Construire une capacité d'études et d'analyse statistique sur le secteur hospitalier et sur le secteur médico-social ;
- Mettre en place une veille sur les réformes étrangères exportables et proposer des innovations en matière d'organisation des soins et de régulation ;
- Contribuer aux outils de reporting pour les directions de la Cnamts, la Direction Générale, les caisses, et aux outils de suivi de l'activité des professionnels de santé ;
- Assurer la fiabilité et la qualité des données statistiques à partir desquelles sont construites ces analyses et le déploiement des nouveaux systèmes d'information pour les exploiter au mieux ;
- Assurer une valorisation des travaux par des publications scientifiques de qualité.

Le programme qui suit présente les travaux les plus significatifs qui seront réalisés par la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques en 2006-2007 conformément aux orientations stratégiques de la Cnamts, notamment en matière de gestion du risque.

1 - Sources et outils

La période actuelle se caractérise par une évolution importante et rapide des systèmes d'information de l'assurance maladie : médicalisation du SNIIR-AM par la prise en compte des données chaînées sur l'ALD (son numéro et le ou les codes de pathologie associés) et sur le PMSI, médicalisation de l'EPAS, constitution de l'Échantillon Permanent de Bénéficiaires, mise en place d'un entrepôt national d'HIPPOCRATE décisionnel. Ces évolutions supposent, en amont, un recensement précis des besoins et, en aval, un travail important de validation des données et des outils (requêtes pré-formatées, tableaux de bord,...).

La mise à disposition de nouveaux produits SNIIR-AM

En 2006, de nouveaux produits viennent enrichir les données du SNIIR-AM déjà mises à disposition à plus de 600 utilisateurs. Il s'agit :

- d'un datamart sur les données individuelles des Professionnels de santé
- d'un datamart sur les établissements de santé (SNIR-EP) permettant le suivi des établissements privés
- des bases agrégées sans identifiant bénéficiaire et professionnel de santé sur les données du codage pharmacie, biologie et CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux)

L'intégration des données du PMSI dans le SNIIR-AM

Les données du PMSI 2004 sont intégrées dans l'entrepôt SNIIR-AM et restituées aux utilisateurs. Ainsi, il est maintenant possible d'avoir un chaînage entre les données ambulatoires et les données hospitalières.

Mise en place de l'Echantillon Permanent de Bénéficiaires

La CNIL a donné son accord pour la constitution d'un échantillon de bénéficiaires (sondage au 1/100^e) sur un historique des données de consommation issues du SNIIR-AM et accessible à de nouveaux partenaires.

On disposait jusqu'à présent de l'échantillon permanent d'assurés sociaux (EPAS) du régime général, échantillon tiré par grappe sur les assurés et leurs ayants droit. L'immatriculation progressive de l'ensemble des bénéficiaires a permis de constituer un échantillon de bénéficiaires (consommants et non-consommants), associant, à terme, les trois principaux régimes d'assurance maladie.

Les caractéristiques de cet échantillon et les circuits d'information permettant sa constitution sont en cours de présentation à la CNIL, de même que les procédures qui doivent permettre de mener des enquêtes à partir de ce panel.

Ce nouvel échantillon pourra être accessible aux partenaires de l'assurance maladie (services ministériels, organismes d'études et de recherche notamment) selon les conditions définies par la CNIL. Il pourra être utilisé pour des études sur panel de l'évolution de la consommation de soins, ainsi que pour des études d'impact concernant des modifications éventuelles du périmètre des soins remboursables et/ ou des taux de prise en charge.

2- Les études

La loi de réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004 détermine un ensemble de mesures destinées à maîtriser les dépenses d'assurance maladie. Ces mesures sont renforcées par une série d'engagements pris avec les professionnels de santé dans le cadre de la convention médicale.

La Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques poursuit le dispositif de suivi et de pilotage permettant à la fois de mesurer le niveau mensuel des dépenses d'assurance maladie et d'évaluer l'impact des mesures issues de la loi de réforme et des conventions avec les professionnels de santé.

En 2006/2007, la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques souhaite développer les analyses et travaux prospectifs sur les trois axes suivants :

- Les assurés/patients

L'objectif général est d'analyser les différents segments de clientèle de l'assurance maladie à partir des données médicales et de consommation de soins mais aussi d'analyser les processus de soins et leur dynamique (trajectoire des malades) en mettant à profit la richesse des données médicalisées (codage des pathologies, des actes médicaux, produits de santé, séjours hospitaliers).

Deux thèmes sont privilégiés :

- *Les pathologies lourdes* (axes de travail : consolidation des données de base, processus de soins, parcours ville-hôpital, efficience de la prise en charge, disease management,...)
- *Le parcours de soins/médecin traitant* (axes de travail : logiques d'offre et d'accès aux soins, qualité et efficience de la prise en charge)

- Les professionnels et les structures

Dans ce domaine, la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques a pour objectifs de :

- *développer une capacité d'études et d'analyse statistique sur le secteur hospitalier et sur le secteur médico-social à travers un suivi des dépenses.*
- *réaliser des profils de producteurs de soins*
- *contribuer à la politique d'information des usagers*
- *analyser l'organisation de l'offre de soins* : (axes de travail : démographie et installation des professionnels, réflexion sur les besoins, seuils d'efficience à l'hôpital, modes d'exercice/délégation de tâches)

- *étudier l'impact des réformes tarifaires* (axes de travail : CCAM - évolutions d'activité, T2A : évolutions d'activité – coût total des filières de soins)

- Les produits de santé

Axes de travail :

- *Analyser la dynamique des dépenses de médicaments et les pratiques de prescription*
- *Développer l'analyse du secteur des produits de santé hors médicaments, aujourd'hui peu exploité.*

3. Etudes en partenariat avec différents organismes

Ces travaux comprennent notamment :

- *le suivi des indicateurs de la loi Borloo mis en place en partenariat avec l'INSEE en 2005*

- *la participation aux travaux de l'ONDPS*

- *une étude sur le coût des accidents de la route, en partenariat avec l'INRETS*

Il s'agit d'estimer le coût global des accidents de la route pour l'assurance maladie, le montant des économies qui pourraient résulter de leur diminution, ainsi que le coût moyen par victime accidentée, selon la catégorie de dépenses (soins de santé, indemnités journalières, accidents du travail ...) et suivant le degré de gravité des lésions subies.

- *la fourniture d'indicateurs de suivi de la loi de santé publique*

L'assurance maladie est chargée annuellement, sur demande de la DGS et de la DRESS, de fournir des indicateurs transversaux sur les ALD₃₀ et des indicateurs spécifiques sur une vingtaine de thèmes.

4. L'analyse conjoncturelle

En 2006, la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques met en place de nouveaux indicateurs de suivi de la conjoncture en date de remboursement.

Pour assurer le suivi de ses dépenses, la Cnamts publie mensuellement depuis janvier 2006 deux types d'indicateurs d'évolution de ses remboursements :

- un indicateur d'évolution calculé sur une longue période (24 mois) qui rapporte le montant des 12 derniers mois connus à celui des douze mois précédents : c'est l'indice d'évolution dit en « année complète mobile » (ACM).
- un indicateur d'évolution de court terme, qui rapporte les données du mois aux données équivalentes du même mois de l'année précédente (indicateur mensuel).

Ces deux indicateurs seront complétés, à la fin de chaque trimestre, par des évolutions des dépenses du trimestre, rapportées aux dépenses du même trimestre de l'année précédente. Ces éléments donneront lieu à la publication trimestrielle d'une note de conjoncture détaillée.

CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM-TS) Direction des risques professionnels (DRP)

Les travaux statistiques envisagés par la direction des risques professionnels s'inscrivent dans le prolongement des engagements pris dans la COG ATMP pour 2006 :

- Poursuivre l'étude relative à la constitution d'un échantillon permanent concernant en priorité les victimes de maladies professionnelles. La constitution d'un échantillon permanent offrirait la possibilité de suivre de façon longitudinale l'évolution des victimes de maladies professionnelles ainsi que l'évolution du coût réel des pathologies d'origine professionnelle.
- Formaliser un dictionnaire des sources et données des statistiques de la branche ATMP. Ce document constituera une référence sur l'ensemble des données statistiques disponibles en

explicitant notamment la terminologie et les règles de gestion des statistiques de la branche ATMP.

ANNEXE : PUBLICATIONS de la CNAMTS en 2005

CARNETS STATISTIQUES

LE SECTEUR LIBERAL DES PROFESSIONS DE SANTE EN 2003

n° 111 Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Sages-Femmes, Laboratoires et Auxiliaires médicaux
n° 111 bis : CD-ROM - SNIR 3 – Démographie et activité des professions de santé
 du secteur libéral Années 2002 et 2003 (EXCEL 97)

POINTS STAT

N° 41 Les accidents de la vie courante en France en 2002 (04/2005)
N° 42 Corpulence et consommation médicale (06/2005)
N° 43 Le secteur libéral des professions de santé en 2004 : résultats provisoires (07/2005)
N° 44 Les masseurs kinésithérapeutes libéraux en 2004 : densité départementale pour 100 000 habitants (11/2005)

RAPPORTS ET DOCUMENTS

Evaluation de la prescription d'antibiotiques par les chirurgiens-dentistes omnipraticiens. Paris, Janvier 2005, Direction du Service Médical, CNAMTS.

Description des populations du Régime général en arrêt de travail de 2 à 4 mois. Cnamts DSM. Octobre 2004.

Incidences médico-sociales des 30 affections de longue durée de la liste (ALD 30) en 1999. Nouvelles déclarations 1999. Paris. Direction du Service Médical, Cnamts 2004:155p.

OFDT et CNAMTS. Approche régionale de la substitution aux opiacés 1999 - 2002 : pratiques et disparités à travers 13 sites Français, OFDT ; juin 2004.

Weill A, Chinaud F, Fender P. Les causes médicales d'attribution des affections de longue durée (ALD 30) et des ALD hors liste pour maladies rares. Document élaboré pour la Haute Autorité en Santé et l'Institut de Veille Sanitaire. Mai 2005.

Chinaud F, Païta M, Weill A, Fender P. Le remboursement des antidépresseurs chez les enfants et les adolescents en janvier et février 2005. Données Cnamts. Document élaboré à la demande de l'Afssaps en juin 2005.

Weill A, Vallier N, Païta M, Chinaud F, Ricordeau P, Fender P. Les données du Régime général sur les affections de longue durée (ALD 30) pour diabète de type 1 et diabète de type 2 (document du 6 juillet 2005 pour le groupe chiffrage référentiel ALD de la Haute Autorité en Santé).

Chinaud F, Weill A, Vallier N, Païta M, Ricordeau P, Fender P. Les données du Régime général sur les affections de longue durée (ALD 30) pour l'hypertension artérielle, (document du 1^{er} septembre 2005 pour le groupe chiffrage référentiel ALD de la Haute Autorité en Santé).

ARTICLES SCIENTIFIQUES

Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. The prevalence of end-stage kidney disease treated with renal dialysis in France in 2003. American Journal of Kidney Disease, august 2005, 46 (2), 309-315.

Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. Les disparités régionales de prise en charge des patients dialysés en France en 2003. Néphrologie et Thérapeutiques, 1, 2005, 335-344.

Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. La prévalence de la dialyse en France en 2003. BEH, 37-38 (2005) 182-184.

Karsenty D, Bourdel H, Cherrier C, Dumas Y, Vallier N, Weill A, Vincke B, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. La population traitée par médicaments antiépileptiques en France métropolitaine en

2000 : les données du régime général de l'assurance maladie. *Rev Med Ass Maladie* 2005, 36 (2), 123-132.

Lajugie D, Bertin N, Chantelou M, Vallier N, Weill A, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. Prévalence de la maladie de Parkinson et coût pour l'assurance maladie en 2000 en France métropolitaine. *Rev Med Ass Maladie* 2005, 36 (2), 113-122.

Romon I, Fosse S, Weill A, Varroud-Vial M, Fagot-Campagna A. Prévalence des complications macrovasculaires et niveau de risque vasculaire des diabétiques en France, étude Entred 2001-2002. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire* 2005 ;12-13: 45-48.

Fagot-Campagna A, Fosse S, Weill A, Simon D, Varroud-Vial M. Rétinopathie et neuropathie périphérique liés au diabète en France métropolitaine : dépistage, prévalence et prise en charge médicale, étude Entred. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire* 2005 ;12-13: 48-50.

Névanen S, Tambekou J, Fosse S, Simon D, Weill A, Varroud-Vial M, Lecomte P, Fagot-Campagna A. Caractéristiques, état de santé et prise en charge du diabète du sujet âgé, étude Entred 2001-2002. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire* 2005, 12-13: 51-52.

Weill A, Saba G, Ricordeau P, Tilly B, Fender P, Allemand H. Le constat de l'Assurance Maladie sur la prévention cardiovasculaire. In : *Actualité et dossier en santé publique. La documentation française. Ministère de la santé. Juin 2004, 47, 56-59*

Marchal C, Hourcade S, Vidal P, Bouric S, Urbanski M, Allemand H. Mesure de l'efficacité d'une méthode d'accompagnement individuel des médecins généralistes dans leurs prescriptions d'antibiotiques : l'audit-retour d'informations avec échange confraternel. *Rev Med Ass Maladie* 2005;36(2):133-141.

Rauch A, Briaud-Guillebert A, Haumesser D, Lauzier V, Taris H, Roux I, Allemand H. Evaluation des modalités d'accompagnement dans la promotion du bilan-diagnostic kinésithérapique auprès des masseurs-kinésithérapeutes. *Rev Med Ass Maladie* 2005;36 (4), 289-295.

Weill A, Chinaud F, Vallier N, Bourrel R, Suarez C, Cayla M, Roussel H, Salanave B, Girot JY, Ricordeau P, Fender P, Allemand A. Fréquence et coûts des trente affections de longue durée de la région Midi-Pyrénées, année 2003 *Rev Med Ass Maladie* 2005; 36 (4), 273-288.

CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)

Direction de l'actuariat statistique (DAS)

1. Exposé de synthèse

Les projets statistiques pour 2007 rentrent dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) de la CNAV pour la période 2005-2008.

Cette convention fixe comme objectif de réussir la mise en œuvre de la réforme des retraites, faire de la CNAV et des organismes régionaux des acteurs reconnus dans le domaine de la retraite et de la vie à la retraite. Dans cet axe s'inscrit l'amélioration de la capacité d'expertise de la CNAV afin d'assurer le suivi de la réforme et de mesurer son impact dans la perspective des rendez-vous de 2005 et 2008 et la poursuite des travaux sur la régionalisation des études.

Le système d'information mis en place par la DAS doit permettre d'obtenir des données nouvelles, tout en maintenant les anciennes séries. Des tableaux nouveaux sont mis en place pour suivre les effets de la réforme 2003 en accord avec les services de l'Etat.

Les fichiers flux des nouveaux retraités (en provenance du SNSP : Système National des Statistiques des Prestataires) assortis des carrières sont un dispositif essentiel pour suivre la réforme.

L'échantillon au 1/20^{ème} des référentiels nationaux sur les assurés SNGI, SNGD, SNGC et SNSP tiré en mai 2004, puis celui tiré en mars 2006, est un outil d'évaluation sur la retraite et sera la base des simulations sur le changement de législation et des études de modélisation et de projection des charges du Régime Général.

Les projections à long terme du Régime Général seront établies à partir du modèle de microsimulation. Le développement d'un modèle global basé sur le modèle dynamique de cas types pondérés, d'après l'étude sur la typologie des carrières est en cours et permettra d'autres approches sur l'évolution du risque vieillesse.

L'expertise régionale sera développée par la réalisation de projections de charges et par le suivi de la réforme d'août 2003.

L'Infocentre sur le SNSP déployé sur un Univers stock et un Univers flux permettra des requêtes au niveau national et régional, avec une programmation de requêtes d'entreprises.

Plusieurs UNIVERS seront disponibles : STOCK, LIQUIDATION, ANNULATION, ATTRIBUTION 1^{er} et 2^{ème} droits.

Le SNSP à fréquence semestrielle, dont la mise en place est prévue en 2006, permettra un suivi plus rapproché de l'évolution des dépenses du Régime et des effets de la réforme.

2. Travaux nouveaux pour 2007

2.2 Mise en place du suivi des nouvelles mesures 2003

Après les nouveaux tableaux mis en place en 2006, sur le suivi de la réforme à partir des fichiers flux et stock du SNSP (décote, surcote, minimum contributif, reversion, rachats d'années d'études, ...), d'autres tableaux seront élaborés après les premières analyses faites sur 2006 tirées des tableaux à fréquence trimestrielle, (stock, entrant, sortant).

2.3 Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés pour 2007

Pour répondre aux demandes d'expertise sur les retraites, la CNAV développera ses outils de projection à long terme : modèle de microsimulation, modèle global basé sur un modèle dynamique de cas types pondérés.

La CNAV développera également les prévisions à court terme et moyen terme dans le cadre de la réforme de la loi organique relative aux lois de financement de la Sécurité Sociale.

Elle adaptera les tableaux nécessaires au suivi conjoncturel.

Des études sur les nouveaux et futurs retraités pour améliorer la compréhension des évolutions affectant le système de retraite seront programmées en accord avec l'Etat.

3. Opérations répétitives

3.2 Exploitation des fichiers administratifs

Exploitation exhaustive des fichiers du plan statistique :

- assurés cotisants à partir des référentiels nationaux : SNGI, SNGD, SNGC validité 2005
- prestataires SNSP :
 - Stock et Flux chaque trimestre 2007
 - Flux et fichiers carrières 2006

Le SNSP sera enrichi au fur et à mesure de nouvelles données liées à la réforme 2003.

- L'Infocentre SNSP sur le stock et le flux prendra le relais sur un ensemble de requêtes qui sont à définir avec les Ministères et les CRAM. L'infocentre sera trimestriel.

Exploitation sur échantillon

- Assurés cotisants au 1/20^{ème} des référentiels nationaux SNGI, SNGD, SNGC et SNSP tiré en mai 2004 et tiré en mars 2006
- Prestataires : échantillon au 1/90^{ème} du stock SNSP au 31/12/2006 et de la nouvelle base statistique de la BD3P.

5. Aspects particuliers du programme 2007

5.1 Aspects régionaux et locaux

La base documentaire Lotus regroupe les principales données nationales et régionales. En 2007, elle sera enrichie des sorties rapides permettant d'apprécier les effets de la réforme 2003. Elle est enrichie de nouvelles données tirées du nouveau système Outil Retraite (OR).

La mise à disposition des fichiers SNSP sur les retraités en stock et résidents par région permet aux statisticiens des CRAM de tirer les informations détaillées à des niveaux géographiques fins.

La création d'un Infocentre sur le SNSP en stock et en flux permettra de répondre en 2007 aux différentes demandes par des "requêtes d'entreprises" partagées par l'ensemble des organismes (CNAV, CRAM) sur des Univers rénovés. Le programme de constitution de ces requêtes sera approfondi en 2007. Il s'inscrira dans les données explicatives à fournir par les CRAM pour l'établissement de la certification des comptes.

Les études par régions de Sécurité Sociale seront alimentées à partir de l'EIR 2005, l'EIC 2003.

Le programme des projections démographiques régionales sera affiné pour évaluer les charges des CRAM avec l'effet du baby boom et les mesures de la réforme 2003, notamment les départs anticipés avant 60 ans et les changements de modalités de la pension de reversion.

5.3 Aspects européens

Les statistiques annuelles des paiements émis à l'étranger dans le cadre de l'union européenne et des conventions internationales sont établies en lien avec le CLEISS.

Les données sur les effectifs de retraités résidants à l'étranger au 31 décembre 2006 et sur les nés à l'étranger seront établies.

6. Diffusion des travaux

Les grandes orientations du service en matière de diffusion des travaux sont les suivantes :

- recueil statistique annuel allégé, avec un CD ROM complet
- parutions des résultats statistiques plus rapides et par thèmes :
- sorties rapides après chaque exploitation trimestrielle 2007
- résultats statistiques de l'année dans le 1^{er} trimestre 2007 (bénéficiaires, nouveaux retraités, montants, ...)
- résultats sur des points particuliers de la réforme 2003 chaque semestre ou annuels
- base lotus statistique mise à la disposition d'un plus grand public
- publications d'études de fond dans "Retraite & Société"

Liste des publications 2005-2006

- Le recueil statistique 2004 paru en janvier 2006 avec un CD ROM permettant l'accès direct aux données.
- L'abrégé statistique 2004 est paru en mars 2006.

Circulaires de résultats pour 2004 et 2005, parues en 2005

Numéro	Date circulaire	Objet
2005-11	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux des départs avant 60 ans – Premiers résultats Attributions des retraites anticipées "longue carrière" et "assurés handicapés" au cours de l'année 2004
2005-12	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux Attributions des premières demandes au cours de l'année 2004 Premiers résultats
2005-13	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Stock Retraités au 31 décembre 2004 par région débitrice et par nature du droit – Premiers résultats
2005-25	07/06/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Métropole Les attributions effectuées en 2004 et les décès enregistrés au cours de la même année
2005-28	21/06/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 – Pyramide des âges – France entière
2005-31	05/07/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – DOM Les attributions effectuées en 2004 et les décès enregistrés au cours de la même année
2005-33	22/07/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 selon la catégorie de prestation et le montant mensuel
2005-37	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux des départs avant 60 ans – Premiers résultats

		Attributions des retraites anticipées "longue carrière" et "assurés handicapés" au cours du 1 ^{er} semestre 2005 et bilan depuis l'origine de la mesure
2005-38	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse - Flux Attributions des premières demandes au cours du premier semestre 2005 – Premiers résultats
2005-39	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse - Stock Retraités au 30 juin 2005 par région débitrice et par nature du droit et compléments de retraites Premiers résultats
2005-40	10/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 - Résidence
2005-43	21/09/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 30 juin 2005 selon la catégorie de prestation et le montant mensuel
2005-44	26/09/05	Résultats statistiques – Assurances vieillesse et veuvage – Métropole et DOM Montants des prestations versées en 2004 et effectifs au 31 décembre Prélèvements sur les retraites – Prestations exportées à l'étranger

- **Circulaires de résultats pour 2005, parues en 2006**

2006-9	06/02/06	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux Attributions des premières demandes au cours de l'année 2005 Premiers résultats
2006-10	06/02/06	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux des départs avant 60 ans – Premiers résultats Attributions des retraites anticipées "longue carrière" et "assurés handicapés" au cours de l'année 2005 et bilan depuis l'origine de la mesure
2006-11	06/02/06	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Stock Retraités au 31 décembre 2005 par région débitrice et par nature du droit – Premiers résultats
2006-23	13/03/06	Résultats statistiques – Assurance vieillesse - Stock Retraités au 31 décembre 2005 selon la catégorie de prestation et le montant mensuel

- **Les Bilans parus en 2005/2006**

- Bilan de l'assurance veuvage
- Tableau récapitulatif des attributions 1963 à 2004
- Bilan retraite progressive
- Bilan MFE
- Bilan sur le minimum des pensions – 2004
- Bilan ARA
- Pyramide des âges et décomposition du montant global du stock (2004) – Métropole
- Pyramide des âges et décomposition du montant global du stock (30/06/2005) – Métropole
- Bénéficiaires de la surcote en 2004
- Bénéficiaires de la surcote en 2005
- VPLR 2004 et 2005

- **Etudes parues en 2004/2005**

- **Parue dans Retraite et Société n° 44**
Les retraités du régime général nés à l'étranger
(Gérard PASCAL)
- **Parue dans Retraite et Société n° 45**

Les rachats pour années d'études ou années incomplètes : les premiers résultats pour l'année 2004

(Michèle TOURNE/Mélanie GLÉNAT/Manon MAZINGUES)

- **Parue dans *Retraite et Société* n° 46**

Les retraités du régime général résidant à l'étranger (1989-2003)

(Gérard PASCAL)

- **3^{ème} *Workshop jeunes chercheurs - CERPEM – Université Paris IX Dauphine***

Evolution de la pension des futurs retraités du régime général à l'horizon 2050 – évaluation à l'aide du modèle ECLIPSS

(Karine BRIARD)

- **A paraître en 2006**

Economie et Prévision

Profil type des salariés du secteur privé : approche par une classification des carrières

Retraite & Société

Etude sur les VPLR

Etude sur l'adossment des régimes spéciaux au Régime Général

**CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)
Direction des recherches sur le vieillissement (DRV)**

En 2007, il ne sera pas procédé au lancement de nouvelles enquêtes. Les principaux travaux statistiques seront conduits sur la base des données recueillies au cours des enquêtes antérieures :

- enquête sur le vieillissement des immigrés
- enquête HID
- enquête SHARE : Le deuxième passage aura lieu en 2006 et ainsi en 2007, il sera possible de traiter les données en transversal, pour celles recueillies en 2006 et en longitudinal (2004-2006). Rappelons que le projet Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), se déroule dans 11 pays (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, France, Grèce, Italie, Pays-Bas, Suède et Suisse), il s'agit d'une recherche interdisciplinaire prenant en compte les interactions entre les facteurs sociaux familiaux, économiques, et de santé, à partir d'un questionnaire identique auprès de 1 500 ménages environ par pays (près de 2 000 pour la France) comptant au moins une personne de plus de 50 ans.

Publications 2005 et 2006 :

ATTIAS-DONFUT C : « Questions publiques sur la vieillesse » in « Le grand âge de la vie », Fondation ESAI, éd. PUF, 2005 pp 121-128.

ATTIAS-DONFUT C : « Le rôle des femmes âgées au sein des solidarités familiales » in « Quelles vieillesse pour les femmes ? », Université des femmes, coll. Pensées féministes, (sous la direction de) Hedwige Peemans-Poullet, (supervision de) Geneviève Simon, 2005, pp 193-199.

ATTIAS-DONFUT C., F-C WOLFF : « Generational Memory and Family Relationships » in The Cambridge Handbook of Age and Ageing, Edited by Malcolm L. Johnson, in association with Vern L. Bengtson, Peter G. Coleman and Thomas B. L. Kirkwood, Chapter 5.6, 2005, pp 443-454.

Gallou R., La situation des hommes âgés vivant seuls : résultats et conséquences des politiques de l'immigration et de l'habitat, *Vie Sociale*, n°3, juillet-septembre 2005, pp. 23-48.

ATTIAS-DONFUT : C., TEISSIER P. : « Santé et vieillissement des immigrés », *Retraite et Société* n°46, octobre 2005, pp 90-129.

OGG, J. et RENAUT, S. (2005) Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie, *Retraite et Société*, n°46, octobre 2005, pp 30-57.

ATTIAS-DONFUT, C., OGG, J. and WOLFF, F.C. (2005) European patterns of intergenerational financial and time transfers, *European Journal of Ageing*, 2(3), pp 161-173.

ATTIAS-DONFUT, C., WOLFF, F.C. «Le lieu d'enterrement des personnes nées hors de France », *Population* n°60 (5).
Version anglaise : « The preferred burial locations of persons born outside France », *Population E* – 2005 60 (5).

Bonvalet, C. et Ogg, J. (2005) Réflexions sur les enquêtes européennes sur les solidarités familiales, *Revue Française des Affaires Sociales*, 4, pp 183-203.

OGG J., (2005), "Social exclusion and insecurity among older Europeans: the influence of welfare regimes", *Ageing & Society*, 25, pp 1-22.

GALLOU R., Le vieillissement des immigrés en France : le cas paroxystique des résidents des foyers, *Politix*, Vol 19, n° 72, 2005, pp. 55-75.

RENAUT, S. (2006) D'un recensement à l'autre, 1990-1999 : la population immigrée en foyers de travailleurs. *Retraite et Société*, n°47, janvier 2006, pp 172-194.

OGG, J. RENAUT, S., The Support of parents in old age by those born during 1945-1954 : a European perspective, *Ageing & Society*, n°26, 2006 (à paraître).

ATTIAS-DONFUT C., WOLFF F-C., OGG J. : "Family Support", Rapport SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) 2005, pp 171-178.

ATTIAS-DONFUT C., WOLFF F-C., OGG J. : "Financial Transfers", Rapport SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) 2005, pp 179-186.

GALLOU R., (avec la collaboration d'A. ROZENKIER), Le vieillissement des hommes immigrés isolés en foyer, rapport pour la CNAV, 120 p., juin 2005.

INSTITUT DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTE (IRDES)

1 - Exposé de synthèse

2007 verra l'IRDES poursuivre ses travaux selon les axes développés dans les programmes précédents et en fonction de l'état d'avancement du programme 2006. Le programme statistique comprendra :

- la production, la gestion et la maintenance des sources statistiques ;
- la réalisation d'études et de recherches selon les principaux axes suivants :
 - o Etat de santé et coût des maladies,
 - o Santé et travail,
 - o Assurance (couverture complémentaire, CMUC),
 - o Vieillesse et système de santé,
 - o Inégalités sociales et territoriales de santé et de recours aux soins,
 - o Démographie des professionnels, pratiques et organisation des soins,
 - o Organisation hospitalière,
 - o Consommation médicamenteuse et régulation du secteur du médicament,
 - o Comparaisons internationales ;
- Projets en lien direct avec la mise en œuvre et l'évaluation de la réforme ; l'IRDES pourrait être amené à intervenir dans les domaines suivants :
 - o L'évaluation du dispositif du médecin traitant.

Les travaux de l'IRDES s'appuieront sur plusieurs sources administratives :

- Les échantillons regroupant les consommations de soins d'un échantillon au 1/600^e de ressortissants des régimes CANAM, CNAM-TS (Permanent d'Assurés Sociaux : EPAS) et MSA dans le cadre des travaux menés par l'IRDES sur les déterminants des consommations de soins.
- Le système national d'information Echantillon inter-régimes de l'assurance maladie, SNIIRAM, pourra être utilisé, notamment dans l'évaluation de la réforme.
- Un projet d'appariement des données DADS et SNIIRAM sera lancé en 2006/2007. Il vise à étudier les arrêts de travail (cf. ci-dessous).

2 - Travaux nouveaux pour 2007

2.1 enquêtes de périodicité supérieures à un an

2007 sera une année de transition entre les Enquêtes Santé Protection Sociale (ESPS) 2006 et 2008. Elle sera consacrée à la préparation, tant sur le plan méthodologique que des questionnements, de l'opus 2008.

De même l'enquête européenne santé et vieillissement SHARE prend un rythme bisannuel 2004-2006-2008. 2007 est donc également une année sans terrain.

2.2. Exploitations nouvelles ou rénovées de fichiers administratifs pour 2007

Projet de rapprochement de données DADS SIREN et SNIIRAM pour l'étude des arrêts de travail

- Contexte

Les indemnités journalières (IJ) connaissent de 2000 à 2004 des rythmes de croissance très élevés qui sont très différenciés selon la durée de l'arrêt (IJ de plus ou moins trois mois), le type de risques et l'âge des assurés. On enregistre, depuis 2004, un ralentissement de la croissance des IJ aussi bien de courte durée que longue durée. Mais sur longue période, la croissance des IJ de longue durée reste, quant à elle, sur une tendance assez marquée. Elle s'explique en partie par l'arrivée à l'âge de 55 ans des générations du baby-boom. Dès lors, des explications différenciées selon les durées des IJ peuvent être avancées. Il semble exister à la fois des explications plutôt structurelles (modification de

la pyramide des âges, modification du salariat et des modes de production, ...) et des explications plutôt conjoncturelles liées notamment au développement des contrôles de la CNAM et des pratiques des praticiens. Les phases du cycle économique semblent aussi modifier les comportements des agents.

En collaboration avec la Drees, l'Irdes envisage un montage de données individuelles qui permettrait d'obtenir à la fois des données d'arrêts de travail, des données individuelles en rapport avec l'emploi occupé (salaire, ancienneté, etc.) et des données relatives à l'employeur (secteur d'activité, masse salariale, taille, etc.).

- Bases de données nécessaires

Le montage envisagé nécessite deux sources de données distinctes et réside sur leur appariement :

- les données des DADS
- les données du SNIIRAM

- Utilisation des DADS

Il s'agirait d'une part de récupérer un échantillon de la DADS qui nous permettrait un appariement avec des données individuelles de prestations d'Assurance maladie (via le NIR).

D'autre part, d'utiliser la totalité des données des DADS pour agréger certaines informations d'intérêt au niveau des entreprises pour obtenir une « caractérisation » des entreprises.

L'objectif est d'obtenir une base de données entreprises comprenant outre quelques caractéristiques générales de l'entreprise (secteur d'activité, etc.), des variables de composition par l'agrégation des données individuelles des DADS des salariés de cette entreprise (composition âge et sexe de l'entreprise, nombre de salariés, masse salariale, etc.). Ces caractéristiques entreprises seraient appariées avec les données individuelles de l'échantillon DADS via le n° SIRET.

S'il n'est pas possible d'obtenir les informations agrégées par les DADS, il sera alors nécessaire de se retourner vers des bases de données d'entreprises (EAE,...).

- Utilisation du SNIIRAM

Nous utiliserons le SNIIRAM pour sélectionner des prestations versées au titre des IJ pour un échantillon d'assurés sociaux au titre de l'année N. Les informations extraites du SNIIRAM pourraient être les suivantes : Nature prestation, Montant de la prestation, Délai de carence ; les Dates de début/fin de versement des IJ... Il est évident que pour étudier les caractéristiques des individus qui ont des périodes d'IJ au cours de l'année nous ne sélectionnerons pas que ceux-ci. Nous chercherons à avoir un échantillon représentatif des salariés.

De plus, nous pourrions nous interroger sur la nature et les origines des IJ : accident, accident du travail, nature de l'accident du travail, date de l'accident AT.

- Résultats attendus

De telles données permettraient d'analyser les mécanismes individuels de recours aux arrêts de travail et surtout de les différencier selon les effets contextuels des entreprises. Il sera alors possible d'introduire :

- Des éléments individuels novateurs dans l'explication des arrêts de travail : salaire, ancienneté, etc.
- La connaissance de la répartition des prestations d'arrêts de travail (surtout longs) entre les différents secteurs d'activité et selon la taille de l'entreprise, sa masse salariale, etc.
- L'utilisation des antécédents individuels de périodes chômées (chômage, arrêts de travail longs) dans l'analyse du passage en arrêt maladie.
- L'utilisation de données de conjoncture annuelle (taux de chômage départemental, etc.)
- L'analyse détaillée du recours aux différents modes d'indemnisation salariale des salariés âgés : substitution des arrêts maladies aux pré-retraites ?

- Agenda 2006-2007

Un premier travail d'évaluation de la faisabilité (modalités techniques et légales) d'un tel appariement sera réalisé pour le troisième trimestre 2006.

Si cette première étape était positive, elle serait suivie d'une mise en œuvre de l'appariement, qui pourrait débuter fin 2006 et se poursuivre en 2007

2.3. Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés prévus pour 2007

Néant

3 - Opérations répétitives

3.1 Logiciel Eco-santé

L'IRDES produit et diffuse annuellement quatre logiciels :

- Eco-Santé France depuis 1986
- Eco-Santé Régional depuis 1992
- Eco-Santé OCDE depuis 1991
- Eco-Santé Québec depuis 2002

Ils permettent d'accéder à des bases de données rassemblant :

- de multiples séries statistiques décrivant le fonctionnement des systèmes de santé français (aux niveaux national, régional, départemental) et étrangers. Le choix des variables obéit à plusieurs critères : pertinence pour l'analyse des systèmes de santé et possibilité d'obtenir ou de reconstituer des séries cohérentes sur une longue période ;
- l'ensemble des sources statistiques officielles dans le domaine de la santé : CNAMTS, IRDES, Direction Générale de la Santé, HCSP, INED, INSEE, INSERM, Ministère de l'Education Nationale, Ministère des Transports, MSA, OCDE, Ordre des Pharmaciens, Sécurité Routière, DREES, SNIP.

En 2006 Eco-santé développe une version en accès *via* internet.

Pas d'extension prévue à ce jour du logiciel en 2007.

3.2 Appariement des données de l'enquête ESPS avec les fichiers d'Assurance Maladie

Début de l'appariement en 2007 des données de l'enquête ESPS 2006 avec les fichiers de consommations remontés par les caisses d'Assurance Maladie.

4 - Allègement de la charge statistique des entreprises

Sans objet

5 - Aspects particuliers du programme 2005

I - Aspects « régionaux et locaux »

Sans objet actuellement

II - Aspects « environnement »

Sans objet actuellement

III - Aspects « européens »

Poursuite du projet SHARE : enquête bisannuelle panélisée sur la santé et le vieillissement, coordonnée par l'Insee et l'Irdes. Pas d'enquête en 2007, mais préparation de l'enquête 2008.

6. Diffusion des travaux

Les travaux de l'Irdes font le plus souvent l'objet d'une diffusion sur support Irdes : rapport et bulletins synthétiques (Questions d'Economie de la Santé), mais aussi de Working papers, de rapports pour d'autres institutions (Mire, ...) et d'une diffusion dans le monde académique (conférences, articles dans les revues scientifiques). Enfin l'Irdes coordonne depuis 2005 l'édition de la revue de l'Observatoire Franco-Québécois de la Santé et de la Solidarité.

Annexe : Liste des publications 2005*

Rapports, notes, communications

n° biblio

- 1617 Les politiques de prise en charge des médicaments en France, Allemagne et Angleterre. Nguyen-Kim L., [Or Z.](#), [Paris V.](#), [Sermet C.](#) IRDES, 2005/11. 54 pages. Prix : 16 €.
 ► Voir la synthèse publiée dans Questions d'économie de la santé n° 99
- 1615 Enquête SHARE 2004 – Rapport de clôture. Blanchet D., [Debrand T.](#), [Dourgnon P.](#), Pollet P., IRDES, 2005/10. 69 pages. Prix : 18 €.
- 1610 [Le développement des services de soins hospitaliers à domicile – Expériences australienne, canadienne et britannique.](#) [Chevreul K.](#), [Com-Ruelle L.](#), Midy F., [Paris V.](#), IRDES, 2005/11. 130 pages. Prix : 29 €.
 ► Voir la synthèse publiée dans Questions d'économie de la santé n° 91
- 1586 [Répertoire d'usuels en santé.](#) Safon M.-O., IRDES, 2005/05. 61 pages. Prix net : 7 €.

Questions d'économie de la santé

- n° 104 [Influence du contexte de résidence sur les comportements de recours aux soins.](#) Basile Chaix, Pierre Chauvin . Décembre 2005. Série "Méthode". 6 pages. Prix net : 6 €.
- n° 103 [Aspiration à la retraite, santé et satisfaction au travail : une comparaison européenne.](#) Didier Blanchet, [Thierry Debrand.](#) Décembre 2005. Série "Résultats". 4 pages. Prix net : 6 €.
- n° 102 [La profession de sage-femme : trajectoires, activités et conditions de travail.](#) [Fabienne Midy](#), Sophie Condinguy, Marie-laure Delamaire. Décembre 2005. Série "Résultats". 4 pages. Prix net : 6 €.
- n° 101 [La profession de sage-femme : bilan démographique et méthodes d'estimation des besoins.](#) Fabienne Midy, Renaud Legal, [Dominique Polton](#), Françoise Tisserand. Décembre 2005. Série "Analyse". 4 pages. Prix net : 6 €.
- n° 100 [Impact des niveaux de garantie des complémentaires santé sur les consommations de soins peu remboursées par l'Assurance maladie : le cas des lunettes et des prothèses dentaires.](#) [Pascale Lengagne](#), [Marc Perronnin](#). Novembre 2005. Série "Analyse". 6 pages. Prix net : 6 €.
- n° 99 [Les politiques de prise en charge des médicaments en Allemagne, Angleterre et France.](#) Luc N'Guyen, [Zenep Or](#), [Valérie Paris](#), [Catherine Sermet](#). Octobre 2005. Série "Analyse". 6 pages. Prix net : 6 €.
- n° 98 [Le coût du cancer du côlon en Ile-de-France.](#) [Laure Com-Ruelle](#), [Véronique Lucas-Gabrielli](#), [Thomas Renaud](#). Septembre 2005. Série "Analyse". 8 pages. Prix net : 6 €.
- n° 97 [Identification et mesure des problèmes d'alcool en France : une comparaison de deux enquêtes en population générale.](#) [Laure Com-Ruelle](#), [Paul Dourgnon](#), [Florence Jusot](#), Eugénie Latil, [Pascal Lengagne](#). Août 2005. Série "Méthode". 8 pages. Prix net : 6 €.
- n° 96 [Les mesures de la santé et de l'activité sont-elles comparables dans les enquêtes européennes ?](#) [Thomas Barnay](#), [Florence Jusot](#), [Thierry Rochereau](#), [Catherine Sermet](#). Juin 2005. Série "Méthode". 8 pages. Prix net : 6 €.
- n° 95 La participation des infirmières aux soins primaires dans six

pays européens en Ontario et au Québec. [Yann Bourqueil](#), [Anna Marek](#), [Julien Mousquès](#). Juin 2005. Série "Analyse". 12 pages. Prix net : 6 €.

n° 94 [Comportements de recours aux soins et santé bucco-dentaire. Exploitation de l'enquête "Santé et protection sociale"](#). Azogui-Lévy S., [Rochereau T.](#) Mai 2005. Série "Résultats". 8 pages. Prix net : 6 €.

n° 93 [Politiques de réduction des inégalités de santé, quelle place pour le système de santé ? Un éclairage européen.](#) Deuxième partie : quelques expériences européennes. Couffinhal A., [Dourgnon P.](#), Geoffard P.-Y., Grignon M., [Jusot F.](#), Lavis J., Naudin F., [Polton D.](#) Février 2005. Série "Synthèse". 8 pages. Prix net : 6 €.

n° 92 [Politiques de réduction des inégalités de santé, quelle place pour le système de santé ? Un éclairage européen.](#) Première partie : les déterminants des inégalités sociales de santé et le rôle du système de santé. Couffinhal A., [Dourgnon P.](#), Geoffard P.-Y., Grignon M., [Jusot F.](#), Lavis J., Naudin F., [Polton D.](#) Février 2005. Série "Synthèse". 6 pages. Prix net : 6 €.

Logiciels Eco santé

n° biblio

1593 [Logiciel Eco-Santé OCDE 2005](#). Version monoposte, version réseau. Prix version monoposte : 325 euros. Prix version réseau : 1050 euros. IRDES, OCDE 2005/06.

1592 [Logiciel Eco-Santé Régional 2005](#). Version monoposte, version réseau. Prix version monoposte : 325 euros. Prix version réseau : 1050 euros. IRDES 2005/06.

1591 [Logiciel Eco-Santé France 2005](#). Version monoposte, version réseau. Prix version monoposte : 325 euros. Prix version réseau : 1050 euros. IRDES 2005/06.

Revues de l'Observatoire Franco-Québécois de la Santé et de la Solidarités

[n° 1, 2005 : Immigration et intégration](#)

7. Suivi des travaux prévus au programme à moyen terme 2004-2008

Opérations	Unité	Prévision	Observations	Suivi
Enquête "Santé et protection sociale"	IRDES	Enquête bisannuelle, (2004, 2006 et 2008).	Rénovation continue, ajout de nouvelles questions (capital social, etc.).	2004 : Achevé première exploitations réalisées 2006 : En cours lancement du terrain à la mi mars
Projet SHARE (Survey of Health, Ageing and retirement in Europe)	INSEE IRDES	Enquête pilote en 2004/2005 puis prolongée sur un rythme bisannuel à partir de 2006.	Sur un échantillon de 2 000 ménages de 50 ans et plus	2004/2005 Achevé premières exploitations. 2006 : en cours. Préparation de la vague 2006 en cours

**INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales
Département de la démographie**

En 2007, le département de la démographie préparera activement deux enquêtes importantes dont la collecte aura lieu en 2008 : l'enquête TeO (Trajectoires et origines) et l'enquête HID-Santé (Handicaps, incapacités, dépendance). L'enquête TeO sera menée auprès d'un échantillon d'immigrés et de descendants d'immigrés, et comportera aussi un échantillon de référence. Elle reprendra certains des thèmes étudiés grâce à l'enquête Migrations géographiques et insertion sociale (MGIS) de 1991-1992, tout en tenant compte du développement d'autres sources d'information dans ce domaine. L'enquête HID-Santé entre dans le cadre d'une enquête quinquennale sur la santé qui, alternativement, devrait approfondir le thème de du handicap et le thème de la consommation de soins.

Ces deux enquêtes font l'objet d'un partenariat étroit, l'enquête TeO avec l'INED, l'enquête HID-Santé avec la DREES. Toutes deux s'appuient sur un travail préliminaire de constitution de l'échantillon qui devra être entamé dès 2007.

Un autre projet important du département est l'extension de l'échantillon démographique permanent à 16 jours, au lieu de quatre actuellement. Ce projet est conditionné par l'accord de la CNIL. Il ne sera opérationnel qu'après la refonte de la base de répertoires des personnes physiques, qui fait également l'objet d'un projet du département de la démographie. Il répond à l'objectif de développement des outils d'analyse longitudinale.

L'Insee s'est associé à la constitution d'un GIS destiné à la mise en place d'une cohorte d'enfants à partir de 2009. Le département de la démographie sera impliqué dans cette opération de longue durée, qui débutera par une enquête en 2009 auprès de parents d'enfants venant de naître. L'année 2007 permettra de préciser les contours du projet et les modalités d'implication de l'Insee.

La base permanente d'équipements de 2005 a été diffusée en interne à l'Insee début 2006. La base 2006 devrait être mise à disposition des utilisateurs extérieurs début 2007, sous réserve d'accord de la CNIL. L'année 2007 devrait permettre d'élargir la base à d'autres sources d'information.

Le département de la démographie continuera d'être largement associé aux travaux d'exploitation du nouveau recensement, en particulier pour dans le cadre de l'estimation de la population. Compte tenu de la disponibilité prévue au second semestre 2006 des variables relatives à la famille, le département mènera des études sur l'évolution des structures familiales en 2007.

Enfin, une enquête sur la participation électorale sera conduite en 2007, à l'occasion des différents scrutins.

Répertoires et mouvement de la population

1. Exposé de synthèse

La refonte de la base de répertoires des personnes, qui rassemble le RNIPP et le fichier électoral, a pour objectifs principaux la mise à niveau des modalités de gestion et des variables de la base et l'amélioration des services rendus aux administrations utilisatrices et aux partenaires (communes, organismes de la sphère sociale). Elle doit s'accompagner de la poursuite de la dématérialisation des échanges avec les fournisseurs (les communes en particulier) et les partenaires (organismes sociaux).

Après une expression des besoins approuvée par le comité des investissements début 2003 et une étude d'urbanisation courant 2004, l'étude préalable du projet a été remise au comité des investissements début février 2006. Les développements se poursuivront en 2007.

En marge de ce projet, les bulletins d'état civil seront revus en 2006 pour s'adapter aux évolutions législatives récentes (loi sur la filiation notamment).

2. Travaux nouveaux pour 2007

Développement du projet

3. Opérations répétitives

- Collecte et exploitation des bulletins de l'état civil
- Réalisation de l'enquête d'exhaustivité de l'état civil
- Gestion du fichier électoral et du RNIPP
- Enrichissement de l'EDP à partir des bulletins d'état civil.

Mission Base permanente d'équipements

1. Exposé de synthèse

L'INSEE et le SCEES ont à plusieurs reprises réalisé ensemble un inventaire des équipements des communes, la dernière fois en 1998. D'autre part, l'INSEE a réalisé une enquête équipements urbains en 1994. Dans une démarche consistant à tirer parti des sources administratives, l'INSEE met en place une base permanente d'équipements, qui fournira les équipements figurant dans différentes sources administratives (Sirène, Finess – équipements sanitaires et sociaux, adeli – professions libérales de la santé, etc.), avec une localisation fine des équipements dans les communes de plus de 10 000 habitants et dans les communes dont l'Insee dispose d'une cartographie numérisée. Pour chaque équipement, seront collectés l'adresse et, si possible, un indicateur de capacité. Ce projet est mené en étroite coopération avec plusieurs SSM (DEP du ministère de l'éducation et DREES en particulier). Le projet est en cours d'étude détaillée, après l'avis favorable du comité des investissements de l'Insee sur l'étude préalable.

2. Travaux nouveaux pour 2007

Après les premières mises à disposition début 2005, puis début 2006, d'une base n'ayant pas bénéficié de tous les contrôles qualité prévus dans le projet et l'entrée en maintenance de l'application

BPE, la base 2006 produite début 2007 fera l'objet d'un contrôle de qualité. La diffusion de cette base se fera sous forme d'indicateurs statistiques.

3. Opérations répétitives

Avant d'introduire un équipement dans la base permanente, des tests seront réalisés pour apprécier la capacité à définir l'équipement et la qualité des sources administratives permettant d'obtenir l'information. D'autre part, la base fera l'objet de mises à jour annuelles.

5. Aspects particuliers du programme 2007

La base BPE sert des besoins essentiellement locaux et régionaux.

Mission Estimations localisées de population

1. Exposé de synthèse

Entre les recensements de population, l'INSEE élaborait chaque année des estimations localisées de population, fondées sur l'utilisation de sources administratives, à l'aide de l'application « ELP ». L'application a été refondue en 2002 et 2003. En 2007, comme en 2006, elle sera utilisée conjointement aux résultats des collectes de recensement pour fournir les estimations départementales au 1^{er} janvier 2006 ; elle servira aussi à contrôler les résultats des collectes.

2. Travaux nouveaux pour 2005

Les réflexions entamées en 2005 pour la prise en compte de nouvelles sources (IRPP, données des caisses d'assurance maladie) seront poursuivies en 2007.

3. Opérations répétitives

Les estimations sont annuelles.

Cellule Statistiques et études sur l'immigration

1. Exposé de synthèse

La cellule Etudes sur l'immigration a été mise en place au début des années quatre-vingt dix, après la création du Haut Conseil à l'intégration (HCI). Elle réalise des travaux d'étude sur les populations immigrées et sur les migrations entre la France et l'étranger. Outre les exploitations secondaires de sources statistiques diverses, elle collabore à la mise en place d'enquêtes sur ce thème.

En 2007, la cellule poursuivra l'exploitation de diverses sources, comme l'EDP, les collectes annuelles du recensement, l'enquête Emploi et l'enquête Logement en utilisant pour ces dernières, les nouvelles questions sur l'origine des parents. En lien avec l'Ined, elle préparera l'enquête sur les immigrés ou sur les personnes ayant des parents immigrés, qui aura lieu en fin 2008.

3. Opérations répétitives

Nombreuses participations à des groupes de travail, en particulier au groupe statistique de l'Observatoire des statistiques de l'immigration et de l'intégration, au réseau européen sur les migrations, réponses aux demandes institutionnelles (ONU, Eurostat).

Division Enquêtes et études démographiques

1. Exposé de synthèse

La division enquêtes et études démographiques assure la comptabilité démographique, en particulier le bilan démographique de l'année écoulée. Elle a par ailleurs repris à son actif la production des estimations locales de population (ELP). Elle réalise et exploite des enquêtes à caractère socio-démographique. Elle entretient et exploite des bases de données qui s'appuient sur les données démographiques collectées par l'Insee : échantillon démographique permanent (EDP) et échantillons longitudinaux de mortalité.

L'année 2007 sera notamment consacrée à la rénovation de l'échantillon démographique permanent (extension à 16 jours et restructuration des bases étude). Les travaux sur la mortalité seront poursuivis à partir des différents échantillons de mortalité. La division participera aux travaux d'exploitation du recensement (collectes de 2004 et 2005) en travaillant plus particulièrement sur les structures familiales. Elle exploitera par ailleurs l'enquête ERFI (Etude sur les relations familiales et intergénérationnelles).

En matière d'enquête, la division préparera la 1^{ère} enquête du projet cohorte d'enfants (projet ELFE) porté par l'INED, dont l'Insee assurera la maîtrise d'œuvre. La préparation de l'enquête « HID-santé » se poursuivra en 2007. Le terrain de la pré enquête est prévu pour 2007.

La division pilotera par ailleurs la réalisation de l'enquête sur la participation électorale à l'occasion des scrutins du printemps 2007.

2. Travaux nouveaux pour 2007

- Enquête sur la participation électorale

Le projet reconduit le dispositif mis en place en 1988-1989, puis en 1995-1998 et en 2002-2004 : appariement entre le fichier général des électeurs (géré par l'INSEE) et l'échantillon démographique et recueil de la participation aux différents scrutins par consultation des feuilles d'émargements. Les données recueillies à l'occasion des scrutins présidentiels et législatifs de 2007 et des élections municipales de 2008 permettront d'étudier les déterminants socio-démographiques de la participation et de l'inscription sur les fichiers électoraux.

3. Opérations répétitives

La division travaille en lien étroit avec l'unité recensement pour préparer le bilan démographique de l'année. Elle contribue avec l'INED à la rédaction du rapport sur la situation démographique. Elle répond par ailleurs aux demandes de données, notamment celles d'Eurostat.

5. Aspects particuliers du programme 2006

5.1. Aspects "régionaux et locaux"

Néant

5.2. Aspects "environnement"

Néant

5.3. Aspects "européens"

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES
Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

1.Exposé de synthèse

Au-delà des orientations permanentes visant à rénover et inscrire dans une programmation pluriannuelle les enquêtes auprès des "structures" qui agissent dans le champ du ministère, à mobiliser les données issues des grands systèmes d'information, à mettre en œuvre une série d'enquêtes auprès des usagers et des professionnels du secteur sanitaire et social, à développer les outils d'analyse économique et de projection, et à mobiliser les équipes de recherche en facilitant leur accès à la statistique publique, le programme de travail envisagé pour les années 2006-2007 est conçu autour des priorités suivantes :

Amélioration de la connaissance de l'offre de soins et développement de la capacité de suivi statistique

Ainsi, les enquêtes auprès des usagers sont couplées avec les informations recueillies auprès des structures pour compléter l'analyse de l'offre de soins. Les caractéristiques des patients, leurs cheminements et leurs contacts avec les structures sont autant de questions dont la réponse permettra d'améliorer la connaissance de l'offre. Dans le cadre du plan périnatalité, sera réalisée une enquête sur les **usagères des maternités**. Une enquête sur les **bénéficiaires de l'Aide Médicale d'État** et leurs recours aux soins sera également réalisée.

En 2007 auront lieu l'**enquête auprès des établissements pour adultes et enfants handicapés** (ES 2006) et l'enquête auprès des **établissements pour personnes âgées**. S'agissant du suivi des professions sociales, la Drees poursuivra le suivi des **professions de secteur social**, à partir d'une part d'une exploitation périodique de l'enquête Emploi et à partir des sources administratives, en collaboration avec la Dares. Une enquête auprès des **intervenants de l'aide sociale à domicile** sera réalisée fin 2006-début 2007. Enfin, en matière de **suivi des formations**, la Drees met en place le nouveau dispositif de recueil d'informations auprès des écoles, incluant notamment des données sur les caractéristiques individuelles des étudiants.

La Drees assurera le suivi des différentes prestations sociales versées par les conseils généraux. Les outils généraux - l'enquête annuelle sur les **dépenses des départements**, l'enquête sur les **bénéficiaires**, l'enquête sur les personnels et l'enquête auprès des centres de **PMI** - seront poursuivis et éventuellement aménagés pour prendre en compte les nouvelles demandes. Il en va de même pour les outils spécifiques - suivi du **CI-RMA** et de l'insertion au sein du RMI, suivi des **FAJ**, suivi de l'**APA** et de la prestation de compensation du handicap (**PCH**) -. L'accent sera mis sur une meilleure mise en cohérence des enquêtes entre elles et sur leur diffusion auprès de l'ensemble des partenaires.

En matière de **retraites**, l'année 2006 sera consacrée à la préparation de l'Echantillon interrégimes de cotisants (EIC) qui aura lieu début 2007. Le recueil des données issues des sources de gestion sera jumelée avec une enquête sur les personnes proches de l'âge de la retraite afin de mieux cerner les déterminants des choix de départ en retraite.

S'agissant des **minima sociaux**, le panel de bénéficiaires de minima sociaux (API, RMI AAH) continuera d'être actualisé annuellement : avec 4 années de suivi, le panel permettra de fournir des éléments sur les trajectoires des allocataires.

La Drees réalisera une enquête sur le profil et le parcours des migrants récemment arrivés ou régularisés en France. L'objectif est de connaître les conditions **d'insertion des migrants** en France, à partir d'un échantillon de personnes, la première vague sera sur le terrain à l'automne 2006, la seconde aura lieu un an plus tard. La Drees participera également au groupe de travail de l'Insee sur l'enquête 2007-2008 sur le thème « **Trajectoires et origines** ».

En matière de **handicap et de dépendance**, la Drees réalisera début 2007 une enquête sur les populations résidant en établissements pour personnes âgées, de façon à mieux cerner les conditions d'entrée et de vie en établissement. La Drees et l'Insee mettront un groupe de travail sur la future enquête en population générale sur les thèmes **Santé et Handicaps** (2008-2009).

L'enquête sur les phénomènes de **violence** ressentis par les différentes catégories de population et leurs implications, notamment en termes de santé, produira ses premiers résultats courant 2006.

Renforcer les connaissances des trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux, et de la dynamique de ces dispositifs.

Cette priorité constitue une demande explicite du Premier ministre adressée au Ministère dans la lettre plafond encadrant le PLF 2006. Elle se traduira par deux grandes opérations statistiques (enquêtes sur les bénéficiaires de minima sociaux et leurs trajectoires, enquête sur les demandeurs d'**AAH** et leur mode d'entrée dans le dispositif), ainsi que par des études sur le retour à l'emploi des bénéficiaires du RMI et de l'ASS, sur les bénéficiaires de l'**AME**, et sur les disparités territoriales concernant le RMI et l'**AAH**.

Réaliser les suivis et études nécessaires à l'évaluation des politiques sanitaires et sociales, et notamment à celle des grandes réformes réalisées dans la période récente.

Au delà des seuls minima sociaux, cette orientation prend chaque année une part de plus en plus importante dans les travaux de la DREES, et s'appuie à la fois en amont, sur les outils d'analyse et de simulation, et en aval sur les panels, enquêtes et monographies réalisées auprès des acteurs et des usagers des dispositifs.

En 2006-2007, l'accent sera mis sur les opérations nécessaires à **l'évaluation de la tarification à l'activité, de la réforme de l'assurance maladie** avec, outre les travaux de modélisation conjoncturels, une enquête sur l'activité des spécialistes libéraux et les trajectoires de leurs patients, des études sur le recours aux arrêts maladie, et un ensemble d'analyses sur la consommation de médicaments, notamment en réaction à d'éventuelles modifications tarifaires

Le suivi de la **réforme des retraites** se poursuivra avec, d'une part le recueil de données annuelles agrégées en provenance des caisses des retraite, et d'autre part, le suivi de la montée en charge des nouveaux dispositifs d'épargne retraite non obligatoire. L'année 2006 sera également consacré à l'exploitation des résultats de l'Echantillon interrégimes de retraités (EIR) 2005 et au développement d'un modèle de micro-simulation sur les retraites.

Le suivi des **mesures de la conférence de la Famille 2003** : la Drees participera au bilan de la montée en charge de la prestation d'accueil du jeune enfant (**PAJE**), en collaboration avec la CNAF, à partir de l'enquête auprès des bénéficiaires. Par ailleurs, la Drees réitérera l'enquête sur les modes de garde à l'horizon 2006-2007.

Le suivi de la montée en charge de la prestation de compensation du handicap (PCH) : après avoir participé aux chiffrages ex ante concernant la PCH, la Drees assurera en lien avec la CNSA le suivi de la montée en charge de la PCH. La Drees prévoit également le lancement d'une enquête auprès des bénéficiaires de la nouvelle prestation en 2007.

Concernant le **plan de cohésion sociale**, la Drees suivra la montée en charge des mesures concernant les bénéficiaires de minima sociaux, en lien notamment avec la Dares et les conseils généraux. Deux enquêtes sont par ailleurs programmées, l'une sur les bénéficiaires des minima sociaux (API, RMI, ASS) et l'autre sur les demandeurs de l'**AAH**.

Enfin, la Drees apportera son appui à l'élaboration des indicateurs, dans le cadre du plan national d'action pour l'insertion (PNAI) et, au plan national, dans le cadre de la LOLF.

2. Travaux nouveaux pour 2007

2.1. Enquêtes vraiment nouvelles, enquêtes renouvelées et enquête de périodicité supérieure à un an.

- Enquête auprès d'un échantillon d'intervenants à domicile (cf. [demande d'avis d'opportunité](#))
- Cohorte nationale d'enfants (ELFE : étude longitudinale enfants France)
- Constitution d'un échantillon de bénéficiaires d'assurances maladies complémentaires
- Enquête sur les bénéficiaires de la prime pour l'emploi (DARES DREES ou INSEE)
- Enquête sur la prise en charge de la précarité à l'hôpital

- Enquête sur l'emploi du temps des médecins généralistes

Demande d'accès à des données au titre de l'article 7 bis de la loi du 7 juin 1951 modifiée

- Données de la CARMF (Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France)
- Données du Conseil de l'Ordre des chirurgiens dentistes

2.2. Exploitations nouvelles ou renouvelées de fichiers administratifs pour 2007

A – Exploitation des bases de données du PMSI

L'objectif est d'étendre les travaux statistiques aux autres sources PMSI, en particulier les bases SSR et HAD et permettre une utilisation conjointe de ces données d'activité avec les données de la SAE. L'exploitation des autres fichiers de l'ATIH sera systématiquement étudiée dans le cadre des évolutions engendrées par la tarification à l'activité (fichiers FICHSUP, ENC ...).

PMSI – MCO. : les bases de données (public et privé) font l'objet de traitements statistiques (constitution des bases SAS, appariement avec la SAE, ajout de variables, corrections des non-réponses et pondérations) pour la mise à disposition de données aptes aux traitements statistiques. Ces traitements sont actuellement stabilisés, mais ils devront faire l'objet d'une analyse particulière pour vérifier s'il est pertinent de les poursuivre compte tenu de l'évolution du contexte (l'utilisation du PMSI dans le cadre de la tarification à l'activité devrait améliorer la couverture du champ).

PMSI – SSR : les premiers travaux exploratoires réalisés (re-constitution de la notion de séjours, comparaison avec la SAE et redressements de la couverture du champ), les premières exploitations à fin d'études seront lancées sur le PMSI-SSR 2004 (soins de suite et de réadaptation) en complément avec les nouveaux bordereaux de la SAE sur le SSR.

PMSI-HAD : les premières remontées de 2005 seront expertisées.

PMSI-Psy : le PMSI-Psy, en expérimentation jusqu'en 2005, devrait être généralisé à l'ensemble des établissements de santé.

Rationalisation des sources de données sur le personnel des établissements de santé

Un des enjeux sur l'utilisation des sources généralistes de l'Insee ou de la Dares (comme l'enquête Emploi, les DADS, ACEMO, ECMOSS ...) est, en particulier pour les établissements de santé mais aussi les établissements des secteurs social et médico-social, la poursuite des travaux entrepris sur les rapprochements entre les fichiers SIRENE et FINESS à la fois à un niveau macro (délimitation du champ de l'étude) ou plus individuel pour enrichir les sources généralistes avec nos propres nomenclatures et informations.

Mise en place et exploitation d'une base d'informations sur le médicament à l'hôpital

La DREES participe au projet de recueil d'informations sur l'ensemble des établissements de santé qui permettra d'obtenir par produit, les achats de médicaments par les établissements (prix et quantités) et les consommations réparties entre médicaments dispensés dans les unités de soins et ventes au public (rétrocession). Les prix relevés devront être les prix réels payés par les établissements, le but étant une meilleure connaissance du partage prix/volume à l'hôpital, en lien avec une meilleure prise en compte de l'innovation dans la dynamique du marché. Les protocoles d'extraction des données ont été transmis essentiellement aux CHU et aux centres de lutte contre le cancer (CLCC), et ont donné lieu à des remontées de données satisfaisantes. Les avancées de cette opération devrait permettre de travailler dorénavant à la mise en place d'un système informatique opérationnel de recueil et de mise à disposition des données pour la fin de l'année.

Couverture maladie complémentaire et dépenses individuelles de santé

La remontée des données par la CCAMIP sur les états administratifs des organismes complémentaires doit se faire à la fin de chaque année pour l'exercice de l'année précédente. Ce dispositif se substitue notamment à l'enquête administrative auprès des mutuelles.

Bilan et synthèse des informations disponibles sur les emplois de l'aide à domicile

Le secteur des emplois familiaux se compose des organismes agréés de services aux personnes (OASP) et du secteur des particuliers employeurs. La DREES s'intéresse, plus particulièrement dans

ce secteur, aux bénéficiaires de l'aide que sont les personnes âgées, les personnes handicapées et les familles ayant un enfant de moins de 3 ans.

L'opération, démarrée en 2005, en collaboration avec la DARES, à partir des données figurant dans les systèmes d'information existants (DREES, DARES, fichiers administratifs IRCM, ACOSS, CNAV) sera poursuivie. L'objectif est d'expertiser l'ensemble des informations potentiellement disponibles, de déterminer comment repérer parmi l'ensemble des emplois familiaux, ceux qui concernent l'aide à domicile du champ de compétence de la DREES et également d'approfondir les partenariats avec les différents organismes afin d'organiser une remontée régulière d'information.

Dispositif de suivi et d'évaluation quantitatif du RMI et du RMA

Un dispositif (application extranet) a été mis en place en 2004-2005 afin de recueillir auprès des conseils généraux des informations régulières sur les actions d'insertion mises en place par les départements dans le cadre de la décentralisation du RMI et de la création du RMA. Ce dispositif devra être consolidé, l'objectif étant d'obtenir des taux de réponse et une qualité suffisante en vue de l'exploitation des résultats pour les rapports au Parlement, les retours d'information aux départements, les études, ainsi qu'en vue de la constitution d'une base de données destinée à être mise à disposition. Pour le suivi du RMA : le dispositif sera adapté en vue de passer d'un rythme de suivi mensuel à un rythme trimestriel.

Le suivi annuel des dépenses et des moyens affectés par les départements à la gestion du RMI et du CI-RMA est assuré par le biais des enquêtes sur l'aide sociale départementale. Des aménagements à ces enquêtes seront proposés : seul le questionnaire sur les dépenses a été aménagé suite à la décentralisation du RMI et des modifications pourront être pertinentes pour les deux autres questionnaires sur les personnels et les bénéficiaires ; par ailleurs, le questionnaire « dépenses » pourra être simplifié éventuellement s'il s'avère que certaines données sont déjà recueillies de manière exhaustive par la DGCL ; enfin, une réflexion sera menée sur la pertinence de la nomenclature actuelle relative aux actions et dépenses d'insertion au regard du besoin d'appréhender les disparités territoriales de politiques

Une nouvelle enquête exhaustive auprès des conseils généraux sera envisagée afin à la fois de dresser un nouvel état des lieux à une date plus éloignée de la mise en application de la loi et d'approfondir la question des stratégies diverses mises en œuvre par les départements pour assumer leurs nouvelles compétences, notamment en matière de politique d'insertion. Cette opération sera menée en collaboration avec l'ADF.

Remontées trimestrielles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Pour alléger la charge statistique des conseils généraux le questionnaire sur l'Apa sera raccourci : ne seront conservées que les informations de gestion des dossiers par le conseil général, ainsi que les informations sur le nombre de bénéficiaires et le montant de l'allocation.

Les informations structurelles sur les bénéficiaires de l'Apa ne seront plus recueillies qu'une fois par an dans l'enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Suivi statistique de la prestation de compensation

Une enquête auprès des conseils généraux sur le modèle de celle existant actuellement sur l'APA sera organisée afin d'effectuer le suivi de la prestation de compensation. Un groupe de travail sera mis en place, y participeront la CNSA, la DGAS, l'ADF et des représentants des départements. Sans préjuger des conclusions du groupe de travail, il est envisageable de fusionner l'enquête APA et l'enquête PCH en une seule opération.

Il s'agira d'une opération trimestrielle, qui pourra évoluer. Dans un premier temps, compte tenu des capacités des conseils généraux, nous nous limiterons aux indicateurs fondamentaux. Dans un deuxième temps, l'enquête sera plus détaillée, le questionnaire sera réalisé dans le cadre du groupe de travail et tiendra compte notamment d'éléments réglementaires, il pourra notamment aborder les entrées et les motifs de sortie du dispositif, ainsi que des informations socio-démographiques sur les allocataires et leur lieu d'hébergement, sur la participation financière du département et de la CNSA, ou sur le suivi des personnes très lourdement handicapées. Un retour d'information sera organisé, notamment auprès des conseils généraux, par le biais d'un serveur extranet.

2.3. Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés prévus pour 2007

Systèmes d'enquêtes sur l'activité des établissements de santé

SAE : évolutions du questionnaire.

Une première simplification des questionnaires a été actée par le comité de pilotage de la SAE. La deuxième étape, avec la prise en compte des évolutions réglementaires (activités de soins soumises à autorisation, T2A, CCAM), le recueil d'indicateurs (de performance ou de pilotage ...) et l'adaptation des bordereaux, permet de disposer des nouveaux questionnaires. Ces travaux impliquent dans certains cas une réflexion sur le re-positionnement de la SAE par rapport aux autres sources, et peuvent conduire à la mise en place d'enquêtes ponctuelles spécifiques ou complémentaires, si nécessaire.

Les simplifications sur les bordereaux de personnel sont reportées à 2007 pour mieux prendre en compte les travaux d'expertise externe actuellement en cours.

Constitution des bases « Performances »

Les travaux effectués par le groupe « performances » ont abouti à la création, sur le champ des établissements MCO hors hôpitaux locaux, à une première base comportant à la fois les indicateurs issus de la SAE mais aussi du PMSI sur l'année 2003. Cette base permet la réalisation de fiches personnalisées pour chacun des établissements de santé. Cette production deviendra annuelle et s'enrichira de nouveaux indicateurs au fur et à mesure de leur disponibilité.

D'autre part, ces fiches feront l'objet d'une diffusion via internet à destination des usagers (ce qui implique documentation, pédagogie, références...).

Suivi de l'offre psychiatrique

Dans la SAE les bordereaux généraux « capacités » et « activités » seront simplifiés et un bordereau spécifique sera créé, avec une entrée par l'activité de soins "psychiatrie", comme pour les autres activités autorisées. Il constituerait un "résumé" (capacité/équipement, activité, personnel) de l'enquête quadriennale auprès des établissements de psychiatrie. Cette solution a l'avantage de faciliter la convergence des concepts, de fournir des indicateurs plus simples à mettre en place avec un recueil annuel régulier, facilitant ainsi un inventaire des structures et des principaux indicateurs.

La DREES continuera à investir dans la mise en place d'autres sources administratives (comme l'application Hopsy sur l'hospitalisation sous contrainte dont la rénovation se poursuivra en particulier avec la mise en place d'une anonymisation des patients permettant un suivi non seulement des mesures mais aussi des patients). Le recueil des rapports d'activité des Unités pour malades difficiles (UMD) sera envisagé.

Rapports d'activité des secteurs psychiatriques

Préparation des rapports d'activité 2007 des secteurs psychiatriques et extension aux établissements psychiatriques non sectorisés

Initialement prévu sur l'activité 2006, les rapports d'activité des secteurs seront collectés pour l'activité 2007. L'année en cours sera consacrée à la préparation des questionnaires, du mode de collecte de cette nouvelle génération d'enquêtes dans le cadre du dispositif cible.

Enquête auprès des usagères des maternités

Il s'agit, dans le contexte de la mise en œuvre du plan périnatalité en 2004, d'analyser les motivations et les trajectoires des usagères des maternités en matière de choix du lieu d'accouchement ainsi que leurs perceptions sur l'accès et la prise en charge dans les maternités.

Les questionnaires seront validés dans le cadre d'un groupe de travail composé d'experts, sur le modèle de l'enquête « Usagers des urgences » (double questionnement médical et usager).

Les résultats donneront lieu à publications (Études et Résultats et document de travail) et à présentation lors d'un colloque en 2007.

Enquête sur l'activité des spécialistes libéraux et les trajectoires de leurs patients

En vue de la réalisation d'une enquête sur l'activité des médecins spécialistes libéraux, une recherche bibliographique sera effectuée sur les enquêtes portant sur cette thématique. Cette enquête, qui s'inscrirait dans la suite de l'enquête 2004 de la DREES sur les recours urgents ou non programmés aux médecins généralistes libéraux, aborderait comme cette dernière la question du caractère d'urgence des recours, mais également, plus largement, celle du type d'activité de ces professionnels (programmée ou non, technique ou non...), et évidemment, celle des trajectoires de recours aux soins des patients. Pour ce, l'enquête pourrait se composer de deux volets : un recueil d'information auprès

des médecins sur un échantillon de leurs séances, complété par une interrogation téléphonique ultérieure des patients vus.

Enquête sur l'emploi du temps des médecins généralistes

En vue de la réalisation ultérieure d'une enquête sur l'emploi du temps (fin 2007 ou début 2008) des médecins généralistes, des travaux qualitatifs préalables seront réalisés, à la fois sur la définition du temps de travail médical et plus généralement pour définir et tester le contenu et les modalités d'une enquête quantitative sur ce sujet.

Enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG

La DREES poursuivra, avec l'unité mixte INSERM/INED, la préparation de l'enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG. L'enquête sera faite auprès d'environ 140 établissements de santé pour proposer environ 8 500 questionnaires.

Santé et travail, santé fonctionnelle

La DREES travaillera à l'insertion d'un module « santé » dans le questionnaire permettant de recueillir les informations nécessaires pour la constitution du fichier européen de données individuelles sur les accidents du travail et les problèmes de santé liés au travail. Le questionnaire sera posé en complément de l'enquête Emploi 2007, aux personnes ayant déjà travaillé et résidant dans les logements du sixième sortant de l'enquête Emploi (2006).

Aide médicale de l'État

Une enquête sur les bénéficiaires de l'AME est en cours, le questionnaire est en voie d'achèvement et la base de sondage en cours de constitution.

Échantillon de population bénéficiaire de la CMU sur SPS 2006

La DREES travaillera avec l'IRDES pour compléter l'enquête SPS 2006 de manière à s'assurer d'une sur-représentation de la population bénéficiaire de la CMU dans la population enquêtée qui permettra de développer des études spécifiques sur cette population. A moyen terme, la nécessité de renouveler une enquête spécifique auprès des bénéficiaires de la CMU sera évaluée.

L'enquête auprès des établissements et services en direction des enfants, adolescents et adultes handicapés (ES 2006)

Cette enquête sera réalisée par voie postale en 2007, elle portera sur l'exercice 2006, auprès des établissements et services en direction des personnes handicapées, enfants et adolescents d'une part, adultes d'autre part. Elle a pour objectif de fournir des données de cadrage sur les établissements, l'activité, le personnel et la clientèle (échantillon).

L'année 2006 sera consacrée à la conception de l'enquête, le comité de pilotage comportera notamment des représentants des établissements et des spécialistes du domaine du handicap.

Ce comité de pilotage aura pour tâche de procéder à l'actualisation des questionnaires en fonction des orientations données à l'enquête et du bilan de la précédente enquête de ce type (ES2001).

L'enquête auprès d'un échantillon de résidents des établissements pour personnes âgées

Une enquête sera réalisée, début 2007, auprès d'un échantillon de personnes accueillies dans des établissements pour personnes âgées ou auprès d'un de leur proche quand elles ne sont pas à même de répondre (avec possibilité d'une double interrogation personnes âgées et proche pour ceux capables de répondre à l'enquête). L'objectif de cette enquête est d'approfondir la connaissance sur, d'une part, les déterminants de l'entrée en institution et la façon dont l'établissement est « choisi », et d'autre part, sur les conditions de prise en charge des personnes âgées en établissement ainsi que leur niveau de satisfaction. D'un point de vue méthodologique, il s'agira notamment de s'assurer que le protocole de l'enquête permette d'obtenir des renseignements fiables auprès de l'ensemble des personnes, y compris celles qui ne sont plus autonomes au plan des fonctions psychiques alors même qu'elles représentent une part croissante des résidents. La collecte est prévue au 1er trimestre 2007.

Enquête auprès d'un échantillon représentatif d'intervenants à domicile :

En lien avec la DARES et les organismes détenant les informations de base, une enquête auprès d'un échantillon représentatif d'intervenants à domicile sera préparée.

Cette enquête touchera à la fois les intervenants à domicile salariés par un particulier employeur (emploi direct ou par l'intermédiaire d'un organisme mandataire agréé de services aux personnes) et les intervenants à domicile salariés par un organisme prestataire agréé de service aux personnes.

L'objectif est d'étudier les caractéristiques (âge, qualification, durée d'exercice du métier, éléments de trajectoire professionnelle, multi-activités, etc.) des intervenants employés dans l'un ou l'autre cadre ainsi que la nature de leurs interventions (publics aidés, tâches ménagères, courses, éléments de trajectoire, etc.) et également leurs conditions de travail.

Par ailleurs, le bureau examinera les nouveaux rapports d'activité fournis par les établissements de services de soins infirmiers à domicile pour préparer l'exploitation des rapports 2006 et de produire, en 2007, des résultats sur l'activité de ces services aux niveaux départemental et régional. La collecte des rapports d'activité portant sur l'année 2006 aura lieu au 1^{er} trimestre 2007. En fonction du contenu de ces rapports, il sera décidé de la nécessité de lancer, en complément, une enquête nationale, afin notamment de disposer de plus d'informations sur les personnes bénéficiaires de ces soins. Ces informations seront également complétées par des données de la CNAM sur les infirmiers libéraux.

Enquêtes auprès des allocataires de minima sociaux

Une nouvelle enquête quantitative ciblée sur les allocataires du RMI, de l'ASS et de l'API, visera à la fois à actualiser et approfondir certains thèmes de l'enquête « minima sociaux » 2003 tout en apportant des éléments spécifiques en vue de l'évaluation de l'impact de la décentralisation du RMI et de la mise en place du plan de cohésion sociale. Elle comportera un volet de questions communes à l'enquête « minima sociaux » 2003, mais aussi à l'enquête spécifique au RMI menée en 2001, en vue d'une analyse comparative. Elle approfondira par ailleurs les questions de trajectoires (vis-à-vis des dispositifs et vis-à-vis du marché du travail) et d'accompagnement social et professionnel. L'échantillon, tiré dans la vague au 31/12/2004 de l'ENIAMS, comportera à la fois un sous-échantillon national de 2000 allocataires du RMI, 2000 allocataires de l'API et 1200 allocataires de l'ASS et un sous-échantillon supplémentaire correspondant à quatre extensions départementales (400 allocataires du RMI supplémentaires dans chacun des 4 départements retenus).

Enquête sur les systèmes départementaux d'aides aux personnes en difficultés

La DREES réalisera *des enquêtes auprès des départements* (étude monographique en 2006 et enquête exhaustive en 2007) en vue d'appréhender les organisations mises en place par les départements pour aider les personnes en difficultés : place des FAJ et des Fonds d'impayés dans les systèmes départementaux suite à la décentralisation, à côté d'autres fonds ou dispositifs d'urgence mis en place à l'initiative des départements.

Préalablement, un groupe de travail sera mis en place, avec la collaboration de représentants des départements, de la DGAS et de la DGUHC, en vue de définir les questions les plus pertinentes et les outils d'appréhension les plus adaptés.

Enquête complémentaire à l'Échantillon Inter régimes de Cotisants

Afin d'éclaircir les choix de départ à la retraite, une enquête complémentaire à l'EIC est prévue. Cette enquête vise à compléter les informations recueillies dans l'EIC relatives à l'individu, à sa situation familiale et à ses intentions quant au départ à la retraite.

Ces informations recueillies lors du déroulement de cette enquête permettront également d'alimenter la construction d'un modèle de micro simulation ou d'études prospectives issues de l'EIC. Les intentions de départ en retraite pourront également être confrontées par la suite avec les décisions réelles (en effet, l'EIC est un panel et les mêmes individus sont également suivis dans l'Échantillon inter régime de retraités). L'enquête est prévue sur le terrain courant 2007.

Handicap

Au 1^{er} janvier 2006, la nouvelle configuration institutionnelle de la prise en charge du handicap sera opérationnelle. Elle se traduira notamment par l'institution des maisons départementales du handicap en remplacement des COTOREP et des CDES, et par la mise en place de la prestation de compensation du handicap (PCH). Outre le suivi de ces nouvelles mesures, le bureau préparera une enquête auprès des bénéficiaires de la PCH qui aura lieu en 2007.

Enquête sur les demandeurs de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH)

L'enquête vise à la connaissance des caractéristiques socio-démographiques des demandeurs de l'AAH, de leurs déficiences, de leur situation vis-à-vis de l'emploi, de leurs parcours et de leurs conditions de vie, de façon à éclairer les processus qui les conduisent à demander l'allocation.

Elle permettra en outre de connaître les conditions de mise en place des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), issues de la loi du 11 février 2005. Elle pourra enfin contribuer à alimenter la réflexion sur les systèmes d'information des MDPH.

Cette enquête aura un double volet : pour une personne donnée, elle rassemblera à la fois les données de son dossier individuel (tel qu'il sera instruit dans les MDPH), ainsi que les données déclaratives sur les conditions de vie et les parcours (enquête en face-à-face auprès des personnes). La réussite de cette opération est conditionnée à la mise en place d'un système d'information opérationnel pour le tirage d'échantillon dans les maisons du handicap, ainsi qu'à la collaboration de leur personnel.

Enquête sur le profil et le parcours des migrants récemment arrivés ou régularisés en France

L'extension du contrat d'accueil et d'intégration à l'ensemble des étrangers venant s'installer durablement en France, permet de disposer d'une base de données exhaustive, qui constituera la base de sondage de l'enquête. Celle-ci s'articule autour de trois notions clés, le projet migratoire, l'installation, et les trajectoires.

La réalisation de monographies entre les deux vagues d'enquête sera préparée.

Enquête sur les modes de garde et d'accueil des jeunes enfants

La réédition de l'enquête « Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants » menée en 2002 est prévue pour le printemps 2007. L'enquête a pour objectif de cerner les conditions de garde des jeunes enfants depuis l'entrée en vigueur de la Paje dont la montée en charge sera achevée début 2007, et fait donc partie du dispositif d'évaluation de l'impact de la réforme des allocations de garde, y compris de la mise en place du complément de libre choix d'activité optionnel, plus court et mieux rémunéré, qui entrera en vigueur au 1er juillet 2006 pour les enfants de rang 3. Un groupe de pilotage (DSS, DGAS, CNAF, CERC, INSEE, DARES) se réunira régulièrement pour élaborer le questionnaire, de manière à prendre en compte les enseignements tirés de l'exploitation de l'enquête menée en 2002, à permettre une comparabilité par rapport à celle-ci, et à apprécier les changements en matière d'aide à la garde et à la conciliation vie familiale/vie professionnelle induits par la Paje. Par ailleurs, afin de cibler au plus près les familles avec de jeunes enfants, il est prévu de réaliser un tirage de l'échantillon à partir du recensement en continu, opération qui nécessite un travail préalable sur les données du recensement, selon des modalités à définir avec l'Insee. Collecte au 2^{ème} trimestre 2007.

Événements de vie et santé

Des documents méthodologiques présentant et évaluant les innovations mises en place dans le protocole de collecte de cette enquête (utilisation d'un questionnaire auto-administré, dispositif d'accompagnement et de soutien des enquêteurs et enquêtés...) seront élaborés et une documentation sous forme DDS sera mise en place. Par ailleurs, un groupe d'exploitation a pour objectif, outre l'animation et la coordination des études, de garantir un positionnement adéquat par rapport aux résultats issus d'autres enquêtes, notamment l'ENVEFF, par la mise en cohérence des concepts et des indicateurs.

3. Opérations répétitives

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ					
SAE 2004	Enquête administrative Annuelle	Établissements de santé publics et privés	Exhaustif	- Équipement, plateaux techniques - Activité - Personnel par établissement et par discipline	Études et résultats N°382 - février 2005 N°456 décembre 2005
Rapports d'activité des secteurs psychiatriques	Enquête administrative Annuel	Secteur de psychiatrie infanto-juvéniles et en milieu pénitentiaire	Exhaustif	- Activité - Personnel - patients	<i>Doc de travail (série stats)</i> N°76 – février 2005 N°77 – février 2005 Études et résultats N°341- septembre 2004 N°342- septembre 2004
Base nationale de RSA (PMSI)	Exploitation statistique de fichiers administratifs Annuelle	Établissements de santé publics et privés	Exhaustif	- clientèle des hôpitaux - pathologies traitées - durées de séjour - modes d'entrée/sortie	Études et résultats N° 289, février 2004
Enquête trimestrielle de conjoncture sur l'activité hospitalière	Enquête statistique Trimestrielle	Établissements de santé publics et privés	Échantillon	- Activité : nombre d'entrées et de journées réalisées, et de séances	Études et résultats N° 358 - décembre 2004 N°375 - février 2005 N°403 – mars 2005 N°420 – avril 2005
Enquête auprès des usagers de l'hôpital	Enquête statistique Un volet différent chaque année	Établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier <i>Balayage successif de types de services : consultations externes en 2000, urgences en 2002, chirurgie en 2003, Maternité en 2005</i>	Échantillon	- comportements de recours - caractéristiques des usagers - description des soins fournis	Études et résultats N° 212 - janvier 2003 N°215 - janvier 2003 N°410 – juillet 2005

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
PROFESSIONS DE SANTÉ					
ADELI	Système d'information national sur les professionnels de santé	Professionnels de santé du social et psychologues	Exhaustif	état civil – situation professionnelle – activités exercées	<i>Doc. de travail (Série.stat)</i> N°82 – avril 2005 N° 88 octobre 2005
Écoles de formation aux professions de santé	Enquête menée en commun avec le Ministère de l'Éducation Nationale Annuelle, DGS, DHOS, DGAS, DRASS	8 500 étudiants pour l'enquête 2001 2002	Échantillon	- Effectifs des élèves - Nombre de diplômés - Origines sociales et géographiques	<i>Doc. de travail (Série.stat)</i> N°85 – juillet 2005 N°86 – août 2005
ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION					
Santé de la mère et de l'enfant	Exploitation des certificats de santé 8 ^{ème} jour, 9 ^{ème} et 24 mois Annuelle	Département	Exhaustif Échantillon pour dép de la région parisienne	-caractéristiques socio-démographiques et médicales des enfants - profession, âge de la mère -déroulement de la grossesse et de l'accouchement	
Enquête en milieu scolaire	Examens de santé réalisés par la médecine scolaire Annuelle	Balayage successif de plusieurs classes d'âge sur un rythme triennal (bilan à 6 ans, en classe de 3 ^{ème} , en CM2)	Sondage stratifié par académie	Poids et taille, pathologies chroniques, vaccination, asthme et allergies	Études et résultats N° 283 janvier 2004

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
DÉPENSES DE SANTÉ ET RELATIONS AVEC L'ASSURANCE MALADIE					
Centralisation des documents comptables hospitaliers	Exploitation des comptes administratifs et des budgets hospitaliers. Annuelle	Établissements de santé publics et PSPH	Échantillon		Comptes nationaux de santé n+1
Enquête auprès des organismes offrant des couvertures complémentaires santé	Enquête administrative + volet statistique Annuelle	Groupements mutualistes, instituts de prévoyance	Exhaustif		<i>Études et résultats</i> N°329- juillet 2004 Rapports annuels au Conseil Supérieur de la Mutualité. - + Comptes nationaux de santé
Bénéficiaires de la CMU	Enquête statistique Périodique	Ménages comptant un bénéficiaire de CMU	Échantillon (3000)		<i>Études et résultats</i> N°239 – mai 2003 N°287 – janvier 2004 N°381 – mars 2005
ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DES PROFESSIONS					
ES	Enquête Triennale (refonte et évolution du rythme en cours)	Établissements et services pour : .enfants handicapés .adultes handicapés .enfants en difficulté .adultes et famille en difficulté	Exhaustif (10 000 établissements et services)	- caractéristiques et activité de l'établissement - Financement de l'établissement - Personnel - Clientèle	<i>Études et Résultats</i> N° 288 – février 2004 <i>Doc.de travail (Série.stat)</i> N°64-mai 2004 N°71 novembre 2004
EHPA	Enquête Triennale	Établissements d'hébergement pour personnes âgées	Exhaustif	- caractéristiques et activité de l'établissement - Financement de l'établissement - Personnel - Clientèle	<i>Études et Résultats</i> N°379 - février 2005 N°380 – mars 2005
SAPAD structures	Enquête Périodicité à définir	Structure d'aide aux personnes à domicile	Exhaustif (7 000 services)	- caractéristiques et activité des structures - Financement - Personnel	<i>Études et Résultats</i> N° 91 - novembre 2000
Services départementaux de Protection Maternelle et Infantile	Exploitation d'informations administratives transmises via les conseils généraux Annuelle	Département	Exhaustif	- Personnel - Consultations - Établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans	N°66- juillet 2004

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DES PROFESSIONS (suite)					
SSIAD Services de soins infirmiers à domicile	Exploitation des rapports d'activité + exploitation d'informations agrégées sur la clientèle	Départements	Exhaustif Tous les départements	- activité des services - caractéristiques de la clientèle - nature des soins et des aides	<i>Document de travail</i> N° 350-novembre 2004 N° 77 février 2005
Aide Sociale Remontées départementales	Exploitation annuelle de formulaires normalisés transmis par les départements (Conseils Généraux) et de questionnaires remplis par les DDASS (État) Remontée administrative	Départements DDASS	Exhaustif (100 DDASS et 100 départements)	- Bénéficiaires par forme d'aide - Dépenses brutes et nettes pour les départements par forme d'aide - Personnel	<i>Études et Résultats</i> N°365 décembre 2004 N°453 décembre 2005 <i>Doc.de travail (Série.stat)</i> N°72 – décembre 2004 N°453 décembre 2005
LUTTE CONTRE L'EXCLUSION					
Base de données sur les minima sociaux	Tableaux de synthèse des gestionnaires de minima sociaux (CNAF, UNEDIC...) Semestrielle	Bénéficiaires	Exhaustif	Caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, situation familiale, diplôme, départements de résidence, ancienneté dans le dispositif)	<i>Études et Résultats</i> N°360 décembre 2004 N°384 – mars 2005 N°407 – juin 2005 N°425 – septembre 2005
Bénéficiaires de FAJ	Fiche individuelle remplie par les services instructeurs et les comités d'attribution Mensuelle	Bénéficiaires	Exhaustif	Caractéristiques socio-démographiques des bénéficiaires Montant de l'allocation perçue	<i>Études et Résultats</i> N° 253 – août 2003 N° 334- août 2004
POLITIQUE DE LA VIEILLESSE, DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE					
Échantillon inter régimes de retraités EIR	Exploitation statistique et consolidation des fichiers de caisses de retraite. Enrichissement du fichier à partir des fichiers de paye pour les anciens salariés et du fichier UNEDIC. 1988 - 1993 1997 - 2001	Individus Génération paires entre 1906 et 1946 : la quasi-totalité des caisses	Échantillon (25 000 en 1993) environ 60 000 en 1997 environ 90 000 en 2001	- Montant des retraites par individu - Durée des cotisations - Age à la liquidation - Données socio-démographiques - Dernière catégorie socio-professionnelle - Dernier salaire d'activité ou indemnité chômage	<i>Études et Résultats</i> N°183 – juillet 2002 N°207 – décembre 2002 N°249 – juillet 2003
Échantillon inter régimes de cotisants EIC	Exploitation statistique des données fournies par organismes des régimes de retraite obligatoires,	Individus nés entre le 1 ^{er} et 12 octobre 1934 ou entre le 1 ^{er} et le 10 octobre des années 1938, 1942, 1946,	Échantillon de cotisants	- données socio-démographiques - situation d'activité et conditions d'emploi, durée de carrière,	<i>Doc.de travail (Série.stat)</i> N°50- mars 2003 N° 62 – février 2004

	l'Unédic, l'INSEE et services de l'État concernés	1950,1954,1958, 1962,166,1970		durée d'affiliation, montant des droits acquis...	
--	---	-------------------------------	--	---	--

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
POLITIQUE DE LA VIEILLESSE, DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE (suite)					
Suivi du stock des bénéficiaires du minimum vieillesse	Exploitation statistique des fichiers d'allocataires de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse des caisses de retraite concernées	Allocataires	Exhaustif pour 12 caisses d'assurance vieillesse représentant 90% du total	- Sexe - Age - État matrimonial - Nationalité - Département de résidence	<u>Doc.de travail</u> (Série.stat) N° 73 janvier 2005 N° 91 décembre 2005
Commissions Départementales de l'Éducation Spéciale (CDES)	Exploitation statistique des remontées des CDES	Dossiers traités	France entière	Caractéristiques et activité de la CDES - Analyse des demandes et des décisions	<u>Études et Résultats</u> N°268 – octobre 2003 N°423 – août 2005
Suivi des décisions des COTOREP	Exploitation statistique de remontées des COTOREP	Dossiers traités	France entière	Analyse des demandes et des décisions relatives à : - AAH orientation vers des établissements d'hébergement, orientation professionnelle, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé	<u>Études et Résultats</u> N°455 décembre 2005 <u>Doc.de travail</u> (Série.stat) N°74 janvier 2005 N°89 octobre 2005
Bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) + données agrégées sur les bénéficiaires de l'aide ménagère	Exploitation statistique de remontées d'informations des conseils généraux et des caisses de retraite	Département	France entière	Décisions d'attribution de la prestation - Nombre de bénéficiaires - Caractéristiques socio-démographiques des bénéficiaires - Montant moyen de la prestation + attribution d'une aide ménagère	<u>Études et Résultats</u> N°372- janvier 2005 N°388- avril 2005 N°415- juillet 2005 N°452 décembre 2005

4. Allègement de la charge statistique des entreprises

Néant

5. Aspects particuliers du programme 2006

Néant

6. Liste des publications

Les **Dossiers Solidarité et Santé** réunissent des articles centrés sur les grands thèmes de la santé et de l'action sociale. La revue est axée en majorité sur la présentation et l'analyse des résultats des enquêtes suivies par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Chaque numéro est composé d'un dossier privilégiant un sujet d'actualité. 4 numéros par an, diffusé à la documentation française.

numéro 3 juillet-septembre 2005 - Études diverses

Document de travail

Non périodique

Diffusion limitée, gratuite.

Ils s'adressent essentiellement aux organismes ayant participé aux enquêtes ou aux spécialistes d'un domaine précis et permettent d'avoir l'ensemble des données disponibles sur une enquête spécifique.

Les documents de travail, de diffusion très restreinte, se déclinent en quatre séries :

- **Série études** présente une analyse approfondie des résultats d'enquêtes statistiques.
- **Série statistiques** donne l'intégralité des données statistiques concernant une enquête spécifique
- **Série MiRe** propose la liste des rapports achevés dans le cadre de la Mission Recherches.
- **Série programmes** dans laquelle sont publiés les programmes annuels d'études et d'enquêtes de la DREES, le programme de statistiques d'études et de recherche des ministères Secteur solidarité-santé, le programme de recherche de la MIRE et des services déconcentrés.

Série Études

n° 56, janvier 2006

les trajectoires des établissements privés sanitaires et sociaux (1998-2003)

les effets des changements de l'environnement économique et social

Michel Pépin, Dominique Tonneau

n° 55, janvier 2006

les étudiants en soins infirmiers en 2004

Rémy Marquier

n° 54, novembre 2005

projections du nombre de pharmaciens en activité en France à l'horizon 2030

sources, méthode et principaux résultats

Marc Collet

n° 53, octobre 2005

de « faire médecine » à « faire de la médecine »

sous la direction scientifique d'A.- C. Hardy-Dubernet et C. Gadéa

n° 52, octobre 2005

Caractéristiques et résultats des Épreuves classantes nationales de médecine 2004

Anne Billaut

Série Statistiques

n° 91, décembre 2005

l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse - bénéficiaires au 31 décembre 2004

Franz Kohler

n° 90, novembre 2005

les Comptes de la protection sociale en 2004

Julien Bechtel, Laurent Caussat, Michel Duée, Nadine Lebourg

n° 89, octobre 2005

l'activité des Cotorep en 2004

Elvire Demoly et Philippe Raynaud

n° 88, octobre 2005

les médecins - estimations au 1er janvier 2005

Daniel Sicart

n° 87, septembre 2005

enquête nationale sur les enfants et adolescents suivis dans les centres médico-psycho-pédagogiques du 20 janvier au 2 février 2003 - résultats régionaux

Magali Coldefy

n° 86, août 2005
la formation aux professions de la santé en 2004
Rémy Marquier

n° 85, juillet 2005
la formation aux professions sociales en 2002 et 2003
Pascale Grenat et Dominique Bertrand

n° 84, juillet 2005
comptes nationaux de la santé 2004
Annie Fénina et Yves Geffroy

Études et Résultats **Hebdomadaire Diffusion gratuite à la DREES**

numéro 464 février 2006
un panorama des minima sociaux en Europe
Patrick Horusitzky, Katia Julienne et Michèle Lelièvre

numéro 463, février 2006
les trajectoires de soins en 2003
Bénédicte Boisguérin et Denis Raynaud avec la collaboration de Pascale Breuil-Genier

numéro 462, février 2006
l'évolution des opinions des Français en matière de santé et de protection sociale entre 2000 et 2005
Pierre Boisselot

numéro 461, janvier 2006
les plans d'aide associés à l'Allocation personnalisée d'autonomie
le point de vue des bénéficiaires et de leurs aidants
Arnaud Campéon et Blanche Le Bihan
LAPSS, ENSP

numéro 460, janvier 2006
les services d'aide à domicile dans le contexte de l'Allocation personnalisée d'autonomie
Thierry Rivard
LERFAS et Université François-Rabelais – Tours

numéro 459, janvier 2006
les effets de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées
Ségoène Petite
Université de Lille 3 Amandine Weber

numéro 458, janvier 2006
les étudiants en soins infirmiers en 2004
Rémy Marquier

numéro 457, janvier 2006
les revenus libéraux des médecins en 2003 et 2004
Nadine Legendre

numéro 456 décembre 2005
l'activité des établissements de santé en 2004 en hospitalisation complète et partielle
Valérie Carrasco, Magali Coldefy, Christine Deroin, Philippe Lombardo, Édith Thomson

numéro 455, décembre 2005
augmentation sensible de l'activité des COTOREP en 2004
Elvire Demoly avec la collaboration de Philippe Raynaud

numéro 454, décembre 2005
les retraites en 2004 - premiers éléments sur la réforme des retraites
Alexandre Deloffre

avec la collaboration de Cécile Nabos

numéro 453, décembre 2005
les dépenses d'aide sociale départementale en 2004
Jocelyne Mauguin

numéro 452, décembre 2005
l'Allocation personnalisée d'autonomie au 30 septembre 2005
Margot Perben

numéro 451, décembre 2005
Les prestations familiales et de logement en 2004
Nathalie Blanpain

numéro 450, décembre 2005
les réformes des systèmes de retraite dans les pays d'Europe du Sud
Laurent Caussat Michèle Lelièvre

numéro 449, décembre 2005
les politiques en faveur de la famille : de nouveaux enjeux pour les pays d'Europe du Sud
Sylvie Cohu, Michèle Lelièvre, Diane Lequet-Slama, Olivier Thévenon

numéro 448, décembre 2005
le nombre d'allocataires du RMI au 30 septembre 2005
Marie Hennion et Emmanuelle Nauze-Fichet
Sophie Cazain et Stéphane Donné

numéro 447, décembre 2005
les allocataires de minima sociaux en 2004
Marie Avenel
en collaboration avec Cécile Nabos

numéro 446, décembre 2005
l'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de 6 ans en 2004
Benoît Chastenet

numéro 445, novembre 2005
réformes des systèmes de santé allemand, néerlandais et suisse et introduction de la concurrence
Sylvie Cohu, Diane Lequet-Slama
Pierre Volovitch

numéro 444, novembre 2005
les motifs de recours à l'hospitalisation de court séjour en 2003
Marie-Claude Mouquet

numéro 443, novembre 2005
les disparités départementales de prises en charge de la santé mentale en France
Magali Coldefy

numéro 442, novembre 2005
le congé de paternité
Denise Bauer, Sophie Penet

numéro 441, novembre 2005
les métiers du travail social - hors aide à domicile
Dominique Beynier, Benoît Tudoux
LAMAS-Idl, MRSH, Université de Caen
Milan Momic

numéro 440, novembre 2005

la prescription des médecins généralistes et leurs déterminants
Élise Amar et Céline Pereira avec la collaboration d'Anaïs Delbosc
Institut National d'Agronomie Paris Grignon

numéro 439, novembre 2005
les adultes ayant des incapacités lourdes dans les actes essentiels de la vie quotidienne
Philippe Raynaud et Amandine Weber

numéro 438, octobre 2005
la démographie des pharmaciens à l'horizon 2030 - Un exercice de projection au niveau national
Marc Collet

numéro 437, octobre 2005
les pharmaciens en France - Situation démographique et trajectoires professionnelles
Marc Collet

numéro 436, octobre 2005
l'état de santé en France en 2003 - santé perçue, morbidité déclarée et recours aux soins à travers
l'enquête décennale santé
Jean-Louis Lanoë Inserm/Insee, Division Conditions de vie des ménages
et Yara Makdessi-Raynaud

numéro 435, octobre 2005
les comptes de la protection sociale en 2004
Julien Bechtel et Michel Duée

numéro 434, octobre 2005
l'Allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2005
Margot Perben

numéro 433, octobre 2005
les bénéficiaires de la CMU au 31 décembre 2004
Bénédicte Boisguérin

numéro 432, octobre 2005
les modes d'organisation adoptés par les conseils généraux pour la gestion du RMI suite à la
décentralisation
Marie Avenel avec le concours de l'Adf

numéro 431, octobre 2005
les interruptions volontaires de grossesse en 2003
Annick Vilain

numéro 430, septembre 2005
la situation professionnelle des conjoints de médecins
Pascale Breuil-Genier et Daniel Sicart

numéro 429, septembre 2005
les affectations en troisième cycle des études médicales en 2004 suite aux épreuves classantes
nationales (ECN)
Anne Billaut

numéro 428, septembre 2005
les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2004
Benoît Chastenet et Jocelyne Mauguin

numéro 427, septembre 2005
la prise en charge de la santé mentale des détenus en 2003
Magali Coldefy

numéro 426, septembre 2005

les prestations de protection sociale en 2004
Julien Bechtel et Michel Duée

numéro 425, septembre 2005
le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2005
Sophie Cazain et Stéphane Donné Cnaf
Marie Hennion et Emmanuelle Nauze-Fichet

numéro 424, septembre 2005
le vécu des attitudes intolérantes ou discriminatoires par les personnes immigrées et issues de l'immigration
Marilyne Beque

numéro 423, août 2005
l'activité des CDES en 2002-2003 et la réforme des compléments de l'Allocation d'éducation spéciale
Christophe Trémoureux

numéro 422, août 2005
accueil des jeunes enfants et coûts des modes de garde en 2002
Nathalie Blanpain

numéro 421, août 2005
les opinions des Français sur les politiques sociales en 2004 : une inquiétude accrue qui modifie les demandes de solidarité
Michel Forsé CNRS Maxime Parodi OFCE

numéro 420, août 2005
la conjoncture des établissements de santé publics et privés au cours de l'année 2004 – Résultats provisoires
Lauren Trigano

numéro 419, août 2005
l'implantation départementale des établissements pour adultes handicapés
Solveig Vanovermeir

numéro 418, juillet 2005
les interruptions d'activité pour raisons de santé au cours de la vie professionnelle
Albane Gourdol

numéro 417, juillet 2005
les déficiences motrices d'origine accidentelle
Vanessa Bellamy et Christine de Peretti

numéro 416, juillet 2005
les personnes ayant un handicap visuel – les apports de l'enquête Handicaps - Incapacités - Dépendance
Marie-Sylvie Sander, Marie-Christine Bournot, Françoise Lelièvre, Dr Anne Tallec
Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire
avec la contribution d'un groupe d'experts :
Dr Claude Chambet, Association pour les personnes aveugles et malvoyantes,
Pr Christian Corbé, Institution nationale des invalides
Dr Pascale Gilbert, Dr Christine de Peretti, Drees
Dr Xavier Zanlonghi, Clinique Sourdirille
La population en situation de handicap visuel en France – Exploitation de l'enquête HID par l'ORS Pays de la Loire

numéro 415, juillet 2005
l'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2005
Margot Perben avec la collaboration d'Alexandre Deloffre

numéro 414, juillet 2005

les dépenses de soins de ville remboursées par le régime général en 2004
Karim Azizi, Marie Hennion et Marie Podevin

numéro 413, juillet 2005
les comptes nationaux de la santé en 2004
Annie Fenina et Yves Geffroy

numéro 412, juillet 2005
l'évolution sur dix ans des revenus libéraux des médecins 1993-2003
Nadine Legendre

numéro 411, juillet 2005
l'évolution de la situation économique et financière des cliniques privées entre 2002 et 2003
Béatrice Le Rhun et Marie-Caroline Legendre

numéro 410, juillet 2005
la chirurgie de l'obésité en France de 1997 à 2003
Philippe Oberlin Centre Hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges
Marie-Claude Mouquet

numéro 409, juillet 2005
la situation vaccinale des adolescents des classes de 3e
Nathalie Guignon et Christine de Peretti

Revue française des Affaires sociales

Périodicité : trimestrielle

Diffusion : Documentation française

La *Revue française des affaires sociales*, revue thématique, rassemble des articles de fond sur les grandes questions sociales : le travail, la santé, la protection sociale, la famille, l'immigration, l'exclusion.

Ces thèmes sont traités de façon très approfondie par des experts appartenant au monde universitaire ou à l'administration.

numéro 4 octobre-décembre 2005 - solidarités familiales

numéro 3, juillet-septembre 2005 - politiques sociales - politiques sanitaires - société

numéro 2, avril-juin 2005 - politiques en faveur des personnes handicapées
grandes tendances dans quelques pays européens

numéro 1, janvier-mars 2005 - dynamiques professionnelles dans le champ de la santé

Comptes nationaux de la santé, rapport, une édition par an

Les comptes de la protection sociale, une édition par an

Données sur la situation sanitaire et sociale en France, une édition par an

Chiffres et indicateurs régionaux et départementaux, pas de périodicité stricte

MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE (MSA)

1. Exposé de synthèse Formation protection sociale

La direction des Etudes, des Répertoires et des Statistiques de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA) produit, valide et met à disposition les statistiques du régime agricole. Ces statistiques font partie des éléments justificatifs financiers détaillés des recettes et des dépenses que doit fournir à sa tutelle la MSA en tant que gestionnaire d'un service public. Elles permettent également la réalisation de simulations nécessaire à l'évaluation de l'impact de mesures nouvelles économiques ou sociales.

La direction gère également l'Observatoire Économique et Social (OES) qui valorise les informations statistiques dans le domaine économique et social. Celui-ci couvre quatre champs de connaissances : santé, retraite, famille et économie agricole.

D'autres directions de la CCMSA, notamment la direction de la santé fournissent des données dans leur domaine.

2. Travaux nouveaux

2.1 Enquêtes ou fichiers nouveaux

La MSA ne prévoit pas à court terme, d'initier de nouvelles enquêtes ou de constituer de nouveaux fichiers

Par contre, la MSA devrait s'associer aux projets d'enquêtes, de fichiers, ou d'échantillon concernant l'inter-régime ou mise en œuvre par l'inter-régime notamment dans le domaine de l'assurance-maladie.

3 - Opérations répétitives

Les travaux répétitifs des Directions de la CCMSA concernent la fourniture d'informations sur le régime agricole

- les prestations et les patients couverts,
- les prestations vieillesse des retraités,
- les prestations familiales, de logement et RMI ainsi que les allocataires et bénéficiaires,
- les accidents du travail des salariés et des non salariés.

La CCMSA participe également à différentes opérations dans le cadre de l'inter régime, notamment à la fourniture des données sur les prestations maladie pour le SNII RAM, les échantillons inter régime, l'enquête Santé et Protection Sociales (ESPS) et aux enquêtes ponctuelles de l'Irdes et de la Drees.

4. Liste des publications

Economie de la santé

MédecMSA annuel 2003 2004

Tableau de bord de l'assurance maladie mensuel de novembre 2004 à novembre 2005

Remboursement des dépenses d'assurance maladie au régime agricole en 2004 (mars 2005, 4 pages)

Accidentologie du travail des NSA en 2003 (mars 2005, étude)

Retraites agricoles

Les carrières complètes en 2003 (octobre 2005, 4 pages)

Familles agricoles

La montée en charge de la PAJE au 1^{er} semestre 2004 (mai 2005, 4 pages)
Les bénéficiaires du RMI au régime agricole au 30 juin 2004 (septembre 2005, 4 pages)
Les prestations familiales au régime agricole en 2004 (décembre 2005, 4 pages)

Annuaire statistique

Chiffres utiles MSA édition 2005 (juin 2005)
Résultats nationaux 2002 volet 1 (mars 2005)
Annuaire statistique vieillesse prestations familiales NSA Résultats départementaux 2001 (février 2005)
Annuaire statistique vieillesse prestations familiales SA Résultats départementaux 2001 (février 2005)
Résultats nationaux 2002 volet 3 vieillesse prestations familiales (mars 2005)
Tableau de bord PAJE (janvier 2005)

Tableau récapitulatif des travaux prévus au programme à moyen terme 2004-2008

Opérations	Unité	Prévision	Observations	Suivi
Enquête "Santé et protection sociale"	IRDES (ex Credes)	Enquête bisannuelle, (2004, 2006 et 2008).	En 2004 rénovation partielle, finalisée en 2006.	2004 : recueil achevé, apurement en cours
Projet SHARE (Survey of Health, Ageing and retirement in Europe)	IRDES (ex Credes)	Enquête pilote en 2004, puis enquête en 2005 si le test est positif.	Sur un échantillon de 1 500 à 2 500 personnes de plus de 50 ans	2004/2005 recueil 2004 : terminé, apurement en cours (1 050 ménages) vague 2005 : 950 ménages en juin
Enquête auprès des établissements d'hébergement des personnes âgées (EHPA)	DREES	A partir de 2004, avec un volet sur l'état de santé des pensionnaires		Achevé
Enquête sur le devenir des enfants en situation de handicap	DREES	En 2004.		Achevé
Enquête sur les patients cancéreux / mode de vie et prise en charge des patients atteints de maladies chroniques ou liées au vieillissement	DREES	En 2004.	Début d'un ensemble d'efforts pour la connaissance des modes de vie et de prise en charge des pathologies chroniques ou liées au vieillissement.	Achevé
Création d'un dispositif statistique public d'observation de la santé par la médecine de ville	DREES- IRDES (ex Credes)	Expertise préalable en 2004.	Objectif : disposer d'un outil équivalent à ce que permet le PMSI en matière d'observation de la santé à l'hôpital.	En cours
Refonte du système d'enquêtes sur la santé	DREES et Insee	En 2006-2007 pour une enquête en 2009	Organisation autour du noyau de la future enquête européenne.	En cours
Exploitation des sources sur le médicament	DREES		Selon les conclusions du groupe de travail du Cnis.	En cours
Exploitation du SNIIRAM	CNAMTS		Mise en place d'échantillons de professionnels de santé et d'échantillons de bénéficiaires	
Projet d'enquête sur « santé et itinéraire professionnel »	DARES - DREES	En 2006.	Étude CEE en cours.	En cours
Enquête « violences et santé »	DREES-Insee-INED	En 2005.		En cours

Extraits d'avant-projets de programmes statistiques 2007
présentés à d'autres formations du CNIS

(Pour information)

	page
Formation Démographie, conditions de vie	53
Formation Education, formation	54
Formation Emploi, revenus	55
Formation Monnaie, finances, balance des paiements	58
Formation Transports, tourisme	60

Formation Démographie, conditions de vie

INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales Unité Recensements de la population

La quatrième enquête de recensement aura lieu en en janvier et février 2007 pour les ménages et en mars pour les personnes résidant dans les communautés.

Par rapport aux prévisions du programme à moyen terme 2004-2008, le recensement de la population avance ainsi dans le premier cycle de cinq ans prévu par la loi pour prendre en compte l'intégralité du territoire de la France métropolitaine, de Saint-Pierre-et-Miquelon et des départements d'outre-mer :

- comme celles de 2004, 2005 et 2006, l'enquête de recensement de 2007 sera réalisée dans toutes les communes de 10 000 habitants ou plus (environ 900) et dans un cinquième des communes de moins de 10 000 habitants (soit un peu plus de 7 000 communes) ;
- la réalisation des cinq premières enquêtes annuelles de recensement permettra d'entrer, fin 2008, dans la production des populations légales annuelles et de statistiques annuelles détaillées à tous les niveaux d'organisation du territoire.

Formation Education, formation

Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche
Direction de l'évaluation et de la prospective (DEP)
Sous-direction des études statistiques (SDES)

Une enquête est réalisée chaque année sur les effectifs d'élèves scolarisés dans les établissements hospitaliers et médico-éducatifs.

Formation Emploi, revenus

Agence nationale pour l'emploi (ANPE)

Non disponible

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) Sous-direction « Emploi et marché du travail »

La sous direction Emploi Marché du Travail traite des domaines de l'emploi, du chômage, des métiers et des qualifications, et des personnes handicapées

Elle étudie plus en détail des thèmes, soit régulièrement, soit en fonction de l'actualité économique et politique : l'emploi et le chômage de populations ciblées (jeunes, femmes, immigrés et enfants issus de l'immigration,...), les discriminations à l'embauche, les préférences des salariés pour les différentes formes de contrats, la prospective des métiers et des qualification, le vieillissement de la population active, l'insertion des travailleurs handicapés,...

Ces publications et ces études s'appuient sur une production statistique interne (Déclaration des Mouvements de main d'œuvre (DMMO), et l'enquête trimestrielle associée (EMMO), Déclaration Obligatoire des Travailleurs Handicapés (DOETH), relevé des missions d'intérim, enquêtes statistiques), ou sur l'utilisation de sources externes (enquête emploi, enquête Familles employeurs, enquête Formation qualification professionnelle, enquêtes Génération, fichiers administratifs de l'ANPE, de l'UNEDIC).

On continuera de progresser dans la couverture du thème des travailleurs handicapés, en projetant une enquête adossée au dispositif ACEMO auprès des petites entreprises, et grâce à l'exploitation du module ad hoc 2006 de l'enquête Emploi.

Un effort en direction de la simplification administrative et de l'allègement de charge des entreprises devrait se voir concrétisé avec la dématérialisation des DMMO début 2007 et la poursuite du projet de dématérialisation de la DOETH.

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES) Sous-direction « Salaires, travail et relations professionnelles »

La sous-direction « salaires, travail et relations professionnelles » traite des domaines des salaires, du temps de travail, des relations professionnelles, des conditions de travail et de la santé au travail. Elle est chargée du dispositif ACEMO (enquêtes sur l'activité et les conditions d'emploi de la main-d'œuvre).

En matière statistique, les éléments essentiels du programme de travail de la sous-direction pour l'année 2006 sont les suivants :

- ...
- exploitation de l'enquête REPONSE (relations professionnelles et négociations d'entreprise) : publication des premiers résultats, d'éléments sur l'évolution des institutions représentatives du personnel, le paysage syndical, les conflits, la prévention des risques professionnels et les CHS-CT ;
- exploitation de l'enquête SUMER (surveillance médicale des risques professionnels) et poursuite de la publication des résultats ;
- poursuite du travail préparatoire à d'une enquête rapprochant santé et itinéraires professionnels ;
- élaboration d'indicateurs de suivi et de résultats sur le champ du travail dans le cadre de la réforme de l'architecture du budget de l'Etat, pour le plan national d'action pour l'emploi et pour le plan santé au travail.

Les priorités de la sous-direction pour 2007 en matière statistique seront les suivantes :

...

- amélioration de l'information sur les accidents du travail et maladies professionnelles (travaux à partir des données émanant des régimes sociaux) ;
- mise en œuvre de l'enquête Santé et itinéraires professionnels (DREES-DARES-CEE) ;
- poursuite de l'exploitation de l'enquête « Conditions de travail » ;
- poursuite des travaux à partir de l'enquête REPONSE ;...

La plupart de ces travaux s'intègrent dans la continuité de l'année 2006 et dans le cadre du programme de travail à moyen terme. La réalisation de certains d'entre eux (amélioration des données sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, présence et affiliation syndicales) sera conditionnée par la disponibilité des données.

Le département Conditions de travail et santé, en collaboration avec la Drees, le Centre d'études de l'emploi et l'Insee, réalise une enquête en population générale sur « Santé et itinéraires professionnels » (SIP 2006), dont la collecte par le réseau d'enquêteurs Insee se déroule de novembre 2006 à janvier 2007.

Il lance deux appels à projets pour des post-enquêtes sur l'enquête Conditions de travail 2005, l'un pour des exploitations secondaires (quantitatives), l'autre pour des études qualitatives approfondissant certains domaines évoqués par l'enquête.

En fonction du calendrier et des conditions de mise à disposition des fichiers de la CNAM-TS relatifs aux accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), le département initiera des travaux visant à améliorer la qualité et la pertinence des informations publiées, en liaison avec l'Institut de Veille Sanitaire.

Le département (en relation avec l'InVS) s'inscrira dans l'effort de production de données relatives aux AT-MP visant à couvrir les salariés au-delà du champ concerné par la CNAM-TS.

Aspects régionaux et locaux

Assistance méthodologique aux travaux engagés par les SEPES sur la santé au travail.

Aspects européens

En liaison avec la DRT, le département « Conditions de Travail et Santé » représente la France au sein de l'agence européenne sur les risques professionnels (Bilbao) qu'il alimente notamment grâce à l'enquête SUMER. En matière de conditions de travail, le département participe aux travaux de la Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail (Dublin). Un expert de la DARES fait partie du groupe mis en place par Eurostat sur les statistiques de risques professionnels.

Enfin la sous-direction a contribué à la définition et la production d'indicateurs de suivi du Plan national d'action pour l'emploi (PNAE) en matière de salaires, d'égalité professionnelle, de relations et de conditions de travail.

Ministère de la Fonction publique

Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)

Bureau des statistiques, des études et de l'évaluation

Les travaux menés par le bureau des statistiques, des études et de l'évaluation de la DGAFP sont essentiellement des enquêtes auprès des administrations ou des exploitations de fichiers administratifs, effectuées à un rythme annuel. Des enquêtes peuvent cependant être lancées ponctuellement pour évaluer l'application de textes réglementaires comme en 2006 l'enquête visant à **établir un bilan interministériel sur le compte épargne temps** dont l'exploitation se prolongera en 2007.

La décentralisation avec le transfert d'emplois de l'État vers la territoriale, la mobilité recherchée d'une administration à l'autre conduisent à **poursuivre l'analyse de l'emploi sur les trois fonctions publiques**. Aussi en 2007, dans le cadre de l'observatoire de l'emploi public se poursuivront les études sur la mobilité, les recrutements et la promotion interne, la résorption du travail précaire qui nourriront l'évaluation des politiques interministérielles.

. Opérations répétitives

3.1 Enquêtes annuelles auprès des directions de personnel

Ces enquêtes portent sur le champ de la fonction publique de l'État et sont dans la mesure du possible régionalisées :

- la formation professionnelle des agents de l'État
- les recrutements de la fonction publique de l'État
- les accidents du travail et les maladies professionnelles
- la place des femmes dans les jurys de concours
- la place des femmes dans les organismes consultatifs
- les positions statutaires
- l'utilisation du compte épargne temps (CET)
- les emplois de direction et d'inspection générale (part des femmes) dans les trois fonctions publiques.

3.2 Exploitation de fichiers et de documents administratifs

- exploitation des procès-verbaux des commissions administratives paritaires centrales (annuelle sur la période des 3 années précédentes)
- exploitation des systèmes d'information sur les agents de l'État, des collectivités territoriales et des hôpitaux :

Le bureau des statistiques exploite un fichier résultant du système d'information de l'INSEE sur les agents de l'État, celui de l'enquête auprès des collectivités territoriales et de celui de l'enquête de la DREES sur les établissements de santé.

Ces fichiers constituent une source essentielle pour les études.

Suivi des travaux prévus au programme à moyen terme 2004-2008

Le programme prévu est en cours de réalisation. Deux enquêtes administratives ponctuelles ont complété le programme 2005 : l'une pour dresser un bilan interministériel des mesures de traitement et de prévention contre le risque amiante, l'autre pour mesurer les moyens consacrés aux **mutuelles** par la fonction publique de l'État suite à la directive européenne.

Formation Monnaie, finances, balance des paiements

Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM)

Non disponible

Direction générale de la comptabilité publique 5^{ème} sous-direction

Le domaine de compétence est le suivant : ensemble des comptes des collectivités territoriales et des établissements publics locaux, secteurs du logement social, de la santé et des établissements sociaux ou médico-sociaux.

Les orientations en matière de communication de données financières sur le secteur public local sont les suivantes :

- Mise à disposition d'informations de meilleure qualité dans des délais plus courts ou maintenus : les informations de conjoncture 2005, arrêtées au 30 septembre 2005 ont été communiquées à la presse dans le courant du mois de novembre et mises simultanément sur Internet ; le gain en terme de rapidité de communication a été capitalisé ; les informations de conjoncture arrêtées au 31 décembre 2005 seront communiquées à la presse et mises simultanément sur Internet en avril 2006, elles feront pour la première fois l'objet d'une actualisation au vue des comptes définitifs dans le courant du mois de juin 2006 ;
- Meilleure qualité des données de référence : ces données ont été centralisées encore plus tôt et plus complètement qu'en 2004 ;
- Plus grande aptitude à diffuser des données de référence à la fois au réseau des services déconcentrés du Trésor, aux partenaires institutionnels (autres administrations), au grand public ; les publications plus régulières, plus « fraîches » et mieux documentées avec pour les spécialistes, des notices méthodologiques et la possibilité d'obtenir rapidement des fichiers, donnent une meilleure visibilité externe de la tenue des comptes, comme l'attestent les meilleures couvertures de la presse spécialisée et une demande d'information en forte croissance ;
- Les outils d'analyse sont dans le même temps améliorés, étendus (régions en 2004, départements en 2005, établissements sociaux et médico-sociaux et SDIS en 2006) progressivement à l'ensemble des collectivités et établissements publics locaux et une démarche d'analyse prospective mise en place confirmée ;
- L'extension de la consolidation des comptes (budget principal + budgets annexes) est effective pour les départements.

Travaux nouveaux pour 2007

Fourniture de données typologiques et régionalisées pour les communes : cette production sera étendue grâce une meilleure identification des communes (communes touristiques, communes littorales, communes de montagne, communes en ZUS).

Consolidation : les travaux de consolidation du premier cercle (budget principal + budgets annexes) déjà conduits pour les communes de plus de 10 000 habitants et les groupements à fiscalité propre seront confirmés pour les départements et étendus à chaque fois que cela sera possible aux autres collectivités (régions, hôpitaux).

Opérations répétitives

Informations et Publications du secteur Santé, Social et médico-social

Les comptes des établissements publics de santé : une synthèse annuelle globale accompagnée en seconde partie d'éléments chiffrés régionaux, de même qu'une série de ratios comptables significatifs, présentée par catégorie d'établissement sur une série rétrospective de 1999 à 2003 a été publiée en 2005. Elle sera complétée chaque année d'une synthèse annuelle ;

Les comptes des établissements publics sociaux et médico-sociaux : Il est prévu de publier une synthèse annuelle globale. Celle-ci est complétée en seconde partie d'éléments chiffrés régionaux, de même qu'une série de ratios comptables significatifs, présentée par catégorie d'établissement.

Informations de conjoncture

Les éléments de conjoncture communale départementale, régionale, intercommunale et hospitalière ont été fusionnés en 2004 pour apporter une appréciation plus globale du secteur public local. Cet enrichissement sera poursuivi en 2005 et 2006 pour pouvoir incorporer les données relatives au secteur social et médico-social.

La note de conjoncture est désormais réalisée à partir de la totalité des comptes du secteur public local et non plus à partir d'un échantillon représentatif.

Les éléments concernent le suivi de l'exécution budgétaire et comptable à partir de l'évolution en pourcentage des principaux postes de recettes et de dépenses (personnel, mouvements sur encours de dette, fiscalité, dotations et compensations, dépenses réelles d'investissement).

L'analyse des informations recueillies est publiée deux fois par an, courant novembre de l'année N (données de N au 30/09/N et courant mars N+1 (éléments au 31 décembre N journée complémentaire au 31/01/N+1 incluse).

Ces publications sont consultables sur le serveur internet du MINEFI. Ces informations sont présentées en priorité à la presse spécialisée qui suit l'actualité du secteur public local.

Formation Transports, tourisme

Ministère des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer
Direction des affaires économiques et internationales, Service économie, statistique
et prospective

Exploitation nationale du fichier des accidents corporels de la circulation routière, réalisée à partir des bulletins d'analyse d'accidents corporels (BAAC)

Réalisée par l'observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR) à partir des procès-verbaux des BAAC (gendarmerie nationale et police nationale) : tous accidents corporels.

FICHES DESCRIPTIVES D'ENQUETES**Pour avis d'opportunité**
—

	Page
Enquête auprès des intervenants au domicile des personnes âgées	62
Enquête Handicap-Santé.....	65

Fiche descriptive d'enquête pour examen d'opportunité

Enquête auprès des intervenants au domicile des personnes âgées

Les personnes intéressées par ce projet et qui ne pourraient pas participer à la réunion du 26 avril 2006 sont invitées à adresser leurs questions et remarques au Secrétariat général du Cnis (messagerie : cnis@insee.fr fax : 01 41 17 55 41).

1 - Service producteur

Direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques (DREES)
Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement et Ministère de la santé et des solidarités

2 - Intitulé de l'enquête

Enquête auprès des intervenants au domicile des personnes âgées.

3 - Objectifs généraux de l'enquête

Cette enquête auprès des personnes intervenant au domicile des personnes âgées afin de les aider dans l'accomplissement des tâches courantes ou des actes essentiels de la vie quotidienne a pour objectifs :

- de connaître le profil socio-démographique, d'étudier les trajectoires professionnelles des intervenants ;
- de connaître les conditions d'exercice de leur métier et la nature précise de leurs interventions, en fonction notamment de la situation de leurs employeurs (niveau de perte d'autonomie, isolement,...);
- d'étudier les effets éventuels du cadre dans lequel s'inscrivent les interventions (cadre du particulier employeur ou par l'intermédiaire d'un service mandataire ou prestataire) sur la nature des activités réalisées et/ou sur les trajectoires professionnelles.

Origine de la demande et utilisateurs potentiels des résultats

Dans un contexte général de vieillissement de la population et d'allongement de la vie, les besoins d'intervenants au domicile des personnes âgées sont en constante progression. Plusieurs dispositifs récents visent à contribuer au développement et à la structuration progressive du secteur de l'aide à domicile des personnes âgées, ainsi qu'à la professionnalisation de ses intervenants.

La mise en place en 2002 de l'allocation personnalisée pour l'autonomie (APA) a ainsi permis de **renforcer la solvabilisation de la demande**, pour les personnes âgées de plus de 60 ans et dépendantes (GIR 1 à 4), en complément de l'exonération de charges patronales dont bénéficient les employeurs âgés de 70 ans ou plus depuis 1987, et des aides (aide ménagère, aide sociale) attribuées par les caisses de retraite et les conseils généraux aux personnes âgées disposant de faibles ressources.

Les évolutions législatives récentes cherchent à **structurer l'offre de services d'aide à domicile**. La loi du 2 janvier 2002 a intégré les services d'aide au domicile des personnes âgées dans le champ de l'action sociale et médico-sociale, au même titre que les établissements. A ce titre, cette activité est soumise à des procédures d'autorisation, de contrôle, de tarification et aux dispositions garantissant les droits des usagers. Une ordonnance de 2004 a étendu le bénéfice de l'exonération de charges sociales aux entreprises et leur a ouvert l'activité de mandataire. L'APA a également un rôle dans la structuration progressive du secteur de l'aide à domicile, le recours à un service prestataire étant recommandé pour les personnes classées en GIR 1 ou 2.

Les pouvoirs publics promeuvent plus globalement **la professionnalisation des intervenants et l'attractivité du secteur** : mise en place de diplômes spécifiques, lancement du Plan de développement des services à la personne et création de l'Agence nationale des services à la personne. Ils visent également à renforcer la **coordination des divers intervenants auprès des personnes dépendantes** (centres locaux d'information et de coordination depuis 2001).

Les principaux utilisateurs institutionnels concernés par les résultats de cette enquête sont : les ministères chargés des affaires sociales, des personnes âgées, de l'emploi, de l'éducation nationale ; les organismes de sécurité sociale, les conseils généraux, les fédérations d'employeurs et de services d'aide.

Principaux thèmes abordés

Les principaux thèmes abordés auprès des intervenants porteront sur leurs caractéristiques (âge, qualification, parcours professionnel, raisons du choix du métier...), la nature de leurs interventions (tâches ménagères, aides à la personne, courses, aide aux démarches administratives...), leur ancienneté dans le métier, leur mode de rémunération, les conditions d'exercice de leur métier (multi-activité, nombre et type d'employeurs, nombre d'heures travaillées, distance domicile lieu(x) de travail...), ainsi que sur leurs perspectives professionnelles.

Quelques questions spécifiques portant sur les personnes aidées par ces intervenants pourront être également posées afin de déterminer l'influence de la situation et du contexte familial et environnemental des personnes aidées sur la nature des interventions.

Place dans le dispositif statistique existant sur le même sujet ; apport à la connaissance du domaine par rapport à d'autres sources

L'enquête auprès des services d'aide aux personnes à domicile (enquête SAPAD 1999) réalisée par la DREES a permis de collecter de nombreuses informations sur l'activité et le personnel d'environ 7 000 services d'aide à domicile mandataires et/ou prestataires.

Cette enquête auprès des services a été complétée, en mai 2000, par une enquête d'un échantillon d'environ 3 000 bénéficiaires de ces services (enquête SAPAD bénéficiaires) : personnes âgées, personnes handicapées et familles. Elle a permis de nombreuses analyses sur le profil des bénéficiaires et le contenu de l'aide apportée par ces services.

L'enquête Intervenants à domicile a pour vocation de recueillir des informations sur l'ensemble des intervenants, y compris ceux exerçant dans le cadre du particulier employeur, ce qui n'était pas le cas des deux enquêtes SAPAD qui portaient sur les services. Par ailleurs, cette nouvelle enquête s'intéressera au point de vue de l'intervenant alors que l'enquête SAPAD 1999 recueillait des informations sur les intervenants auprès du gestionnaire du service.

L'IRCEM a réalisé, en 2002, une enquête auprès d'un échantillon d'employés de maison et de gardes d'enfants dans le but notamment de connaître leurs caractéristiques socio-démographiques. L'année suivante, l'IRCEM a lancé une enquête auprès d'un échantillon de particuliers employeurs d'employés de maison et de gardes d'enfants avec pour objectif un recueil d'informations sur les caractéristiques des employeurs.

L'enquête auprès des intervenants à domicile diffère de l'enquête de l'IRCEM en ce qu'elle s'intéresse spécifiquement aux professionnels intervenant auprès de personnes âgées, que cela soit pour une aide pour les tâches courantes ou pour les actes essentiels de la vie quotidienne. Une mise en perspective des résultats des deux enquêtes pourra cependant être réalisée afin voir si, dans le contexte actuel de développement des services à la personne et de professionnalisation des métiers de l'intervention à domicile, il est possible de déceler des évolutions dans l'exercice de ces métiers.

La DARES réalise, chaque année, un état des lieux du secteur des emplois familiaux qui fournit des données de cadrage sur l'activité des services à la personne et sur les particuliers employeurs. L'ACOSS publie également chaque année des données sur les particuliers employeurs.

Unités enquêtées, champ de l'enquête et nombre d'unités enquêtées

L'unité enquêtée est l'intervenant. Le champ de l'enquête concerne l'ensemble des intervenants au domicile des personnes âgées, qu'ils soient salariés d'un service ou employés directement par un particulier.

L'enquête interrogera un échantillon d'environ 5 000 intervenants. Les intervenants salariés seront tirés au sort, dans un échantillon représentatif d'organismes agréés de service à la personne. Les intervenants employés directement par un particulier seront tirés au sort dans une base de données extraite des bases de gestion des organismes chargés de recouvrir les cotisations sociales des employeurs de personnel de maison utilisateurs de la déclaration nominative simplifiée (DSN) et du chèque emploi service (CES) et recensant uniquement les personnes bénéficiant d'exonération liées à l'âge (70 ans et plus).

Période de collecte et service réalisant la collecte

La collecte est prévue en 2007.

Elle sera réalisée en sous-traitance par des enquêteurs supervisés par la Drees.

Impact sur l'unité enquêtée et notamment temps de réponse maximum au questionnaire

L'entretien ne devrait pas dépasser 1 heure. L'enquête ne présenterait pas de caractère obligatoire.

Comité de concertation

Le comité de pilotage réunira les représentants des Ministères chargés de l'action sociale, de la santé et de l'emploi (DREES, DARES, DGAS), de la CNSA, de l'Agence Nationale des Services à la Personne, de l'IRCEM, de la CNAV et de représentants des services d'aide à domicile et des intervenants à domicile.

Diffusion des résultats

Les premiers résultats seront publiés début 2008 dans les publications de la DREES.

Fiche descriptive d'enquête pour examen d'opportunité

Enquête Handicap - santé

Les personnes intéressées par ce projet et qui ne pourraient pas participer à la réunion du 26 avril 2006 sont invitées à adresser leurs questions et remarques au Secrétariat général du Cnis (messagerie : cnis@insee.fr fax : 01 41 17 55 41).

1 - Service producteur

La DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques - Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement et Ministère de la santé et des solidarités) et l'INSEE (Institut National de la Statistique et des Études Économiques) assurent conjointement la maîtrise d'ouvrage de cette enquête. Plus précisément, il s'agit :

- Pour l'Insee : du département de la démographie
- Pour la Drees : de la sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie et de la sous-direction de l'observation de la solidarité à la Drees

L'Insee est le responsable juridique de l'enquête.

2 - Intitulé de l'enquête

Enquête « Handicap-santé ».

3- Objectifs généraux de l'enquête

L'enquête vise en premier lieu à actualiser les résultats de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID). Plus de 7 ans se sont en effet écoulés depuis le passage sur le terrain de cette enquête qui s'était déroulée successivement en institutions (1998) et en ménages ordinaires (1999) et avait comporté un deuxième passage deux années plus tard.

Depuis le contexte, notamment législatif, a connu des changements importants, avec notamment la création de l'Allocation personnalisée pour l'autonomie en 2002 et l'adoption de la **loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées**. Celle-ci inscrit notamment dans le droit l'obligation de compensation du handicap. Elle renforce par ailleurs les obligations en matière d'accessibilité.

En matière de statistiques sur la santé, le contexte législatif a également changé. **La loi de santé publique du 9 août 2004** fixe des objectifs à atteindre à l'horizon 2008. L'efficacité des programmes de santé mis en oeuvre dans le cadre de l'application de cette loi, devra être suivie annuellement et évaluée tous les cinq ans. Une liste des indicateurs synthétiques à mesurer tous les ans ou tous les cinq ans a été élaborée et annexée à la loi.

Au niveau international, Eurostat prépare un **règlement européen** en matière d'enquêtes de santé, qui sera adopté au plus tôt en 2008 et qui contraindra les états membres à réaliser tous les cinq ans une enquête comportant un questionnaire commun (ECHIS ou **European Core Health Interview Survey**).

C'est dans ce contexte que l'Insee et la Drees ont décidé de lancer un nouveau projet d'enquête sur le Handicap et la santé. Cette enquête, dont le terrain est prévu pour 2008 s'intégrera dans un dispositif d'enquêtes quinquennales sur la santé avec en alternance :

- une enquête Handicap-santé actualisant l'enquête HID 1998-1999 mais permettant également de répondre aux contraintes légales nationales et internationales en matière de fourniture de statistiques de santé.
- une enquête Santé sur le modèle de l'enquête décennale sur la santé et les soins médicaux.

La partie « handicap » de l'enquête a les objectifs suivants :

- **estimer le nombre des personnes handicapées ou dépendantes**. On recherchera la comparabilité avec la précédente enquête (HID 1998-1999). Toutefois certaines améliorations seront recherchées, notamment sur la mesure du handicap « psychique ou mental ». Il faudra également tenir compte de la demande Eurostat et de l'évolution des classifications en matière de handicap. Les

discussions menées à l'occasion de la révision de la Classification internationale du Handicap (CIH), ont en effet abouti à l'adoption en 2001, par l'assemblée de l'ONU, de la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF).

- **évaluer les flux d'entrée et de sortie en incapacité.** La mesure des flux d'entrée et de sortie en incapacité permet notamment de réaliser des projections de population dépendante, de calculer des espérances de vie sans incapacité plus correcte car s'appuyant sur des données d'incidence et non de prévalence. Pour évaluer ces flux on prévoit une interrogation rétrospective sur la date à laquelle les incapacités déclarées sont apparues.

La réflexion sur la pertinence d'une deuxième vague pour l'enquête Handicap-santé est à ce jour insuffisamment aboutie. Il est prévu d'inclure dans le dossier CNIL de l'opération la conservation des adresses des personnes enquêtées pendant une durée de 2 ou 3 années après la première vague, de façon à garder la possibilité de mettre en place une deuxième vague, dont les finalités et les modalités devront être précisées.

On souhaite par ailleurs conserver pendant quinze ans après la fin de l'enquête, le nom, le(s) prénom(s), sexe, date et le lieu de naissance des répondants afin de pouvoir effectuer une recherche au RNIPP sur le décès éventuel de la personne. L'objectif est d'évaluer les inégalités de mortalité et d'espérance de vie selon la présence éventuelle, la nature et la sévérité d'un handicap, et d'analyser les relations entre handicap initial et cause de décès.

Les coordonnées des personnes pourraient être utilisées, avec leur accord, pour des enquêtes qualitatives pour approfondir certains thèmes complexes.

- **relever la nature, la quantité et l'origine des aides existantes ainsi que les besoins non satisfaits.** Cet objectif était traité dans l'enquête HID 1998-1999 à travers un questionnaire spécifique sur les différentes formes d'aides (aides techniques, humaines, prestations, aides à l'insertion professionnelle, aides à la scolarité...) dont bénéficiaient les personnes.

- **mesurer les désavantages sociaux subis des personnes handicapées.** Cet objectif était traité dans l'enquête HID 1998-1999 à travers un questionnaire sur la scolarité, le travail, les loisirs, les vacances, la vie associative... Dans le contexte de la loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, cet objectif est plus que jamais d'actualité. Les apports de la CIF, en particulier les interactions entre environnement et participation sociale des personnes en situation de handicap (problématique de l'accessibilité notamment), devront être pris en compte.

La partie « santé » de l'enquête a pour objectifs :

- de mesurer certains indicateurs annexés à la loi de santé publique. A titre d'exemple, on peut citer les indicateurs suivants : score de qualité de vie chez les proches de patients atteints de maladie d'Alzheimer, score de perte d'autonomie chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer, score de perte d'autonomie chez les patients atteints de maladie de Parkinson, proportion de personnes ayant déclaré avoir de l'arthrose périphérique et présentant une limitation durable d'activité, score de qualité de vie chez les patients atteints d'arthrose.

- d'intégrer les modules européens élaborés par Eurostat (ECHIS) à savoir :

le module **European Health Status Module** (les questions portent sur les maladies chroniques, les limitations fonctionnelles, les activités de soins personnels, les activités ménagères et les autres activités quotidiennes, les problèmes psychologiques et le bien être)

le module **European Health Determinants Module** (les questions portent sur l'indice de masse corporelle, la consommation de tabac, la consommation d'alcool, les activités physiques, la consommation illicite de drogues)

le module **European Health Care Module** (les questions portent sur les hospitalisations, les visites chez le docteur et le dentiste, la consommation de médicaments, la prévention).

le module **European Background Variables Module** (Les questions du module portent sur l'âge, le sexe, la statut matrimonial, le niveau de diplôme, l'emploi, les revenus).

le module **European Disability Module** dont la conception n'a pas encore commencé et qui ne sera sans doute pas prêt à temps.

Si la contrainte d'une durée de questionnaire ne dépassant 60 minutes en moyenne le permet, on pourra également examiner quelles questions de l'enquête décennale sur la santé pourraient être opportunément intégrées dans le questionnaire.

4 - Origine de la demande et utilisateurs potentiels des résultats

Les apports essentiels de l'enquête HID en matière de connaissance statistique du handicap ayant été largement reconnus, la question du renouvellement de l'enquête s'est très vite imposée. Dans un rapport de 2003, la Cour des comptes recommande de « renouveler l'enquête HID selon la périodicité appropriée, après en avoir adapté la méthodologie compte tenu des enseignements de la première expérience faite ».

Un règlement européen, qui sera adopté au plus tôt en 2008, contraindra en outre les états membres à réaliser une enquête nationale comportant les modules ECHIS d'Eurostat tous les 5 ans.

Enfin, la loi de santé publique du 9 août 2004 prévoit que les objectifs de la politique de santé publique seront évalués tous les 5 ans sur la base d'un rapport du Haut Conseil de la santé publique.

Les utilisateurs potentiels sont :

- Les SSM (DREES, DARES, DEP)
- Les organismes de recherche ou d'études ayant un intérêt pour les problématiques de santé et de handicap : l'Inserm, l'INED, ORS, les laboratoires répondant aux appels à recherche de la MiRe-DREES ...
- Les acteurs plus directement en prise avec les questions de prise en charge du handicap et de la dépendance : la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), la CNAV, le CTNERHI ,les associations de personnes handicapées ...
- L'assurance maladie et les organismes complémentaires (FNMF, FFSA CTIP)

5 - Principaux thèmes abordés

Les thèmes suivants seront abordés :

- les déficiences et les incapacités (limitations fonctionnelles et restrictions d'activités)
- la santé, la santé mentale, la prévention, le recours aux soins, la consommation médicale, l'hospitalisation.
- les différentes formes d'aides reçues : aides techniques, humaines, prestations, aides à l'insertion professionnelle, aides à la scolarité....
- le besoin d'aide, sous toutes ses formes
- la situation familiale
- la scolarité
- l'emploi
- les revenus
- les loisirs, les vacances,
- la participation à la vie associative, etc.

Comme en 1999, on envisage de poser un certain nombre de questions à l'aidant principal de la personne enquêtée.

6 - Place dans le dispositif statistique existant sur le même sujet ; apport à la connaissance du domaine par rapport à d'autres sources

Dans le domaine du handicap :

Depuis l'**enquête HID**, plusieurs enquêtes en population générale ont abordé la question du handicap. C'est le cas de l'**enquête sur la santé et les soins médicaux 2002-2003** qui contient un module sur les déficiences et les incapacités. Ce module n'a pas été administré aux personnes non éligibles (les personnes de moins de 15 ans et les moins de 18 ans sans travail) ni aux personnes non aptes (personnes qui ne peuvent répondre soit en raison d'un handicap soit parce qu'elles ne parlent pas le français). L'**enquête complémentaire à l'enquête emploi de 2002** avait pour thème l'insertion professionnelle des personnes ayant un problème de santé. Cette enquête comporte quelques questions sur les maladies et les déficiences mais n'aborde pas du tout la question des incapacités. De plus seules environ 9 000 personnes ont répondu à ce module¹. Les effectifs de personnes handicapés sont donc plus modestes que dans HID².

¹ il s'agit des personnes ayant répondu positivement à une question filtre qui a été posée au tiers sortant soit 38 384 personnes.

² Par exemple 96 répondants à la complémentaire emploi occupent un emploi dans un établissement de travail protégé alors qu'ils sont 246 dans HID ménage et 1296 dans HID institutions

En dehors des enquêtes en population générale, certaines enquêtes portant sur des sous-populations spécifiques fournissent des informations sur certaines catégories de personnes handicapées. C'est le cas par exemple des **enquêtes du ministère de l'Éducation nationale**. L'enquête annuelle n°19 recense les effectifs et les caractéristiques des élèves dans les écoles maternelles et primaires sous tutelle du ministère, y compris les classes d'intégration spécialisées. L'enquête annuelle n°12 comptabilise les élèves handicapés bénéficiant d'une intégration individuelle ou collective dans les établissements du second degré sous tutelle du ministère.

De son côté, la Drees réalise plusieurs enquêtes administratives auprès des établissements sanitaires et sociaux. **Les enquêtes EHPA** (Etablissements d'hébergement pour personnes âgées) fournissent des informations sur les personnes âgées en institutions. Ces enquêtes (EHPA 2003, 2007) sont des enquêtes exhaustives, réalisées par voie postale auprès des gestionnaires d'établissements. Le questionnaire comprend un état de l'établissement, une présentation des principales caractéristiques du personnel, une description des résidents (sexe, âge, degré de dépendance, incapacités...) et une description des personnes sorties définitivement de ces établissements en 2003. Le volet sur la clientèle hébergée a été envoyé seulement à un échantillon d'établissements.

Par ailleurs, en 2000, la DREES a réalisé une enquête en face-à-face auprès d'un échantillon représentatif de résidents d'établissements pour personnes âgées. Cette enquête a comporté un volet auprès des gestionnaires d'établissements et un volet auprès des résidents (échantillon de 3 500 résidents permanents). Les entretiens ont été menés en face à face par des enquêteurs du réseau INSEE. La DREES réalisera en 2007 une nouvelle enquête de ce type, portant plus précisément sur les conditions d'entrée en établissement et les conditions d'accueil.

Les enquêtes ES (établissements sociaux) de la Drees sont des enquêtes administratives exhaustives réalisées par voie postale auprès des gestionnaires d'établissements médico-sociaux. L'enquête ES de 2001 fournit un état des établissements et des services médico-sociaux, une description des personnes suivies et des personnes sorties en 2001 (avec quelques questions sur les déficiences et les incapacités) et une description des principales caractéristiques du personnel. Cette enquête administrative sera renouvelée en 2006.

L'enquête SAPAD (services d'aide aux personnes à domicile) réalisée par la Drees en 2000 a comporté une interrogation par voie postale des structures gestionnaires des services d'aide à la personne ayant un agrément qualité³. Puis 3 000 ménages bénéficiaires de ces services d'aide ont été échantillonnés. Chaque ménage a reçu la visite d'un enquêteur qui devait déterminer quelle était la personne la plus concernée par l'aide puis interroger cette personne. Le questionnaire comprend une description des caractéristiques des personnes (scolarité, diplômes, emploi,...) , une description de l'état de santé (incapacités, situation administrative) et un questionnement sur les aides à domicile.

Du côté des sources administratives, il faut mentionner également **les déclarations annuelles obligatoires d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH)** qui sont exploitées par la DARES. Elles fournissent le taux d'emploi des travailleurs handicapés⁴ par taille d'entreprise et par secteur. Mais les établissements de moins de vingt salariés ne sont pas soumis à la DOETH alors qu'elles représentent 36,6% de l'emploi salarié et 41,5% de l'emploi des personnes handicapées⁵. De plus près d'un septième des établissements de plus de vingt salariés échappe à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés en raison du nombre important d'emplois à conditions d'aptitudes particulières.

Les tableaux de bord annuels des Centres d'Aide par le Travail (rebaptisés Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)) sont exploités par la DGAS. Ils fournissent une répartition des travailleurs handicapés travaillant en CAT par déficience, âge et sexe ainsi que de nombreuses informations sur les CAT (nombre de places, taux d'occupation, activités...).

³ cet agrément est nécessaire pour pouvoir intervenir auprès des populations dites « fragiles » c'est à dire les enfants de moins de trois ans, les personnes handicapées et les personnes âgées.

⁴ Au sens de la loi de 1987 : il s'agit donc des travailleurs handicapés reconnus par la Cotorep, victimes d'accidents du travail ou de maladie professionnelle ayant une incapacité partielle permanente, au moins égale à 10 % et titulaires d'une rente versée par un organisme de sécurité sociale, titulaires d'une pension d'invalidité d'un régime de sécurité sociale, anciens militaires titulaires d'une pension d'invalidité, veuves et orphelins de guerre, épouses d'invalides internés pour le service de guerre, sapeurs-pompiers volontaires blessés dans l'exercice de leurs fonctions.

⁵ Source : atlas national de l'AGEFIPH 2005 page 89

Les données des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP) et des commissions départementales d'éducation spéciale (CDES) sont exploitées par la Drees. Il s'agit de données agrégées concernant l'activité (nombre de demandes reçues et nombre de décisions prises) de ces commissions par type de demande (AAH, ACTP, AES, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé, orientation vers les établissements spécialisés...). En ce qui concerne l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) depuis le 1 janvier 2002 la Drees recueille chaque trimestre auprès des conseils généraux un questionnaire qui fournit les éléments indispensables pour procéder au suivi du dispositif et évaluer les moyens mis en œuvre (montants versés aux bénéficiaires et personnels affectés).

Au total, la situation décrite dans le rapport du CNIS de 1997⁶ reste donc assez largement d'actualité. Les enquêtes abordant la question du handicap sont nombreuses. Les enquêtes auprès des gestionnaires d'établissements ou de services permettent de cadrer l'offre et son évolution, mais pas de connaître finement les populations bénéficiaires. Les enquêtes en face à face comportent certes un questionnaire plus riche mais elles ne couvrent souvent qu'une partie du champ des personnes handicapées et/ou des personnes âgées dépendantes.

En tout état de cause, les sources administratives disponibles dans le domaine du handicap ne sauraient se substituer à l'enquête. Les personnes n'ayant pas fait acte de candidature à l'attribution de l'aide concernée en sont par définition exclues. L'enquête seule permet d'évaluer combien de personnes sont, compte tenu de leurs incapacités, susceptibles de bénéficier de telle ou telle aide et combien d'entre elles n'en bénéficient pas.

Dans le domaine de la santé

Les indicateurs à évaluer en application de la loi de santé publique ne sont pour la plupart fournis par aucune source.

Les autres enquêtes sont :

- **L'enquête « consommation de soins »** (ESPS) aura pour objectif principal d'observer le recours au système de santé et la prise en charge par le système des différents états de santé. Elle mesurera également l'effet des politiques sociales et de santé sur les recours. Elle interrogera sur les consommations médicales –médecins, paramédicaux, pharmacie, ...-, le comportements de recours aux soins (en particulier le renoncement) ainsi que l'observation spécifique de la prise en charge de certaines pathologies.

Une fréquence plus rapprochée, au moins tous les deux ans, est nécessaire pour mesurer des évolutions qui sont plus rapides, ainsi que pour adapter le questionnement à des évolutions récentes de la protection sociale.

- **L'enquête « comportements de santé »** (baromètre INPES) aura pour objectif l'observation des comportements, des attitudes et des opinions ainsi que de leurs évolutions. Elle s'intéresse particulièrement à l'usage de produits délétères pour la santé –alcool, tabac, drogues, ...-, à l'hygiène de vie –activité physique, nutrition, ...-, aux attitudes et comportements de préventions –dépistages ...- et aux attitudes et comportements face aux risques.

L'observation doit être assez fréquente pour répondre à l'objectif d'observation de l'évolution des comportements individuels en lien avec les mesures des politiques de santé destinées à influencer sur ces comportements.

7. Bases de sondage, méthode de collecte

L'enquête aura lieu en institutions et en ménages ordinaires.

Pour l'enquête en institutions, on tire des établissements dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux du ministère de la Santé (FINESS). La seconde phase du tirage est effectuée sur le terrain par chaque enquêteur. Elle consiste à tirer au sort des pensionnaires dans chaque établissement. On prévoit d'interroger en face à face en CAPI environ 10 000 personnes en institutions.

⁶ Borrel C. - « Handicap et dépendance : l'amélioration nécessaire du système statistique », *Rapport du Conseil National de l'Information Statistique* n° 35, juillet 1997

Pour l'enquête en ménages ordinaires il s'agit d'une enquête menée auprès d'une population relativement « rare » : 7,8% des personnes interrogées en 1999 lors de la préenquête de HID (enquête vie quotidienne et santé ou VQS) étaient classées dans les deux groupes de plus fort handicap. Il faut donc trouver un moyen de sur représenter les personnes ayant un handicap. Comme en 1999 et conformément aux recommandations de l'Onu stat⁷, on réalisera une enquête en deux temps, avec post stratification. Un questionnaire d'une vingtaine de questions sera d'abord administré à un échantillon représentatif de l'ensemble de la population des ménages ordinaires. On classera les répondants à cette pré enquête selon leur âge et la sévérité de leur handicap puis on tirera des individus à probabilités inégales dans chacune des strates ainsi constituées. In fine, on prévoit d'interroger en face à face en CAPI environ 25 000 personnes en ménages ordinaires.

Pour la pré enquête, la base de sondage sera constituée d'une ou de plusieurs collectes du recensement rénové. On prévoit d'interroger environ 90 000 ménages. Afin de limiter les coûts et la charge pour le réseau d'enquêteurs INSEE on effectue la collecte par voie postale, puis par téléphone (pour les non répondants à l'enquête postale dont on retrouve le numéro de téléphone) ou en face à face (pour les non répondants à l'enquête postale dont on ne retrouve pas le numéro de téléphone).

8. Unités enquêtées, champ de l'enquête

L'enquête couvre les personnes de **tous âges** qu'elles vivent **en ménages ordinaires** ou **en institutions**. A titre d'exemple, d'après les données HID, 43,7 % des personnes utilisant un fauteuil roulant manuel vivent en institutions.

9. Période de collecte et service réalisant la collecte

La collecte de la pré enquête est programmée pour le deuxième semestre 2007. L'enquête Handicap-santé en institutions et en ménages ordinaires est programmée pour le premier semestre 2008. Le calendrier de l'opération étant très tendu, on garde l'option de repousser d'un an la collecte de l'enquête en institutions.

10. Impact sur l'unité enquêtée et notamment temps de réponse maximum au questionnaire

On vise une durée maximale de questionnaire d'une heure.

11. Groupe de conception

Un groupe de conception piloté par la Drees et l'Insee et réunissant des personnes de la CNSA, de la CNAV, de l'Inserm, du CTNERHI, de l'INED, de l'IRDES, l'InVS de la CNAV, ainsi que de différents laboratoires universitaires a été constitué. Il se réunira au moins une fois tous les 2 mois. Le projet d'enquête sera également présenté aux acteurs du secteur associatif dans le cadre du CNCPH.

12. Extensions prévues

Pas d'extensions prévues.

13. Diffusion des résultats

Les premiers résultats de l'enquête seront disponibles au 1^{er} semestre 2009. Ils feront l'objet de publications dans des revues scientifiques ainsi que dans des publications touchant un plus large public. Ils seront également présentés lors de séminaires ou de colloques.

Il n'est pas prévu de retour d'information aux personnes enquêtées.

⁷ United Nations, Department for Economic and Social Information and Policy Analysis, Statistics Division : « Manual for the Development of Statistical Information for Disability Programmes and Policies », Statistics on Special Population Groups, Series Y, n° 8, New York, 1996

**FICHES DE DEMANDE D'ACCES A DES DONNEES AU TITRE DE L'ARTICLE 7 BIS
DE LA LOI N°51-711 DU 7 JUIN 1951 MODIFIEE**

Pour avis de la formation

	Page
- Demande d'accès à des données Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes	72
- Demande d'accès à des données de la Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France - CAMRF	74

Fiche de présentation d'une demande d'accès à des données au titre de l'article 7 bis de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée

Données détenues par Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes

1. Service statistique demandeur

Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du Ministère de la santé et de la protection sociale et du Ministère de l'Emploi du travail et de la cohésion sociale.

2. Organisme détenteur des données demandées

Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes

3. Nature des données demandées

Sous réserve de faisabilité technique, les micro-données souhaitées pour chaque chirurgien-dentiste inscrit au tableau de l'Ordre correspondraient aux rubriques suivantes :

- Identifiants anonymisés des chirurgiens-dentistes (l'identifiant, non signifiant, aura pour seul objet de permettre le suivi en panel des chirurgiens-dentistes entre les bases d'années successives)
- Caractéristiques socio-démographiques du chirurgien-dentiste
- Données détaillées sur les diplômes, autorisations d'exercice et qualifications
- Situation professionnelle (générale) et activités de soins exercées
- Description fine des différentes activités exercées ou ayant été exercées

Une liste prévisionnelle plus détaillée des données est fournie en annexe.

4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées

Les données de l'Ordre permettront au bureau des professions de santé de la DREES :

- d'étudier plus finement la répartition des chirurgiens-dentistes, de comparer les données avec celles d'autres sources – comme ADELI – et d'en expliquer les éventuels écarts, et grâce à une meilleure compréhension des différents flux ayant alimenté les stocks de chirurgiens-dentistes dans le passé, d'être mieux à même de formuler des hypothèses d'évolution sur le nombre de chirurgiens-dentistes pour le futur ;
- d'étudier plus généralement les comportements des chirurgiens-dentistes : carrières (orientation vers l'omnipraticque ou vers la spécialité ODF, âges d'installation, de cessation d'activité...), choix géographiques, modes d'exercices (libéral, salarié, associations...).
- d'étudier la faisabilité d'un modèle de projection démographique des dentistes et le cas échéant, d'en préciser les hypothèses.

5. Nature des travaux statistiques prévus

Analyses des flux et stocks de professionnels, analyses statistiques sur les comportements des professionnels, analyses géographiques...

Disposer des micro-données permettra à la DREES de rapprocher les différentes sources sur la profession, dans un souci d'harmonisation des résultats sur la démographie des dentistes, et d'en expliquer les éventuels écarts. Dans un deuxième temps, si les données le permettent, elles seront mobilisées pour étudier des comportements de cessation d'activité et d'installation des professionnels et construire un modèle de projection démographique des chirurgiens-dentistes.

6. Place dans le dispositif statistique existant sur le même sujet

Le bureau des professions de santé utilise par ailleurs une base statistique tirée du répertoire ADELI des professions de santé de la DREES. Disposer des données du CNOCD lui permettra de les comparer à celles dont il dispose dans la base ADELI, afin notamment de mieux asseoir les

hypothèses sur lesquelles sont basées les études qu'il effectue, mais aussi de disposer d'une information plus riche sur certains. Les comparaisons entre les deux sources dont il est question ici sont des comparaisons de tableaux statistiques agrégés, et non des comparaisons nominatives par chirurgien-dentiste.

La présente demande de données deviendra caduque le jour où les besoins statistiques de la DREES, objet de cette demande, pourront être satisfaits par le Répertoire Partagé des Professions de Santé (actuellement en projet).

7. Périodicité de la transmission

La transmission du CNOCD à la DREES s'effectuerait une fois par an, sous la forme d'un extrait au 1er janvier du tableau servant au CNOCD pour l'établissement de ses statistiques. La première transmission porterait également sur les années antérieures disponibles.

8. Diffusion des résultats

Les analyses statistiques et études réalisées à partir de ces données seront largement diffusées par la DREES (publications...) et pourront également alimenter les travaux de l'Observatoire de la Démographie des Professions de Santé.

Annexe : liste prévisionnelle détaillée des données souhaitées

Sous réserve de faisabilité technique, les informations souhaitées sont les suivantes :

Identifiants anonymisés des chirurgiens-dentistes ;

Caractéristiques socio-démographiques du chirurgien-dentiste : date de naissance, sexe, nationalité et date d'obtention (la nationalité permet notamment de repérer les flux de chirurgiens-dentistes étrangers), date éventuelle de décès

Diplôme permettant l'exercice : spécialité ou non, mode d'obtention de la spécialité (CECSMO / commission de qualification), date et lieu,

Eventuelles autorisations d'exercice : type, date et lieu d'obtention ;

Situation professionnelle : activité régulière, intermittente, aucune activité professionnelle ;

Caractéristiques de l'ensemble des activités exercées ou ayant été exercées par ces chirurgiens-dentistes : code d'activité détaillée (avec indication temps plein, temps partiel, structure juridique, statut...), canton d'exercice, date de début, date de fin., motif de cessation d'activité.

Fiche de présentation d'une demande d'accès à des données au titre de l'article 7 bis de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée

Données détenues par la caisse autonome de retraite des médecins de France (CARMF)

1 - Service demandeur

Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) du Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement et du Ministère de la santé et des solidarités

2 - Organisme détenteur des données demandées

Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France (CARMF)

3 - Nature des données demandées

Sous réserve de validation technique, les micro données souhaitées pour chaque médecin cotisant au cours de l'année courante ou radié depuis moins de trois ans correspondraient aux rubriques suivantes :

- Identifiants anonymisés des médecins permettant leur suivi en panel d'une année sur l'autre,
- Caractéristiques personnelles du médecin (âge, sexe, nationalité, année de thèse,...),
- Données détaillées sur les composantes du revenu et sur les honoraires,
- Caractéristiques de l'exercice (secteur conventionnel, spécialité, exercice mixte, SEL, MICA,),
- Eléments d'historique sur la carrière (date de début, nombre de trimestres cotisés, chronique des revenus, motifs et date de cessation,...).

Pour les médecins actuellement retraités, un extrait de ces éléments (enrichi d'information sur les retraites) sera également demandé dans un deuxième temps.

4 - Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées

Les données de la CARMF permettront au bureau des professions de santé de la DREES :

- d'analyser les écarts entre les estimations de revenus publiées par la CARMF et par la DREES,
- d'étudier plus précisément les revenus individuels des médecins, leurs composantes, leurs déterminants et leur évolution tout au long de la carrière (y compris lors du passage à la retraite,
- de calculer les revenus complets des médecins, à terme, dans l'hypothèse où la CARMF aurait la possibilité de saisir tous les revenus figurant sur les avis d'imposition qui lui sont adressés,
- d'étudier les comportements des médecins : carrières (âges d'installation, de cessation d'activité, ...), choix géographiques, modes d'exercices (libéral, mixte, groupe...),
- de valider ou préciser les hypothèses de projections de démographie médicale de la DREES.

5 - Nature des travaux statistiques prévus

Travaux méthodologiques et études sur les thèmes ci-dessus.

Les comparaisons entre les sources envisagées sont des comparaisons statistiques, et non des comparaisons médecin par médecin (les données demandées étant souhaitées anonymes et non indirectement nominatives).

6 - Place dans le dispositif statistique existant sur le même sujet

En matière de revenus libéraux des médecins, le bureau des professions de santé exploite déjà les données fiscales provenant des déclarations fiscales BNC 2035. Mais il s'agit de données « d'entreprise », ne permettant pas d'étude par âge ou sexe par exemple. Le Système national interrégimes (SNIR) qui est géré par la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ne contient lui que des honoraires et non des revenus. Et les sources généralistes

(enquête revenus fiscaux...) ont l'inconvénient de ne pas permettre de distinguer les médecins selon leur spécialité.

En ce qui concerne les aspects démographiques, le bureau des professions de santé utilise une base statistique tirée du répertoire ADELI des professions de santé de la DREES. Disposer par ailleurs des données de la CARMF lui permettra de les comparer à celles dont il dispose dans la base ADELI, afin notamment de mieux asseoir les hypothèses sur lesquelles sont basées les études effectuées.

7 - Périodicité de la transmission

La transmission de la CARMF à la DREES s'effectuerait une fois par an, sous la forme d'un extrait au 1^{er} juillet des informations servant à la CARMF à l'appel des cotisations sociales. Les informations socio-démographiques sont arrêtées au 1^{er} juillet n+1 alors que celles relatives au dernier revenu concernent l'année n-1.

8 - Diffusion des résultats

Les analyses statistiques et études réalisées à partir de ces données seront largement diffusées par la DREES (publication...) et pourront alimenter les travaux de l'observatoire de la Démographie des Professions de Santé.