

Formation SANTÉ, PROTECTION SOCIALE

Programme statistique 2005

	page
CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)	2
CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM-TS)	
- Direction des statistiques et des études	8
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)	
- Direction de l'actuariat statistique	12
- Direction des recherches sur le vieillissement.....	16
INSTITUT DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ (IRDES)	17
INSEE - DIRECTION DES STATISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIALES	
- Département de la démographie	
- Mission Base permanente d'équipements	21
- Cellule Statistiques et études sur l'immigration	21
- Division Enquêtes et études démographiques	22
MINISTÈRE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE	
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)	24
MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (MSA)	52
Extraits d'avant-projets de programmes statistiques présentés à d'autres formations	64

CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)

1. Exposé de synthèse

Les travaux des années 2001-2004 se sont inscrits dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) signée entre la CNAF et l'État. Celui-ci s'articulait autour d'une meilleure réponse aux attentes des usagers, au travers de la personnalisation et la qualité du service rendu aux allocataires d'une part, et de l'amélioration de l'efficacité et du positionnement des CAF comme acteurs du social, grâce à des liens renforcés avec les partenaires, d'autre part.

Dans ce cadre, la Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche de la CNAF a porté ses efforts sur trois grands axes de réflexion, la question des territoires pertinents pour l'action des CAF, et notamment leur action sociale, la question des temps, et en particulier de ceux qui relèvent de la conciliation vie familiale/vie professionnelle et la question des nouvelles technologies de l'information, dans la perspective d'une plus grande accessibilité des services publics.

La Direction a aussi conduit ses travaux dans le souci d'un meilleur partage des données et des connaissances avec ses partenaires, la DREES notamment et le ministère de l'Équipement. A la fois, les échanges de données se sont ouverts et intensifiés et les travaux collaboratifs se sont développés, tant en matière d'enquêtes statistiques que d'études. Par exemple, la connaissance sur les bénéficiaires de minima sociaux s'est développée aussi bien en termes structurels que conjoncturels, ainsi que celle sur les modes de garde...

Désormais, les travaux vont s'inscrire dans le contexte d'abord de la négociation de la future COG, puis de sa mise en œuvre. On peut d'ores et déjà dessiner les contours des orientations sur lesquelles la Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche apportera son appui. Tout d'abord, il s'agira de prendre la mesure de la décentralisation sur les missions des CAF. Ensuite, il s'agira de renforcer la visibilité de l'action sociale des CAF et sa cohérence sur l'ensemble de la France ; par ailleurs, sa pertinence et son adéquation aux besoins locaux, sur des territoires plus petits sera renforcée. De même, la dimension internationale sera systématiquement prise en compte dans les réflexions.

Ces travaux s'appuieront de façon volontariste, sur des démarches d'évaluation menées là encore de façon systématique. On peut ainsi citer les travaux sur l'évaluation de la réforme du RMI et les conséquences de la décentralisation et de la mise en place du RMA. On peut aussi citer l'évaluation de la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant (PAJE) : une enquête de « satisfaction » auprès des bénéficiaires de cette prestation, étalonnée par rapport à la satisfaction des bénéficiaires des anciennes prestations d'accueil, est en préparation.

Sur le plan des outils, la branche Famille a pour objectif de développer son offre de services électroniques. Pour la Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche, cela se traduit par une mise à disposition de ses études sur le web, et à terme, de ses statistiques. Par ailleurs, le panel des allocataires qui devrait voir le jour au cours du premier semestre 2004 permettra notamment de compléter les travaux sur les bénéficiaires de minima sociaux et de fournir des données de cadrage pour l'évaluation de la réforme du RMI.

La Conférence de la famille 2005 devrait notamment porter sur les familles monoparentales. Des travaux seront développés en ce sens.

Enfin, la branche Famille s'engage dans une réflexion prospective à l'horizon 2015, qui sera pilotée par la Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche. D'ores et déjà, il est prévu de travailler sur l'impact des évolutions démographiques sur les territoires, pour anticiper les évolutions auxquelles seront confrontées les CAF.

2. Travaux nouveaux pour 2005

2.1 Les enquêtes nouvelles

Sont prévues sur 2004/2005 des enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires de la PAJE ainsi que des bénéficiaires du RMI/RMA (en coopération avec la DREES).

2.2 Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés prévus pour 2005

La Conférence de la Famille 2004 devrait porter sur le thème de l'adolescence. Des travaux d'études et d'analyse découleront de cette conférence, qui pourront se poursuivre jusqu'en 2005.

Les travaux relatifs à l'évaluation de la décentralisation du RMI et la mise en place du RMA devraient aboutir en 2005.

La Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche a par ailleurs décidé de se doter d'un panel d'allocataires des Caisses d'Allocations familiales. Celui-ci devrait permettre un suivi sur longue période des bénéficiaires de prestations sociales, notamment des titulaires de minima sociaux.

3. Opérations répétitives

SOURCE	PERIODICITE	OBSERVATIONS
<i>Fichier des allocataires :</i> Bénéficiaires des prestations légales Bénéficiaires du RMI Bénéficiaires des prestations logement	Juin – décembre Juin – décembre Juin – décembre	
<i>Statistiques financières d'Action Sociale</i>	Décembre	Montée en charge Aides individuelles uniquement
<i>Bénéficiaires de l'aide au foyer</i>	Décembre	Enquête interne auprès des travailleurs sociaux des CAF
<i>Bénéficiaires de l'Allocation de Logement Temporaire</i>	Septembre	
<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 2005

5.1 Aspects "régionaux et locaux"

Les évolutions démographiques sur les territoires devraient avoir un impact sur l'organisation territoriale des CAF. Des travaux seront conduits autour de cette thématique. Par ailleurs, les fichiers relatifs aux bénéficiaires de prestations dont disposent la CNAF et les CAF peuvent faire l'objet d'exploitations locales.

5.2 Aspects "environnement"

Sans objet

5.3 Aspects européens

La CNAF vient de se doter d'une expertise particulière sur les sujets internationaux qui relèvent de sa mission. A ce titre, les travaux conduits par la Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche devraient plus systématiquement intégrer les comparaisons internationales dans ses problématiques.

En outre, le prochain Congrès mondial de la Population organisé par l'Union internationale pour l'étude scientifique de la population (UIESP) a lieu à Tours 18 au 23 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 pourrait contribuer.

6. Liste des publications parues en 2003, à paraître en 2004 et éventuellement en 2005

Les brochures

2003

- . Les Prestations Familiales – Année 2002

2004

- . Les Prestations Familiales – Année 2003

2005

- . Les Prestations Familiales – Année 2004

Les fascicules

2003

- . Les Bénéficiaires du Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2002 et 30 juin 2003
- . Les Bénéficiaires de Prestations légales au 31 décembre 2002 et 30 juin 2003
- . Les Bénéficiaires de Prestations de logement au 31 décembre 2002 et 30 juin 2003
- . L'Aide au Foyer – Année 2002
- . L'Action sociale – Année 2002
- . Le Suivi de la Démarche Stratégique – Année 2002
- . Les CAF dans la COG – Année 2002 (en cédérom uniquement)

2004

- . Les Bénéficiaires du Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2003 et 30 juin 2004
- . Les Bénéficiaires de Prestations légales au 31 décembre 2003 et 30 juin 2004
- . Les Bénéficiaires de Prestations de logement au 31 décembre 2003 et 30 juin 2004
- . L'Aide au Foyer – Année 2003
- . L'Action sociale – Année 2003
- . Le Suivi de la Démarche Stratégique – Année 2003
- . Les CAF dans la COG – Année 2003

2005

- . Les Bénéficiaires du Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2004 et 30 juin 2005
- . Les Bénéficiaires de Prestations légales au 31 décembre 2004 et 30 juin 2005
- . Les Bénéficiaires de Prestations de logement au 31 décembre 2004 et 30 juin 2005
- . L'Aide au Foyer – Année 2004
- . L'Action sociale – Année 2004
- . Le Suivi de la Démarche Stratégique – Année 2004
- . Les CAF dans la COG – Année 2004

Les dossiers d'études

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

2003

- . L'autonomie des jeunes adultes - janvier 2003
- . Université des CAF - février 2003
- . Les familles monoparentales - mars 2003
- . Les politiques familiales en Europe du Sud - avril 2003
- . Sondages 2002 sur les questions sociales et familiales - mai 2003
- . La prise en compte de la vie familiale du salarié dans les normes légales et conventionnelles du travail - juin 2003
- . La référence au lien familial pour l'accès aux droits sociaux - juillet 2003
- . Les liens dans les fratries recomposées - août 2003
- . Les conditions sociales de la rigueur juridique - septembre 2003
- . Individualisation et familialisation des droits en matière de protection sociale et droits fondamentaux en Europe - octobre 2003
- . Cinquante "la pensée de..." - novembre 2003
- . Familles, temps et mobilité - décembre 2003

2004

- . Les évolutions démographiques en France - janvier 2004
- . Les maternités précoces - février 2004
- . Les familles monoparentales en Europe - mars 2004
- . Analyse économique de la dimension géographique de la pauvreté - avril 2004
- . La prise en charge institutionnelle des enfants les plus démunis en Irlande - mai 2004
- . Les hommes bénéficiaires de l'APE : quel arbitrage au sein des couples - juin 2004
- . Les dynamiques identitaires des femmes ayant recours à l'APE - juillet 2004
- . Analyse des récentes évolutions démographiques en France - août 2004
- . Accès aux droits sociaux - septembre 2004
- . Les vacances et les temps libres - octobre 2004
- . Synthèse des connaissances sur l'accompagnement de la fonction parentale et la parentalité - novembre 2004
- . Les sondages de l'année - décembre 2004

2005

- . Développement social local (1) - janvier 2005
- . Développement social local (2) - février 2005
- . Parentalité tardive - mars 2005
- . Solidarités familiales - avril 2005

L'ordre des thèmes des dossiers d'études ne sera pas forcément celui inscrit. Les thèmes des dossiers d'études qui suivront ne sont pas arrêtés.

La Revue "Informations Sociales"

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

2003

- . n° 105 - autorités
- . n° 106 - portrait social des classes moyennes
- . n° 107 - désir d'enfant
- . n° 108 - le ciblage des politiques
- . n° 109 - les frontières du service public

- . n° 110 - l'évaluation des politiques publiques
- . n° 111 - l'enfant, le jeune et le monde de l'audiovisuel
- . n° 112 - handicap et familles

2004

- . n° 113 - actualité des migrations
- . n° 114 - les mesures du bien-être
- . n° 115 - familles nombreuses
- . n° 116 - le destin des innovations
- . n° 117 - entreprises et social
- . n° 118 - fécondité en Europe
- . n° 119 - Adolescence
- . n° 120 - Accès aux droits

2005

- . décentralisation
- . séparation - divorce

Les autres thèmes ne sont pas arrêtés à ce jour.

La Revue "Recherches et Prévisions"

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

2003

- . n° 71 (mars 2003) - familles, générations, vieillissement"
- . n° 72 (juin 2003) - monoparentalité - enfance - travail social - société - numéro mixte
- . n° 73 (septembre 2003) - famille et droit social
- . n° 74 (décembre 2003) - Les dirigeants de la branche Famille de la Sécurité Sociale

2004

- . n° 75 (mars 2004) - numéro mixte
- . n° 76 (juin 2004) - La paternité aujourd'hui. Pratiques, implications et politiques
- . n° 77 (septembre 2004) - solidarités familiales
- . n° 78 (décembre 2004) - numéro mixte

2005

Les thèmes des revues suivantes ne sont pas arrêtés.

L'e-ssentiel

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

2003

- . n° 8 (janvier 2003) - les allocataires à bas-revenus
- . n° 9 (février 2003) - sanctions et actions de prévention des CAF en matière d'absentéisme scolaire
- . n° 10 (mars 2003) - La réduction du temps de travail dans les Caisses d'allocations familiales : premiers constats
- . n° 11 (avril 2003) - Les opinions sur les modes de garde des jeunes enfants - Données CREDOC 2003
- . n° 12 (avril 2003) - Les disparités territoriales de l'accueil des jeunes enfants
- . le n° 13 (mai 2003) - Près de 28 millions de personnes bénéficient des prestations versées par les CAF
- . n° 14 (juin 2003) - L'aide au foyer : un soutien matériel et éducatif aux familles
- . n° 15 (juillet 2003) - Les familles monoparentales : une perspective internationale
- . n° 16 (août 2003) - état des lieux des prestations petite enfance avant la mise en place de la prestation d'accueil du jeune enfant
- . n° 17 (septembre 2003) - les pères bénéficiaires de l'allocation parentale d'éducation

- . n° 18 (octobre 2003) - 2,4 milliards d'euros d'action sociale familiale en 2002. Une progression de 14 % par rapport à 2001
- . n° 19 (novembre 2003) - la population dans le monde et en France à l'horizon 2050 à travers les estimations et les projections de l'ONU
- . n° 20 (décembre 2003) - Un sans domicile sur deux est allocataire d'une CAF

2004

- . n° 21 (janvier 2004) - RMI : ancienneté dans le dispositif et cumul avec une activité rémunérée
- . n° 22 (février 2004) - Les maternités précoces au sein des pays de l'OCDE
- . n° 23 (mars 2004) - Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2003
- . n° 24 (avril 2004) - Plus de 10 millions d'allocataires bénéficient des prestations versées par les Caisses d'Allocations familiales au 31 décembre 2003
- . n° 25 (mai 2004) - Les 35 heures dans les Caisses d'Allocations familiales : davantage de disponibilité pour les activités parentales
- . n° 26 (juin 2004) - Le nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion au 31 mars 2004
- . n° 27 (juillet 2004) - Des démarches auprès des Caisses d'Allocations familiales plus fréquentes dans les zones sensibles

2005

Les thèmes des bulletins suivants ne sont pas définis.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS) Direction des statistiques et des études (DSE)

La Direction des Statistiques et des Études de la CNAMTS a pour principales fonctions de :

- participer à l'élaboration, la mise en œuvre, l'exploitation et la maintenance des systèmes informationnels de l'assurance maladie
- participer, avec les autres services concernés de l'assurance maladie, à des travaux d'études permettant d'améliorer la gestion du risque
- opérer le suivi financier des dépenses de l'assurance maladie, assurer la diffusion des principaux résultats et en faire l'analyse conjoncturelle
- animer et coordonner sur ces différents points les activités du réseau des statisticiens de l'assurance maladie.

Le programme qui suit ne vise pas à retracer tous les travaux que réalisera la DSE en 2004-2005, mais simplement les plus significatifs.

1. Introduction

L'avant projet de programme de travail de la Direction des Statistiques et des Études de la CNAMTS s'inscrit dans la continuité des activités précédentes. En termes de sources et d'outils statistiques, il est caractérisé par deux faits importants :

- l'amélioration du système d'informations de l'assurance maladie
- la constitution d'un échantillon permanent de bénéficiaires.

Les systèmes informationnels de l'assurance maladie

De premiers éléments du système national d'informations de l'assurance maladie (SNIIR-AM) sont disponibles en 2004. Le datamart « dépenses de santé », en cours de validation, devrait être ouvert, pour des utilisateurs courants à partir de la mi-2004. Le datamart « offre de soins » devrait l'être en fin d'année. Il intègre des tableaux de bord, déjà validés, sur le codage du médicament et des actes de biologie.

Un échantillon permanent de bénéficiaires

L'échantillon permanent d'assurés sociaux du régime général est un échantillon tiré par grappes (sur les assurés et leurs ayants droit). L'immatriculation progressive de l'ensemble des bénéficiaires permet d'envisager à présent de constituer un échantillon de bénéficiaires, qui concernera dans un premier temps les trois principaux régimes d'assurance maladie.

Les caractéristiques de cet échantillon et les circuits d'informations permettant sa constitution ont été présentés à la CNIL. Ont également été présentés à la CNIL les procédures qui doivent permettre de mener des enquêtes à partir de ce panel.

Les premiers tests techniques auront lieu en 2004 (tirage des bénéficiaires sur le répertoire national des individus de la CNAMTS, puis extraction des informations de consommation médicales correspondantes du SNIIR-AM) et se poursuivront en 2005. Ce chantier est piloté par les services statistiques des trois principaux régimes d'assurance maladie.

Ce nouvel échantillon est construit en tenant compte des besoins des partenaires de l'assurance maladie (services ministériels, organismes d'études et de recherche notamment). Il pourra être utilisé en complément du SNIIR-AM, pour des études sur panel de l'évolution de la consommation médicale, 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 nouvelles

A. L'année 2003 a été marquée par un certain nombre d'études de fond, qui seront **poursuivies ou prolongées en 2005** :

- analyse de la démographie et de la consommation médicale des personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD), ainsi que de la dynamique de ces dépenses.
- analyse de l'évolution des comportements de consommation médicale en lien avec le vieillissement de la population. L'échantillon permanent des assurés sociaux (EPAS) a commencé à être utilisé pour étudier des trajectoires individuelles de consommation, sur dix ans. Environ 25 000 personnes ont pu être suivies depuis 1992. Le but de cette étude était de mettre en évidence, outre les effets d'âge déjà bien connus, des effets de génération (i.e. des modifications de comportements d'une génération à l'autre).
- analyse du déficit tendanciel de la CNAMTS depuis le début des années 1990 en mettant en évidence, outre la composante conjoncturelle de la croissance économique qui pèse essentiellement sur les recettes, la composante structurelle des déficits annuels, une fois éliminé l'effet des mesures de financement mises en œuvre au fil des années.

B. De **nouvelles études** sont engagées et se poursuivront en 2005 :

B-1 - l'une porte le **potentiel d'économies** qui pourraient être réalisées si les biens ou services médicaux dispensés l'étaient pour des raisons médicalement justifiées :

On s'attachera notamment à traiter les cas où les soins dispensés ne le sont pas de façon suffisamment efficiente.

Concernant le périmètre des soins, on peut avancer les trois raisons suivantes :

- La pathologie traitée n'est pas suffisamment grave pour que les soins dispensés entrent dans le périmètre des remboursements de l'assurance maladie
- Le traitement mis en œuvre n'est pas adéquat au regard de la pathologie à soigner
- Le service ou le bien médical délivré n'est pas efficace au regard du traitement à mettre en œuvre

Concernant le taux de prise en charge, deux questions peuvent être posées :

- Le taux de remboursement demandé n'est-il pas trop important au regard de la pathologie à traiter ?
- Le taux de remboursement demandé n'est-il pas trop important au regard du bien ou du service médical délivré ?

Un thème connexe pourrait être exploré (et il l'est du reste largement aujourd'hui dans le secteur du médicament) à propos du juste prix des services et biens médicaux :

- Le prix du bien ou du service médical délivré n'est-il pas trop élevé au regard de l'offre disponible sur le marché ?

B-2 - l'autre porte sur les **disparités géographiques caractérisant l'activité des professionnels de santé libéraux et, plus précisément les prescriptions médicales**. On s'attachera notamment, région par région, à expliquer les raisons de la très importante dispersion des comportements des offreurs de soins. L'analyse sera menée à partir de données disponibles au niveau cantonal.

C. Par ailleurs, la participation de la CNAMTS à l'enquête décennale sur la Santé se poursuit en 2004, notamment pour ce qui concerne l'appariement des individus de l'enquête avec les fichiers de l'assurance maladie, ce qui devrait permettre de connaître leur consommation totale sur un an.

3. L'analyse conjoncturelle

Depuis que la DSE a remanié en 2002 son système statistique, la nouvelle statistique publiée par la CNAMTS est en mois de soins et non plus en mois de remboursements. Elle constitue donc un outil plus efficace d'analyse de la consommation médicale des ressortissants du régime général et de suivi de l'activité des professionnels de santé.

Cette statistique permet désormais une analyse conjoncturelle fiable et des prévisions de court terme qui s'avèrent robustes. Il est vrai que ces prévisions sont servies par des tendances qui varient peu depuis plusieurs années. La conjoncture économique s'avère de faible influence sur la consommation médicale.

Pour rendre possible une telle analyse, ces dépenses sont corrigées de leurs composantes saisonnières et des variations du nombre de jours d'activité des professionnels de santé.

La diffusion de cette statistique est accompagnée d'un point mensuel de conjoncture, dont l'importance varie en fonction de l'actualité.

L'industrialisation de cette note de conjoncture peut être considérée comme achevée en 2004.

Chaque mois, cette note permet de traiter des questions d'actualité. Les sujets abordés vont des sujets lourds (vieillesse et consommation médicale) à des sujets plus précis (le paysage inégalitaire des cures thermales, avril 2004). A titre d'exemple, les principaux points traités en 2003 ont été les suivants :

sujets abordés	problématique	Numéro et mois de parution
L'augmentation de l'espérance de vie s'accompagne-t-elle d'une diminution du nombre des décès ?	tendances de fond	n°19 - novembre 2003
La délivrance des médicaments génériques d'un département à l'autre : une importante dispersion	analyses conjoncturelles	n°19 - novembre 2003
L'activité de prescription dans les hôpitaux publics : une forte croissance entre 1998 et 2002	analyses conjoncturelles	n°19 - novembre 2003
L'activité quotidienne des médecins généralistes libéraux durant la canicule d'août 2003	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°18 - octobre 2003
La croissance des soins de ville en 2003 : une prévision pour l'ensemble de l'année	analyses conjoncturelles	n°18 - octobre 2003
L'activité des professionnels de santé en 2002 : premiers résultats inter-régimes	rétrospectives annuelles	n°16-17 - septembre 2003
L'évolution des honoraires médicaux depuis 1980	rétrospectives annuelles	n°16-17 - septembre 2003
Les Français face aux urgences : attitudes et attentes	tendances de fond	n°16-17 - septembre 2003
Les astreintes effectuées par les médecins généralistes en mars 2003	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°16-17 - septembre 2003
Le vieillissement de la population et son incidence sur l'évolution des dépenses de santé	tendances de fond	n°15 - juillet 2003
Quel est le profil des pères bénéficiaires des congés de paternité ?	analyses conjoncturelles	n°14 - juin 2003
Quels sont les médecins généralistes qui ont réduit le plus le nombre de leurs visites ?	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°14 - juin 2003
La démographie et la consommation médicale des personnes atteintes d'une affection de longue durée	tendances de fond	n°13 - mai 2003
Les prévisions 2002 confrontées aux réalisations	analyses conjoncturelles	n°13 - mai 2003
Quelques aspects significatifs de la consommation de médicaments en France	tendances de fond	n°12 - avril 2003
Les dépassements d'honoraires médicaux entre 2000 et 2002	analyses conjoncturelles	n°11 - mars 2003
La concentration des dépenses et son évolution dans le temps	tendances de fond	n°11 - mars 2003
L'évolution des indemnités journalières versées au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles	tendances de fond	n°11 - mars 2003
L'évolution de l'offre de soins libérale en médecine générale entre 2000 et 2002	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°10 - février 2003
L'activité des pédiatres libéraux en 2002 : <i>le forfait pédiatrique et la prescription de génériques</i>	analyses conjoncturelles	n°10 - février 2003
L'année 2002 : un premier bilan	rétrospectives annuelles	n°9 - janvier 2003

CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)

Direction de l'actuariat statistique

1. Exposé de synthèse

Les projets statistiques pour 2005 doivent rentrer dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) de la CNAV pour la période 2005-2008, qui est en cours de préparation et qui donc n'est pas encore arrêté.

Cette convention définit comme axe stratégique de faire de la CNAV et des Caisses Régionales des acteurs reconnus dans le domaine de la retraite et de la vie à la retraite. Dans cet axe s'inscrivent les propositions de réformes sur l'avenir des retraites, le renforcement de la capacité d'expertise de la CNAV sur les projections des charges du Régime Général, la poursuite des études sur la vie à la retraite, le développement d'une expertise régionale.

Le nouveau système d'information sur les retraités SNSP avec la mise en place de l'outil retraite (OR) va permettre de maintenir l'existant et d'obtenir des données nouvelles. La Direction Actuariat Statistiques a prévu de nouvelles sorties (sorties rapides et analyses détaillées) qui seront mises en place pour suivre les effets de la réforme 2003.

Les fichiers flux annuels assortis des carrières seront un des premiers outils pour établir les impacts des mesures prises.

L'échantillon des référentiels nationaux sur les assurés SNGI, SNGD, SNGC et SNSP tiré en mai 2002, est également un outil d'évaluation sur la retraite et servira à alimenter les études de projection des charges du Régime Général.

Les projections des charges du Régime Général seront soutenues par le modèle de microsimulation du RG et l'étude sur la typologie des carrières des assurés.

L'expertise régionale sera développée par le renforcement des groupes méthodes composés de Statisticiens régionaux.

L'Infocentre déployé sur le SNSP sera un outil permettant des " requêtes " pour la CNAV et les CRAM.

2. Travaux nouveaux pour 2005

2.1 Mise en place du suivi des nouvelles mesures.

Après la réforme des retraites du 23 août 2003, des premières "sorties rapides" ont été mises en place en 2004.

Elles seront approfondies et plus détaillées en 2005, à partir des fichiers flux assorties des carrières régularisées à la liquidation.

2.2 Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés pour 2005.

Pour répondre aux demandes d'expertise sur les retraites et la réforme des retraites en provenance du Conseil d'Administration, des autorités de tutelle, du COR et autres organismes, la CNAV développe, actualise et améliore ses outils de projection à moyen et long termes : modèle classique de projections des charges, modèle CALEPSI sur l'évolution de la pension moyenne suivant les modalités d'indexation des pensions, modèle flux-stock, modèle de microsimulation. De nouvelles projections seront élaborées en 2005 à partir de données nouvelles du système d'information : échantillon des référentiels nationaux et du SNSP de mai 2002, projections Insee à partir du recensement 1999 sur la population totale et nouvelles projections de population active détaillées, nouvelles hypothèses de comportement.

Des études sur les nouveaux retraités (fichiers flux comprenant les carrières) permettront d'évaluer l'impact du changement de la législation vieillesse. Les évaluations de mesures seront effectuées en flux et en projection.

Le modèle de microsimulation du Régime Général devrait être en production en 2005. L'étude sur les typologies des carrières des assurés devrait être utilisée pour éclairer l'échantillon de la pension moyenne.

3. Opérations répétitives

- Exploitation exhaustive des fichiers du Plan statistique :

- assurés cotisants à partir des référentiels nationaux : SNGI, SNGD, SNGC (validité 2003)
- prestataires SNSP :
 - Stock au 31/12/2004 et 30/6/2005
 - Flux du 2^{ème} semestre 2004, 1^{er} semestre 2005
 - Fichiers carrières 2^{ème} semestre 2004, 1^{er} semestre 2005

Le SNSP sera enrichi de nouvelles informations élémentaires liées à la réforme 2003.

- Exploitation sur échantillon

- assurés cotisants au 1/20^{ème} suivant 51 générations (1935 à 1985) des référentiels nationaux SNGI/SNGD/SNGC et SNSP tiré en mai 2002
- prestataires : échantillon au 1/90^{ème} du stock SNSP au 31/12/2004 et de la nouvelle base statistique, données de la BD3P.

- Création de "requêtes" au niveau de l'Infocentre SNSP en cours de développement.

4. Aspects particuliers du programme 2005

4.1 Aspects régionaux et locaux

Le groupe « régionalisation des statistiques » permet aux régions (CRAM) d'établir les abrégés régionaux retraite, de comparer leurs résultats tirés de ces abrégés et de mettre à disposition des régions sous la base documentaire lotus, les principales données nationales et régionales. Cette base opérationnelle en 2002, est mise à jour au fur et à mesure des données disponibles et complétée par de nouvelles données. La base apporte également aux régions le descriptif des tableaux du plan statistique sur le SNSP (maquette et critère de tris). En 2005, elle devrait être enrichie de nouvelles données tirées du nouveau système Outil Retraite (OR) et des sorties rapides sur la réforme de 2003.

La mise à disposition des fichiers SNSP sur les retraites 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 en 2004 sur le SNSP permettra de répondre en 2005 à des "requêtes d'entreprises" partagés par l'ensemble des organismes (CNAV, CRAM) à partir de la description d'un « Univers » sur une base SNSP rénovée. L'Infocentre sera accessible à la Direction de l'Actuariat Statistique et aux correspondants des régions pour interroger sur différentes grandeurs (à définir) concernant les retraites du Régime Général.

Les études pour les régions de Sécurité Sociale seront alimentées à partir de l'EIR 2001.

Des projections régionales de nouveaux retraités ont été effectuées en 2003 à partir des nouvelles projections démographiques du régime général (basées sur les nouvelles projections INSEE sur recensement 1999 et projections régionales Omphale). Elles seront affinées en 2005 par des projections plus fines au niveau des pays de résidence par exemple.

Des groupes de méthodes sur les projections régionales constitués dès 2004 avec les Statisticiens des CRAM seront pérennisés pour traiter différents thèmes précis nécessaires au développement de l'expertise régionale (analyse des écarts projections-réalisations, projections infra-régionales, connaissances de populations particulières, partenariats avec les organismes régionaux).

4.2 Aspects européens du programme de travail

Les statistiques annuelles des paiements émis à l'étranger dans le cadre de l'union européenne et des conventions internationales sont envoyées au centre des liaisons européennes et internationales de Sécurité Sociale (CLEISS) (Métropole et DOM).

Les résultats au 31 décembre 2002 ont été établis en 2003 (effectifs, montants).

Les données sur les effectifs résidants à l'étranger au 31 Décembre 2003 seront établis en 2004 et en 2005.

Des statistiques sur les effectifs de retraités nés à l'étranger (en flux et en stock) établies en 2002, seront établies aussi à partir des fichiers prestataires de 2003 et 2004. Les résultats 2004 seront disponibles en 2005.

Des études croisant les effectifs des nés à l'étranger et les pays de résidence seront poursuivies en 2005.

5. Liste des publications diffusées en 2003 et 2004 ou à paraître

- Le recueil statistique 2001 est paru en décembre 2002. Il a été accompagné d'un CD ROM expérimental en janvier 2004.
- L'abrégé statistique 2001 est paru en décembre 2002.
- Le recueil statistique 2002 est prévu en mars 2004 avec un CD ROM.
- L'abrégé statistique 2002 est paru en février 2004.
- Le recueil statistique 2003 est prévu en décembre 2004, avec un CD ROM.
- L'abrégé statistique 2003 est prévu en décembre 2004
- Circulaires de résultats pour 2002, parues en 2003 :
(Les circulaires de résultats pour 2003 paraîtront en 2004).
 - Retraités au 30/06/2002, par âge, par sexe, catégorie de la prestation et le montant mensuel
 - Attributions au cours de l'année 2002 - premiers résultats
 - Attributions effectuées au cours de l'année 2002 et les décès enregistrés au cours de la même année : Métropole - DOM
 - Montant des prestations versées en 2002 et effectifs au 31 Décembre - Prélèvements sur les retraites - Prestations exportées à l'étranger - Métropole et DOM
 - Retraités au 31 Décembre 2002 - Résidence
 - Retraités au 31 Décembre 2002 - Pyramide des âges - France entière
 - Retraités au 31 Décembre 2002 par catégorie de prestations
 - Retraités au 31 Décembre 2002 - Pyramide des âges - résultats régionaux
 - Retraités au 31 Décembre 2002 - Pyramide des âges - Métropole - selon la nature de la prestation de base
 - Retraités au 31 Décembre 2002 - Pyramide des âges - DOM - selon la nature de la prestation de base
 - Retraités au 31 Décembre 2002 selon la catégorie de la prestation et le montant mensuel
- Les Bilans parus en 2003
(Les bilans de résultats pour 2003 paraîtront en 2004).
 - Bilan de l'assurance veuvage - 2002
 - Brochure du flux semestriel : 2^{ème} semestre 2002, 1^{er} semestre 2003
 - Bilan de la réforme de 1993 sur les retraites :
 - Suivi du niveau des pensions : 1^{er} semestre 2002, 2^{ème} semestre 2002 paru en 2003 – Le flux 2003 paraîtra en 2004

- Tableaux récapitulatifs des attributions de 1963 à 2002
- Bilan de la retraite progressive - 2002
- Bilan de la majoration forfaitaire enfant - 2002
- Bilan sur les rejets 2002
- Bilan sur le minimum des pensions (article 2 et article 6) 2002
- Bilan des dépenses 2002 - métropole et DOM

- Les projections du Régime Général à l'horizon 2040
(Retraite et Société n° 35 paru en janvier 2002)

- Études parues en 2003 ou à paraître en 2004
 - Parues dans Retraite et Société n° 40 – Octobre 2003
 - Montants de retraite par région en 2001
 - Tables de mortalité du Régime Général 1998-1999
 - Typologie des carrières des retraités du droit propre du RG et constitution de profils types
 - Un modèle de microsimulation pour les retraités du RG

 - A paraître en 2004
 - Redistribution intragénérationnelle au sein du RG
 - Montants des pensions des retraités du RG et population cible
 - Les retraités du RG nés à l'étranger en 2002
 - Un modèle de microsimulation pour la projection des retraites du Régime Général (Économie et Prévision)
 - L'impact des variables macroéconomiques sur les salaires individuels en France pour la période 1947-2000 (la Revue de l'OFCE)

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

En 2005, les principaux travaux statistiques porteront sur l'approfondissement de l'analyse des données recueillies dans le cadre de l'enquête sur le vieillissement des immigrés.

Cette enquête, initiée par la CNAV et réalisée en collaboration avec l'INSEE dans le cadre d'un partenariat institutionnel élargi, porte sur un échantillon de plus de 6 000 personnes âgées de 45 à 70 ans, nées non française hors de France et résidant en ménage ordinaire.

Les premières exploitations sont intervenues en 2004.

Par ailleurs des analyses secondaires seront menées à partir de l'exploitation du fichier de l'enquête HID dans le cadre notamment de l'analyse des besoins des populations âgées fragiles et des politiques à mettre en œuvre.

Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (IRDES)

1 - Exposé de synthèse

Au cours de l'année 2005, l'IRDES poursuivra ses travaux selon la plupart des axes déjà développés les années précédentes et en fonction de l'état d'avancement du programme 2004. 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 :
 - description et analyse de l'état de santé ;
 - protection sociale, assurance complémentaire et financement de l'Assurance maladie ;
 - inégalités sociales de santé et de recours aux soins ;
 - consommation de médicaments ;
 - analyse des pratiques médicales ;
 - comparaison et évolution des politiques de régulation du médicament ;
 - professionnels de soins : contenu des métiers, démographie ;
 - analyses comparées des systèmes de santé.

2 - Travaux nouveaux pour 2005

Le projet SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) a déjà été présenté au CNIS (avis d'opportunité et label d'intérêt général) : ce projet européen devrait se poursuivre en 2005. Il a pour objectif d'étudier les comportements et les conditions de vie des personnes âgées, en particulier les interactions entre facteurs économiques, physiologiques, psychologiques et sociaux. Il est donc prévu de mettre en place une enquête longitudinale pérenne sur un échantillon de personnes de plus de 50 ans dans 11 pays européens. L'opération débute par l'élaboration et la réalisation d'une enquête pilote. En France, elle est réalisée en 2004 par l'IRDES. Cette opération permettra la mise au point et le test de l'enquête qui, en vraie grandeur, serait menée sur un échantillon plus large. En outre, les données collectées à l'issue du pilote seront directement exploitées pour mener de premières analyses, construire des indicateurs de suivi et diffuser l'information auprès d'un large public. Nous prévoyons en outre la réalisation d'une nouvelle vague courant 2005 dans laquelle il est envisagé de tester un module de vignettes d'état de santé qui se substituerait au questionnaire auto-administré (cette modification mineure fera l'objet d'une demande d'avis auprès des organismes concernés).

3 - Opérations répétitives

Les logiciels ECO-SANTE .

L'appariement des données de l'enquête ESPS 2004 avec les fichiers de consommations détenus 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 : cf. nouveaux travaux

6 - Liste des publications 2003

QUESTIONS D'ÉCONOMIE DE LA SANTE

- *Questions d'économie de la santé n°78, série résultats, décembre 2003*
Santé, soins et protection sociale en 2002, pp. 1-8
- *Questions d'économie de la santé n°77, série résultats, décembre 2003*
Indicateurs d'état de santé des patients hospitalisés à domicile (ENHAD 1999-2000), pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°76, série résultats, décembre 2003*
L'état de santé des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire en 2002, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°75, série analyse, décembre 2003*
Médicaments génériques, carnet de santé, carte vitale, CMU, campagnes de prévention : quelle perception des Français en 2002, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°74, série analyse, novembre 2003*
Impact de la couverture maladie universelle complémentaire sur les consommations de soins, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°73, série synthèse, novembre 2003*
La diffusion de l'innovation pharmaceutique en médecine libérale : revue de la littérature et premiers résultats français, pp. 1-8
- *Questions d'économie de la santé n°72, série analyse, octobre 2003*
Décentralisation des systèmes de santé. Quelques réflexions à partir d'expériences étrangères, pp. 1-8
- *Questions d'économie de la santé n°71, série analyse, septembre 2003*
Influence des caractéristiques sociales et environnementales du patient sur la durée de séjour à l'hôpital, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°70, série analyse, août 2003*
Variabilité des pratiques médicales en médecine générale : la prescription d'antibiotiques dans la rhinopharyngite aiguë, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°69, série méthode, juillet 2003*
Construction d'un modèle de tarification à l'activité de l'hospitalisation à domicile, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°68, série analyses, juillet 2003*
Les dépenses de prévention dans les Comptes nationaux de la santé. Une approche exploratoire, pp. 1-8
- *Questions d'économie de la santé n°67, série analyses, juin 2003*

Le coût de prise en charge en hospitalisation à domicile (HAD), pp. 1-6

- *Questions d'économie de la santé n°66, série analyses, mars 2003*
Les conséquences du vieillissement de la population sur les dépenses de santé, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°65, série synthèse, mars 2003*
Efficacité et efficience de la délégation d'actes des médecins généralistes aux infirmières. Revue de la littérature 1970-2002, pp. 1-4
- *Questions d'économie de la santé n°64, série analyses, février 2003*
Qui change de couverture complémentaire maladie et pourquoi ? Une étude longitudinale réalisée à partir de l'enquête ESPS 1988-1998, pp. 1-6
- *Questions d'économie de la santé n°63, série analyses, janvier 2003*
Précarités, risque et santé. Enquête menée auprès des consultants de centres de soins gratuits, pp. 1-6

QUESTIONS D'ECONOMIE DE LA SANTE (BIS)

- *Questions d'économie de la santé n°43 bis, mars 2003*
L'assurance maladie réduit-elle les inégalités sociales de santé ?, pp. 1-8
- *Questions d'économie de la santé n°56 bis, novembre 2002*
Des comptes de la santé par pathologie. Un prototype sur l'année 1998, pp. 1-9

RAPPORTS EDITES PAR L'IRDES

- AUVRAY L., DOUSSIN A., LE FUR Ph., *Santé, soins et protection sociale en 2002. IRDES, 2003/12, 181 pages. ISBN : 2-87812-313-1.*
- *Actes du séminaire, L'évaluation des réseaux de soins et de santé. Séminaire des 7 et 8 juin 2002. Co-organisé par la CNR, L'IRDES et le Groupe IMAGE de l'ENSP avec le soutien du CNPS. IRDES/IMAGE, 2003/11, 177 pages. ISBN 2-87812-312-3.*
- MOUSQUES J., RENAUD T., SCEMAMA O., *Variabilité des pratiques médicales en médecine générale : la prescription d'antibiotiques dans la rhinopharyngite aiguë. IRDES, 2003/08, 112 pages, ISBN : 2-87812-311-5.*
- ALIGON A., COM-RUELLE L., RENAUD T., *Evaluation du coût de la prise en charge en hospitalisation à domicile. IRDES, 2003/06, 266 pages, ISBN : 2-87812-310-7. Prix net : 38 Euros.*
- PARIS V., RENAUD T., SERMET C., *Des comptes de la santé par pathologie : un prototype sur l'année 1998. IRDES, 2003/05, 167 pages, ISBN : 2-87812-309-3. Prix net : 35 Euros.*

AUTRES RAPPORTS

- *CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS, IRDES, Démographie médicale française. Situation au 1er janvier 2003. 2003/12, Etude n°36, 80 pages.*
- *Séminaire, Territoire et Santé : du diagnostic à la pratique. Séminaire organisé par la MSA et l'URCAM de Franche-Comté avec le soutien des URCAM d'Aquitaine, de Languedoc-Roussillon et du IRDES. Besançon 3 et 4 décembre 2002. 2003/06, 80 pages.*

- GRIGNON M., PARIS V., POLTON D. avec la collaboration de COUFFINHAL A., PIERRARD B., *L'influence des modes de rémunération des médecins sur l'efficiencce du système de soins.* C.A.S.S.C., 2002/11, 31 pages, ISBN : 0-662-87884-1.

- LOGICIELS

- LOGICIEL ECO-SANTE QUEBEC 2003, IRDES, INSPQ, ISQ, MSSS, 2003/11. ISBN : 2-550-41643-0.
- LOGICIEL ECO-SANTE OCDE 2003 : *version monoposte, version réseau.* IRDES, OCDE 2003/06.
- LOGICIEL ECO-SANTE REGIONAL 2003 : *version monoposte, version réseau.* IRDES 2003/06.
- LOGICIEL ECO-SANTE FRANCE 2003 : *version monoposte, version réseau.* IRDES 2003/06.

7 – Suivi des travaux prévus au programme à moyen terme

Le partenariat avec le conseil national de l'ordre des médecins, concernant l'analyse des évolutions de la démographie médicale à partir des données du tableau de l'ordre, ne sera probablement pas poursuivi.

INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales

Département de la démographie

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 offrira une localisation fine des équipements dans les communes de plus de 10 000 habitants. 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).

2. Travaux nouveaux pour 2005

En 2005, après la mise à disposition d'une première base comportant un nombre limité de types d'équipements, les développements se poursuivront pour étendre la gamme des équipements à l'aide de nouvelles sources administratives. Une version millésimée de la base sera versée dans l'entrepôt de données locales (EDL) afin de permettre une utilisation plus facile des données. Une enquête de mesure de qualité sera mise en place. La base sera complétée par la production d'indicateurs sur le niveau d'équipement des territoires.

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.

7. Suivi des travaux prévus au programme à moyen terme

Le projet de base permanente des équipements prend la suite du projet d'inventaire permanent des équipements et services urbains décrit dans le programme à moyen terme 1999-2003.

Cellule Statistiques et études sur l'immigration

1. Exposé de synthèse

La cellule Études sur l'immigration a été mise en place au début des années quatre-vingt dix, après la création du Haut Conseil à l'intégration. 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 peut collaborer à la mise en place d'enquêtes sur ce thème.

En 2005, la cellule poursuivra l'exploitation de diverses sources, comme l'EDP ou l'enquête Histoire de vie, pour une publication en 2005 dans la collection "Références" d'un ouvrage sur les immigrés. Elle préparera une nouvelle enquête sur l'immigration, s'inspirant des enseignements à la fois de l'enquête MGIS de 1991-1992 et de l'enquête Histoire de vie de 2003. Un groupe chargé de la conception de l'enquête sera mis en place en 2005.

2. Travaux nouveaux pour 2005

En 2005, dans le cadre des travaux du groupe statistique du Haut Conseil à l'intégration, un système d'information plus complet sur l'immigration sera mis en place, en collaboration avec l'INED. Il

permettra de mieux répondre aux demandes croissantes venant de l'Union européenne ; il tirera parti des données fournies par les collectes annuelles de recensement et les données des sources administratives externes (ministère de l'Intérieur, Office des migrations internationales, OFPRA).

3. Opérations répétitives

Participation aux travaux du groupe statistique du Haut Conseil à l'intégration, au réseau Européen des migrations, mis en place par la Commission Européenne (DG Justice et Affaires intérieures), réponses aux demandes institutionnelles (ONU, Eurostat). Participation à l'élaboration du rapport annuel au Parlement prévu par l'article 1 de la loi du 26 novembre 2003 sur l'immigration.

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 réalise et exploite des enquêtes qui ont un lien avec la démographie. 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.

Les travaux d'enrichissement de l'EDP par la collecte du recensement 2004 ont commencé ; ils s'étendront sur une bonne partie de l'année 2004, puis ce sera au tour de la collecte 2005 d'être intégrée à l'EDP. La fréquence annuelle des collectes de recensement rend nécessaire une refonte de la gestion de l'échantillon démographique permanent, dont les modalités sont en cours d'examen.

La comptabilité démographique devra elle aussi prendre en compte les apports de la première collecte du nouveau recensement. Sur le plan des exploitations, divers travaux sur la mortalité seront engagés à partir de l'EDP et des échantillons de mortalité constitués en 1999. L'exploitation de l'enquête « Histoire de vie » se poursuivra en 2005.

L'activité d'enquête de la division portera principalement sur l'enquête internationale « Générations et genres », en collaboration étroite avec l'INED. L'enquête « Violence et Santé » de la DREES, pour laquelle la division joue le rôle de « service concepteur », sera également réalisée par l'Insee d'ici la fin 2005. La division s'est par ailleurs impliquée dans la préparation du projet d'enquête longitudinale « Santé et itinéraire professionnel » lancé par la DREES et la DARES, et dont le terrain pourrait avoir lieu à l'automne 2006.

2. Travaux nouveaux pour 2005

2.1. Enquêtes vraiment nouvelles, renouvelées ou de périodicité supérieure à l'année

- Enquête « Générations et genres »

Initiée par la Commission des nations unies pour l'Europe (ONU Genève), cette enquête démographique se propose d'analyser dans 30 pays d'Europe les comportements démographiques en relation avec les relations entre genres et entre générations, mais aussi en fonction des situations économiques et politiques des pays et des régions. Elle prendra la forme d'un panel d'individus interrogés 2 ou 3 fois à 3 ans d'intervalle, complété par une base de données contextuelles sur des variables économiques et relatives à la politique de la famille. L'enquête Française sera réalisée par l'Insee en étroite collaboration avec l'INED, qui participe à sa conception dans le groupe de projet international. La première collecte aura lieu à l'automne 2005, auprès d'un échantillon d'un peu plus de 10 000 personnes.

- Mise en place d'une cohorte d'enfants

Une cohorte d'enfants devrait être mise en place, comme il en existe dans d'autres pays, afin de mieux connaître l'impact des conditions de vie dans l'enfance sur le devenir des individus. Ce projet à long terme, à l'initiative de l'Inserm, portera en particulier sur la santé. Il débutera par une enquête qui pourrait être réalisée en 2006. La réflexion sur ce projet sera approfondie en 2005.

2.2. Autres travaux nouveaux ou rénovés prévus pour 2005

- Refonte de l'échantillon démographique permanent (EDP)

Le besoin croissant d'informations longitudinales, allié au coût des panels d'enquêtes, conduit à privilégier la constitution de sources longitudinales basées sur des sources de nature administrative, tel que l'EDP. Une refonte sera engagée, sous réserve de l'avis de la CNIL, visant à passer de 4 jours de naissance à 16 jours et à prendre en compte d'autres sources d'informations (DADS en particulier). Cette refonte fera l'objet d'une expression des besoins début 2005.

3. Opérations répétitives

- **Comptabilité démographique**

La principale innovation dans ce domaine portera sur l'intégration des résultats du nouveau recensement : une méthode devra être mise en place pour assurer l'utilisation optimale des apports des sources de l'état civil et des collectes annuelles du nouveau recensement, afin d'établir des séries homogènes de population et d'élaborer des analyses pertinentes.

On travaillera également à améliorer l'exploitation des données d'état civil sur les reconnaissances.

- **Études**

L'année 2005 sera largement consacrée à l'exploitation, dans le cadre de groupes ouverts aux partenaires de l'INSEE et aux chercheurs, des opérations réalisées ces dernières années : enquête « Histoire de vie », échantillon démographique permanent enrichi des données du recensement 1999, échantillons de mortalité, enquêtes HID.

5. Aspects particuliers du programme 2005

5.1. Aspects "régionaux et locaux"

La publication des « Données de démographie régionale » interviendra en 2005. Ce thème a fait l'objet de publications dans *Insee première* en 2004.

5.2. Aspects "environnement"

Néant

5.3. Aspects "européens"

L'enquête « générations et genres » aura comme finalité importante des études de comparaisons entre pays européens.

6. Publications

Catherine Beaumel, Lucile Richet-Mastain, Aline Désesquelles, Mauricette Vatan (2004). « La situation démographique en 2002 - Mouvement de la population », *Insee-résultats*, n°34.

Crenner E. " Être retraité : tourner la page du travail ", *Insee première*, n°979, juillet 2004.

Daguet F. " La fécondité dans les régions à la fin des années quatre-vingt-dix - Davantage de naissances à la campagne ", *Insee première*, n°963, avril 2004.

Robert-Bobée I. " Les femmes le plus diplômées vivent plus longtemps en couple avant d'avoir un enfant ", *Insee première*, n°956, avril 2004.

Desesquelles A., Richet-Mastain L. " Bilan démographique 2003 : stabilité des naissances, augmentation des décès ", [Insee Première n°948, Février 2004](#)

Houseaux F. "La famille, pilier des identités", *Insee première*, n°937, décembre 2003.

7. Suivi des travaux prévus au programme à moyen terme

Toutes les opérations prévues dans le moyen terme devraient être réalisées, avec parfois un peu de retard, soit pour sous-estimation de la charge de mise au point (enquête Identités), soit du fait des retards de l'exploitation du recensement.

Ministère de la santé et de la protection sociale

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

1 - Exposé de synthèse

La DREES poursuivra en 2005 le développement d'un programme statistique selon trois axes :

1.1. Le développement d'observations sur les populations.

En ce qui concerne l'état de santé des populations, *l'enquête décennale santé*, préparée avec de nombreux partenaires dont l'INSEE, l'INSERM et le CREDES, a été réalisée et fait l'objet d'un programme d'analyse établi par le comité d'exploitation qui se poursuivra en 2005. Parallèlement, de premiers échanges ont eu lieu sur les perspectives de mise en place des enquêtes ultérieures dans un cadre *européen*. Ceux-ci alimenteront les réflexions d'un groupe à mettre prochainement en place dans le cadre du CNIS.

Par ailleurs on poursuivra *l'enquête en milieu scolaire*, mise en place avec le ministère de l'Éducation nationale sur les trois classes d'âges concernées par les bilans de santé, en veillant à préserver le dispositif en l'adaptant aux hypothèses de décentralisation de l'organisation des bilans. La remontée des *certificats de santé des jeunes enfants* (à 8 jours, 9 mois et 24 mois) sera parallèlement renouvelée avec la mise en place de remontées individuelles sur échantillon.

En partenariat avec la DARES et l'INSEE, la DREES a confié au Centre d'étude de l'emploi une étude préalable au développement d'un dispositif statistique destiné à mesurer les liens entre les itinéraires professionnels, les conditions de travail et l'état de santé des personnes. Celle-ci conclut tout d'abord à la nécessité d'analyses de sources existantes et à l'aménagement de certaines d'entre elles. Ces travaux sont ont été réalisés. Enfin, l'étude aboutit à la proposition d'une enquête nouvelle préparée en 2004 pour une réalisation en 2006.

Par ailleurs, une enquête en population générale sur les phénomènes de violence ressentis et leur implication notamment en matière de santé, préparée en collaboration avec l'INSEE, sera réalisée en octobre 2005.

Afin de développer la connaissance des **clientèles** du système de soins, l'effort sera poursuivi en direction des usagers ; après l'enquête auprès des usagers des consultations externes en 2000, de ceux des urgences en 2002, celle sur la *prise en charge des urgences en ville* en 2004, il est prévu d'en réaliser une auprès des usagères des maternités en 2005. En outre, le *chaînage* mis en œuvre dans le cadre du *PMSI*, à la fois dans les établissements hospitaliers publics et privés, devrait permettre des approches nouvelles qui se réfèrent plus directement aux personnes prises en charge. Dans le **domaine social**, l'enquête *EHPA* refondue a été réalisée en 2004, elle comprenait un volet clientèle complémentaire sur les pathologies d'un échantillon de résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Les premiers résultats seront publiés fin 2004 et l'analyse se poursuivra en 2005.

L'enquête sur le *devenir des enfants handicapés* sera réalisée fin 2004 et ses résultats disponibles en 2005. L'objectif principal de cette enquête est de fournir une meilleure connaissance du parcours des enfants au sein des différents systèmes de prise en charge en étudiant notamment ces parcours au vu des caractéristiques individuelles et familiales des enfants et de leur évolution.

En ce qui concerne les **retraites**, la collecte d'un *échantillon inter régimes de cotisants* est en cours d'achèvement. Ces informations, disponibles fin 2004, donneront lieu, dans un premier temps, à des études décrivant les droits acquis par les actifs des différentes générations, dans l'ensemble des régimes de retraite auxquels ils auront cotisé et les modes d'acquisition de ces droits. Dans un deuxième temps, des projections basées sur les informations individuelles permettront d'estimer les futurs droits à la retraite et les âges probables de liquidation ; elles seront disponibles au 1^{er} semestre 2005.

En ce qui concerne les **minima sociaux**, 2003 a été consacré à la mise en place du deuxième recueil de données administratives relatives à un **échantillon inter régime d'allocataires** permettant l'analyse des cumuls d'allocations (AAH, API, RMI l'ASS) ou des passages de l'un à l'autre. Une enquête y a été associée en 2003, auprès de 5 000 allocataires de minima sociaux et centrée sur leurs conditions de vie et d'insertion sociale. Elle sera complétée par une analyse « lexicale » des questions portant sur leur vision de l'avenir, ainsi que par des monographies qualitatives. Elle fera l'objet de publications fin 2004.

L'année 2004 permettra de disposer d'un ensemble d'analyses issues de l'enquête auprès des **bénéficiaires de l'APA**.

Sur la question de **l'accueil des étrangers dans les dispositifs d'hébergement**, des travaux qualitatifs autour de trois points : analyse du système d'accueil local en terme de politique de fonctionnement et de gestion des flux et des stocks ; appréhension des populations elles-mêmes en terme de profils, de trajectoires et d'accès aux droits ; analyse des comportements des professionnels et de leurs positionnements dans chacun des dispositifs d'accueil sont maintenant disponibles. Des travaux préparatoires à une enquête statistique auprès des populations de demandeurs d'asile et réfugiés prises en charge dans l'ensemble des dispositifs d'hébergement afin notamment de connaître les trajectoires de ces populations -trajectoires migratoires avant leur arrivée en France, mais également trajectoires sur le territoire depuis l'arrivée-, les modes de prises en charge auxquels elles accèdent, seront lancés fin 2004.

1.2. Une consolidation de la connaissance de l'offre institutionnelle et des services proposés.

Le chantier relatif à **l'assurance maladie complémentaire** concernant tous les offreurs (mutuelles, instituts de prévoyance, assurances) dans la perspective de connaître notamment les produits offerts et la clientèle visée se poursuit. En 2004, les enquêtes statistiques sur les mutuelles et les institutions de prévoyance seront renouvelées et l'enquête auprès des sociétés d'assurance réalisée.

Par ailleurs, le nouveau bordereau relatif à l'aide sociale **facultative** mise en œuvre par les départements au-delà des prestations légales de l'enquête annuelle **aide sociale** sera recueilli pour la première fois en 2004 sur l'exercice 2003. Il consiste en la description de cinq dispositifs considérés comme les plus importants par les départements : catégorie de population concernée, montants des dépenses, nombre de bénéficiaires. Les résultats seront publiés début 2005.

En ce qui concerne l'offre **institutionnelle**, dans le domaine de la **santé**, une première enquête nationale ayant pour objectif l'estimation du **risque iatrogène dans les établissements de santé** a été préparée en 2003 pour une mise en œuvre en 2004 et de premiers résultats fin 2004 début 2005. Enfin, l'allègement des bordereaux de personnels de la **SAE** sera étudié en lien avec l'expertise d'autres enquêtes ou systèmes d'information de gestion existants (Coûts et carrières SIGMED, SPE).

Dans le domaine **social**, l'enquête sur les établissements sociaux accueillant des personnes en difficulté (ES) a été préparée en 2004 pour un recueil sur le terrain début 2005. Enfin une réflexion a été menée en 2004 afin de pérenniser le dispositif d'enquêtes auprès des établissements et des services, incluant les différents volets, structures et usagers. La mise en place d'un dispositif de suivi statistique régulier des professions du social est également étudiée au cours de l'année 2004.

En ce qui concerne les **professionnels**, **l'observatoire de la démographie des professionnels de santé** est mis en place depuis juin 2003. Les travaux de rapprochement des données démographiques, menés en 2003 sur les masseurs kinésithérapeutes ont été réalisés sur d'autres professions de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers...). Pour chaque profession étudiée, une comparaison des données des différentes sources disponibles a été effectuée (Adeli, enquête emploi, recensement, SNIR, SAE, SPE, caisses de retraite, Ordre...), et l'opportunité d'un redressement décidée en fonction des écarts constatés et des données de calage disponibles. Des travaux de comparaison plus détaillés (professionnel par professionnel) entre ADELI et d'autres sources ont également été menés. Ces comparaisons, également souhaitées par l'Observatoire National de la Démographie des Professions de santé, contribueront à alimenter ses travaux. Enfin, la refonte de l'enquête auprès des établissements de **formation aux professions sanitaires** qui prévoit notamment le recueil d'informations sur les origines sociales et géographiques, et sur la situation l'année précédant l'entrée en formation sera généralisée.

1.3. Le développement d'un ensemble d'opérations concourant à l'évaluation des politiques publiques, en particulier sur :

- La réalisation en 2005 de l'enquête auprès des usagères des maternités qui concourra à l'évaluation du plan périnatalité.
- Une enquête sur la **prise en charge des patients cancéreux** à réaliser fin 2004, qui constituera un élément d'évaluation du programme national de lutte contre le cancer.
- Sur la mise en place **du RMI et du RMA**, dans le cadre de la décentralisation, un dispositif d'ensemble a été mis en place de façon coordonnée avec la DARES, la CNAF et l'ADF.
- Une enquête relative **au congé de paternité et de maternité**, réalisée en 2004 qui permettra à la fois d'apporter des éléments évaluatifs sur le nouveau dispositif et disposer d'information de cadrage sur l'utilisation du congé de maternité.
- Le cadre juridique pour le recueil d'informations sur les personnes handicapées accueillies et prises en charge dans le cadre de la décentralisation des activités des CDES et des COTOREP est en préparation dans la perspective de l'évaluation des conséquences de la réforme.
- Enfin les outils développés sur les retraites (EIR et EIC) seront mis à contribution pour des approches évaluatives de la **réforme des retraites**.

2 - Travaux nouveaux pour 2005

2.1 - Les enquêtes vraiment " nouvelles ", les enquêtes rénovées et toutes celles de périodicité supérieure à l'année

- Enquête « Evénements de vie et santé »
- Enquête auprès des usagers des maternités

2.2 - Autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés prévus pour 2005

SOUS-DIRECTION DE L'OBSERVATION DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

BUREAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

1. Système d'enquêtes sur l'activité de l'hôpital

- **SAE : Prolongement de la base historique des données des établissements.**

Pour répondre aux différents besoins d'analyse, les principaux indicateurs de résultats de l'enquête sont rassemblés et interrogeables dans une base de données SAS. Les données issues de SAE 2002 devront être raccordées aux données des précédentes SAE. La base actuelle regroupe les données relatives aux années 1997 à 2001; l'objectif est de la prolonger en remontant aux données de l'année 1994, première année de mise en œuvre de la SAE. Cette base de données permet de répondre plus rapidement à des besoins de publication et d'analyse des évolutions, tout en facilitant la réponse aux demandes ponctuelles. Elle est utilisée pour la réalisation de l'Annexe A du PLFSS ainsi que pour répondre aux demandes de l'Observatoire de l'emploi public (OEP). Elle sert, de plus, à l'IRDES pour l'alimentation de la base de données ECO-SANTE ainsi que pour répondre aux demandes internationales (OCDE).

- **SAE : évolution du questionnaire.**

Des allègements du questionnaire sont étudiés. En particulier, l'allègement des bordereaux de personnels est étudié en lien avec l'expertise de la comparaison des résultats de la SAE avec ceux d'autres enquêtes ou systèmes d'information administratifs existants (Coûts et carrières, SIGMED, SPE). Cette expertise pourrait aboutir à la prise en charge par le bureau de l'enquête " Coûts et Carrières " réalisée actuellement par la DHOS.

Par ailleurs, la mise en œuvre de la tarification à l'activité va conduire les établissements à modifier profondément leurs systèmes d'information et les modalités de recueil et de mesure de leur activité. Un groupe de travail sera mis en place pour étudier les éventuelles modifications à introduire dans la SAE de manière à renforcer sa cohérence avec le PMSI et à permettre le plus souvent possible un recueil automatisé des données. Ces modifications concerneront l'exercice 2005. Les propositions de ce groupe de travail seront présentées au Comité d'orientation du PMSI.

- **SAE : volets spécifiques.**

Un bordereau complémentaire portant sur les soins de suite et la rééducation (autre que Médecine physique et réadaptation) a été finalisé en 2003. Il sera intégré dans le questionnaire SAE de l'exercice 2004.

Un bordereau complémentaire portant sur les SAMU et les SMUR sera élaboré en collaboration avec la DHOS en 2005 afin d'être intégré dans le questionnaire SAE de l'exercice 2005.

2. Une enquête auprès des établissements psychiatriques non sectorisés.

Pour compléter le système d'information sur l'offre de soins en psychiatrie, une enquête auprès des établissements non sectorisés est mise au point en 2004 pour une réalisation en 2005. La conception du questionnement dépend de la nouvelle réglementation de la tarification des établissements privés.

3. Enquête sur les événements indésirables graves liés au processus de soins observés dans les établissements de santé

Dans le cadre d'un groupe de travail initié par la DGS et la DHOS, une enquête-test a été réalisée début 2002 sous l'égide de la DREES pour expertiser trois méthodes de recueil de l'information sur les événements indésirables graves liés au processus de soins observés dans les établissements de santé. Les résultats de ce test, effectué en Aquitaine par le CCECQA (Comité de Coordination de l'Évaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine) sous la responsabilité du statisticien régional de la DRASS, ont permis d'élaborer un cahier des charges pour la réalisation d'une enquête nationale. Le maître d'œuvre choisi suite à l'appel d'offre est le CCECQA et le marché a débuté à l'automne 2003 par le contact des établissements échantillonnés ainsi que par l'appel à candidature pour les enquêteurs infirmiers et médecins. La collecte dans les établissements de santé a eu lieu au 2^{ème} trimestre 2004. Des premiers résultats devraient être disponibles fin 2004. Les résultats définitifs seront établis au 1^{er} semestre 2005. Ils donneront lieu à publications (*Études et résultats* et document de travail) et à présentation lors d'un colloque au cours du premier semestre 2005.

4. Enquête auprès des usagers des maternités

Dans le cadre de l'analyse du comportement des usagers du système de santé en matière d'utilisation de l'offre de soins, une enquête directe auprès des femmes ayant fréquenté les maternités cherchera à appréhender les éléments qui motivent la nature de leurs trajectoires de prise en charge, c'est-à-dire qui expliquent les choix de type de suivi ou de maternité

Cette enquête prendra place dans un dispositif pluriannuel d'enquêtes auprès des usagers des différentes composantes du système de soins pour explorer leurs comportements de recours et leurs perceptions (y compris en termes de satisfaction). Par ailleurs, elle permettra de rapprocher les données quantitatives sur la réorganisation de l'offre de soins des maternités et les volumes d'activité, d'éléments plus qualitatifs. L'enquête sera réalisée au premier semestre 2005.

5. Enquête auprès des usagers des établissements de santé sur la prise en charge de la douleur

En accompagnement du programme de lutte contre la douleur 2002-2005, une enquête sur cette thématique auprès d'usagers des établissements de santé est envisagée (après celle relative aux maternités). Une étude préalable sera menée courant 2005 en concertation avec la mission nationale pour définir le champ précis de cette enquête (sachant que des enquêtes spécifiques sont actuellement menées par des sociétés savantes comme celle de la SFAR sur la douleur postopératoire), ses objectifs et sa configuration.

BUREAU DES PROFESSIONS DE SANTÉ

1. Harmonisation des données de démographie des professions de santé

Les données de démographie médicale tirées du répertoire ADELI continueront à faire l'objet d'un redressement statistique annuel, conformément aux conclusions du rapport du CNIS sur l'Harmonisation des données de démographie médicale publié en septembre 2002.

Les travaux de rapprochement des données démographiques, menés en 2003 sur les masseurs kinésithérapeutes se sont poursuivies sur d'autres professions de santé (pharmaciens, médecins,

infirmiers). Pour chaque profession étudiée, une comparaison des données des différentes sources disponibles a été effectuée (Adeli, enquête emploi, recensement, SNIR, SAE, SPE, caisses de retraite, Ordre...), et l'opportunité d'un redressement sera décidée en fonction des écarts constatés et des données de calage disponibles. Des travaux de comparaison plus détaillés (professionnel par professionnel) entre ADELI et d'autres sources ont également été menés. Ces travaux de comparaison, également souhaités par l'Observatoire National de la Démographie des Professions de santé, contribueront à alimenter ses travaux (*en continu*).

Les statistiques annuelles détaillées sur la démographie ont été publiées *en juillet 2004* pour les professions de santé hors médecins et *fin 2004* pour les médecins. Des synthèses des travaux de comparaison et de correction de données seront reprises en introduction de ces documents.

Le bureau participera à la Maîtrise d'Ouvrage du futur Répertoire Partagé des Professionnels de Santé.

2. Modèles de projection démographique des professionnels de santé

• Modèle de projection démographique pour les médecins

Les hypothèses du modèle de projection démographique relatif aux médecins ont été actualisées (taux de départ à la retraite, taux de mortalité, numerus clausus...) en vue de la réalisation d'une nouvelle projection (*1^{er} semestre 2004*).

La méthodologie du modèle régional de projection démographique des médecins fera l'objet d'une publication (*2^e trimestre 2004*).

• Modèle de projection démographique pour les autres professions de santé

Des modèles nationaux de projections démographiques seront créés pour les pharmaciens, les infirmiers, les dentistes, et par la suite, pour les sages-femmes. Les données de démographie, de scolarisation, d'utilisation du diplôme, et de cessation d'activité devront être au préalable examinées. Dans les publications, la présentation des résultats de chaque projection sera précédée d'une analyse de la démographie et de l'activité actuelles des professionnels concernés (*travaux permanents, 2^{ème} trimestre 2004 pour les pharmaciens, 3^e trimestre 2004 pour les infirmiers, 2^{ème} trimestre 2005 pour les dentistes*).

Le travail d'expertise et d'amélioration des données sur les étudiants en médecine ou en pharmacie inscrits en diplômes d'études spécialisés (D.E.S.) et sur les D.E.S. délivrés se poursuit, *en lien avec la Direction de l'Évaluation et de la Prospective du Ministère chargé de l'éducation et avec l'Observatoire de la démographie des professions de santé*.

3. Enquête sur les recours urgents au médecin de ville

L'interrogation d'un échantillon de médecins sera complétée par l'interrogation d'un échantillon de leur clientèle vue en urgence. Cette enquête devra permettre de comparer plusieurs approches de la notion d'urgence, d'identifier les caractéristiques des patients vus en urgence, les motifs de recours associés et les circonstances du contact, ainsi que les raisons ayant poussé ces patients à recourir à ces médecins, et enfin, les caractéristiques des médecins les plus sollicités pour des "urgences". L'enquête sur les recours urgents au médecin de ville sera lancée *au 2^{ème} trimestre 2004*.

4. Enquête sur l'organisation du travail dans les établissements de santé

Le questionnaire de l'enquête a porté sur les conditions et l'environnement de travail des personnes travaillant dans les établissements de santé, et notamment sur les horaires, les efforts physiques et les contraintes auxquels elles sont soumises, sur l'organisation concrète de leur travail ainsi que sur leurs contacts avec le public. En complément du recueil quantitatif de données auprès de 5 000 actifs, achevé en juillet 2003, cinq post-enquêtes sont en cours de réalisation, afin de préciser le sens que les enquêtés ont donné aux questions, et de suggérer des évolutions du questionnaire pour la prochaine édition de l'enquête.

5. Enquête annuelle sur la formation aux professions de santé

La collecte de données individuelles sur les étudiants dans le cadre de l'enquête auprès des établissements de formation aux professions sanitaires, testée sur quelques régions début 2003, a été étendue à l'ensemble des établissements pour la collecte portant sur l'année civile 2003. L'année 2004 sera mise à profit pour mener une réflexion sur l'évolution de l'outil de saisie ainsi que sur la panelisation des données sur les étudiants.

6. Enquête sur l'insertion et l'entrée dans la vie active

Sous réserve d'acceptation par le CEREQ, les 1 413 infirmiers diplômés en 1998 interrogés, dans le cadre de l'enquête Génération 98, en 2001 et 2003 sur leur parcours entre 1998 et 2003 seront ré-interrogés en 2005 sur leur parcours entre 2003 et 2005. Cette ré-interrogation devrait permettre d'observer les premiers départs du secteur hospitalier vers le libéral, ou les premiers choix de spécialisation en infirmier anesthésiste ou infirmier de bloc opératoire (ces deux spécialisations, comme l'installation en libéral, ne peuvent avoir lieu qu'après trois années d'expérience en hôpital) (*terrain en 2005*).

Une nouvelle extension de l'enquête du CEREQ Génération 2001 portant sur les diplômés en 2001 des écoles de formation aux professions de la santé ou du social a été lancée. Les professions de santé concernées sont les infirmiers, les masseurs kinésithérapeutes et les aides soignantes. L'interrogation a porté non seulement sur les primo sortants de formation initiale (comme dans génération 98), mais également sur les diplômés ayant déjà interrompu dans le passé leurs études pendant plus d'un an.

BUREAU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

1. Enquête décennale sur la santé et les soins médicaux

L'actuelle édition de l'enquête décennale sur la santé de l'INSEE s'est déroulée, par vagues, d'octobre 2002 à septembre 2003. Le bureau examinera *en 2004* la qualité des données au fur et à mesure que l'INSEE lui fournira les résultats des vagues successives, en tirera des premières analyses et suivra les travaux de préparation de l'appariement des données d'enquête avec les fichiers de l'assurance maladie. *En collaboration avec l'InVS*, il fera l'analyse méthodologique de la comparaison entre la santé perçue par les enquêtés eux-mêmes et la santé diagnostiquée par le résultat des examens de santé.

2. Refonte du système d'enquêtes sur la santé

Dans le cadre du projet de la mise en place d'enquêtes quinquennales européennes et sous l'égide du groupe réuni dans le cadre du CNIS, le bureau proposera un système cible de recueil d'informations, issu des expériences des enquêtes santé de l'INSEE (enquête décennale, enquête PCV sur la prévention et HID sur les handicaps), du CREDES (enquête Soins et Protection Sociale), de l'INPES (baromètre). Ce système pourrait également produire des indicateurs de suivi de la LOLF. Cette réflexion sera conduite *tout au long de l'année* dans le cadre d'un groupe de travail du CNIS.

3. Indicateurs

Le bureau coordonnera, conjointement avec la DGS, un groupe de travail dont la mission consiste à expertiser et définir très explicitement l'ensemble des indicateurs de résultat et de contexte nécessaires au suivi de chacun des 100 objectifs de la loi de santé publique. Ce travail permettra de proposer des voies d'amélioration des systèmes de recueils d'information sur la santé (*année 2004*).

4. Enquêtes en milieu scolaire

En 2004, les données de l'enquête sur les enfants de CM2 enquêtés en 2001-2002 et celles sur les enfants de 6 ans enquêtés en 2002-2003 ont été contrôlées, apurées et pondérées en vue d'être représentatives de la population d'enfants scolarisés à ces âges. Celles concernant les enfants de 3^{ème} enquêtés en 2003-2004 seront saisies (3^{ème} trimestre 2004) et apurées (4^{ème} trimestre 2004).

Le cycle triennal d'enquêtes se poursuivra avec la préparation de la deuxième enquête auprès des élèves de CM2, qui seront enquêtés en 2004-2005. La possibilité de mener cette enquête sur la base d'un questionnaire allégé, mais sur un échantillon d'élèves plus large que d'habitude (30 000 élèves) sera étudiée avec le ministère de l'éducation nationale. Elle permettrait de publier des résultats au niveau régional et de suivre, également au niveau régional, l'évolution des principales pathologies des enfants enquêtés à 5 et 6 ans lors de l'enquête de 1999-2000.

5. IVG

La saisie des bulletins d'IVG des années 1999 à 2003 est placée sous la responsabilité de la DREES. Les bulletins de l'année 2002 seront saisis en priorité.

Les données de base relatives aux IVG hospitalières et à celles pratiquées par les médecins de ville (IVG médicamenteuses) seront fournies à partir de 2004 par une harmonisation des systèmes d'information existants (SAE, PMSI, assurance maladie). Un nouveau bulletin, simplifié, a été diffusé le plus tôt possible dans tous les hôpitaux et aux médecins libéraux concernés. Une enquête périodique, plus complète, sera mise en place auprès d'un échantillon de femmes.

6. Certificats de santé et enquête périnatale nationale

L'exploitation des remontées départementales issues des certificats du 8^{ème} jour, du 9^{ème} mois et du 24^{ème} mois et des bilans de santé effectués à trois ans par la PMI sera confrontée et harmonisées avec les résultats issus des autres systèmes d'informations portant sur les mêmes thèmes (poids des bébés, prématurité, césarienne, allaitement, ...) : PMSI, enquêtes nationales périnatales de 1995, 1998 et 2003, état civil, Audipog. De cette confrontation seront issues les statistiques annuelles publiées par la DREES sur ces thèmes.

La refonte de cette remontée pour obtenir des informations individuelles depuis les départements sera examinée avec les services départementaux. Cela permettra notamment d'améliorer et d'accélérer le recueil des données disponibles sur la couverture vaccinale et sur la périnatalité. Les propositions de refonte du système seront issues d'un comité de pilotage associant l'InVS, la DGS, les syndicats professionnels et les collectivités locales. Les premiers tests seront lancés au 4^{ème} trimestre 2004, pour aboutir à un nouveau recueil de données individuelles dès le début 2005.

7. Santé mentale

L'enquête en population générale réalisée *en partenariat avec le centre collaborateur OMS* poursuit deux principaux objectifs : la description des représentations liées aux maladies mentales, aux malades mentaux et aux différents modes d'aides et de soins dans la population générale, ainsi que l'évaluation de la prévalence des principaux troubles mentaux dans la population générale. L'année 2004 devrait permettre de redresser les données collectées (1^{er} trimestre 2004), et d'exploiter les résultats.

Le suivi de la bonne utilisation par les DIM du codage spécifique des tentatives de suicides introduit par la mission PMSI pourra être fait à partir des bases de l'année 2001 (4^{ème} trimestre 2004).

8. Enquête sur les conditions de vie des patients atteints d'une maladie longue et chronique

Une enquête est en cours de réalisation, avec la *collaboration des caisses d'assurance maladie et d'une équipe de recherche de l'INSERM*, sur la situation sociale et la qualité de vie des patients atteints de cancer : éléments socio-démographiques, prestations sociales et situations professionnelles en relation avec la pathologie, prise en charge (lutte contre la douleur, relations avec les équipes soignantes, qualité de l'information fournie...), besoins sociaux, isolement, droits des personnes et discriminations éventuelles.

9. Santé et travail

Le bureau participe aux réflexions en vue de la mise en place de l'enquête sur la santé et les itinéraires professionnels organisée avec le centre d'études de l'emploi (CEE) et la DARES.

10. Consultations de prévention

La mise en place des consultations de prévention prévues dans la loi de santé publique sera accompagnée d'une réflexion sur l'outil statistique qui permettra de les décrire.

BUREAU DES DÉPENSES DE SANTÉ ET RELATIONS AVEC L'ASSURANCE MALADIE

1. Établissements de santé

L'enquête sur les budgets des établissements privés financés par dotation globale a été reconduite ainsi que l'exploitation des données de la comptabilité publique sur le champ des établissements publics.

2. Comptes par pathologie

Le bureau participe à l'établissement des comptes par pathologies à travers l'exploitation des données produites ou utilisées par la sous-direction (PMSI, enquête santé,...) .

3. Médicaments dans les établissements de santé

A la suite des travaux entrepris en 2003, la constitution d'une base d'informations et sa pérennisation est en cours de réalisation afin de suivre les évolutions de dépenses de médicaments sur le secteur hospitalier. A la suite d'une demande du comité de suivi du plan national de lutte contre la résistance aux antibiotiques, cette constitution sera étendue à l'ensemble des établissements de santé.

Le bureau participe à l'élaboration du rapport du groupe CNIS qui travaille sur l'examen des sources statistiques sur le médicament et des conditions de diffusion et d'accès à ces sources.

4. Conjoncture des dépenses d'assurance maladie

Comme pour les années précédentes, le modèle liant les évolutions des dépenses remboursées du régime général aux grandeurs macro-économiques doit être réexaminé au vu des données de l'année écoulée à la fois du point de vue de l'explication des évolutions passées et des potentialités de prévisions.

5. SNIIRAM

Le bureau est chargé du suivi du projet SNIIRAM. En particulier, il sera amené à participer à l'élaboration de l'échantillon de bénéficiaires que projette la CNAMTS et à discuter des modalités de mise en place des échantillons issus du SNIIRAM nécessaires à la DREES pour son programme d'études.

6. Suivi du projet d'un système d'information public sur la médecine de ville

Le bureau est chargé de suivre le projet de l'IRDES qui cherche à évaluer la faisabilité d'un système d'information public sur les motifs de recours en médecine ambulatoire et le contenu des actes médicaux et des prescriptions. L'objectif principal de ce projet est d'améliorer l'information actuellement disponible dans le secteur public sur la médecine ambulatoire.

7. Assurance maladie complémentaire

Les enquêtes statistiques annuelles sont évidemment reconduites avec la prise en compte dans l'évolution des questionnaires des résultats des exploitations des premières enquêtes. Pour les données administratives, l'objectif est de rendre opérationnelle leur transmission dans le cadre de la mise en place de la commission de contrôle commune aux différents types d'opérateurs.

En lien avec le bureau "retraite, handicap, dépendance", est étudié l'élargissement du questionnement aux opérations sur la protection complémentaire autre que la maladie.

Enfin, la participation à la mise en place d'un répertoire des organismes de protection sociale complémentaire permettra éventuellement d'évaluer les mouvements de concentration dans le secteur de mutuelles.

8. Couverture maladie universelle et aides à l'acquisition d'une complémentaire

Le bureau continuera de consolider les données des trois régimes pour une publication semestrielle du nombre de bénéficiaires. En 2004, *en collaboration avec la sous-direction " Synthèse "*, le travail sur les liens entre l'évolution des effectifs de bénéficiaires et celles de grandeurs comme le nombre de bénéficiaires du RMI, le taux de chômage, ... se poursuivra pour mieux comprendre les évolutions et aboutira éventuellement à une prévision du nombre de bénéficiaires de la CMU.

Au delà de la CMU, si des dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire sont décidés au cours de l'année 2004, le bureau proposera un dispositif de suivi statistique comprenant à la fois des remontées statistiques de base, une enquête auprès des bénéficiaires,...

Enfin, il sera étudié en 2004 les facteurs explicatifs de recours aux différents types de complémentaires et les conséquences sur les dépenses de soins afin de pouvoir imputer ces comportements dans le modèle de microsimulation sous la forme de moyenne de taux de recours et de moyenne de dépenses selon les types de ménages. Cette imputation pourrait permettre d'étudier l'effet potentiel des dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire sous l'angle redistributif et des dépenses de soins. Toutefois, le manque d'information sur la qualité de la couverture complémentaire impliquera de faire des hypothèses sur le lien entre les caractéristiques des ménages, le niveau de remboursement et les prix des complémentaires maladie. Réalisé *en collaboration avec le bureau "études structurelles et évaluation"*, ce travail peut également bénéficier de la compétence de l'IRDES ; en effet, l'enquête SPS constitue un outil important pour aider à la modélisation du recours à la complémentaire.

SOUS-DIRECTION DE L'OBSERVATION DE LA SOLIDARITÉ

BUREAU "ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX, DE L'ACTION SOCIALE ET DES PROFESSIONS"

1. Aide sociale

Dans l'enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées, la rubrique sur l'APA a été adaptée en 2003 pour tenir compte d'une part de la fin de la montée en charge du dispositif et d'autre part des modifications qui ont été apportées au questionnaire trimestriel, de façon à conserver la complémentarité des deux enquêtes.

Le questionnaire sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance a été enrichi d'une rubrique sur le stock de bénéficiaires toutes mesures confondues (sans doubles comptes). Le nombre de bénéficiaires recueilli dans les autres rubriques est en effet un stock au 31/12 par type de mesure : un même bénéficiaire est ainsi compté autant de fois qu'il bénéficie de types de mesure distincts.

Le questionnaire de l'enquête sur le service départemental de la PMI a été revu en 2003, en concertation avec la DGAS, sur la partie concernant les assistantes maternelles permanentes ou non permanentes, de manière à avoir une bonne vision de ce secteur avant la mise en œuvre de la réforme statutaire de ces personnels annoncée pour la mi-2004.

2. L'enfance en danger

On expertise les chiffres collectés sur les signalements dans le cadre de l'enquête sur l'ASE (taux de non-réponses, confrontation avec les chiffres publiés par d'autres organismes, en particulier ceux de l'ODAS).

On poursuivra la confrontation des statistiques sur le nombre d'enfants placés, statistiques recueillies d'une part par la DREES dans le cadre de l'enquête ASE, d'autre part par la PJJ dans le cadre des remontées en provenance des établissements et services sous habilitation PJJ (protection judiciaire de la jeunesse).

On suivra, dans le but d'une extension éventuelle, la mise en place par le Ministère de la Justice d'un panel de jeunes soumis à décisions judiciaires, à partir de remontées des tribunaux.

Une contribution au colloque du CERC du 1^{er} avril 2004 a fourni des données de cadrage sur les bénéficiaires et les dépenses de l'ASE.

3. L'aide sociale facultative

Un nouveau volet d'enquête sur l'aide sociale facultative a été joint à l'enquête annuelle sur les dépenses de l'aide sociale, à partir de l'exercice 2003 (collecte entre juin et septembre 2004). Ce volet est construit à partir du bilan du test effectué en 2003 dans le cadre de l'enquête 2002. Le test consistait en une description de cinq dispositifs considérés comme les plus importants par les départements : catégorie de population concernée, montants des dépenses, nombre de bénéficiaires.

Par ailleurs, on mènera une enquête qualitative auprès de quelques départements, dont l'objectif est d'obtenir une vision plus approfondie des modes d'organisation et notamment des logiques de partenariat avec les associations, les communes... Cette enquête complètera l'enquête qualitative menée auprès de quelques communes sur leur action sociale. *Calendrier septembre 2004 à octobre 2005.*

4. La décentralisation du RMI et des FAJ.

La décentralisation du RMI et la création du RMA a été mise en œuvre au 1^{er} janvier 2004, et celle des fonds d'aide aux jeunes (FAJ) au 1^{er} janvier 2005.

La prise en charge par les départements du RMI et du RMA doit s'accompagner de l'évaluation des mesures mises en place par les départements en matière d'insertion. On étudiera les modalités d'intégration d'un volet sur les contenus des contrats d'insertion portant à la fois sur le RMI et le RMA dans l'enquête sur les bénéficiaires, *en collaboration avec le bureau "Lutte contre l'exclusion" et la DGAS.* Les dépenses sur les charges d'insertion sont quant à elles recueillies par l'enquête sur les dépenses.

On contribuera par ailleurs à la réflexion menée par le bureau "Lutte contre l'exclusion" sur le suivi des FAJ après la décentralisation.

5. La refonte du questionnaire sur les dépenses d'aide sociale.

Le passage de la comptabilité M51 des départements au mode comptable M52 aura un impact sur l'enquête sur les dépenses d'aide sociale. Le questionnaire sera adapté à la fois sur la forme et sur le fonds pour prendre en compte l'évolution des comptabilités départementales. On montera un groupe de travail afin de cerner au mieux les conséquences du changement comptable sur l'observation des dépenses d'aide sociale (départements, ADF, ODAS).

6. L'enquête auprès des établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA-2003)

Une enquête a été réalisée par voie postale en 2004, sur l'exercice 2003, auprès des établissements hébergeant des personnes âgées (maisons de retraite, logements-foyers, services de soins de longue durée, résidences d'hébergement temporaire).

Comparée aux dernières enquêtes structurelles sur ce champ (1996 et 1994), l'enquête EHPA 2003 comporte deux volets supplémentaires : un volet sur le bâti (confort, accessibilité, sécurité des locaux individuels et collectifs), et une enquête sur les pathologies et la morbidité des résidents. Par ailleurs, les volets sur l'établissement, l'activité, le personnel et la clientèle ont été adaptés à l'évolution des réglementations : passage à la tarification ternaire, mise en œuvre de la réduction du temps de travail, modalités d'application de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)...

Les volets sur l'activité, le personnel et le bâti ont été envoyés à tous les établissements. Le volet " Clientèle " est exploité au niveau national sur un échantillon d'environ 1 500 établissements, offrant environ 90 000 places. Cet échantillon d'établissements a reçu par ailleurs le questionnaire qui recueille des informations sur les pathologies et la morbidité d'environ 10 000 résidents.

Les premiers résultats, provisoires, seront obtenus à partir de l'échantillon des 1 500 établissements *fin 2004.*

7. L'enquête auprès des établissements et services en direction des enfants, familles et adultes en difficulté sociale (ES-2004)

Une enquête sera réalisée par voie postale en 2005, sur l'exercice 2004, auprès des établissements et services en direction des personnes en difficulté sociale (CHRS, MECS, foyers de l'enfance, ...). Elle a pour objectif de fournir des données de cadrage sur les établissements, l'activité, le personnel et la clientèle. Les volets sur l'établissement, l'activité et le personnel seront exhaustifs. Le volet sur la clientèle sera exploité au niveau national sur un échantillon d'établissements. Des extensions régionales pourront être réalisées à la demande des régions intéressées, l'exploitation de ces extensions étant effectuée par les régions elles-mêmes.

En ce qui concerne les établissements hébergeant des adultes, cette enquête interviendra quatre ans après l'enquête "Sans domicile" de l'INSEE. Selon l'appariement effectué en 2003 entre l'enquête ES 1997 et l'enquête " Sans domicile ", le tiers des personnes qui, interrogées par l'enquête " Sans domicile ", étaient hébergées la veille de l'entretien dans un centre d'hébergement, l'était dans un centre non recensé dans le répertoire des établissements sanitaires et sociaux (FINESS). On étudiera la faisabilité d'élargir le champ de l'enquête à des établissements non répertoriés dans FINESS. L'enquête " Sans domicile " permettra de relativiser les résultats de l'enquête ES-2004 sur la clientèle par l'étude des personnes hébergées en dehors de son champ.

En ce qui concerne les enfants accueillis dans les établissements habilités à l'aide sociale à l'enfance (ASE), la réflexion sur le contenu des questionnaires sera, le cas échéant, éclairée par des études monographiques, auprès de quelques établissements, sur le profil et les difficultés des enfants accueillis à l'ASE.

Le comité de pilotage de l'enquête réunit des représentants de la DREES, des administrations concernées, des statisticiens DRASS, des associations du secteur, de l'ODAS.

Le maquetage, l'impression des questionnaires, la rédaction du cahier des charges du logiciel de saisie-contrôle se déroule de *juillet à décembre 2004*. Les questionnaires seront envoyés aux établissements début janvier 2005. La collecte, les relances, la saisie et le contrôle de la qualité se tiendront de février à août 2005. Les premiers résultats seront publiés à l'automne 2005.

8. L'enquête auprès des écoles de formation aux professions sociales

L'enquête a été lancée *début 2004* sur l'exercice 2003. Le questionnaire a été très peu remanié sur les exercices 2003 et 2004. La collecte, la saisie et les contrôles en région se sont déroulés de *janvier à août 2004*. *Document de travail fin 2004-début 2005*.

Dans ce domaine, les compétences seront transférées aux régions à partir du 1^{er} janvier 2005. On mènera la réflexion sur l'adaptation des remontées à partir de l'exercice 2005.

9. Réflexions sur le rythme et les modalités des enquêtes structurelles

On réunira un groupe de travail associant les principaux utilisateurs des statistiques structurelles sur les établissements et services du secteur social et médico-social, afin de réfléchir au rythme et modalités futurs de ces enquêtes. Ce groupe de travail tirera partie du bilan des dernières enquêtes sur ce champ : enquêtes exhaustives par voie postale auprès des gestionnaires d'établissements (SAPAD 1999, ES 2001, SSIAD 2002, EHPA 2003), enquêtes par enquêteur auprès d'un échantillon d'usagers (SAPAD 2000, EHPA 2000). On étudiera en particulier l'articulation souhaitable entre ces deux types d'enquêtes.

Ces réflexions seront complétées par celles sur le suivi des salaires et la durée du travail des personnels ainsi que celles sur le suivi des populations accueillies dans les établissements. On prendra ainsi contact avec la DARES afin d'étudier la faisabilité de suivre les salaires et la durée du travail des travailleurs sociaux à partir de l'enquête ACEMO dont le champ pourrait être étendu. Par ailleurs, on prendra contact avec l'INSEE afin d'évaluer la faisabilité de suivre la population résidente en établissements sociaux et médico-sociaux à travers le recensement des communautés.

10. Les emplois à domicile

L'enquête de la DREES auprès des services d'aide à domicile (SAPAD) a pour champ les services prestataires et les services mandataires détenteurs de l'agrément qualité.

L'enquête de la DARES sur les emplois familiaux a un champ plus large, qui englobe notamment les services mandataires non détenteurs de l'agrément qualité et les emplois rémunérés par les chèques emploi-services (services mandataires ou gré à gré).

On tentera dans un premier temps de confronter les données sur un champ commun. On étudiera la faisabilité de construire une typologie des personnels et des bénéficiaires d'emplois à domicile. L'objectif est de dresser un bilan du secteur et notamment de comprendre comment ce dernier se segmente.

BUREAU " POLITIQUE DE LA VIEILLESSE, DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE "

1. Retraites

- **Échantillon inter-régimes de cotisants**

La collecte auprès des régimes s'est achevée à *la fin du premier semestre 2004*. Les partenaires ont été informés régulièrement de l'état de la collecte par le biais de la " lettre de l'EIC " et une réunion a été organisée en septembre avec les caisses pour faire un premier bilan sur la qualité des données et les premiers résultats.

La phase de vérification des fichiers (contrôles de cohérence interne) s'est poursuivie au fur et à mesure de leur réception pour commencer ensuite les opérations statistiques permettant la constitution de fichiers exploitables pour des études : appariement et contrôles de cohérence globale, codification, redressement et calage pour le calcul des coefficients de pondération, ...

Le fichier d'études sera opérationnel *au second trimestre 2004* : il contiendra l'information sur les droits constitués d'environ 200 000 individus.

La base de données DDS relative à l'EIC sera complétée par ces informations, afin d'assurer un stockage pérenne de la documentation associée à l'opération EIC 2003 et ainsi, de faciliter la prochaine collecte, en 2007.

La phase de documentation et de valorisation se poursuivra avec un document sur les procédures juridico-administratives et un guide d'utilisation de l'EIC, contenant notamment un dictionnaire des codes et des notes méthodologiques.

La mise en place des statistiques de suivi des effets de la réforme des retraites a commencé par l'enrichissement des questionnaires annuels demandés aux régimes (décote, surcote, départ anticipé, rachats etc...) et par la mise en place du suivi de l'épargne retraite.

- **Échantillon inter régimes de retraités**

La collecte de la prochaine vague de l'échantillon inter régimes de retraités commencera *début 2005*. En 2004 un certain nombre de travaux préparatoires sont réalisés : signature de l'arrêté relatif à l'EIR 2005, après consultation de la CNIL, organisation du tirage de l'échantillon réalisé par l'INSEE fin 2004, mise au point du cahier des charges adressé aux différents organismes de retraite interrogés.

Le bilan des difficultés apparues lors de la collecte de 2001 est utilisé pour améliorer la rédaction de ce cahier des charges et surtout pour l'adapter aux particularités de certains régimes, en concertation avec eux.

- **Mise en place d'un suivi statistique des compléments facultatifs de retraite**

Pour suivre l'évolution de l'épargne retraite (PEIR individuels ou PPESVR d'entreprise) et son articulation avec les retraites obligatoires, l'article 114 de la loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites en a prévu un suivi statistique. En lien avec la transformation des organismes de contrôle et de la constitution de répertoires, le système d'information devra être opérationnel en 2005 pour des remontées sur 2004. Cette opération sera faite *en collaboration avec le bureau " dépenses de santé et relation avec l'assurance maladie "* qui suit la protection complémentaire maladie.

2. Dépendance

- **Remontées trimestrielles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide ménagère**

Cette opération trimestrielle, destinée à suivre la montée en charge de l'APA est basée sur un questionnaire défini fin 2001 et complété mi 2003 par un questionnaire portant sur les mesures législatives prises début avril 2003. La refonte du questionnaire trimestriel prévue à la fin de la montée en charge de l'APA s'est achevée au cours de l'année 2004, il fusionne l'ancien questionnaire et le complément introduit après la réforme. Il a fait l'objet d'une concertation avec les Conseils Généraux et devrait mieux rendre compte de la réalité de l'instruction des dossiers.

Le suivi trimestriel du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère relevant des départements et des caisses de retraite est poursuivi. Outre les quelques éléments sur les bénéficiaires de l'aide ménagère départementale, ce point repose essentiellement sur les données trimestrielles fournies par la CNAV et la MSA.

Ces remontées trimestrielles sur l'APA et l'aide ménagère font l'objet d'une publication trimestrielle rendant compte de l'évolution de la prestation.

3.Handicap

- **Enquête annuelle auprès des Commissions Départementales de l'Éducation Spéciale**

Le bureau participe aux " comité de pilotage " et " comité utilisateurs " de la refonte, lancée en 2000, de l'application informatique locale des CDES (OPALES). La première version de l'application OPALES est diffusée et sera suivi par la mise en place de modules statistiques. La troisième version (fin 2004–début 2005) permettra de disposer d'informations de meilleure qualité sur l'orientation des enfants dans le secteur médico-éducatif (avec une mesure des listes d'attente et des écarts entre, notamment, les orientations souhaitées et les placements réalisés).

- **Remontées des Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel**

Le bureau participe à la refonte du système d'information des COTOREP engagée à l'automne 2000 (OLYMPE). Dans ce cadre, au sein du groupe projet utilisateurs (GPU) ITAC (Informatisation des traitements des COTOREP), la DREES participe à l'harmonisation des pratiques des COTOREP (nomenclatures, saisie des dates des événements, des types de conclusions...).

Le bureau a été également sollicité pour apporter son concours à la constitution des données de stocks à partir des données des flux des COTOREP.

- **Enquête sur les trajectoires des enfants passés en CDES**

L'objectif de cette enquête est de recueillir des informations détaillées sur la prise en charge des enfants passés en CDES, par le biais d'un recueil de données en CDES et auprès des familles (3 000 familles). La phase de collecte en CDES par les CREAI et auprès des familles par un prestataire se déroule au dernier trimestre 2004 pour des premières exploitations début 2005.

BUREAU LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

1. Échantillon d'allocataires de minima sociaux et enquête auprès des allocataires de minima sociaux

- **Échantillon national inter régimes d'allocataires de minima sociaux (ENIAMS)**

La troisième vague (au 31 décembre 2003) de cet échantillon, qui regroupe des allocataires du RMI, de l'API, de l'ASS et de l'AAH, sera constituée au deuxième trimestre 2004. Les difficultés rencontrées lors de la constitution des vagues 1 et 2, respectivement au 31-12-2001 et 31-12-2002, sont en cours de résolution. *Un document de travail* présentera la méthode de constitution de l'ENIAMS et ses principaux résultats.

- **Enquête auprès des allocataires de minima sociaux**

L'enquête a été effectuée auprès de 5 000 allocataires (2 000 pour le RMI, 1 000 pour chacun des trois autres minima sociaux) appartenant à l'échantillon national inter régimes d'allocataires de minima sociaux au 31 décembre 2001. L'enquête comprend plusieurs questions faisant référence à la situation des allocataires au début 2002 et peut être rapprochée des données administratives contenues dans l'ENIAMS. L'Observatoire de la pauvreté et de l'exclusion sociale a en outre financé une extension de l'enquête pour la Région parisienne.

Les travaux d'exploitation des résultats de l'enquête, commencés en 2003 se sont poursuivis en 2004. Un comité d'exploitation rassemble les différents partenaires qui ont co-financé l'enquête - Observatoire de la pauvreté et de l'exclusion sociale, CNAF, DARES, CERC, Caisse des Dépôts et consignations- ainsi que l'INSEE et la DGAS et plusieurs universitaires.

- **Une enquête qualitative complémentaire** est envisagée pour 2004. Elle serait effectuée auprès d'une centaine d'allocataires interrogés lors de l'enquête quantitative sur un thème que les premières exploitations de cette enquête aideront à déterminer. Elle pourrait porter soit sur l'histoire familiale des allocataires, thème abordé très succinctement dans l'enquête, soit permettre de collecter des informations qualitatives complémentaires sur les aspects vie de quartier –habitat.

2. Dispositif de suivi et d'évaluation du RMI et du RMA dans le cadre de la décentralisation

• Dispositif de suivi

Le dispositif de suivi et d'évaluation du RMI et du Revenu Minimum d'Activité, est en cours de mise en place. Le système de remontées des données agrégées relatives au RMA et au contrat d'insertion du RMI s'inscrit dans un cadre réglementaire comprenant notamment un décret, un arrêté et une circulaire aux préfets qui ont été finalisés en lien avec le ministère de l'intérieur. Ce dispositif de suivi comprend :

- . un suivi mensuel de la montée en charge du RMI décentralisé ainsi que du RMA
- . des comptages trimestriels
- . un suivi détaillé annuel

En ce qui concerne le RMA, le dispositif de suivi s'inscrit dans le cadre des politiques de l'emploi. Il a été finalisé avec la DARES. Le recueil d'informations individuelles s'appuie sur des formulaires normalisés des conventions. Il comprend d'une part des informations sur les caractéristiques des bénéficiaires, des données sur les emplois occupés ainsi que sur les employeurs des titulaires du RMA et d'autre part des informations sur les actions d'accompagnement et de formation en direction des bénéficiaires du RMA.

Dans le cadre du dispositif, qui fait l'objet du titre 3 de la loi de décentralisation du RMI et de création du RMA, il est en outre prévu un retour d'information systématique aux départements (Conseils généraux et DDASS).

• Évaluation

Pour le RMI comme pour le RMA, l'évaluation s'appuie sur le dispositif mis en place pour suivre la montée en charge de ces dispositifs et sur la réalisation d'enquêtes spécifiques, dont l'enquête prévue à la fin de l'année 2004 sur les modes d'organisation des départements.

Les objectifs d'évaluation du RMI sont les suivants :

- . Suivre l'évolution des caractéristiques des bénéficiaires afin de permettre d'analyser l'impact de la conjoncture et des politiques départementales ;
- . Évaluer les actions d'insertion engagées auprès des bénéficiaires du RMI ;
- . Analyser les parcours des bénéficiaires du RMI.

Les objectifs d'évaluation du RMA sont les suivants :

- . Mesurer l'adéquation du dispositif aux objectifs assignés en terme de " public " cible ;
- . Analyser les contrats RMA ;
- . Analyser les parcours des bénéficiaires du RMA.

Pour le RMI décentralisé comme pour le RMA, il s'agit également d'étudier l'impact de la décentralisation sur le fonctionnement des services des conseils généraux. Une étude ponctuelle auprès des conseils généraux sera réalisée pour évaluer la mise en place du dispositif 8 à 9 mois après son entrée en vigueur. Cette enquête exhaustive permettra d'analyser les choix d'organisation

des conseils généraux en distinguant le RMI et le RMA. L'évaluation de la mise en œuvre du dispositif pourra également s'appuyer sur des monographies qualitatives réalisées à partir d'entretiens semi-directifs plus approfondis.

- **Suivi conjoncturel du RMI**

Dans le cadre de la décentralisation, le suivi conjoncturel du RMI a été revu avec la CNAF (notamment la CVS).

3. Suivi et évaluation des dispositifs et des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion

- **L'élaboration et la production d'indicateurs de suivi et d'évaluation des politiques de lutte contre l'exclusion** et l'appui méthodologique aux services en charge des politiques, notamment la DGAS, font partie des missions permanentes du bureau.

INDICATEURS DE SUIVI DES PLANS NATIONAUX D'ACTION POUR L'INCLUSION SOCIALE

En 2004, le bureau a participé aux travaux du sous-groupe indicateurs du Comité de protection sociale, en relation avec l'unité "Dossiers Internationaux" de la DREES. Les travaux visent notamment à étendre le champ des indicateurs communs au domaine de la santé, du logement et de l'habitat et plus généralement des conditions de vie (pauvreté non monétaire). Parallèlement le bureau participe au suivi statistique régulier de la mise en œuvre du PNAI 2003-2005, *en liaison avec la DGAS*, responsable de la coordination du PNAI français.

Simultanément une veille continue d'être effectuée, *en lien avec l'INSEE*, sur le développement et la mise en place par la France du nouveau dispositif d'enquête au niveau communautaire (SILC, Survey on income and living conditions).

- **Base de données départementales et régionales sur les minima sociaux et l'aide sociale**

Une base de données départementales rassemblant des données sur les minima sociaux et l'aide sociale, comprenant également des données démographiques et d'environnement économique (taux de chômage, potentiel fiscal, revenus, statistiques sur le marché du travail) est en cours de constitution. Des contacts seront pris avec une équipe de recherche pour étudier la possibilité d'exploiter ces données.

4. Suivi des jeunes adultes

- **Suivi des demandeurs d'aide aux FAJ**

Ce suivi a donné lieu comme chaque année à un numéro *d'Études et Résultats* faisant le bilan de l'année précédente. Le dispositif existant a été maintenu en 2004 et sera remplacé, sous réserve de faisabilité, à partir de janvier 2005, au moment de la mise en œuvre de la loi de décentralisation, par un nouveau dispositif, qui articulera, comme pour le RMI et le RMA, un suivi trimestriel léger (compteurs) avec un dispositif annuel plus détaillé destiné à recueillir des informations plus structurelles (logement, qualification, situation par rapport au marché du travail). Ce travail sera mené *en collaboration avec le bureau "Établissements sociaux., de l'action sociale locale et des professions"*

- **Évaluation des dispositifs pour l'insertion des jeunes**

La DREES participe à la préparation (questionnaire) puis à l'exploitation de l'enquête quantitative qui sera menée par la DARES auprès des publics accueillis dans les missions locales et les PAIO afin de comprendre le rôle de ces institutions dans l'insertion professionnelle des jeunes qui y recourent, leur connaissance des aides dont ils peuvent disposer, leurs attentes en matière d'emploi et les difficultés auxquelles ils se heurtent.

La DREES participera aux travaux d'évaluation du contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS) dont un des volets, déjà en œuvre, porte sur l'insertion des jeunes dans des emplois d'utilité sociale proposés par les associations. La DREES conduirait l'évaluation de ce volet à partir d'une enquête spécifique auprès des organismes employeurs.

BUREAU “ DÉMOGRAPHIE ET FAMILLE ”

1. Congés autour de la naissance

L'enquête sur les congés de maternité et de paternité a été menée au mois d'avril et mai 2004 auprès de 2 000 mères et 2 000 pères venant d'avoir un enfant. Une première base de données apurée et pondérée est disponible et les premiers résultats seront publiés à la fin 2004. Par ailleurs, et afin de permettre une mise à disposition de la base de données aux différents membres du groupe d'exploitation, sera établi un dictionnaire des codes décrivant l'architecture générale de l'enquête et présentant les premiers tris pour chacune des variables.

2. Violences et santé

La réalisation *en collaboration avec l'INSEE* en octobre 2005 d'une enquête en population générale auprès d'un échantillon d'environ 8 000 personnes sur les phénomènes de violences ressentis par différentes catégories de population et leur implication, notamment en matière de santé. L'année 2004 a été consacrée, d'une part, à la définition précise des objectifs et du champ de l'enquête ainsi qu'à son montage méthodologique. D'autre part, divers tests ont été menés afin de valider le protocole ainsi que le questionnement général de l'enquête

3. L'hébergement et l'accueil des étrangers dans les dispositifs spécialisés et généralistes

Une des conséquences de l'accroissement rapide des demandes d'asile enregistré en France ces dernières années est celle de la crise du dispositif d'hébergement spécialisé, qui, malgré des moyens renforcés, n'en reste pas moins saturé. Cette saturation conduit à un report des populations vers le dispositif généraliste d'hébergement et d'accueil, en particulier les centres d'hébergement et de réinsertion sociale. Dans ce contexte, la DREES réalisera au quatrième trimestre de l'année 2005 une enquête statistique auprès d'un échantillon d'environ 1 000 personnes, réparties dans les différentes structures d'hébergement spécialisé (centre d'accueil pour demandeurs d'asile, centre provisoire d'hébergement, etc.) sur un échantillon de départements (entre 30 et 50 départements d'enquête). Cet échantillon sera éventuellement complété d'un second échantillon de personnes hébergées hors du dispositif spécialisé (par exemple au titre de l'aide au logement temporaire).

Par ailleurs, un questionnaire pourra être administré auprès des structures. Enfin, des entretiens qualitatifs posés aux personnes volontaires seront envisagés.

4. Opérations répétitives

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
1. ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ					
SAE 2002	Enquête administrative Annuelle	Établissements de santé publics et privés	Exhaustif	- Équipement, plateaux techniques - Activité - Personnel par établissement et par discipline	<u>Études et résultats</u> N°238 - mai 2003 N°310 - mai 2004
Rapports de secteur psychiatrique	Enquête administrative Triennale	Secteur de psychiatrie infanto-juvéniles et en milieu pénitentiaire	Exhaustif	- Activité - Personnel - patients	<i>Doc de travail (série étude)</i> N°32 - mai 2003 N°42 - mars 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	<u>Études et résultats</u> N°194 - octobre 2002 N° 289, février 2004 <u>Doc de travail (série ét)</u> N° 27 - novembre 2002
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	<u>Études et résultats</u> N°222 - février 2003 N°257 - septembre 2003 N°286 - janvier 2004 N°292 - février 2004 N° 337 - août 2004
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	<u>Études et résultats</u> N° 212 - janvier 2003 N°215 - janvier 2003

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
2. PROFESSIONS DE SANTÉ					
Écoles de formation de santé et d'action sociale, refonte en 2003	Enquête menée en commun avec le Ministère de l'Éducation Nationale Annuelle, DGS, DHOS, DGAS, DRASS	Environ un millier d'écoles	Exhaustif	- Effectifs des élèves - Nombre de diplômés - Origines sociales et géographiques	<u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N° 37 - juin 2002 N° 38 - juin 2002 N°68 –juillet 2004
3. ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION					
Santé de la mère et de l'enfant Refonte en cours de préparation	Exploitation des certificats de santé Annuelle	Département	Exhaustif	Principaux indicateurs : . suivi de la grossesse . conditions d'accouchement . santé de l'enfant à la naissance, 9 et 24 mois	<u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N° 17 - décembre 2000 (1992-1998)
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	<u>Études et résultats</u> N° 250- juillet 2003 N° 283 janvier 2004 N°313 – juin 2004

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
4. 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 statistiques sur les mutuelles et les institutions de prévoyance <i>Extension aux sociétés d'assurance prévue en 2004.</i>	Enquête administrative + volet statistique Annuelle	Groupements mutualistes, instituts de prévoyance	Exhaustif		<u>Études et résultats</u> N°154 - janvier 2002 N°170 - mai 2002 N° 197 - octobre 2002 N°241 – mai 20003 - 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)		<u>Études et résultats</u> N°158 - février 2002 N°211 - décembre 2002 N°239 – mai 2003 N°287 – janvier 2004 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N° 43 – décembre 2002
1. 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	<u>Études et Résultats</u> N° 106 - mars 2001 N° 288 – février 2004 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°64 – mai 2004
EHPA Refonte en cours en 2003 Réalisation en 2004	Enquête Triennale	Établissements d'hébergement pour personnes âgées	Exhaustif (8 000 établissements)	- caractéristiques et activité de l'établissement - Financement de l'établissement - Personnel - Clientèle	
SAPAD structures	Enquête Périodicité à définir	Structure d'aide aux personnes à domicile	Exhaustif (7 000 services)	- caractéristiques et activité des structures - Financement - Personnel	<u>Études et Résultats</u> 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	

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
1. 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	<u>A paraître début 2004</u>
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	<u>Études et Résultats</u> N°255 – août 2003 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N° 46 – janvier 2003 N°61 – janvier 2004 N° 67-juillet 2004 N°322 – août 2004
2. 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)	<u>Études et Résultats</u> N°209 – décembre 2002 N°276 – décembre 2003
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	<u>Études et Résultats</u> N°173 – mai 2002 N° 253 – août 2003 N°334 – août 2004
3. 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	<u>Études et Résultats</u> 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 gestionnaires des régimes de retraite obligatoires, l'Unedic, l'INSEE et services de l'État concernés	Individus nés entre le 1 ^{er} et 12 octobre 1934 ou entre le 1 ^{er} et le 10 octobre des années 1938, 1942, 1946, 1950, 1954, 1958, 1962, 1966, 1970	Échantillon de cotisants	- données socio-démographiques - situation d'activité et conditions d'emploi, durée de carrière, durée d'affiliation, montant des droits acquis...	<u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°50- mars 2003 N° 62 – février 2004

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
3. 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 (Série.stat)</u> N° 34 - mai 2002. N° 45 - décembre 2002 N° 60 - janvier 2004
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
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° 220 - février 2003 N° 267 – octobre 2003 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N° 32 - mars 2002 N° 42 - décembre 2002 N° 59 - décembre 2003
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 Trimestrielle	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°226 – mars 2003 N° 245 – juin 2003 N° 259 - septembre 2003 N° 281 – décembre 2003 N°321 – juin 2004
4. DÉMOGRAPHIE ET FAMILLE					
Enquête annuelle sur les prestations familiales des régimes spéciaux	Exploitation statistique des fichiers des organismes interrogés Annuelle	Familles et enfants bénéficiaires	Exhaustif pour la comptabilité publique, EDF, SNCF, la Poste, France Télécom.	Pour chaque catégorie de prestation : - Montants versés - caractéristiques des familles d'allocataires - caractéristiques des enfants bénéficiaires	

5. Allègement de la charge statistique des entreprises

Néant

6. Aspects particuliers du programme 2005

Néant

7. Liste des publications

Dossiers Solidarité et Santé

Périodicité : 4 numéros par an et un hors série

Diffusion : Documentation française

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.

2003 :

N°1, janvier-mars 2003

Les personnes âgées entre aide à domicile et établissement

N°2, avril-juin 2003

Des comptes de la santé par pathologie : un prototype pour l'année 1998

N°3, juillet-septembre 2003

La microsimulation des politiques de transferts sociaux et fiscaux à la DREES : objectifs, outils et principales études et évaluations

N°4, octobre-décembre 2003

Les revenus sociaux en 2002

N°1, janvier-mars 2004

Outils et méthodes statistiques pour les politiques de santé et de protection sociale

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 et des services déconcentrés.

Série Études :

N° 40, janvier 2004

Élaboration d'un outil de mesure de la mortalité post hospitalière

Olivier Vallet, Sylvie Villeminot, Isabelle Gasquet et Bruno Falissard

N° 41 mars 2004

Évolution de la part de la pharmacie dans les budgets hospitaliers publics

Didier Balsan, Matthieu Laîné et Marie-Caroline Legendre

N°42 mars 2004

Les secteurs de psychiatrie générale en 2000

Magali Coldefy

N° 43 mai 2004

Épisode caniculaire et personnes âgées

éléments localisés de diagnostic, d'alerte et de plan d'urgence
synthèse des études réalisées dans les régions Île-de-France, Centre, Bourgogne, Auvergne, Haute-
Normandie et Franche-Comté

Alain Jourdain, Guillaume Gardin et Thomas Frinault

N° 44, juillet 2004

Description des populations des institutions psychiatriques dans l'enquête HID

Françoise Casadebaig, François Chapireau, Daniel Ruffin et Alain Philippe

Série Statistiques :

N° 60, janvier 2004

L'allocation supplémentaire du minimum vieillesse – Bénéficiaires au 31 décembre 2002

Hélène Chaput

N° 61, janvier 2004

Bénéficiaires de l'aide sociale des départements en 2002

Claire Baudier-Lorin et Benoît Chastenet

N° 62, février 2004

Échantillon interrégimes de cotisants (EIC) - Tome 2 : Procédures juridiques de constitution de l'EIC

Laurent Caillot, Hélène Chaput, Christel Colin, Najat El Mekkaoui-de Freitas et Hélène Michaudon

N° 63 mai 2004

Enquête auprès des bénéficiaires de la CMU (mars 2003) – principaux résultats

Bénédicte Boisguérin

N°64 mai 2004

Les établissements médico-sociaux pour adultes handicapés

activité, clientèle et personnel au 31 décembre 2001

Solveig Vanovermeir et Dominique Bertrand

N° 65 juillet 2004

Comptes nationaux de la santé 2003

Annie Fénina, Yves Geffroy

N° 66 juillet 2004

L'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de 6 ans en 2002

Benoît Chastenet

N° 67 juillet 2004

Dépenses d'aide sociale des départements en 2002

Jocelyne Mauguin

N° 68 juillet 2004

Les professions de santé au 1^{er} janvier 2004 – Répertoire ADELI

Daniel Sicart

Études et Résultats

Hebdomadaire

Diffusion gratuite à la DREES

Études et Résultats présente rapidement, en quatre huit ou douze pages, les résultats des enquêtes réalisées et suivies par la DREES.

Parmi les sujets traités : dépendance, établissements d'hébergement, état de santé, hôpitaux, personnes handicapées, personnes âgées, professions médicales et sociales, systèmes de santé et de protection sociale...

Études et Résultats publiés depuis janvier 2003 :

N° 282, janvier 2004

L'impact de l'évolution des politiques familiales sur le revenu des ménages entre 1990 et 2002

Nathalie BLANPAIN

N° 283, janvier 2004

Surpoids et obésité chez les adolescents scolarisés en classe de troisième

Christine DE PERETTI avec la collaboration de Katia CASTETBON (InVS)

N° 284, janvier 2004

L'évolution du revenu libéral des médecins en 2001 et ses perspectives en 2002

Sophie AUDRIC

N° 285, janvier 2004

Les ventes d'antidépresseurs entre 1980 et 2001

Élise AMAR et Didier BALSAN

N° 286, janvier 2004

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au premier trimestre 2003 – Résultats provisoires

Lauren TRIGANO

N° 287, janvier 2004

Les bénéficiaires de la CMU au 30 juin 2003

Bénédicte Boisguérin

N° 288, février 2004

Les établissements et services pour enfants et adolescents handicapés en 2001

Christian Monteil

N° 289, février 2004

Le traitement invasif des maladies coronariennes

Philippe Oberlin, Marie-Claude Mouquet**Thierry Folliguet****

**Centre Hospitalier, Villeneuve Saint Georges et Groupe IMAGE*

*** Drees,*

**** Institut Mutualiste Montsouris, Paris*

N° 290, février 2004

Le vécu des attitudes intolérantes ou discriminatoires : des moqueries aux comportements racistes

Élisabeth Algava et Marilynne Beque

N° 291, février 2004

Le Compte social du handicap de 1995 à 2002

Julien Bechtel, Christian Loisy

N° 292, février 2004

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au deuxième trimestre 2003 – Résultats provisoires

Lauren Trigano

N° 293, février 2004

Allocation personnalisée d'autonomie à domicile : une analyse des plans d'aide
Corinne Mette

N° 294, mars 2004

État de santé et recours aux soins des bénéficiaires de la CMU – Un impact qui se consolide entre 2000 et 2003

Bénédicte Boisguérin

N° 295, mars 2004

Problèmes fonctionnels et incapacités chez les plus de 55 ans : des différences marquées selon les professions et le milieu social

Emmanuelle Cambois

N° 296 mars 2004

Les bénéficiaires des services d'aide aux personnes à domicile en 2000

Sophie Bressé

N° 297, mars 2004

Le personnel des services d'aide à domicile en 1999

Sophie Bressé

N° 298, mars 2004

L'Allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2003

Roselyne Kerjosse

N° 299, mars 2004

Les mutuelles en France : un panorama économique en 2001

Philippe Roussel

N° 300, mars 2004

Insertion sociale et conditions de vie des bénéficiaires de minima sociaux

Anne Belleville

N° 301, avril 2004

Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2003

Sophie Cazain et Stéphane Donné, CNAF

Marie Anguis et Christel Gilles DREES

N° 302, avril 2004

Où en était la réduction du temps de travail dans les hôpitaux publics au début de l'année 2003 ? Des difficultés liées à l'organisation

Dominique Tonneau

École des Mines de Paris, Centre de gestion scientifique

N° 303, avril 2004

L'activité des officines pharmaceutiques et les revenus de leurs titulaires

Sylvie Bernadet Division Commerce, Insee - Marc Collet

N° 304, avril 2004

Le devenir sur deux ans des personnes hospitalisées en établissement psychiatrique

François Chapiro

Psychiatre des hôpitaux

N° 305, avril 2004

Les politiques en faveur des personnes handicapées en Espagne, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Suède

Sylvie Cohu, Diane Lequet-Slama avec la collaboration de Dominique Velche, CTNERHI

N° 306, avril 2004

Difficultés à se déplacer et problèmes d'accessibilité – une approche à partir de l'enquête HID

Jean-Marie Chanut et Hélène Michaudon

N° 307, avril 2004

L'action sociale des communes de 5 000 à moins de 200 000 habitants

Nathalie Dutheil

N° 308, mai 2004

Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001

Solveig Vanovermeir

N° 309, mai 2004

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au troisième trimestre 2003 – résultats provisoires

Lauren Trigano

N° 310, mai 2004

L'activité des établissements de santé en 2002 en hospitalisation complète et partielle

Guillemette Buisson, Valérie Carrasco, Magali Coldefy, avec la collaboration de Marie-Claude Mouquet

N° 311, mai 2004

Les contacts familiaux et amicaux des personnes sans domicile

Murielle Monroe

N° 312, juin 2004

Le taux de remplacement du salaire par la retraite pour les salariés de la génération 1934 ayant effectué une carrière complète

Nicole Coëffic

N° 313, juin 2004

La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002

Céline Labeyrie Université de Paris VII, Xavier Niel

N° 314, juin 2004

L'exercice en groupe des médecins libéraux

Sophie Audric

N° 315, juin 2004

Les consultations et visites des médecins généralistes - Un essai de typologie

Géraldine Labarthe

N° 316, juin 2004

Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2004

Sophie Cazain et Stéphane Donné, CNAF

Karim Azizi et Patrick Pétour

N° 317, juin 2004

L'aide sociale extralégale ou facultative des départements

Claire Baudier-Lorin

N° 318, juin 2004

L'intervention de l'aide informelle dans la garde des jeunes enfants

Audrey Daniel

N° 319, juin 2004

Les modes de vie des adolescents âgés de 15 à 17 ans – un aperçu à partir des enquêtes statistiques

Nathalie Blanpain et Audrey Daniel

N° 320, juin 2004

Les trajectoires professionnelles des bénéficiaires de minima sociaux

Anne Belleville-Pla

N° 321, juin 2004

L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2004

Roselyne KERJOSSE

N° 322, juillet 2004

La santé des adolescents

DREES, INPES, INSERM, IRDES

N° 323, juillet 2004

Les Comptes nationaux de la santé en 2003

Annie Fénina, Yves Geffroy

N° 324, juillet 2004

Les dépenses de médicaments remboursables en 2003 – une contribution renforcée des produits nouveaux

Élise Amar

N° 325, juillet 2004

Une typologie des établissements de soins publics et PSPH de court séjour selon leur activité et leur environnement

Didier Balsan

N° 326, juillet 2004

La situation économique et financière des cliniques privées en 2002

Matthieu Laîné

N° 327, juillet 2004

La prise en charge de l'insuffisance rénale chronique

Dominique Baubeau et Lauren Trigano

N° 328, juillet 2004

L'opinion des jeunes adultes en matière de protection sociale en 2002

Katia Julienne et Murielle Monroe

N° 329, juillet 2004

Les institutions de prévoyance en France : un panorama économique en 2001

Philippe Roussel

N° 330, août 2004

Retraite et patrimoine financier des ménages

Carole Bonnet et Najat El Mekkaoui de Freitas***

** Institut national d'études démographiques*

*** DREES et EURISCO, Université Paris-Dauphine*

N° 331, août 2004

Les retraites de la génération 1948, une illustration par quelques cas types

Émilie Raynaud avec la collaboration de Malik Koubi, Insee

N° 332, août 2004

Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2003

Claire Baudier-Lorin et Benoît Chastenet

N° 333, août 2004

L'évolution du RMI en 2003 : une analyse économétrique

Karim Azizi et Christel Gilles

N° 334, août 2004

Les Fonds d'aide aux jeunes : bilan de l'année 2003

Murielle Monroe

N° 335, août 2004

Les conditions de travail perçues par les professionnels des établissements de santé
Romuald Le Lan avec la collaboration de Dominique Baubeau

N° 336, août 2004

Protection sociale : un aperçu de la situation des dix nouveaux membres de l'Union européenne
Sylvie Cohu, Diane Lequet-Slama, Pierre Strobel

N° 337, août 2004

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au cours de l'année 2003 – Résultats
 Provisoires
Lauren Trigano

N° 338, septembre 2004

Les prestations sociales en 2003
 Julien Bechtel

N° 339, septembre 2004

l'évolution des dépenses de pharmacie dans les budgets hospitaliers des établissements sous dotation
 globale entre 1998 et 2001
Matthieu Lainé et Marie-Caroline Legendre

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.

2003 :

N°s 1-2, janvier-juin 2003

Handicaps, incapacités, dépendance

N° 3, juillet-septembre 2003

Recomposer l'offre hospitalière

N° 4, octobre-décembre 2003

L'État providence nordique : ajustements, transformations au cours des années quatre-vingt-dix

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales, une édition par an

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 repères, pas de périodicité stricte

Chiffres et indicateurs départementaux, pas de périodicité stricte

MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (MSA)

1. Exposé de synthèse

La direction des Statistiques et des Études Économiques et Financières 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 nécessaires à l'évaluation de l'impact de mesures nouvelles économiques ou sociales. Pour cela, elle crée ou maintient des systèmes d'informations par branche de cotisations (salariées et non-salariées) et de prestations (maladie, famille, vieillesse et accidents du travail).

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.

Les travaux relatifs aux systèmes d'informations de la Direction (création, refonte ou maintenance) répondent essentiellement aux besoins suivants :

- recherche de cohérence entre les diverses sources d'informations gérées par la CCMSA et les autres régimes de protection sociale (données comptables et données statistiques) et recherche d'exhaustivité et de pertinence tant en matière de champ que de variables observées,
- enrichissement des informations disponibles pour répondre aux évolutions de la législation ou à des demandes ponctuelles (convention d'objectifs et de gestion signée entre la MSA et l'État),
- automatisation des remontées d'informations pour gagner en rapidité, productivité et dans le respect des normes de qualité.

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.

Les priorités actuelles de la MSA sont données à l'intégration du suivi statistique des nouvelles branches de sécurité sociale, gérées par le régime agricole comme l'assurance contre les accidents du travail des exploitants agricoles, ou des améliorations apportées aux prestations existantes comme la Retraite complémentaires Obligatoires des Exploitants agricoles.

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

Refonte du système d'information statistiques Prestations vieillesse (SIVA)

* La refonte du système d'information des prestations vieillesse agricoles est envisagée.

Ce système répondra à différents besoins :

- Statistiques sur les retraites de base et les retraités (régime des salariés et régime des non salariés)
- Statistiques sur les retraites complémentaires (régime des non salariés)
- Indicateurs de financement du régime de base et du régime complémentaire
- Alimentation du répertoire national des retraites (RNR)
- Constitution de l'échantillon inter régimes des retraités (EIR)
- Contribution à la constitution de l'échantillon inter régimes des cotisants (EIC)

* Un nouveau mode de restitution de l'information avec la conception d'un système d'information décisionnel

* Des restitutions nouvelles avec la mise à disposition de projections économiques et démographiques de niveau départemental.

3 - Opérations répétitives

Les travaux répétitifs de la Direction Statistiques de la CCMSA se distinguent par branche de législation et support statistique et figurent dans les tableaux pages suivantes.

Intitulé	Nature du système d'information	Unité(s) observée(s)	Champ	Périodicité	Principale(s) variable(s)	Publications Diffusion	Évolution 2005
MALADIE	- SIPREM système d'information des prestations maladie	Paiement des prestations maladie par les CMSA et les autres assureurs	exhaustif	mensuel	Organisme assureur, branche, risque Informations sur : les prestations par types d'actes et spécialité de praticien .le dénombrement des malades et leur consommation par grands agrégats .données relatives au dispositif 'médecins référents' aux filières de soins (réseau gérontologique et prophylaxie et soins dentaires chez l'enfant etc.) - les accidents du travail et les soins et rentes en découlant .les prestations résultant d'hospitalisation en établissements privés . le codage des actes de biologie, de pharmacie et à terme des autres catégories d'actes ayant un codage	Tableaux de bord mensuel Tableaux de suivi des Objectifs quantifiés nationaux par profession de santé , de l'ONDAM et des dépenses déléguées Statistiques mensuelles Annuaire statistique : Résultats nationaux Résultats départementaux Synthèses Etudes transmission d'informations concernant les prestations d'hospitalisation privée dans le cadre du SNIR Etablissements privés Transmission aux caisses et organismes d'informations nécessaires à la gestion du risque ,aux travaux des URCAM et des ARH . - Participation à l' Enquête Santé et protection sociale ' (ESPS) et aux enquêtes ponctuelles du CREDES (exemple : enquête sur les prestations servies lors d'hospitalisation à domicile). - Participation aux enquêtes ponctuelles de la DREES (congé paternité et bénéficiaires de la CMU) - Consommation de médicaments de la population agricole	Fin de l'intégration de la Chaîne de traitement du SNIIRAM et adaptation du système d'information actuel Maintenance en fonction des évolutions législatives de la branche

Intitulé	Nature du système d'information	Unité(s) observée(s)	Champ	Périodicité	Principale(s) variable (s)	Publications Diffusion	Évolution 2005
	- ETAPRO : Dénombrement de la population protégée AMEXA	Assurés, ayants droit	Exhaustif	Annuelle	Organisme assureur Branche Ouvrant droit Ayant droit	- Transmission d'informations nécessaires aux URCAM . Compensation démographique Annuaire statistiques : Résultats nationaux Résultats départementaux	Maintenance en fonction des évolutions législatives de la branche
	- PROTEG : Dénombrement de la population protégée AMEXA	Assurés, ayants droit	Echantillon au 1/15ème	Annuelle	Idem + détail des ayant droit	idem	

Intitulé	Nature du système d'information	Unité(s) observée(s)	Champ	Périodicité	Principale(s) variable (s)	Publications Diffusion	Évolution 2005
VIEILLESSE	- SIVA : Système d'information des prestations vieillesse agricole des Salariés des Non Salariés	Paiement des prestations vieillesse par les MSA	Exhaustif	Trimestriel	Bénéficiaire Gestion des droits Base de paiement Montants	États trimestriels États annuels Annuaire statistiques : - résultats nationaux - résultats départementaux Synthèse Études Observatoire de la vieillesse : ODRA Tableaux de suivi des retraites (DREES) Échantillon interrégimes de retraités (DREES) Échantillon inter régimes de cotisants (DREES) Compensation démographique Justificatifs statistiques des paiements de prestations non contributives (FSV)	Maintenance en fonction des évolutions législatives de la branche

Intitulé	Nature du système d'information	Unité(s) observée(s)	Champ	Périodicité	Principale(s) variable (s)	Publications Diffusion	Évolution 2005
FAMILLE	<p>- SISPREFAL Système statistique d'information des prestations familiales et de logement des salariés et des non salariés agricoles</p> <p>- SIMPREFAL Système d'information de montant des prestations familiales et de Logement des salariés et des non salariés agricoles</p>	<p>Droits aux prestations familiales et de logement au dernier du semestre accordés par les MSA</p> <p>Journal des paiements des prestations familiales et de logement émis au cours du dernier semestre par les MSA</p>	<p>Exhaustif</p> <p>Exhaustif</p>	<p>Semestrielle</p> <p>Semestrielle</p>	<p>Allocataire Logement Prestations Bénéficiaires Ressources</p> <p>idem</p>	<p>États semestriels États annuels Annuaire statistiques : -Résultats nationaux -Résultats départementaux Synthèse Études Observatoire du RMI Observatoire des familles agricoles</p>	<p>Maintenance en fonction des évolutions législatives de la branche</p>

ACCIDENTS DU TRAVAIL	- SIMPAT : Système d'information des maladies profession- nelles et des accidents du travail des salariés agricoles.	Paiement des prestations AT par les MSA Causes et circonstances des accidents.	Exhaustif	Trimestrielle	Organisme Employeur Victime Accident Rente	États trimestriels et annuels Annuaire statistique Statistiques européennes : - des accidents du travail - des maladies professionnelles (EUROSTAT)	Maintenance en fonction des évolutions législatives
	- OREADE : Système d'information des maladies profession- nelles et des accidents du travail des non salariés agricoles.	Causes et circonstances des accidents.	Exhaustif	Trimestrielle	Organisme Employeur Victime Accident Rente	États trimestriels et annuels Annuaire statistique	Maintenance en fonction des évolutions législatives

4. Liste des publications

Catalogue de l'observatoire économique et social de la MSA

Economie de la santé		
MédecMsa - 1er semestre 2001 et 1er semestre 2002	janvier 2003	Tbord trimestriel
MédecMsa - 3 premiers trimestres 2002	avril 2003	Tbord trimestriel
Assurance Maladie - Chiffres repères 2001	mars 2003	DC
Tableau de bord maladie septembre 2002	janvier 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie octobre 2002	mars 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie novembre 2002	mars 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie décembre 202	juin 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie janvier 2003	juillet 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie février 2003	juillet 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie mars 2003	octobre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie avril 2003	octobre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie mai 2003	octobre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie juin 2003	novembre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie juillet 2003	novembre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie août 2003	novembre 2003	Tbord mensuel
Tableau de bord maladie septembre 2003	novembre 2003	Tbord mensuel
Suivi de l'AcBus Visites au régime agricole à fin mai 2003	août 2003	S 5p
Le congé paternité : profils des pères bénéficiaires en 2002 (msa, cnam, ampi, drees)	mai 2003	S 8p
Retraites agricoles		
Les retraites des non-salariés agricoles en 2001	avril 2003	S 6p

Annuaire statistiques

Chiffres utiles MSA édition 2003 (juin 2003)

Résultats nationaux 2001 (août 2003)

Annuaire statistique Vieillesse - Résultats départementaux 2001 (septembre 2003)

Sommaire oes mensuel 2003

Démographie agricole	→ La baisse des effectifs de personnes protégées en AMEXA s'accroît en 2002 : - 3% contre - 2,8% en 2001.	MARS 2003 N° 93
Economie de la santé	→ Fin novembre 2002, la croissance des prestations maladie au régime agricole se poursuit (+ 5,4%), conséquence de la revalorisation des honoraires médicaux.	JANVIER 2003 N° 91
	→ Les médicaments remboursés par le régime agricole au premier semestre 2002 : + 2,4% en montants présentés au remboursement.	JANVIER 2003 N° 91
Economie de la santé	→ Poids des médicaments génériques au régime agricole : 6,6% des montants présentés au remboursement en octobre 2002.	JANVIER 2003 N° 91
	→ Répartition définitive des charges de dotation globale hospitalières : la part du régime agricole s'élève à 7,9% en 2001.	JANVIER 2003 N° 91
	→ Une année 2002 en forte évolution pour les dépenses de prestations maladie : + 6,7% par rapport à 2001, conséquence des impacts tarifaires.	FEVRIER 2003 N° 92
Economie de la santé	→ Bilan de l'option conventionnelle "médecin référent" : 90 000 contrats pris en charge par le régime agricole	FEVRIER 2003 N° 92

	en 2002.	
	→ Fin janvier 2003, la croissance des prestations maladie au régime agricole est importante (+ 7,1% en taux ACM-CJO) pour le deuxième mois consécutif.	MARS 2003 N° 93
	→ Bilan des dépenses remboursables des médecins libéraux sur l'année 2002 : une progression de 5,2% au régime agricole et de 7,3% pour les trois principaux régimes d'assurance maladie (risques maladie, maternité et accidents du travail).	MARS 2003 N° 93
	→ Les dépenses des infirmiers libéraux au régime agricole en 2002 : les dépenses remboursables ont augmenté de 8,6% par rapport à 2001.	MARS 2003 N° 93
	→ Les médicaments remboursés aux trois premiers trimestres 2002 par le régime agricole : + 3,9% en montants présentés au remboursement.	MARS 2003 N° 93
	→ Poids des médicaments génériques au régime agricole en décembre 2002 : 7% des montants présentés au remboursement, 11,2% des occurrences.	MARS 2003 N° 93
	→ Couverture maladie universelle (CMU) au 31 décembre 2002 : 147 507 bénéficiaires au régime agricole.	MARS 2003 N° 93
Economie de la santé	→ Reprise de la croissance des remboursement d'assurance maladie au régime agricole au quatrième trimestre 2002 : + 3,2% par rapport au trimestre précédent (données CVS-CJO).	AVRIL 2003 N° 94
	→ Les remboursements des prestations maladie restent à un niveau élevé en février 2003 (en mois de remboursement) après déjà deux mois d'une croissance forte au régime agricole.	AVRIL 2003 N° 94
	→ Le nombre de consultations et visites au régime agricole en 2002 : baisse de 2,1% par rapport à 2001.	AVRIL 2003 N° 94
	→ Premier bilan du suivi des visites médicalement justifiées : plus de 9 visites sur 10 sont accompagnées d'une majoration de déplacement au régime agricole en février 2003.	AVRIL 2003 N° 94
	→ Mars 2003 : la croissance des prestations maladie au régime agricole ralentit par rapport aux mois précédents mais reste à un niveau élevé (+ 7,5%)	MAI 2003 N° 95
	→ La population des patients au régime agricole : baisse de 0,7% en 2002 par rapport à 2001.	MAI 2003 N° 95
	→ Bilan de la campagne de vaccination anti grippale 2002 : 63,4% de participation au niveau national, soit 5 points de plus qu'en 2001.	MAI 2003 N° 95
	→ Le congé paternité : 14 390 bénéficiaires au régime agricole en 2002.	MAI 2003 N° 95
	→ Dans un contexte de début d'année de diminution de l'activité des médecins, l'augmentation des prestations maladie en avril 2003 est liée aux impacts tarifaires.	JUIN 2003 N° 96
Economie de la santé	→ Au premier trimestre 2003, les remboursements d'assurance maladie hors hospitalisation sont en légère baisse par rapport au trimestre précédent (- 0,1%), mais restent à un niveau élevé par rapport au 1 ^{er} trimestre 2002 (+ 6,8%) en taux CVS-CJO.	JUIN 2003 N° 96
	→ Stabilisation des dépenses maladie au régime agricole au premier semestre 2003 s'inscrivant après une année 2002 en forte progression avec, en particulier un 4 ^{ème} trimestre élevé (données CVS-CJO).	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
	→ Bilan du congé paternité au cours du 1 ^{er} semestre 2003 : 8 400 bénéficiaires au régime agricole	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
	→ Bilan de l'option conventionnelle "médecin référent" au 1 ^{er} semestre 2003 : 49 700 contrats réglés au régime	JUILLET-AOUT 2003 N° 97

	agricole.	
	→ Couverture maladie universelle au 30 juin 2003 : 144 400 bénéficiaires au régime agricole.	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
	→ Bilan du dispositif bucco-dentaire conventionnel destiné aux jeunes âgés de 15 à 18 ans : un taux de participation de 27% et plus de 99 000 adolescents examinés entre mai 1998 et avril 2003	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
	→ Les dépenses maladie de juillet 2003 s'inscrivent dans la tendance de l'année : poursuite du ralentissement après une année 2002 élevée.	SEPTEMBRE 2003 N° 98
	→ Les médicaments remboursés par le régime agricole en 2002 : + 4,5% en montants présentés au remboursement.	SEPTEMBRE 2003 N° 98
	→ Bilan des campagnes de vaccination ROR 2001 et 2002 au régime agricole : 117 000 vaccins délivrés pour ces deux années.	SEPTEMBRE 2003 N° 98
Economie de la santé	→ Impact des mesures tarifaires en faveur des médecins spécialistes dans le cadre du règlement conventionnel minimum : un coût estimé à 3,1 millions d'euros en année plaine au régime agricole.	SEPTEMBRE 2003 N° 98
Retraites agricoles	→ Les retraités non salariés agricoles : baisse des effectifs de 1,7% en 2001.	MARS 2003 N° 93
Familles agricoles	→ Le nombre de familles bénéficiaires de prestations familiales et de logement diminue respectivement de 3% et 4% au régime agricole en 2001.	MARS 2003 N° 93
Revenu minimum d'insertion	→ Les bénéficiaires du RMI au régime agricole en 2001 : une hausse de 30% en dix ans.	FEVRIER 2003 N° 92
Accidents du travail	→ Les affiliés à l'ATEXA en 2002 : près de ¾ des affiliés sont recensés dans 5 catégories de risque	MARS 2003 N° 93
	→ Les accidents du travail des non-salariés agricoles (ATEXA) en 2002 : sur 9 mois, près d'un affilié sur 20 a déclaré un accident ou une maladie professionnelle	MARS 2003 N° 93
	→ Accidents du travail des exploitants agricoles (ATEXA) : 553 600 contrats souscrits en 2002.	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
Financement	→ Budget 2003 des accidents du travail des salariés agricoles : en augmentation de 6% par rapport à 2002.	JANVIER 2003 N° 91
	→ Taux de cotisations Accidents du Travail des salariés agricoles globalement en augmentation en 2003 : hausse de 0,09 point pour un taux moyen de 2,53%.	JANVIER 2003 N° 91
	→ BAPSA 2003 LFI votée : + 2,6% par rapport au BAPSA 2002.	JANVIER 2003 N° 91
	→ Compensation démographique 2001 : 7,6 milliards d'euros pour le régime agricole.	JANVIER 2003 N° 91
	→ ATEXA : présentation du budget prévisionnel pour 2003.	MARS 2003 N° 93
	→ Une hausse attendue de 1% des cotisations en 2003, dans le cadre du projet de financement de la protection sociale des non-salariés agricoles.	JUIN 2003 N° 96
	→ Une hausse attendue de 1% des cotisations en 2003, dans le cadre du projet de financement de la protection sociale des non-salariés agricoles.	JUIN 2003 N° 96
Revue de presse statistique	- Allocation personnalisée d'autonomie au 30 septembre 2002 : le nombre de bénéficiaires percevant directement l'APA a presque doublé en trois mois (Source : DREES, "L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 septembre 2002", Etudes et résultats n° 205, décembre 2002).	JANVIER 2003 N° 91
	- Croissance de 0,7% du revenu moyen annuel net de l'activité libérale des médecins entre 1993 et 2000 et de 2% entre 1997 et 2000 en euros constants (Source : DREES, "L'évolution du revenu libéral des médecins entre	JANVIER 2003 N° 91

	1993 et 2000", Etudes et résultats n° 200, novembre 2002).	
	- En 1998-1999, plus de 85% des ménages avec au moins un enfant non scolarisé font appel à une garde extérieure, et près de 65% des ménages dont les enfants sont tous scolarisés utilisent encore une aide extérieure. (Source : INSEE, "Une analyse du recours aux services de garde d'enfants", Economie et Statistiques n° 352-353, septembre 2002).	FEVRIER 2003 N° 92
	- Allocations familiales : près de 4,5 millions de familles bénéficiaires dont les deux tiers ont deux enfants en 2001? Allocations logement : plus de 6,1 millions de ménages bénéficiaires pour l'ensemble des régimes en France métropolitaine (Source : DREES, "Les prestations familiales et de logement en 2001, Etudes et résultats n° 202, novembre 2002).	MARS 2003 N° 93
Revue de presse statistique	- Organisation territoriale de l'emploi et des services : en 1999, 61% des actifs travaillent hors de leur commune de résidence au lieu de 52% dix ans plus tôt (Source : INSEE, "Organisation territoriale de l'emploi et des services", Insee première n° 870, novembre 2002).	MARS 2003 N° 93
	- Situation générale des régimes de retraites en 2001 : 9,2 millions de pensions de droit direct versées par le régime général (Source : DREES, "Les retraites en 2001", Etudes et résultats n° 207, décembre 2002).	AVRIL 2003 N° 94
	- Les retraites en 2001 : 12,25 millions de bénéficiaires et 183,6 milliards d'euros, soit 12,5% du PIB (Source : DREES, "Les retraites en 2001", Etudes et résultats n° 207, décembre 2002).	AVRIL 2003 N° 94
	- En 2002, 796 000 naissances, 288 000 mariages et 550 000 décès en France (Source : INSEE, "Bilan démographique 2002 : légère diminution des naissances", Insee première n° 882, janvier 2003).	JUIN 2003 N° 96
	- Un nombre absolu de naissances stable depuis 1975 en France mai très inférieur au pic de 1901 et du "baby boom" (Source : INSEE, "La fécondité en France au cours du XX ^e siècle", Insee première n° 873, décembre 2002).	JUIN 2003 N° 96
	- Les comptes de la Nation en 2002 : ralentissement de la croissance pour la deuxième année consécutive : + 1,2% (Source : INSEE, "Les comptes de la Nation en 2002", Insee première n° 894, avril 2003).	JUILLET-AOUT 2003 N° 97
	- Les comptes de la santé en 2002 : la consommation de soins et biens médicaux s'élève, en 2002, à 136 milliards d'euros, soit 2 218 euros par habitant (Source : DREES, "Les comptes de la santé en 2002", Etudes et résultats n° 246, juillet 2003).	SEPTEMBRE 2003 N° 98

Extraits d'avant-projets de programmes statistiques 2005
présentés à d'autres formations du CNIS

(Pour information)

	page
Formation Démographie, conditions de vie	65
Formation Éducation, formation	66
Formation Emploi, revenus	67
Formation Monnaie, finances, balance des paiements	69
Formation Transports, tourisme	70
Formation Urbanisme, équipement, logement	71

Formation Démographie, conditions de vie

INSEE - Programme de rénovation du recensement de la population Le nouveau recensement de la population

La collecte auprès des communautés

Le décret n° 2003-485 du 5 juin 2003 prévoit la prise en charge par l'Insee des enquêtes auprès des communautés, y compris des logements de fonction situés dans l'enceinte de ces communautés.

Le nombre de communautés à recenser, lors d'une campagne annuelle, est de l'ordre de 7 500 en France métropolitaine (et environ 110 dans les DOM), donnant lieu au recensement de 365 000 personnes environ.

La collecte des communautés se réalisera sur une période de 4 semaines, au cours du mois de mars de janvier à la Réunion. Le mode de collecte est le dépôt-retrait, comme pour les enquêtes de recensement auprès des ménages.

Le répertoire des communautés

Le répertoire des communautés a pour objectif de recenser toutes les structures répondant à cette définition et de maintenir à jour les informations qui y sont associées.

La liste des communautés présentes dans le répertoire est adressée aux fins d'expertise aux communes concernées l'année suivante par le recensement des communautés.

Le tirage des échantillons annuels de communautés

L'échantillon annuel est composé d'une part des communautés des communes de moins de 10 000 habitants du groupe de rotation concerné par les opérations de recensement de l'année. D'autre part, les communes de 10 000 habitants ou plus ont été réparties en cinq groupes à peu près équilibrés en volume de communautés.

Dans les DOM, l'enquête cartographique est mise à profit pour mettre à jour la liste des communautés implantées dans les communes de moins de 10 000 habitants du groupe de rotation concerné, respectivement les îlots pour les communes au-dessus de ce seuil. Dans les communes de 10 000 habitants ou plus, le plan de sondage retenu consiste à interroger chaque année les communautés sises dans les îlots du groupe de rotation.

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)

Opérations répétitives

Remontées de fichiers et collectes informatisées

12 L'intégration des élèves handicapés dans le second degré

Collectes par questionnaire

32 La scolarisation dans les établissements spécialisés

Formation Emploi, revenus

Agence nationale pour l'emploi (ANPE)

Les productions statistiques récurrentes seront poursuivies. Sauf mention contraire, elles sont annuelles, parmi lesquelles les « Portraits statistiques des demandeurs d'emploi » :

- chômeurs de longue durée,
- Rmistes.

Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale

Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES)

Sous-direction « Emploi et marché du travail »

Le département Métiers qualifications pourrait peut-être réaliser une enquête postale sur l'emploi des travailleurs handicapés auprès des établissements de moins de 10 salariés (sous-échantillon de l'enquête annuelle ACEMO dans laquelle 5% environ des enquêtés déclarent employer des personnes handicapées). La réalisation de cette enquête est conditionnée à des problèmes de moyen.

Avec l'application de la nouvelle loi pour les personnes handicapées, l'obligation d'emploi devrait être modifiée, en conséquence, l'application devra être revue et modifiée.

Opérations répétitives

- Résultats annuels sur l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (résultats provisoires 2004 et détaillés 2003).

- Un tableau de bord rassemblant tous les indicateurs sur l'activité et l'emploi des personnes handicapées sera amélioré et poursuivi. Les réflexions sur la mise en place d'un indicateur annuel synthétique auront peut-être abouti.

Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale

Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES)

Sous-direction « Salaires, travail et relations professionnelles »

En matière statistique, des éléments essentiels du programme de travail de la sous-direction pour l'année 2005 sont le renouvellement de l'information statistique sur le champ de la santé et de la sécurité au travail, avec la fin de l'apurement et le début de l'exploitation de l'enquête SUMER (surveillance médicale des risques professionnels) et la réflexion préalable au lancement d'un projet d'enquête en population générale sur « Santé et itinéraires professionnels » en collaboration avec la Drees et le Centre d'études de l'emploi.

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. Un expert de la DARES fait partie du groupe mis en place par Eurostat sur les statistiques de risques professionnels.

Ministère de la Fonction publique et de la réforme de l'état
Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP)
Bureau des statistiques, des études et de l'évaluation

- Travaux nouveaux :

La décentralisation, le transfert d'emplois de l'État vers la territoriale, la mobilité recherchée d'une administration à l'autre conduisent à développer encore **l'analyse de l'emploi sur les trois fonctions publiques**. Aussi en 2005, dans le cadre de l'observatoire de l'emploi public se poursuivront les études sur la localisation de l'emploi public, sur la mobilité et sur l'évolution des qualifications et des métiers pour éclairer la politique de gestion des effectifs et des compétences.

- Opérations répétitives :

ENQUÊTES ANNUELLES AUPRÈS DES DIRECTIONS DE PERSONNEL

les bénéficiaires de la loi handicapés :

Le questionnaire a été modifié dans le cadre de l'application du Protocole sur l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État du 8 octobre 2001 et une réflexion est en cours pour améliorer le suivi statistique du nombre de travailleurs handicapés employés par l'État.

- les accidents du travail et les maladies professionnelles

INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales
Département des prix à la consommation, des ressources et des conditions de vie des ménages
Division Revenus et patrimoine des ménages

Projet européen Silc (SRCV)

Ce projet a déjà fait l'objet d'une présentation au Cnis au cours de la réunion du 25 octobre 2002 de la formation Emploi, revenus. Le projet a reçu un avis d'opportunité favorable. L'opération nouvelle en 2005 consiste en la première réinterrogation de ménages déjà interrogés, en vue de la constitution du panel PRCV (Panel sur les Ressources et les Conditions de Vie). Par ailleurs, le questionnaire de l'enquête ERCV réalisée en 2005, conformément aux règlements européens, contiendra un module secondaire portant sur la mobilité sociale.

Pour mémoire, le projet européen vise d'abord à obtenir les indicateurs structurels produits pour le rapport de synthèse annuel de la Commission dans le domaine de la répartition des revenus, du nombre de pauvres et d'exclus, et de la composition de ce groupe social dans les États membres. La France a donc lancé deux enquêtes par collecte : une enquête traditionnelle annuelle (dite enquête transversale, ERCV) et un panel (dit enquête longitudinale, PRCV). Chaque année, le panel sera alimenté par des ménages enquêtés dans l'enquête transversale l'année précédente. Les individus du panel seront interrogés neuf années successives dans le cadre du dispositif SRCV. Le panel PRCV sera ainsi le successeur du panel européen (panel sur 8 années à partir de 1994).

Formation Monnaie, finances, balance des paiements

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

Éléments de conjoncture hospitalière : observation suivie des prévisions et de l'exécution budgétaires, des principaux postes de dépenses et de recettes, sur la base d'un échantillon de 580 établissements publics de santé et syndicats inter hospitaliers représentant 85 % des masses budgétaires du secteur public hospitalier. L'observation est effectuée à la fin de chaque trimestre. Les résultats de ces observations sont consultables sur le serveur de la DGCP.

Formation Transports, tourisme

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT, DES TRANSPORTS, DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE, DU TOURISME ET DE LA MER

Direction des affaires économiques et internationales,
Service économique et statistique (SES)
et autres services, organismes et entreprises concernés

Sondages représentatifs dans les procès-verbaux d'accidents corporels de la circulation routière
Réalisés par l'INRETS à partir des BAAC.

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.

Formation Urbanisme, équipement, logement

Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGUHC)

- **Inventaire des logements locatifs sociaux prévu à l'article 55 de la loi solidarité et renouvellement urbains**

La loi SRU prévoit qu'un inventaire des logements locatifs sociaux soit réalisé chaque année sur l'ensemble des communes situées dans une agglomération de plus de 50 000 habitants. Afin de fournir aux directions départementales de l'équipement, en charge de la réalisation de cet inventaire, un outil fiable de collecte, le ministère de l'équipement a développé l'application AGILLOS (aide à la gestion de l'inventaire des logements locatifs à occupation sociale).

Les données recueillies portent sur l'identité des bailleurs et des gestionnaires (nom, statut, siret, adresse, raison sociale), les références et la période de validité de la convention de conventionnement ainsi que les caractéristiques du programme (nom, adresse, financement, type de logement et nombre de logements pour chacun des quatre alinéas correspondant à la définition donnée par la loi :

- a) les logements locatifs sociaux appartenant aux organismes d'HLM soit tous les logements financés avant 1977 et uniquement les logements conventionnés après 1977 excepté les DOM où tous les logements sont pris en compte indépendamment de l'année de financement.
- b) les autres logements conventionnés et dont l'accès est soumis à des conditions de ressources.
- c) les logements appartenant aux SEM des DOM, à l'Entreprise minière et chimique, aux sociétés à participation majoritaire des houillères de bassin et des Charbonnages de France et à l'établissement public de Gestion Immobilière du Nord Pas de Calais.
- d) les logements ou les lits des logements-foyers de personnes âgées, de personnes handicapées, de jeunes travailleurs, de travailleurs migrants et des résidences sociales conventionnées, ainsi que les places de CHRS.