

Formation SANTÉ, PROTECTION SOCIALE

Programme statistique 2006

	page
CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)	2
CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM-TS)	
- Direction de la stratégie, des études et des statistiques	9
- Direction du service médical	15
- Direction des risques professionnels	18
CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)	
- Direction de l'actuariat statistique	19
- Direction des recherches sur le vieillissement	24
INSTITUT DE RECHERCHE ET DE DOCUMENTATION EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ (IRDES)	25
INSEE - DIRECTION DES STATISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIALES	
- Département de la démographie	
- Mission Base permanente d'équipements	32
- Cellule Statistiques et études sur l'immigration	32
- Division Enquêtes et études démographiques	34
MINISTÈRE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES	
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)	36
MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (MSA)	60
Extraits de programmes statistiques présentés à d'autres formations	72

CAISSE NATIONALE DES ALLOCATIONS FAMILIALES (CNAF)

1. Exposé de synthèse

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

Dans ce cadre, la programmation des activités de recherche de la Direction des Statistiques, des Etudes et de la Recherche (DSER), pour la période 2002/2004, a été structurée en trois points :

- les *travaux prioritaires*, directement inscrits dans la COG, recouvrent les sujets de la satisfaction des allocataires, de la prospection des droits et de l'évaluation des politiques. L'enquête nationale de satisfaction, représentative pour chacune des CAF a constitué un important chantier mobilisant toutes les CAF : les allocataires interrogés ont indiqué leurs appréciations à l'égard du service des CAF, ces résultats venant alimenter les réflexions sur les axes de progrès à intégrer dans la COG 2005-2008. S'agissant de l'évaluation des politiques, une doctrine accompagnée de recommandations méthodologiques a été proposée. Des expérimentations ont été réalisées autour de l'allocation de présence parentale, de la médiation familiale et de la PAJE.
- les *thèmes prospectifs* pour la période 2002/2004 autour de trois entrées : la thématique des temps familiaux, sociaux, domestiques, professionnels et institutionnels ; l'impact des technologies de l'information et de la communication sur la gestion des relations de l'Institution avec les allocataires ; la question de la territorialisation des politiques (réflexions institutionnelles sur le développement social local).
- les *thèmes liés au contexte politique et social* : expertises démographiques, prise en charge des enfants handicapés, familles monoparentales...

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

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

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

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

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

- l'évaluation de la mise en place de la PAJE : un suivi statistique de la montée en charge de la prestation est mis en place, une enquête auprès des bénéficiaires est lancée en 2005,
- évaluation de la réforme du RMI et conséquences de la décentralisation : suivi statistique du dispositif RMI/RMA, évaluation des modalités de mise en œuvre en passant notamment par l'analyse des conventions et des nouveaux partenariats noués entre Caf et Conseils Généraux, enquête auprès des bénéficiaires pour apprécier les effets de la mesure.

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

2. Travaux nouveaux pour 2006

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

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

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

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

2.2. Exploitations nouvelles ou renouvelées de fichiers administratifs pour 2006

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

2.3. Les autres travaux statistiques nouveaux ou renouvelés prévus pour 2006

La Conférence de la Famille 2005 devrait porter sur le thème des familles monoparentales et des enjeux démographiques et désir d'enfants. Des travaux d'étude et d'analyse découleront de cette conférence, qui pourront se poursuivre jusqu'en 2006.

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

Le panel national des allocataires de métropole (PANAME) est en cours de constitution à la DSER et devrait être opérationnel en 2005 : en donnant un suivi tout au long de l'année (en fait sur 18 mois), des mêmes allocataires, il permettra d'analyser des trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux particulièrement utiles pour apprécier la réalité de la réinsertion chez ces populations en difficultés.

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

3. Opérations répétitives

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

4. Allègement de la charge statistique des entreprises

Sans objet

5. Aspects particuliers du programme 2006

5.1. Aspects "régionaux et locaux"

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

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

5.2 Aspects "environnement"

Sans objet

5.3 Aspects européens

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

La CNAF participe au projet d'enquête « Générations et Genre », qui est une initiative de la division de la population de l'United Nations Economic Commission of Europe (UNECE). Il s'agit d'un important programme d'observation démographique aux échelles européenne et internationale qui s'inscrit dans

la continuité des enquêtes FFS (Fertility and Family Surveys). Il associe les institutions de recherche en démographie de chaque pays (INED/INSEE pour la France). L'enquête française prévue en octobre 2005 sera réalisée en partenariat INSEE/INED auprès de 10 000 personnes, hommes et femmes, âgés de 18 à 79 ans. Cette enquête "GGS" est appelée à devenir l'enquête de référence sur les questions démographiques.

6 Liste des publications

Revues parues en 2004, à paraître en 2005 et éventuellement en 2006

La brochure

2004

. Les Prestations Familiales – Année 2003

2005

. Les Prestations Familiales – Année 2004

2006

. Les Prestations Familiales – Année 2005

Les fascicules

2004

. Les Bénéficiaires de Prestations légales – Aides au logement - Revenu minimum d'Insertion au 31 décembre 2003 et 30 juin 2004 – (désormais accessible sur CAF.fr - le fascicule n'est plus édité sous format papier)

. L'Aide au Foyer – Année 2003

. L'Action sociale – Année 2003

. Les CAF dans la COG – Année 2003 – (accessibles sous forme de cdrom)

2005

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

. L'Aide au Foyer – Année 2004

. L'Action sociale – Année 2004

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

2006

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

. L'Aide au Foyer – Année 2005

. L'Action sociale – Année 2005

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

Les dossiers d'études

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

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

- . Les débats sur l'accès aux droits sociaux - septembre 2004
- . Synthèse des connaissances sur les vacances et les temps libres des familles, des enfants et des jeunes - octobre 2004
- . La parentalité, une action de citoyenneté - Synthèse des travaux récents sur le lien familial et la fonction - novembre 2004
- . Famille et Société - Sondages 2003-2004 - décembre 2004

2005

- . Le couple et ses lignées – Mémoire et enjeux de filiation en milieux populaires
- . L'action publique contre la maltraitance des enfants
- . Petite enfance et handicap
- . La parentalité tardive
- . La dynamique des productions associatives
- . Le développement social local (Tome I)
- . Le développement social local (Tome II)
- . Adaptation des politiques familiales aux évolutions des structures familiales
- . Etre grands-parents aujourd'hui
- . Horaires atypiques et prise en charge de la petite enfance
- . Famille et Société – Sondages 2004-2005

2006

Les thèmes des dossiers d'études pour 2006 ne sont pas arrêtés. En prévision : Utilité sociale des associations - Géographie de la petite enfance - Le veuvage précoce – Indicateur de la petite enfance - Les jeunes et l'animation – Les indicateurs de sécurité humaines – Solidarités familiales – Petite enfance et cohésion sociale.

La Revue "Informations Sociales"

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

2004

- . Actualité des migrations
- . Les mesures du bien-être
- . Familles nombreuses
- . Le destin des innovations
- . Entreprises et social
- . Fécondité en Europe
- . Adolescence
- . Accès aux droits

2005

- . Décentralisation
- . Séparation – divorce – mariage
- . Logement et cadre de vie
- . Familles et politiques familiales dans les pays de l'Est
- . Mixité sociale
- . Contrôles
- . La sanction
- . Prospective 2015

2006

- . Les instances européennes et les questions familiales et sociales
- . La famille et la ville
- . La filiation
- . Jeunes couples, jeunes parents
- . Familles et professionnels
- . Les temps et les âges de la vie/l'intergénérationnel
- . Enseigner le social
- . Les valeurs aujourd'hui

La Revue "Recherches et Prévisions"

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

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

- . **n°79 : Numéro mixte**
- . Quel avenir pour les enfants de familles défavorisées ?
- . Fécondité et âge de fin d'études et fécondité en France depuis 1975
- . Le taux d'effort des bénéficiaires d'une aide au logement
- . Le revenu minimum d'insertion avant la décentralisation
- . Evaluer la réforme du RMI. Les enjeux et les principes
- . Inégalités de sécurité économique et aide à la famille dans l'Union européenne
- . **n°80 : Les politiques et les métiers de la "petite enfance"**
- . Diversité de l'offre et politiques « petite enfance »
- . Evolution de l'offre de garde face aux horaires atypiques et flexibles
- . L'accueil d'enfants à des horaires atypiques : influence des politiques publiques
- . Les assistantes maternelles
- . la professionnalisation des assistantes maternelles
- . les nouvelles injonctions des auxiliaires de puériculture
- . **n°81 : Territoires et développement social local**
- . Approche historique du développement social local
- . Développement social local : acteurs, outils, métiers
- . Développement social local (chantier 3)
- . Le développement social local au Québec : la construction d'un concept par l'observation des actions structurantes
- . Nouvelles régulations territoriales des politiques sociales
- . Travail social et politique de la ville
- . Territoires, pauvreté, services sociaux (enquête Vie de quartier)
- . **n°82 : Numéro mixte**

2006

- . n°83 : La réforme des Etats-providence et les problématiques de conciliation vie familiale/vie professionnelle
- . n° 84 : Structuration locale des politiques de petite enfance en Europe
- . n°85 : Numéro mixte
- . n°86 : Qualité des services publics et nouveaux services publics

L'e-ssentiel

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

2004

- . RMI : ancienneté dans le dispositif et cumul avec une activité rémunérée
- . Les maternités précoces au sein des pays de l'OCDE
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2003
- . Plus de 10 millions d'allocataires bénéficient des prestations versées par les Caisses d'Allocations familiales au 31 décembre 2003
- . Les 35 heures dans les Caisses d'Allocations familiales : davantage de disponibilité pour les activités parentales
- . Le nombre d'allocataires du Revenu minimum d'insertion au 31 mars 2004
- . Des démarches auprès des Caisses d'Allocations familiales plus fréquentes dans les zones sensibles
- . L'allocation de présence parentale – Une prestation appréciée de ses bénéficiaires

- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2004
- . Les politiques familiales et le genre : vers une convergence européenne ?
- . La montée en charge de la prestation d'accueil du jeune enfant
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 septembre 2004

2005

- . 1,5 million de familles monoparentales sont allocataires des CAF
- . Les avantages familiaux liés à la retraite
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2004. Près de 10,5 millions d'allocataires bénéficient des prestations versées par les CAF
- . Les rappels de prestations versées par les CAF
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2005
- . Jeunes enfants : les expériences innovantes d'accueil à horaires atypiques
- . Les temps libres et les politiques vacances
- . La pauvreté infantile
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 juin 2005
- . L'enquête de satisfaction des allocataires
- . Le nombre d'allocataires du RMI au 30 septembre 2005

2006

Les thèmes des bulletins pour 2006 ne sont pas définis.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS) Direction de la stratégie, des études et des statistiques (DSES)

La Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques de la CNAMTS se substitue à la Direction des Statistiques et des Etudes avec des missions élargies. Elle est principalement chargée de :

- mener une réflexion prospective et d'assurer une veille médico-économique en vue de fournir une aide à la décision en matière de régulation
- participer, en associant expertise médicale et statistique, 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
- participer à l'élaboration, la mise en œuvre, l'exploitation et la maintenance des systèmes informationnels de l'assurance maladie
- animer et coordonner les activités du réseau des statisticiens de l'assurance maladie.

Le programme qui suit présente les travaux les plus significatifs qui seront réalisés par la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques en 2005-2006. Il s'inscrit dans la continuité des activités de la Direction des Statistiques et des Etudes tout en étant fortement impacté par la réforme de l'assurance maladie.

En termes de production et d'analyses, il accorde une large place à la mise en œuvre du suivi des indicateurs financiers de la réforme et l'exploitation de données individuelles en vue d'une meilleure gestion du risque.

1. Sources et outils

L'année 2005 est marquée par deux faits majeurs en termes de sources et d'outils qui seront déterminants en 2006 et pour les années suivantes :

- l'amélioration du système d'informations de l'assurance maladie
- les premières exploitations de l'échantillon permanent de bénéficiaires de l'assurance maladie (EPI-AM).

Les systèmes informationnels de l'assurance maladie

L'utilisation du système national d'informations de l'assurance maladie (SNIIR-AM) a continué à se développer en 2005. Fin 2004, de nouveaux produits SNIIR-AM sont venus compléter les données du datamart « dépenses de santé » déjà accessibles par plus de 300 personnes : il s'agit du tableau de bord de suivi du codage de la Biologie (TBSB), du tableau de bord de suivi du codage de la pharmacie (TBSP), du tableau de démographie et de l'activité des Professionnels de Santé Libéraux (TDAPSL).

De nouveaux datamart seront mis à disposition des utilisateurs d'ici fin 2005 : un datamart Offre de soins et un datamart SNIR-EP, permettant le suivi de l'activité des établissements privés.

L'échantillon permanent de bénéficiaires (EPIB-AM) : premières exploitations

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

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

Les tests techniques ont eu lieu en 2004 (tirage des bénéficiaires sur le répertoire national des individus de la CNAMTS, puis extraction des informations de consommation de soins correspondantes du SNIIR-AM). La mise en place pour le régime général (hors sections locales mutualistes) a été

réalisée en 2005. Ce chantier est piloté par les services statistiques des trois principaux régimes d'assurance maladie.

Ce nouvel échantillon sera accessible aux 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 de soins, ainsi que pour des études d'impact concernant des modifications éventuelles du périmètre des soins remboursables et/ ou des taux de prise en charge. (cf annexe)

2. Les études nouvelles

A. L'année 2005 a surtout été marquée par le suivi de la réforme de l'assurance maladie

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

La Direction des Statistiques et des Etudes a mis en place un dispositif de suivi et de pilotage permettant à la fois de mesurer le niveau mensuel des dépenses d'assurance maladie et d'évaluer l'impact des mesures issues de la loi de réforme et de la convention médicale. Ce dispositif a été mis en œuvre en 2005 et sera poursuivi en 2006 par la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques.

Un suivi de la maîtrise médicalisée des dépenses

Les objectifs de maîtrise médicalisée font l'objet d'un suivi financier mensuel depuis le début 2005. Il concerne les cinq domaines identifiés dans la convention médicale et dotés d'objectifs financiers : les antibiotiques, les psychotropes, les statines, les indemnités journalières et les affections de longue durée. Présenté sous la forme de tableaux de bord, il se décline en trois volets distincts : une approche globale de la consommation, une approche de l'évolution des disparités géographiques de prescriptions, enfin un suivi individuel par médecin.

Un suivi de l'ONDAM

Début 2005, la Direction des Statistiques et des Etudes a également mis en place un tableau de bord permettant de mesurer, tous les mois, le niveau de réalisation de l'ONDAM et l'évolution de ses principales enveloppes pour le régime général : soins de ville, hospitalisation publique, cliniques privées et établissements médico-sociaux.

Un suivi du parcours de soins

Depuis juillet 2005, les informations permettant de suivre la montée en charge du dispositif du médecin traitant et du suivi des parcours de soins font l'objet d'une première exploitation.

B. D'autres études engagées en 2004 se poursuivront en 2005 et 2006 :

L'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 fait l'objet d'un suivi. La médicalisation de l'EPAS pour les ALD a été mise en œuvre à la fin du 1^{er} semestre 2005 et doit permettre la réalisation d'études plus détaillées.

L'étude portant sur les disparités géographiques de prescriptions médicales réalisée en 2004 devrait donner lieu, dans les mois à venir, à d'autres travaux sur la démographie médicale à l'échelle cantonale.

C. Etudes en partenariat avec différents organismes

La participation de la CNAMTS à l'enquête décennale sur la Santé s'est poursuivie en 2005. La Cnamts s'est engagée à fournir aux différents partenaires de l'enquête des tableaux issus de 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.

En 2005, un suivi des indicateurs de la loi Borloo est mis en place en partenariat avec l'INSEE.

La Cnamts et le réseau des URCAM participent également aux travaux de l'ONDPS.

Enfin, la Cnamts a mis en place un partenariat avec l'INRETS dans le cadre d'une expérimentation sur la gravité et les coûts des accidents de la route dans le département du Rhône, dont les premières exploitations seront réalisées en 2006.

3. L'analyse conjoncturelle

En 2002, la Direction des Statistiques et des Etudes a remanié sa statistique, désormais publiée en mois de soins et non plus en mois de remboursements. L'objectif était d'en faire un outil plus efficace d'analyse de la consommation de soins des ressortissants du régime général et de suivi de l'activité des professionnels de santé ou des fournisseurs de soins. Cette approche est maintenue.

Cette statistique permet 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 était accompagnée d'un point mensuel de conjoncture. Cette publication a été interrompue depuis quelques mois et sera reconsidérée dans le cadre de la politique de publications de la nouvelle Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques. (cf Liste des publications en 2005).

4. Liste des publications 2004 – 2005

POINT DE CONJONCTURE

Cette publication mensuelle accompagnait la statistique tout en apportant un éclairage sur des questions d'actualité. Certains travaux se proposent d'analyser des tendances de fond (*Prescriptions médicales et disparités géographiques*), d'autres abordent des questions conjoncturelles (*La consommation médicale des personnes âgées décédées pendant la canicule d'août 2003*). Les principaux points traités en 2004 et 2005 sont les suivants :

sujets abordés	problématique	Numéro et mois de parution
Démographie médicale : vers un ciblage des zones de fragilité en médecine générale	Observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°35-36 - avril 2005
La consommation médicale par secteurs d'activité : synthèses financières	Observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°33-34 - février 2005
Prescriptions médicales et disparités géographiques	tendances de fond	n°31-32 - décembre 2004
La consommation médicale des bénéficiaires de la CMU complémentaire : un bilan de la troisième année du dispositif	analyses conjoncturelles	n°29-30 - octobre 2004
L'activité et les honoraires des professionnels de santé en 2003 : premiers résultats inter régimes	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°29-30 - octobre 2004
La progression des génériques : le point à fin mai 2004	analyses conjoncturelles	n°28 - août 2004
Comment expliquer l'inégale délivrance des médicaments génériques d'un département à l'autre ?	analyses conjoncturelles	n°28 - août 2004
La consommation de psychotropes des personnes âgées en fin de vie : le cas de la canicule d'août 2003	analyses conjoncturelles	n°26-27 - juillet 2004
A propos des dépenses non médicalement justifiées	analyses conjoncturelles	n°25 - mai 2004
Les comportements de prescriptions des médecins généralistes : une variabilité géographique considérable	observatoire de l'activité des professionnels de santé	n°25 - mai 2004

Le paysage inégalitaire des cures thermales	analyses conjoncturelles	n°24 -avril 2004
La consommation médicale des personnes âgées décédées au mois d'août 2003	analyses conjoncturelles	n°23 - mars 2004
Le déficit tendanciel de l'assurance maladie	tendances de fond	n°22 - février 2004
L'année 2003 : un premier bilan	rétrospectives annuelles	n°21 - janvier 2004

CARNETS STATISTIQUES

LE SECTEUR LIBERAL DES PROFESSIONS DE SANTE EN 2002

n° 110 bis : CD-ROM - SNIR 3 – Démographie et activité des professions de santé du secteur libéral Années 2001 et 2002 (EXCEL 97) (06/2004)

n° 110 Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Sages-Femmes, Laboratoires et Auxiliaires médicaux (06/2004)

LE SECTEUR LIBERAL DES PROFESSIONS DE SANTE EN 2003

n° 111 Médecins, Chirurgiens-Dentistes, Sages-Femmes, Laboratoires et Auxiliaires médicaux

n° 111 bis : CD-ROM - SNIR 3 – Démographie et activité des professions de santé du secteur libéral Années 2001 et 2002 (EXCEL 97)

POINTS STAT

N° 40 Le secteur libéral des professions de santé en 2003 : résultats provisoires (09/2004)

N° 41 Les accidents de la vie courante en France en 2002 (04/2005)

N° 42 Corpulence et consommation médicale (06/2005)

N° 43 Le secteur libéral des professions de santé en 2004 : résultats provisoires (07/2005)

Annexe au programme de la DSES

L'échantillon permanent de bénéficiaires de l'Assurance Maladie

Un outil déterminant pour l'analyse du système de santé et l'évaluation des réformes

La constitution d'un Echantillon Permanent Inter Régime de bénéficiaires de l'Assurance Maladie (EPIB-AM) ouvre de larges perspectives en matière d'analyse qualitative du système de santé :

- l'EPIB-AM élargit le champ des seuls consommateurs à celui des bénéficiaires couverts, à terme, par les trois régimes d'assurance maladie. Il va donc permettre de suivre l'évolution de la consommation d'une population donnée en intégrant par exemple des informations sur la durée des périodes de non-recours aux soins. De la même manière, les changements éventuels de comportements dus aux modifications des prix ou de la prise en charge de soins intervenant dans le parcours de soins pourront être pris en compte.
- l'EPIB-AM constitue, au même titre que l'EPAS et le SNIIR-AM, mais en palliant certains de leurs inconvénients, une base de sondage affinée et adaptable selon les besoins de l'enquête (création de sous-échantillons par exemple). Sa vocation est d'être une base partagée, accessible à l'Assurance Maladie, mais aussi aux représentants de l'Etat et aux organismes de recherche tels que l'IRDES.
- l'EPIB-AM se présente comme un outil de veille (suivi de la consommation de certains médicaments ou suivi de certaines affections de longue durée) et/ou de simulation (mesures de régulation).

Taille et méthode de constitution de l'EPIB-AM

L'échantillon de bénéficiaires représente environ 1/100^{ème} des bénéficiaires de l'Assurance Maladie, soit à terme 620 000 personnes. Les données concernant ces personnes seront conservées pendant 20 ans.

Le principe consiste à extraire des bases nationales des individus de chaque régime, un panel sélectionné à partir d'une clé NIR du bénéficiaire, en y associant, le cas échéant, sa consommation de soins stockée dans le SNIIR-AM. Pour le Régime Général, l'extraction du champ des bénéficiaires est faite à partir du Répertoire Index.

Chaque régime transmet au gestionnaire du SNIIR-AM (le CENTI) les identifiants cryptés des bénéficiaires tirés en ayant soin d'associer à chaque bénéficiaire l'ensemble de ses ouvriers de droit cryptés dans le SNIIR-AM. Le gestionnaire du SNIIR-AM apparie alors pour chaque bénéficiaire consommant l'ensemble de ses consommations de soins.

Une mise à jour des données de l'EPIB-AM est prévue tous les trois mois.

Calendrier

2004-début 2005 : expérimentation et validation de L'EPIB-AM

Cette validation a porté, d'une part sur la qualification du circuit d'alimentation de l'EPIB-AM, et d'autre part sur la cohérence et l'absence de biais statistique sur les données de consommation. Cette phase de test a été faite sur le champ de l'EPAS actuel. Elle a permis de vérifier que l'appariement avec les données du SNIIR AM était correct et que la consommation de soins était équivalente (sur une courte période) dans le SNIIR-AM et dans l'EPAS

Mars 2005 : début de la mise en production

L'alimentation de l'EPIB-AM a débuté courant mars 2005 par les bénéficiaires du Régime Général

L'appariement avec les données du SNIIR-AM s'est effectué sur la période couvrant l'année 2003, l'année 2004 ainsi que sur les premiers mois de l'année 2005 alors accessibles.

L'EPIB-AM sera alimenté mensuellement par les consommations du SNIIR-AM. Le champ des bénéficiaires du régime sera, en revanche, trimestriellement mis à jour par un nouveau tirage du Répertoire Index.

Echéance 2006 : premières exploitations

L'EPIB-AM sera rapidement opérationnel, puisque dès le premier chargement, des analyses sur plus de deux années pourront être envisagées. Ces deux premières années de chargement complet vont toutefois surtout permettre d'affiner les validations et de mettre en place les outils nécessaires à la gestion de ce panel.

Dans un avenir proche, il est prévu, d'introduire les SLM, ainsi que les autres régimes, notamment la MSA dont l'apport est prévu au cours du 1^{er} Semestre 2006.

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS) Direction du service médical (DSM)

Dans le cadre de la réorganisation de la Cnamts, la Direction du Service Médical a été redéployée dans les différents services concernés par la gestion du risque. L'objectif est de coordonner plus efficacement les expertises médicales et administratives en vue d'une gestion du risque renforcée. Le programme présenté ici a été réalisé par l'ancienne Direction du Service Médical.

1. Exposé de synthèse

La mise en place de la réforme de l'Assurance Maladie ne nous permet pas actuellement d'avoir une vision à long terme et de lister des projets nouveaux en matière de travaux statistiques d'ici 2006.

Les seuls projets prévisibles portent sur des enquêtes pour lesquelles un suivi répétitif a été prévu et le traitement, en routine, des bases de données du Service Médical (Hippocrate, Esprit).

2. Travaux nouveaux pour 2006

2.1 Enquêtes vraiment nouvelles

RAS

2.2 Exploitations nouvelles de fichiers administratifs pour 2006

- Suivi et évaluation des campagnes d'échanges confraternels dans le cadre de la réforme de l'Assurance Maladie et de l'accompagnement des professionnels de santé, par des requêtes sur les bases informationnelles de l'assurance maladie.

2.3 Les autres travaux statistiques pour 2006

RAS

3. Opérations répétitives

3.1 Enquêtes

- Suivi à 3 ans des patients inclus dans l'étude de janvier 2003 sur le traitement chirurgical de l'obésité,
- Mesure d'impact des interventions sur l'antibiothérapie dentaire (sous réserve d'une décision définitive).

3.2 Exploitation de fichiers administratifs

- Hippocrate : suivi des ALD (évolution des demandes, coût par pathologie...), suivi des invalidités, ...,
- Suivi de l'activité des Services Médicaux : avis donnés, contrôles, contentieux, échanges confraternels, ...,
- Médicalisation de l'EPAS,
- Médicalisation du SNIIRAM.

4. Suivi des travaux en cours

- Chimiothérapie anticancéreuse : analyse en cours, rédaction d'articles scientifiques pour fin 2005;

- Evaluation des besoins des patients atteints d'insuffisance rénale chronique terminale : rédaction et soumission d'articles scientifiques en cours, rédaction d'un rapport global (données patients, structure et coût) en cours;
- Traitement chirurgicale de l'obésité : recueil du suivi à 2 ans en mars 2005, analyse du suivi à 1 an en cours;
- Antibiothérapie dentaire : publication du rapport en janvier 2005 et lancement de la campagne d'échanges confraternels;
- Etat de santé bucco-dentaire des enfants en IME ou EEAP : analyse en cours, rédaction d'un rapport pour fin 2005;
- Cancer du sein : recueil mi 2005, premières analyses fin 2005, résultats de l'état des lieux et interventions prévus pour 2006;
- Evaluation de l'efficacité de visites confraternelles avec examen conjoint sur le comportement des malades, cas de l'HTA exonérée du ticket modérateur : remontées des fichiers de données en février 2005, analyse et résultats prévus pour fin 2005;
- Coût et fréquence des ALD : requêtes en cours, analyse et résultats prévus pour fin 2005;
- Médipath : rédaction d'articles scientifiques sur la maladie d'Alzheimer et sur les hypolipémiants en cours;
- Médicalisation de l'EPAS : requêtes en cours;
- Accompagnement des professionnels de santé : rédaction d'articles scientifiques sur les antibiotiques, sur les IJ, sur la kinésithérapie et sur le diabète en cours.

5. Aspects particuliers du programme 2006

RAS

6. Liste des publications 2004 et 2005

1. Deprez PhP, Chinaud F, Clech S, Vallier N, Germanaud J, Weill A, Cornille JL, Fender P, Allemand et le groupe Médipath. La population traitée par médicaments de la classe des antiasthmatiques en France métropolitaine : données du régime général de l'assurance maladie, 2000. Rev Med Ass Maladie 2004;35(1):3-11.
2. Fender P, Weill A. Epidémiologie, santé publique et bases de données médico-tarifaires. Rev Epidemiol Sante Publique 2004;52:113-117.
3. Hirtzlin I, Fagot-Campagna A, Girard-Le Gallo I, Vallier N, Poutignat N, Weill A, Le Laidier S. Dépistage du diabète : les données de l'Echantillon Permanent des Assurés Sociaux, 2000-2001. Rev Epidemiol Sante Publique 2004;52:119-126.
4. Incidences médico-sociales des 30 affections de longue durée de la liste (ALD30) en 1999 – nouvelles déclarations 1999. Paris, Avril 2004, Direction du Service Médical, CNAMTS, 149 p.
5. Chinaud F, Weill A, Vallier N, Ricordeau Ph, Fender P, Allemand H. Incidence du cancer du poumon en France métropolitaine de 1997 à 2002 : les données du régime général de l'assurance maladie. Rev Med Ass Maladie 2004;35(2):69-79.
6. Tilly B, Salanave B, Ricordeau Ph, Bertin N, Guilhot J, Fender P, Allemand H. Hypertension artérielle sévère en France : traitement et contrôle tensionnel en 1999 et 2003. Rev Med Ass Maladie 2004;35(3):167-180.
7. Allenbach D, Montagnier B, Souche A, Vallier N, Weill A, Chinaud F, Weill G, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. La population traitée par médicaments antituberculeux en 2003 : les données du régime général de l'Assurance maladie. Rev Med Ass Maladie 2004;35(4):223-232.
8. Silvéra L, Flori YA, Slota L, Chinaud F, Weill A, Vallier N, Trutt B, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. Coût et caractéristiques de la population traitée en ambulatoire par les antirétroviraux pour l'Assurance maladie en 2000 en France métropolitaine. Rev Med Ass Maladie 2004;35(4):233-242.
9. Chirurgie digestive de l'obésité : résultats de l'enquête nationale. Paris, Février 2004, Direction du Service Médical, CNAMTS, 79p.
10. Evaluation des pratiques : enquête nationale inter-régimes. Les traitements par hormone de croissance. Paris, Juin 2004, Direction du Service Médical, CNAMTS, 55p.
11. Evaluation de la prescription d'antibiotiques par les chirurgiens-dentistes omnipraticiens. Paris, Janvier 2005, Direction du Service Médical, CNAMTS.

12. Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. The prevalence of end-stage kidney disease treated with renal dialysis in France in 2003. *Soumis American Journal of Kidney Disease*.
13. Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. Les disparités régionales de prise en charge des patients dialysés en France en 2003. *Soumis Néphrologie*.
14. Macron-Noguès F, Vernay M, Eckong E, Thiard B, Salanave B, Fender P, Allemand H. La prévalence de la dialyse en France en 2003. *Soumis BEH*.
15. Karsenty D, Bourdel H, Cherrier C, Dumas Y, Vallier N, Weill A, Vincke B, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. La population traitée par médicaments antiépileptiques en France métropolitaine en 2000 : les données du régime général de l'assurance maladie. *Soumis Rev Med Ass Maladie*.
16. Lajugie D, Bertin N, Chantelou M, Vallier N, Weill A, Fender P, Allemand H et le groupe Médipath. Prévalence de la maladie de Parkinson et coût pour l'assurance maladie en 2000 en France métropolitaine. *Soumis Rev Med Ass Maladie*.

**Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS)
Direction des risques professionnels (DRP)**

Conformément aux engagements pris dans la COG ATMP 2004-2006 (signée fin février 2005) et en vue de l'amélioration des statistiques et des études de la branche ATMP, les projets qui vont être mis en place durant l'année 2006 sont les suivants :

- * Constitution d'un échantillon permanent concernant en priorité les victimes de maladies professionnelles.
- * Formalisation d'un dictionnaire des sources et données des statistiques de la branche ATMP.

CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE (CNAV)

Direction de l'actuariat statistique

1. Exposé de synthèse

Les projets statistiques pour 2006 doivent rentrer dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) de la CNAV pour la période 2005-2008.

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

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

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

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

Les projections à long terme du Régime Général seront établies à partir du modèle de microsimulation et du développement du modèle global basé sur le modèle dynamique de cas types pondérés, d'après l'étude sur la typologie des carrières.

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

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

Plusieurs UNIVERS seront disponibles : STOCK, LIQUIDATION, ANNULATION.

2. Travaux nouveaux pour 2006

2.2 Mise en place du suivi des nouvelles mesures 2003

Des tableaux nouveaux de suivi de la réforme seront mis en place à partir des fichiers flux et stock (décote, surcote, minimum contributif, reversion, rachats d'années d'études, ...)

2.3 Les autres travaux statistiques nouveaux ou renouvelés pour 2006

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

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

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

3. Opérations répétitives

3.2 Exploitation des fichiers administratifs

Exploitation exhaustive des fichiers du plan statistique :

- assurés cotisants à partir des référentiels nationaux : SNGI, SNGD, SNGC, validité 2004
- prestataires SNSP :
 - Stock au 31/12/2005 et 30/6/2006
 - Flux du 2^{ème} semestre 2005, 1^{er} semestre 2006
 - Flux et fichiers carrières 2005

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

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

Exploitation sur échantillon

- Assurés cotisants au 1/20^{ème} suivant 104 générations (1900 à 2003) des référentiels nationaux SNGI, SNGD, SNGC et SNSP tiré en mai 2004.
- Prestataires : échantillon au 1/90^{ème} du stock SNSP au 31/12/2005 et de la nouvelle base statistique de la BD3P.

5. Aspects particuliers du programme 2006

5.1 Aspects régionaux et locaux

La base documentaire Lotus regroupe les principales données nationales et régionales. En 2005, elle est enrichie des sorties rapides permettant d'apprécier les premiers effets de la réforme 2003. En 2006, elle sera enrichie de nouvelles données tirées du nouveau système Outil Retraite (OR).

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

La création d'un Infocentre sur le SNSP en stock et en flux permettra de répondre en 2006 à des "requêtes d'entreprises" partagées par l'ensemble des organismes (CNAV, CRAM) sur un Univers rénové. Un programme de constitution de ces requêtes est en cours en 2005, et sera approfondi en 2006.

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

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

5.3 Aspects européens

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

Les données sur les effectifs de retraités résidents à l'étranger au 31 décembre 2005 et sur les nés à l'étranger seront établies.

6. Liste des publications 2004 - 2005

- Le recueil statistique 2003 paru en janvier 2005 avec un CD ROM permettant l'accès direct aux données.
- L'abrégé statistique 2003 est paru en janvier 2005.

- **Circulaires de résultats pour 2004, parues en 2005**

Numéro	Date circulaire	Objet
2005-11	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux des départs avant 60 ans – Premiers résultats Attributions des retraites anticipées "longue carrière" et "assurés handicapés" au cours de l'année 2004
2005-12	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux Attributions des premières demandes au cours de l'année 2004 – Premiers résultats
2005-13	21/02/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Stock Retraités au 31 décembre 2004 par région débitrice et par nature du droit – Premiers résultats
2005-25	07/06/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Métropole Les attributions effectuées en 2004 et les décès enregistrés au cours de la même année
2005-28	21/06/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 – Pyramide des âges – France entière
2005-31	05/07/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – DOM Les attributions effectuées en 2004 et les décès enregistrés au cours de la même année
2005-33	22/07/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 selon la catégorie de prestation et le montant mensuel
2005-40	10/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 31 décembre 2004 - Résidence
2005-44	26/09/05	Résultats statistiques – Assurances vieillesse et veuvage – Métropole et DOM Montants des prestations versées en 2004 et effectifs au 31 décembre Prélèvements sur les retraites – Prestations exportées à l'étranger

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

Numéro	Date circulaire	Objet
2005-37	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse – Flux des départs avant 60 ans – Premiers résultats Attributions des retraites anticipées "longue carrière" et "assurés handicapés" au cours du 1^{er} semestre 2005 et bilan depuis l'origine de la mesure
2005-38	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse - Flux Attributions des premières demandes au cours du 1^{er} semestre 2005 – Premiers résultats
2005-39	02/08/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse - Stock Retraités au 30 juin 2005 par région débitrice et par nature du droit et compléments de retraites Premiers résultats
2005-43	21/09/05	Résultats statistiques – Assurance vieillesse Retraités au 30 juin 2005 selon la catégorie de prestation et le montant mensuel

- **Les Bilans parus en 2005**

- Bilan de l'assurance veuvage 2004
- Tableau récapitulatif des attributions 1963 à 2004
- Bilan retraite progressive 2004
- Bilan MFE 2004
- Bilan sur le minimum des pensions – 2004
- Bilan ARA 2004

- **Etudes parues en 2003-2004-2005**

• ***Parue dans Retraite et Société n° 42***

- Les montants des pensions des retraités du RG et la population cible

• ***Parues dans Retraite et Société n° 43***

- Redistribution intragénérationnelle au sein du Régime Général (Mélania GLÉNAT/Michel GLEIZES)
- Le clivage hommes-femmes : une approche segmentée du marché du travail (Karine BRIARD)

• ***Parue dans Retraite et Société n° 44***

- Les retraités du régime général nés à l'étranger (Gérard PASCAL)

• ***Parue dans Retraite et Société n° 45***

- Les rachats pour années d'études ou années incomplètes : les premiers résultats pour l'année 2004 (Michèle TOURNE/Mélania GLENAT/Manon MAZINGUE)

- **Parue dans *Retraite et Société* n° 46**
 - Les retraités du RG résidant à l'étranger (rétrospective)
(Gérard PASCAL)
- **Parue dans *Economie et Prévision***
 - Un modèle de microsimulation pour la projection des retraites du régime Général
(Thierry DEBRAND/Sophie PENNEC/Anne-Gisèle PRIVAT)
- **Parue dans *la Revue de l'OFCE***
 - Salaires individuels et évolutions macroéconomiques en France
(Thierry DEBRAND/ Anne-Gisèle PRIVAT)
- **Thèse de doctorat en sciences économiques :**
 - L'avenir des retraites en France, modèle de microsimulation du régime général – ARTEMIS
(Anne-Gisèle PRIVAT)
- **A paraître en 2006**
 - Les évolutions de la pension des futurs retraités du RG à l'horizon 2050. Evaluation à l'aide du modèle ECLIPSS
 - Profil type des salariés du secteur privé : approche par une classification des carrières –
(Economie et Prévision)

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

En 2006, les principaux travaux statistiques porteront sur l'approfondissement de l'analyse des données recueillies dans le cadre d'enquêtes dont la collecte est achevée :

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

Publications 2004 et 2005 :

RENAUT S, SERAPHIN G. : "*Les majeurs sous protection juridique : état des lieux*", **Recherches Familiales**, n°1, 2004, pp 9-27.

ATTIAS-DONFUT C, DELCROIX C. : « Femmes immigrées face à la retraite », *Retraite et Société* n°43 octobre 2004 pp138-163

ATTIAS-DONFUT C., TEISSIER P., WOLFF F-C. : « Les immigrés au temps de la retraite », *Retraite et Société* n°44, janvier 2005, pp 12-47.

ATTIAS-DONFUT : C., WOLFF F-C. : « Les liens affinitaires, des alter ego ? », *Retraite et Société* n°44, janvier 2005, pp 50-78

ATTIAS-DONFUT : C., WOLFF F-C. : « Transmigrations et choix de vie à la retraite », *Retraite et Société* n°44, janvier 2005, pp 80-105

GALLOU R. : « Les immigrés isolés : la spécificité des résidents en foyer », *Retraite et Société* n°44, janvier 2005, pp 108-147

ATTIAS-DONFUT : C., GALLOU R., TEISSIER P. : « Démographie des immigrés de 45 à 70 ans », *Retraite et Société* n°45, juin 2005, pp 116-155

ATTIAS-DONFUT : C., TEISSIER P. : « Etat de santé et support social des immigrés en France », *Retraite et Société* n°46 (à paraître)

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

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

RENAUT S. : « La question du logement face au vieillissement et au handicap », « Parcours résidentiels et mobilité des plus de 50 ans », cinquième séance du 17 janvier 2005, Séminaire Patrimoine immobilier et retraites.

GALLOU R. « Situations et perspectives résidentielles des ménages immigrés vieillissant en France », « Parcours résidentiels et mobilité des plus de 50 ans », cinquième séance du 17 janvier 2005, Séminaire Patrimoine immobilier et retraites.

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

1 - Exposé de synthèse

Au cours de l'année 2006, 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 2005. Le programme statistique comprendra :

- la production, la gestion et la maintenance des sources statistiques ;
- la réalisation d'études et de recherches selon les principaux axes suivants :
 - o Etat de santé et coût des maladies
 - o Santé et travail
 - o Assurance et financement
 - o Vieillesse et système de santé
 - o Inégalités sociales et territoriales de santé et de recours aux soins
 - o Démographie des professionnels, pratiques et organisation des soins
 - o Organisation hospitalière
 - o Consommation médicamenteuse et régulation du secteur du médicament
 - o Comparaisons internationales
- Projets en lien direct avec la mise en œuvre et l'évaluation de la réforme ; l'IRDES pourrait être amené à intervenir dans les domaines suivants :
 - o L'évaluation du dispositif du médecin traitant
 - o La participation à l'évaluation de l'aide à la mutualisation
 - o L'analyse du tiers payant en fonction du niveau de revenu
 - o La contribution à une modélisation prédictive des dépenses dans le cadre du suivi de l'ONDAM
 - o L'analyse des facteurs explicatifs de l'évolution des dépenses de soins et des outils de régulation

En outre, l'Irdes sera impliqué dans la réalisation de deux enquêtes périodiques :

- o L'enquête Santé Protection Sociale (ESPS), réalisée annuellement par l'IRDES de 1989 à 1998, tous les deux ans depuis, recueillera des données sur la santé, la consommation de soins, la couverture maladie, le statut économique et social et comportera aussi des questionnements spécifiques. Elle sera appariée aux données de remboursement des trois grands régimes de l'assurance maladie et possède une dimension longitudinale.
- o Le panel européen de personnes âgées SHARE (Survey of Health Ageing and retirement in Europe) devrait connaître une deuxième vague en 2006. L'INSEE et l'IRDES sont associés sur ce projet.

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

- o Les échantillons regroupant les consommations de soins d'un échantillon au 1/600^e de ressortissants des régimes CANAM, CNAMts (Echantillon Permanent d'Assurés Sociaux : EPAS) et MSA dans le cadre des travaux menés par l'IRDES sur les déterminants des consommations de soins.
- o Le système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie, SNIIRAM pourra être utilisé, notamment dans l'évaluation de la réforme.
- o Les données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) sera utilisé dans le cadre de travaux portant sur le plan hôpital 2007, plus particulièrement l'impact des nouveaux modes de tarification (T2A et CCAM).

2 - Travaux nouveaux pour 2006

2.1 enquêtes de périodicité supérieures à un an

2.1.1 Enquête ESPS (bisannuel)

L'Enquête Santé Protection Sociale (ESPS) de l'IRDES, est un dispositif d'enquête répétée en population générale réalisé depuis 1988.

ESPS recueille dans une perspective d'analyse multidimensionnelle et longitudinale des informations sur la santé, le recours aux soins, la couverture santé, le statut social et incorpore des questionnements plus ponctuels, comme sur la CMU, le diabète, l'asthme, les vaccinations ... La rénovation de la partie « permanente » du questionnaire se poursuivra en 2006, tant sur les questions d'état de santé que de statut social (recueil du revenu, mesure du capital social, indicateurs de précarité).

En outre, une partie de l'échantillon tiré est appariée aux données de l'assurance maladie, ce qui permet de connaître l'exhaustivité de leurs consommations de soins présentées au remboursement au cours de l'année.

La population cible est constituée des ménages ordinaires de France métropolitaine dont l'un des membres au moins est ressortissant d'un des trois principaux régimes d'assurance maladie (CANAM, CNAMts, MSA) dont les fichiers de bénéficiaires sont utilisés comme base de sondage. Au total ce sont environ 7 500 ménages qui sont enquêtés, soit 20 000 individus, dont la moitié sont appariés aux données d'assurance maladie.

Le dispositif de tirage dans les fichiers des caisses permet de suivre les individus tirés au cours du temps, avec une interrogation tous les quatre ans. L'enquête 2006 permettra d'achever un cinquième point d'observation.

2.1.2 Enquête SHARE (bisannuel)

Le projet européen SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) devrait se poursuivre en 2006, après une première enquête en 2004/2005. Il a pour objectif d'étudier les comportements, l'état de santé et les conditions de vie des personnes âgées, et permettra d'aborder des problématiques complexes mettant en jeu des interactions entre facteurs économiques, physiologiques, psychologiques et sociaux. La population cible est constituée des ménages de personnes de 50 ans et plus. Elle regroupait 11 pays européens durant la vague 2004 et devrait s'étendre à d'autres pays en 2006.

La première étape a consisté en l'élaboration et la réalisation d'une enquête pilote. En France, celle-ci a été réalisée en 2004 et 2005 par l'IRDES et l'INSEE. Cette opération a permis la mise au point et le test de l'enquête, sur un échantillon suffisamment étendu pour mener des analyses. L'objectif 2006 est de poursuivre la mise en place une enquête longitudinale et internationale. SHARE sera réitérée dans une configuration de panel, c'est à dire qu'elle visera à ré-interroger en 2006 les personnes interrogées en vague 1, en fonction des financements européens obtenus.

2.2. Exploitations nouvelles ou rénovées de fichiers administratifs pour 2006

Le système national d'information inter-régimes de l'assurance maladie, SNIIRAM pourra être utilisé, notamment dans les travaux d'évaluation de la réforme.

3 - Opérations répétitives

3.1 Logiciel Eco-santé

L'IRDES produit et diffuse annuellement quatre logiciels :

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

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

- de multiples séries statistiques décrivant le fonctionnement des systèmes de santé français (aux niveaux national, régional, départemental) et étrangers. Le choix des variables obéit à plusieurs critères : pertinence pour l'analyse des systèmes de santé et possibilité d'obtenir ou de reconstituer des séries cohérentes sur une longue période ;

- l'ensemble des sources statistiques officielles dans le domaine de la santé : CNAMTS, IRDES, Direction Générale de la Santé, HCSP, INED, INSEE, INSERM, Ministère de l'Education Nationale, Ministère des Transports, MSA, OCDE, Ordre des Pharmaciens, Sécurité Routière, DREES, SNIP ;

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

Fin de l'appariement en 2006 des données de l'enquête ESPS 2004 avec les fichiers de consommations remontés par les caisses d'Assurance Maladie.

4 - Allégement 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 2004

6.1 Rapports, notes, communications

1553 *L'offre de soins dans les communes périurbaines de France métropolitaine (hors Ile-de-France)*. Philippe Le Fur, Véronique Lucas-Gabrielli. 2004/10 - 92 pages.

1540 *Enquête sur la protection sociale complémentaire d'entreprise en France*. Agnès Couffinhal, Nathalie Grandfils, Michel Grignon, Thierry Rochereau. 2004/09 - 146 pages.

1527 *La prescription de médicaments à service médical rendu insuffisant en 2001*. Florence Naudin, Catherine Sermet. 2004/07 - 110 pages. Prix net : 30 €. Voir la synthèse publiée dans Questions d'économie de la santé n° 82

1521 *Accès à la couverture complémentaire maladie en France : une comparaison des niveaux de remboursement*. Enquête ESPS 2000-2002. Agnès Couffinhal, Marc Perronnin, avec l'appui de Julie Chevalier et Pascale Lengagne (ENSAI). 2004/04, 110 pages. Prix net : 25 €.

6.2 Questions d'économie de la santé

Tous les rapports de l'IRDES font l'objet d'une synthèse publiée dans ce bulletin d'information.

n° 91 *Le développement des services de soins hospitaliers à domicile : éclairage des expériences australienne, britannique et canadienne*. Karine Chevreul, Laure Com-Ruelle, Fabienne Midy, Valérie Paris. Décembre 2004. Série "Analyse". 8 pages.

n° 90 *Les primes des contrats individuels des couvertures complémentaires en 1998*. Marc Perronnin. Décembre 2004. Série "Analyse". 8 pages.

n° 89 *Evaluation de l'impact d'un rappel informatif sur la prise en charge de patients diabétiques de type 2*. Julien Mousquès. Décembre 2004. Série "Résultats". 8 pages.

n° 88 *SHARE : vers un panel européen sur la santé et le vieillissement*. Didier Blanchet, Paul Dourgnon. Décembre 2004. Série "Méthode". 4 pages.

n° 87 La prescription d'antibiotiques chez les généralistes. Evolution 1992-2002. Nathalie Grandfils, Catherine Sermet, avec la collaboration de Laurence Auvray. Décembre 2004. Série "Résultats". 8 pages.

n° 86 L'offre de soins dans les communes périurbaines de France métropolitaine (hors Ile-de-France). Philippe Le Fur, Véronique Lucas-Gabrielli. Novembre 2004. Série "Analyse".

n° 85 Systèmes d'information sur les pratiques médicales de ville : enseignements à partir de quelques expériences étrangères. Karine Chevreul, Philippe Le Fur, Catherine Sermet. Novembre 2004. Série "Analyse". 4 pages.

n° 84 Les laboratoires pharmaceutiques face à l'arrivée des génériques : quelles stratégies pour quels effets ? Nathalie Grandfils, Valérie Paris, Catherine Sermet. Octobre 2004. Série "Analyse". 8 pages.

n° 83 La complémentaire maladie d'entreprise. Premiers résultats nationaux d'une enquête menée fin 2003 auprès de 1 700 établissements. Agnès Couffinhal, Nathalie Grandfils, Michel Grignon, Thierry Rochereau. Juin 2004. Série "Résultats". 4 pages. Prix net

n° 82 La prescription de médicaments à service médical rendu insuffisant en 2001. Florence Naudin, Catherine Sermet. Série "Analyse". Juin 2004. 6 pages.

n° 81 Evolution de la carrière libérale des médecins généralistes selon leur date d'installation (1979-2001). Véronique Lucas-Gabrielli, Marie-Jo Sourty-Le Guellec. Série "Analyse". Avril 2004. 8 pages.

n° 80 Accès à la couverture complémentaire maladie en France : une comparaison des niveaux de remboursement - Enquête ESPS 2000 et 2002. Agnès Couffinhal, Marc Perronnin avec l'appui de Julie Chevalier et Pascale Lengagne (ENSAI). Série "Analyse". Février 2004. 6 pages.

n° 79 Les adolescents français face à l'alcool en 2001 - Enquête IREB. Marie Choquet (INSERM), Laure Com-Ruelle (IRDES), Julien Lesrel, Nicole Leymarie (IREB). Série "Analyse". Janvier 2004. 6 pages

6.3 CD Rom

Les logiciels Eco-Santé 2004

1524 Logiciel Eco-Santé France 2004. Logiciel présentant les principales données pour l'analyse du système de santé en France.

1525 Logiciel Eco-Santé Régional 2004. Logiciel présentant les principales données pour l'analyse du système de santé des régions ou départements français.

1526 Logiciel Eco-Santé OCDE 2004. Logiciel présentant les principales données pour l'analyse des systèmes de santé des pays de l'OCDE.

6.4 Publications extérieures (Articles, chapitres, ouvrages)

Mortalité et revenu en France : construction et résultats d'une enquête cas-témoins, Jusot F., In "Santé, Société et Solidarité", n° 2, 2004, pp. 173-186.

Outils de mesure des inégalités de santé : quelques débats d'actualité, Couffinhal A., Dourgnon P., Tubeuf S., In "Santé, Société et Solidarité", n° 2, 2004, pp. 163-171.

1575* Intervenants et structures de l'aide à domicile, Com-Ruelle L., Dourgnon P., Midy F., In "Problèmes Politiques et Sociaux", n° 903, 2004/08, pp. 61-63.

Partage optimal entre assurance maladie privée et publique : la situation française au regard d'expériences étrangères. D. Polton, L. Rochoaix, In "Economie Publique", n° 14, 2004/12, pp. 7-23.

La santé comme facteur d'équité dans la cessation d'activité (Résumé). Barnay T. Résumé de Thèse de doctorat en sciences économiques, Université Paris XII-Val de Marne. 2004/12, 7 pages.

Démographie médicale française. Situation au 1er janvier 2004. Conseil National de l'Ordre des Médecins, T. Barnay, P. Ulmann, 2004/11, Etude n°37, 154 pages.

Intégrer des disparités de santé dans les modalités d'accès à la retraite : une question légitime ? T. Barnay, In "Conditions de travail, santé et aspirations à la retraite". Actes du séminaire Vieillesse et Travail organisés par le CREAPT-EPHE de 2003, décembre 2004, 17 pages.

Is the French Health Insurance an Efficient Instrument for Intragenerational Income Redistribution? F. Jusot, In "Journal d'Economie Médicale", vol.22, n° 3, 2004/05, pp. 99-118.

Inégalités sociales de santé et problèmes vécus lors de l'enfance. G. Menahem, In "La Revue du Praticien", vol.54, n° 20, 2004/12, pp. 255-2262.

La prise en charge des dyslipidémies. L. Com Ruelle, L. Laforest, V. Paris, E. Van Ganse. In "ADSP (actualité et dossier en santé publique)", n° 47, 2004/06, pp. 38-42.

Mortalité et inégalités de revenu en France. F. Jusot, Document de travail, DELTA, 2004/09, 32 pages.

Les modes de rémunération des médecins. L. Rochaix, In "Revue d'Economie Financière", n° 76, 2004, pp. 223-239.

La concurrence par le financement fonctionne-t-elle ? L'expérience des HMO aux USA. D. Polton, In "Revue d'Economie Financière", n° 76, 2004, pp. 69-85.

La régulation de l'industrie pharmaceutique. C. De Mazières, V. Paris, In "Revue d'Economie Financière", n° 76, 2004, pp. 241-265.

L'Industrie pharmaceutique soumise aux logiques du capital. G. Menahem, In "La Santé Mondiale entre Racket et Bien Public". 2004/11, pp.89-99.

La santé des chômeurs en France : revue de la littérature. M. Khlaf, C. Sermet, In "Revue d'Epidémiologie et de Santé publique", vol.52, n° 3, 2004/10, pp. 465-474.

Le meilleur système au monde doit être réformé d'urgence ! D. Polton, In "Banque et Finance" n°3, 2004/10/09, pp. 28-30.

Health Care Systems in Transition, France. V. Paris, D. Polton, S. Sandier. Who Regional Office for Europe - European Observatory on Health Systems and Policies, vol 6, n°2, 2004. 145 p.
Systèmes de santé en transition. France. V. Paris, D. Polton, S. Sandier. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe - Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2004, 166 pages.

Relations entre sécurité économique, sécurité sociale et état de santé dans l'Union Européenne. G. Menahem, V. Cherilova, In : CALASS 2004. Communication présentée au XV congrès de l'ALASS., 2004/09, 10 pages.

Income-related Inequality in the Use of Medical Care in 21 OECD Countries. A. Couffinhal, P. Dourgnon, C. Masseria, S. Tubeuf, E. Van Doorslaer. In "Towards High-Performing Health Systems". OECD, 2004, pp.109-165.

Defining a Minimum Data Set and related Indicators for use with the System of Health Accounts in the European Union (Valérie Paris et Dominique Polton, pour l' IRDES) (Eurostat, avril 2004).

Défis et solutions pour les systèmes d'assurance maladie européens. Michel Grignon, Yuki Toshima. In "Regards" n° 26, Edité par le CNESSS, 2004/07, pp. 45-61.

Décentralisation des systèmes de santé : réflexions à partir de quelques expériences étrangères. Dominique Polton. In "Regards" n° 26, Edité par le CNESSS, 2004/07, pp. 23-44.

Recent reforms affecting private health insurance in France. Dominique Polton. In "Euro Observer" Vol 6, n° 1, 2004, pp. 4-5.

No significant decrease in antibiotic use from 1992 to 2000, in the French community. Agnès Sommet, Catherine Sermet, Pierre-Yves Boëlle, Muriel Tafflet, Claire Bernède, Didier Guillemot. In "Journal of Antimicrobial Chemotherapy" Vol 54, Edité par Oxford University Press, 2004, pp. 1-5.

Access to physician services: does supplemental insurance matter? Evidence from France. Thomas C. Buchmueller, Agnès Couffinhal, Michel Grignon, Marc Perronnin. In "Health Economics" Vol 13, n° 7, 2004, pp. 669-687.

La proximité : garantie de sécurité ? L'impact économique. Véronique Lucas-Gabrielli, François Tonnellier. In "Les Cahiers Hospitaliers" Numéro spécial, 2004/06, pp. 17-23.

Démographie. Tonnellier F., In « Dictionnaire de la Pensée Médicale ». P.U.F., 2004/01, pp.314-317.

Increased Prevalence of Depression, Smoking, Heavy Drinking and Use of Psycho-Active Drugs among Unemployed Men in France. Klat M., Sermet C., Le Pape A., In « European Journal of Epidemiology ». vol 19, n° 5, 2004/05, pp. 445-451.

Evolution du traitement de l'arthrose en médecine générale après la mise sur le marché des AINS anticox2 sélectifs et co-prescriptions de gastroprotecteurs. (Changes in osteoarthritis management by general practitioners in the COX2-inhibitor era-concomitant gastroprotective therapy). Bouée S., Charlemagne A., Fagnani F., Le Jeune P., Sermet C., Naudin F., Lancry P.-J. In « Revue du Rhumatisme », vol. 71, n° 5, 2004/05, pp. 378-385.

Territoires et SROS de 3e génération. Polton D. In « Revue Hospitalière de France », n° 497, 2004/03, pp. 18-21.

Démographie et état de santé des personnes âgées. Sermet C. In « Livre Blanc de la Gériatrie Française », 2004, pp. 25-32.

Les jeunes face à l'alcool. Choquet M., Com-Ruelle L., Lesrel J., Leymarie N. In « La Santé de l'Homme ». n° 368, 2003/11-12, pp.17-18.

Géographie de la Santé. « Dictionnaire de la Pensée Médicale ». Tonnellier F. P.U.F., janvier 2004, pp. 518-521.

Private Health Insurance in France. Buchmueller T.C., Couffinhal A., 2004, 29 pages.

Pourquoi et comment mesurer la santé ? Menahem G., Sermet C. In « Politiques de santé : refonder la solidarité », Mars 2004, pp. 117-124, sous la direction de Elisabeth Labaye, Éditions Syllepse, Paris.

Premiers pas vers un indicateur de sécurité humaine. Cherilova V., Menahem G. In « Informations sociales » n°114, février 2004, revue de la CNAF.

Les 13-20 ans et l'alcool en 2001. Comportements et contextes en France. Choquet M., Com-Ruelle L., Leymarie N., Paris : IREB, 2003, 128 pages.

L'influence des modes de rémunération des médecins sur l'efficacité du système de soins. M. Grignon, V. Paris, D. Polton avec la collaboration de A. Couffinhal, B. Pierrard. In "Les forces de changement dans le système de santé canadien. Les études de la commission Romanow", Volume II, 2004, pp. 226-260.

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

Opérations	Unité	Prévision	Observations	Suivi
Enquête "Santé et protection sociale"	IRDES	Enquête bisannuelle, (2004, 2006 et 2008).	Rénovation continue, ajout de nouvelles questions (capital	2004 : recueil achevé, apurement en

			social, etc.).	cours
Projet SHARE (Survey of Health, Ageing and retirement in Europe)	INSEE IRDES	Enquête pilote en 2004/2005 puis panelisée à partir de 2006 en fonction des financements européens	Sur un échantillon de 2 000 ménages de 50 ans et plus	2004/2005 recueil 2004 terminé apurement en cours (1050 ménages) vague 2005 en juin (950 ménages)

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 fournira les équipements figurant dans différentes sources administratives (Sirène, Finess – équipements sanitaires et sociaux, adeli – professions libérales de la santé, etc.), avec une localisation fine des équipements dans les communes de plus de 10 000 habitants et dans les communes pour lesquelles l'Insee dispose d'une cartographie numérisée. Pour chaque équipement, seront collectés l'adresse et, si possible, un indicateur de capacité. Ce projet est mené en étroite coopération avec plusieurs SSM (DEP du ministère de l'éducation et DREES en particulier). Le projet est en cours d'étude détaillée, après l'avis favorable du comité des investissements de l'Insee sur l'étude préalable.

2. Travaux nouveaux pour 2006

Après les premières mises à disposition début 2005, puis début 2006, d'une base n'ayant pas bénéficié de tous les contrôles qualité prévus dans le projet, le nouvel applicatif de gestion mis en service en début d'année devrait faire l'objet d'une maintenance minimale en 2006 afin d'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. Le protocole complet de mesure de qualité sera testé en 2006.

3. Opérations répétitives

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

5. Aspects particuliers du programme 2006

La base BPE sert des besoins essentiellement locaux et régionaux.

INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales
Département de la démographie
Cellule Statistiques et études sur l'immigration

1. Exposé de synthèse

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

En 2006, la cellule poursuivra l'exploitation de diverses sources, comme l'EDP ou l'enquête Histoire de vie. En lien avec l'Ined, elle préparera l'enquête sur les immigrés ou sur les personnes ayant des parents immigrés, qui aura lieu en fin 2007 ou en 2008.

3. Opérations répétitives

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

INSEE - Direction des statistiques démographiques et sociales
Département de la démographie
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 études longitudinales de mortalité.

L'année 2006 sera largement consacrée à la rénovation de l'échantillon démographique permanent : extension à 16 jours. Les travaux sur la mortalité seront poursuivis à partir des différents échantillons de mortalité gérés par l'Insee et suivis dans le temps.

La division participera aux travaux d'exploitation du recensement, dont toutes les variables seront alors utilisables, en particulier les variables sur les familles (collectes de 2004 et 2005).

En matière d'enquête, la division préparera la 1^{ère} enquête du projet cohorte d'enfants porté par l'Ined, dont l'Insee assurera la maîtrise d'œuvre. Elle sera associée à la préparation de l'enquête SIP (Santé et itinéraires professionnels) (maîtrise d'ouvrage DREES - DARES- CEE), dont la maîtrise d'œuvre sera également assurée par l'Insee.

2. Travaux nouveaux pour 2006

- Projet « Cohorte d'enfants »

Ce projet est porté par l'Ined et associe plusieurs partenaires, dont l'Inserm. L'échantillon devrait être prélevé dans l'EDP et l'Insee assurerait alors la maîtrise d'œuvre de l'opération, qui devrait comporter plusieurs épisodes de collecte étalés sur plusieurs décennies.

- Enquête Santé et itinéraires professionnels (SIP).

La maîtrise d'ouvrage de cette enquête est partagée entre la DREES, la DARES et le CEE. L'échantillon serait également tiré dans l'EDP, sous réserve que l'information connue dans l'EDP puisse être utilisée, en particulier pour éviter de gonfler le questionnaire et de permettre un suivi prospectif.

- La nouvelle enquête HID sera préparée à partir de 2006.
- La division réalisera de nouvelles projections de population.

3. Opérations répétitives

- Comptabilité démographique

La division travaillera en lien étroit avec l'unité recensement pour préparer le bilan démographique de l'année. Elle contribuera avec l'INED à la rédaction du rapport sur la situation démographique.

- Etudes

L'année 2006 sera largement consacrée à l'exploitation des premières collectes du nouveau recensement, dont on disposera des variables sur la famille.

5. Aspects particuliers du programme 2006

5.1. Aspects "régionaux et locaux"

Néant

5.2. Aspects "environnement"

Néant

5.3. Aspects "européens"

Néant

Ministère de la santé et des solidarités

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

1 - Exposé de synthèse

La DREES poursuivra en 2006 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'INSEE et la DREES lanceront la définition d'une grande **enquête « intégrée » santé handicap** en 2008. Ce couplage apparaît, nécessaire pour répondre notamment à l'évaluation des lois portant sur la santé publique et le handicap (actualisation régulière des données d'espérance de vie sans incapacité par exemple)

Un projet d'enquête santé harmonisée est par ailleurs en cours au niveau européen. Il prévoit une collecte quinquennale de divers modules sur la santé. Il pourrait aboutir vers 2008. Un groupe de travail DREES pilote ce projet avec l'INSEE depuis le début de l'année 2005.

Par ailleurs, le cycle triennal **d'enquêtes en milieu scolaire** se poursuivra avec la préparation de la troisième enquête auprès des élèves de grandes sections de maternelle, qui seront enquêtés en 2005-2006. La possibilité de mener cette enquête auprès d'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 géographique plus détaillé (rectorat) et de suivre, également à un niveau local, l'évolution des principales pathologies des enfants enquêtés à 5 et 6 ans lors de l'enquête de 1999-2000.

Une première collecte renouvelée d'informations individuelles et anonymes issues des **certificats de santé**, prévue dans la loi de Santé Publique, est en cours de réalisation.

Un dispositif statistique destiné à mesurer les liens entre les **itinéraires professionnels, les conditions de travail et l'état de santé** des personnes a été préparé en 2005, avec le soutien du Centre d'étude de l'emploi, qui a réalisé en 2003 l'étude préalable, et de la DARES, en vue d'une collecte par l'INSEE en 2006. L'enquête portera sur un échantillon représentatif (15 000 personnes environ) de la population générale âgée de 20 à 74 ans et s'appuyant sur l'« échantillon démographique permanent » de l'INSEE, elle mobilisera des éléments d'informations rétrospectifs et prospectifs issus de l'état civil et des recensements successifs.

Afin de développer la connaissance des **clientèles** du système de soins, les premiers résultats de l'enquête sur les conditions de vie des patients atteints d'affections de longue durée, préparée dans le cadre du plan cancer seront mis à disposition ainsi que les résultats de l'enquête sur les patients consultant en urgence auprès des généralistes de ville.

La **douleur** de la personne âgée, peu étudiée au niveau national fait l'objet dans un premier temps d'une étude qualitative sur les pratiques et la perception des soignants et des personnes âgées dans les prises en charge à domicile qui sont les plus mal explorées (HAD, SSID et secteur libéral). D'autres enquêtes plus quantitatives pourront y faire suite

Le lancement d'une enquête sur les **femmes ayant eu recours à l'IVG** permettra de collecter des informations médicales et socio-économiques sur les femmes concernées, leur parcours dans le système de soins, leurs pratiques contraceptives et leurs perceptions.

S'agissant du suivi des **professions sociales**, la DREES a entamé la mise en place d'un dispositif de suivi statistique régulier, à partir d'une exploitation des enquêtes en population générale (enquête Emploi notamment). Sur le secteur plus particulier de **l'aide à domicile**, des collaborations sont engagées avec la DARES pour établir une synthèse. Par ailleurs, la Drees lancera une enquête en 2006 auprès des intervenants de l'aide sociale à domicile (structures mandataires, prestataires ou gré à gré).

En matière **d'immigration et d'intégration**, une enquête sur le profil et le parcours des migrants récemment arrivés ou régularisés en France préparée en 2005 sera sur le terrain au 2^{ème} trimestre 2006. Son objectif est de connaître les conditions d'insertion des migrants en France, à partir d'un échantillon de personnes récemment arrivées en France (base de données Office des Migrations Internationales).

1.2. La Consolidation de la connaissance de l'offre et des services proposés

L'exploitation conjointe des grands systèmes d'information sur l'activité et les coûts hospitaliers (SAE-PMSI), ainsi que sur les professions de santé et sur les sources disponibles en matière de morbidité et de mortalité, permettront de mener des analyses approfondies sur un ou plusieurs domaines de cette activité.

Une adaptation et une simplification du questionnaire de l'enquête SAE seront réalisées, en lien avec les directions du ministère et les fédérations hospitalières, suite à la mise en place de la CCAM et à la réforme de la tarification des établissements de santé. Dans le même temps, une étude comparative des différentes sources d'informations sur les personnels des établissements de santé (SAE, DADS, coûts et carrières, SIGMED,...) sera réalisée afin de définir un système cible permettant de satisfaire les besoins d'information en allégeant si possible la collecte. Les résultats de ces travaux alimenteront également la réflexion de l'observatoire national de la démographie des professions de santé.

La collecte d'information sur les achats et rétrocessions des médicaments à l'hôpital sera par ailleurs lancée dans les CHU et les centres de lutte contre le cancer, puis étendue aux autres établissements.

Par ailleurs, la rénovation et l'enrichissement des systèmes d'information se poursuivront, notamment, dans le domaine de l'offre d'assurances complémentaires santé.

Dans le champ social, la DREES poursuivra ses remontées statistiques dans le cadre de la décentralisation, en lien notamment avec l'ADF (Assemblée des départements de France) et la future CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) : rénovation de l'enquête annuelle sur les dépenses des départements, mise en place d'un système d'information sur la prestation de compensation du handicap, poursuite des remontées d'information sur l'APA. Dans le cadre de leur décentralisation aux régions, l'enquête sur les formations du social sera également adaptée, en lien avec la DEP (Direction étude et prospective Éducation nationale)

En matière de retraites, l'année 2006 verra la réédition de l'Échantillon interrégimes de retraités (EIR), avec une extension du champ aux personnes nées hors de France .

1.3. Le développement d'un ensemble d'opérations concourant à l'évaluation des politiques publiques

Dans la perspective de l'évaluation de la **réforme de l'assurance maladie**, une enquête sur l'activité des spécialistes et les trajectoires de leurs patients sera lancée en 2006 ou au début de 2007 en fonction de la date de mise en place effective du nouveau parcours de soins. Elle abordera la question du caractère d'urgence des recours, mais plus largement, celle du type d'activité de ces professionnels (programmée ou non, technique ou non...), et évidemment, celle des **trajectoires de recours aux soins des patients**.

Dans le cadre du **plan périnatalité**, la DREES réalisera en 2006 une enquête sur les usagères des maternités afin d'analyser leurs motivations et leurs trajectoires en matière de choix du lieu d'accouchement ainsi que sur leurs perceptions sur l'accès et la prise en charge dans les maternités.

Une enquête sur la qualité de vie des patients atteints de maladies cardio-vasculaires dans le cadre des **plans qualité de vie des maladies chroniques** sera préparée.

Le suivi de la **réforme des retraites** se concrétisera, d'une part avec un recueil de données agrégées en provenance des caisses des retraites, et d'autre part, par le suivi de la montée en charge des nouveaux dispositifs d'épargne retraite non obligatoire. En 2006, une enquête sur les comportements de départ en retraite sera réalisée à partir de l'Échantillon inter-régimes de cotisants.

Sur le **suivi des mesures de la conférence de la Famille**, outre le suivi de la montée en charge de la PAJE et la participation à l'enquête sur les bénéficiaires de la nouvelle prestation assurés en lien avec la CNAF, la DREES réitérera l'enquête sur les modes d'accueil et de garde des jeunes enfants à l'horizon 2006-2007.

Concernant l'évaluation du plan de cohésion sociale, la DREES suivra la montée en charge des mesures concernant les bénéficiaires de minima sociaux, en lien notamment avec la DARES et les départements. Une nouvelle enquête « minima sociaux » sera réalisée en 2006 sur les allocataires du RMI, de l'ASS et de l'API. Elle comportera notamment un volet de questions communes à l'enquête « minima sociaux » menée en 2003 et à l'enquête spécifique au RMI menée en 2001, en vue d'une analyse comparative. Une enquête sur les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé devrait également être lancée en 2006 afin d'analyser les raisons et les modalités d'entrée dans le dispositif ainsi que les trajectoires des bénéficiaires.

2 - Travaux nouveaux pour 2006

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

- Enquête santé et itinéraire professionnel (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête sur l'aide médicale d'état (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête sur l'activité des spécialistes et les trajectoires de leurs patients (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête auprès des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête sur l'insertion des allocataires de minima sociaux (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête sur le profil et le parcours des migrants récemment arrivés ou régularisés en France (*avis d'opportunité obtenu en juin 2005*)
- Enquête sur les femmes ayant eu recours une IVG (*demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005*)
- Enquête sur les modes d'accueil et de garde des jeunes enfants (*demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005*)
- Enquête sur les comportements de départs à la retraite (*demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005*)
- Enquête sur les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé, leurs raisons et modalités d'entrée et de sortie du dispositif et leurs trajectoires (*demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005*)
- Enquête statistique auprès des opérateurs complémentaires (*demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005*)
- Enquête sur les innovations de type organisationnel dans les hôpitaux (*demande d'avis d'opportunité prévue en 2006*)
- Enquête sur les indemnités journalières longues (*demande d'avis d'opportunité prévue en 2006*)
- Enquête auprès d'un échantillon d'intervenants à domicile (*demande d'avis d'opportunité prévue en 2006*)

2.2 Exploitations nouvelles ou renouvelées de fichiers administratifs

A - Exploitation des bases de données du PMSI

PMSI – MCO. Les bases de données public et privé font l'objet de redressements (corrections des non-réponses et pondérations) pour la mise à disposition de données aptes aux traitements statistiques. L'année 2006 sera consacrée à la stabilisation des traitements et à la mise à disposition des bases.

PMSI – SSR. Les premières exploitations sont en cours de réalisation notamment sur le décompte des séjours.

PMSI-Psy. les travaux des groupes de travail PMSI-psychiatrie se poursuivront ainsi que ceux du groupe de veille de la cohérence des systèmes d'information sur les établissements de psychiatrie instauré en 2003.

B - Sources de données sur les professionnels de santé (démographie, carrière et revenus)

- Amélioration de la qualité d'ADELI

Des « opérations qualité » et travaux de comparaison plus détaillés (professionnel par professionnel) entre ADELI et d'autres sources se poursuivront en 2006 et, le cas échéant, des synthèses des travaux de comparaison et de correction de données seront reprises en introduction des documents de travail sur la démographie des médecins ou des professions de santé.

- **Démographie des professions de santé**

Les données de démographie médicale tirées du répertoire ADELI continuent 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 statistiques annuelles détaillées sur la démographie des médecins seront publiées au 4^{ème} trimestre 2006.

Des données de démographie des professions de santé complémentaires (issues des fichiers du Conseil National de l'Ordre des médecins ou de l'Ordre des pharmaciens) seront par ailleurs mobilisées pour réaliser ou actualiser des projections démographiques sur ces professions (2005-2006).

- **Carrières des professionnels de santé**

Dans un objectif de moyen terme, une réflexion devra être menée sur les outils à mobiliser ou mettre en place pour mieux observer les carrières (ou tout du moins les cessations d'activité) des professionnels de santé, et en particulier des professionnels passant par le salariat (Répertoire partagé des professionnels de santé, DADS, échantillon de cotisants, données CNAV, enquête *ad hoc... en continu*)

- **Revenus des professionnels de santé libéraux**

Une réflexion sur les adaptations souhaitables de la méthodologie d'analyse des revenus libéraux sera initiée (adaptation à la nouvelle classification des actes médicaux, révision des veilles sur les partages prix / volume, traitement des déclarations de société dans les données fiscales, voire changement de source de données...).

Un investissement sur les données du SNIIRAM et une réflexion sur les possibilités offertes par ce dernier dans ce domaine devront notamment être prévus.

La possibilité de reconstituer des revenus complets des professionnels de santé libéraux continuera à être étudiée. Un point sera fait sur les sources statistiques expertisées à ce jour dans cette optique, dont aucune en l'état n'a paru pouvoir répondre entièrement au problème (pas de possibilité d'appariement automatique entre revenus salariaux et d'indépendants via l'ACOSS ou les données DGI...). La possibilité d'une modification à la marge d'une des sources existantes pourrait être envisagée (*en continu*).

- **Revenus des professionnels de santé salariés**

A moyen terme, les possibilités d'exploitation des DADS sur le champ des professions de santé devront être analysées, en vue d'une réflexion à mener sur l'observation des revenus des salariés. Toujours à moyen terme, des travaux comparatifs ou complémentaires pourraient également être menés sur les sources sur les salaires dans la fonction publique hospitalière de la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins.

C - Données sur la situation économique et financière des établissements de soins

Un groupe de travail DREES-DHOS, notamment, dressera le bilan des systèmes d'information permettant la collecte d'informations économiques et financières des établissements de soins. A l'issue de cette phase de diagnostic, ce groupe pourra proposer un programme opérationnel de remontée et de traitement annuel de ces informations.

D - Médicaments

La DREES a contribué 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. L'année 2006 sera consacrée à la poursuite et la mise en œuvre des recommandations du rapport.

Une convention sera ainsi établie avec le GERS sur l'accès de leurs données (ville et hôpital) aux chercheurs et au système statistique public. Accès à des données géographiques (pour les données sur le marché officinal) et par catégorie d'établissements (pour le marché hospitalier).

De même, une convention sur 3 ans a été établie avec IMS Health sur l'accès des chercheurs aux données IMS (en particulier la source EPPM) et un groupe de travail continuera à travailler sur la méthodologie de la source Disease Analyser d'IMS-Health.

Recueil d'informations sur le médicament à l'hôpital

Un recueil d'informations sur l'ensemble des établissements de santé permettra d'obtenir par produit, les achats de médicaments par les établissements (prix et quantités) et les consommations réparties entre médicaments dispensés dans les unités de soins et ventes au public (rétrocession).

Les prix relevés devront être les prix réels payés par les établissements, le but étant une meilleure connaissance du partage prix/volume à l'hôpital, en lien avec une meilleure prise en compte de l'innovation dans la dynamique du marché.

E - Données sur la protection sociale

- Enquête administrative auprès des mutuelles

Suite à la réforme du code de la mutualité en 2001 et à la mise en place d'un nouveau plan comptable au 1^{er} janvier 2003, le système d'information est complètement refondu. Afin de continuer à suivre l'activité dans ce domaine, la Drees recueillera auprès de la CCAMIP les informations comptables et financières des OC réalisant des opérations d'assurance maladie.

- Enquête statistique auprès des opérateurs complémentaires

La DREES a mis en place une enquête concernant l'ensemble des mutuelles, des institutions de prévoyance et certaines sociétés d'assurance. La DREES souhaite procéder à l'adaptation régulière de cette enquête aux nouveaux contrats instaurés par la réforme de l'assurance maladie (contrats responsables, crédits d'impôts ...).

- Suivi conjoncturel des effectifs de bénéficiaires de la CMU

Le suivi de l'évolution des effectifs au niveau national, des stocks et flux et des disparités départementales du taux de couverture des bénéficiaires de la CMU est réalisé à partir des données de la CNAMTS

- Suivi de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

Le suivi conjoncturel des effectifs de bénéficiaires et du prix des contrats "aidés" se fera en lien avec le fonds CMU, qui pourra fournir les données nécessaires, en flux et en stock.

- Suivi microéconomique de la consommation de soins

Par ailleurs, la construction par la CNAMTS d'un panel de bénéficiaires de l'assurance maladie dans le cadre du SNIIRAM, que la DREES soutiendra, permettra, sous réserve d'une mise à disposition complète et rapide, de traiter divers sujets touchant à la consommation de soins, de médicaments et de produits de santé et permettra de suivre différents aspects de la mise en œuvre de la réforme de l'assurance maladie.

F - Dispositifs et prestations en faveur de l'inclusion sociale

L'ENIAMS, échantillon de personnes allocataires ou anciennement allocataires du RMI, de l'API, de l'ASS ou de l'AAH, permet d'apprécier les flux d'entrées et de sorties par rapport à ces quatre régimes de minimum social et les transitions entre régimes. Il fournit également une base de sondage pour mener des enquêtes. Trois vagues de l'échantillon ont déjà été constituées à partir de l'appariement du même échantillon démographique avec les fichiers administratifs d'allocataires au 31/12 des années 2001 à 2003. Une quatrième vague (au 31/12/2004) est en cours de constitution.

- **Dispositif de suivi et d'évaluation du RMI, RMA**

Un dispositif a été mis en place en 2004 afin de recueillir auprès des conseils généraux des informations régulières sur les actions d'insertion mises en place par les départements dans le cadre de la décentralisation du RMI et de la création du RMA. *Ce dispositif a été amélioré* (contrôle automatique de cohérence des données, retour d'information personnalisé auprès des départements), *complété* (mise en place d'un volet annuel détaillé sur les bénéficiaires et les caractéristiques des contrats d'insertion), *aménagé* (en fonction des modifications apportées par la loi de cohésion sociale : modification du CI-RMA et création du contrat d'avenir).

Un suivi annuel des dépenses et moyens affectés par les départements à la gestion du RMI et du CI-RMA sera également mis en place. Il permettra notamment l'alimentation du rapport prévu à l'article 50 de la loi de décentralisation du RMI et de création du RMA (bilan du dernier exercice clos transmis chaque année avant le 1^{er} octobre par le Gouvernement au Parlement). Il est envisagé pour ce suivi l'ajout d'un volet spécifique dans le questionnaire de l'enquête, sur l'aide sociale départementale.

- **Indicateurs de suivi des plans nationaux d'action pour l'inclusion sociale**

Un suivi statistique régulier est assuré sur la mise en œuvre du PNAI 2003-2005 (voire peut-être 2003-2006), en liaison avec la DGAS, responsable de la coordination du PNAI français.

Simultanément une veille continuera 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.

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

Une base de données départementales rassemblant des données sur les minima sociaux et l'aide sociale et 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. Cette base servira à la mise en œuvre d'analyses de disparités territoriales. Cette base sera finalisée et documentée.

- **Dispositif de suivi et d'évaluation quantitatif des Fonds d'Aide aux Jeunes**

Au 1^{er} janvier 2005, le système des FAJ a été décentralisé (loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales). *Un décret* précise, *en vue du suivi statistique des FAJ* dans ce nouveau contexte, la nature des informations qui doivent être transmises par les départements au ministère et les modalités de cette transmission. Le dispositif de suivi adapté en 2005 sera poursuivi en 2006.

- **Dispositif de suivi et d'évaluation des fonds d'impayés dans le cadre de la décentralisation**

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales transfère aux départements la gestion des FSL à compter du 1^{er} janvier 2005 tout en les fusionnant avec les fonds octroyant des aides pour les impayés d'eau, d'énergie et de téléphone. Le dispositif des FSL relève de la loi contre les exclusions de 1998. Son suivi, assuré par la DGUHC, intéresse directement la DREES. De ce fait, *le bureau s'attachera à mettre en œuvre des collaborations avec la DGUHC* afin :

- d'être associé à l'élaboration des dispositifs de suivi et d'évaluation qui seront mis en place par la DGUHC dans le cadre de la décentralisation (notamment sur la nature des informations remontées),
- de participer au suivi en intégrant un volet sur les dépenses engagées par les départements au titre du FSL et des autres fonds d'impayés dans l'enquête sur les dépenses de l'aide sociale départementale gérée par le bureau ESPAS,
- de diffuser les études réalisées par la DGUHC dans les supports de publication de la DREES et de collaborer à de futures études (auprès des ménages aidés ; auprès des départements, sur les modes d'organisation retenus dans le cadre de la décentralisation).

A plus long terme, il s'agira pour le bureau d'appréhender la diversité des dispositifs mis en place dans les départements en matière d'aides aux impayés, au-delà du seul dispositif des FSL. Une enquête qualitative, éventuellement commune avec celle relative aux FAJ, sera menée à cet effet.

G - Retraite

- **Suivi annuel de retraites**

Pour suivre les effets de la réforme de 2003, de nouvelles statistiques plus détaillées seront demandées au principaux régimes des secteurs privés et public. Elles porteront notamment sur les nouvelles dispositions : décotes, surcotes, départs anticipés, rachats,..... Suivies annuellement, elles permettront de mesurer les premiers effets de la réforme .

- **Échantillon Inter régimes de Cotisants**

La phase de documentation et de valorisation de l'EIC se poursuivra en 2006. Après les deux premiers documents de travail qui décrivaient l'un les informations sur les diverses étapes de constitution de l'EIC et l'autre les procédures juridico-administratives, un troisième tome - guide d'utilisation de l'EIC, contenant notamment un dictionnaire des codes et des notes méthodologiques - sera publié. 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, prévue en 2007.

- **Échantillon Inter régimes de Retraités**

L'Échantillon Inter régimes de Retraités permet, à partir des données provenant des différentes caisses de retraite, de reconstituer l'ensemble des avantages servis à un individu. Le dernier Échantillon Inter régimes de Retraités est relatif aux retraites du 1^{er} trimestre 2001. La collecte s'est déroulée en 2005 et les premiers fichiers d'études seront disponibles au début de l'année 2006.

- **Suivi statistique des fonds d'épargne retraite**

L'article 114 de la loi du 23 août 2003 portant réforme des retraites introduit la possibilité de demander des statistiques ou des bases de sondage aux organismes habilités à gérer des plans de retraite volontaire. Dans un premier temps, le recueil des données portera sur des données agrégées. Elles seront définies par un décret et des arrêtés. Elles porteront sur l'âge et le sexe des souscripteurs et des retraités ainsi que les tranches de cotisations et de retraites. Le recueil sera annuel et les premières remontées ont porté sur l'exercice 2004.

Par ailleurs, à partir de 2006, l'enquête Revenus fiscaux au titre de 2004 permettra de compléter l'information sur les cotisants à un produit d'épargne retraite à partir des informations recueillies dans le cadre de la déclaration fiscale, complétées des informations disponibles dans l'enquête Emploi.

H - Dépendance

- Enquête auprès des conseils généraux pour suivre l'âge d'entrée en APA

Afin d'améliorer les prévisions de bénéficiaires d'APA, au début de l'année 2006, une enquête annuelle sera lancée auprès d'un échantillon représentatif de conseils généraux afin d'obtenir l'âge des primo-entrants dans le dispositif ainsi que l'âge de décès à la sortie du dispositif en distinguant le sexe, le GIR et le lieu de vie.

Ce suivi, distinct de celui plus global de l'espérance de vie sans incapacité, permettra, à terme d'améliorer les projections à l'horizon 2010-2015. La DREES cherchera à élargir le champ des indicateurs pris en compte pour l'élaboration de projections à moyen terme, assurera une veille sur les travaux scientifiques, y compris internationaux, sur l'espérance de vie sans incapacité, et s'attachera également à faire le point sur les apports potentiels d'approches autres que strictement démographiques (impact des métiers et des trajectoires professionnelles sur l'entrée en dépendance, impact des facteurs sociologiques mis en évidence dans l'analyse des disparités)

- Le système d'information de la future configuration institutionnelle de la prise en charge du handicap en 2006 est en cours de préparation (maisons départementales du handicap) : décrets d'application, contacts avec l'association des conseils généraux. La DREES assurera le suivi statistique de la prestation de compensation qui sera mise en place en 2006.

I- Suivi des diverses mesures annoncées lors de la Conférence de la Famille d'avril 2003

Un groupe de travail réunissant la DREES la CNAF la DSS et la DGAS est chargé du suivi des mesures annoncées lors de la Conférence de la Famille de 2003.

En lien avec la CNAF, le suivi des remontées mensuelles et annuelles des diverses prestations qui composent la PAJE sera établi. Les premières exploitations de l'enquête de satisfaction auprès des premiers bénéficiaires de la PAJE réalisée fin 2005 seront menées au début de l'année 2006. Cette enquête porte sur un échantillon de 1 700 allocataires afin de mesurer l'impact de création de la prestation en appréciant notamment la satisfaction et les attentes des usagers ainsi que le degré de liberté autorisé par cette prestation en terme de recours aux modes de garde et de conciliation vie familiale vie professionnelle.

Par rapport à la création d'un crédit d'impôts famille à destination des entreprises, les premiers résultats réalisés à partir de diverses sources (remontées administratives fiscales, enquête de l'INED « famille et employeurs), seront publiés début 2006. Ils analyseront l'impact de la création de cette mesure notamment en terme de création de places d'accueil des jeunes enfants.

2.3 Les autres travaux statistiques nouveaux ou rénovés prévus pour 2006

A - Système d'enquêtes sur l'activité des établissements de santé

- La statistique annuelle des établissements (SAE) – Exercices 2004 et 2005.

Les efforts afin de stabiliser et rationaliser la collecte, les traitements et la diffusion seront poursuivis en 2006, l'objectif à moyen terme étant de positionner la SAE comme faisant à la fois partie intégrante des systèmes d'information des établissements de santé et des administrations de tutelle nationales et régionales.

La rénovation de l'enquête SAE a essentiellement porté jusqu'à présent sur son contenu et ses outils de collecte. Les outils de diffusion n'ont été améliorés qu'à minima.

Sur la base des travaux engagés en 2003 et 2004, en particulier l'analyse des besoins des utilisateurs, la diffusion de la SAE va être revue en profondeur. La diffusion de la SAE comporte différents volets : données brutes, données statistiques et données tabulées.

Les données brutes résultent de la saisie par les établissements, saisie validée par les échelons régionaux (DRASS et CRAM). Les données statistiques sont les données redressées obtenues après confrontation avec le(s) PMSI et accessibles pour certains utilisateurs identifiés comme la DHOS, les ARH, les DRASS et d'autres utilisateurs ayant une convention avec la DREES. Enfin les données tabulées correspondent à un ensemble de tableaux prédéfinis.

Ces différents éléments seront progressivement mis en place sur un site Internet dédié. Des fonctionnalités, telles que l'agrégation sur zones géographiques à façon devront être développées de façon à positionner la SAE comme référence pour les différents partenaires (ex : analyse et suivi des SROS). Il sera aussi étudié la possibilité de mettre au point (sur la base de ce qui a été fait par la DRASS d'Île-de-France en binôme médecin/statisticien) un kit de formation à l'utilisation des données SAE, kit qui pourrait être déployé avec l'ouverture du site de diffusion.

Il sera toutefois nécessaire d'aller au-delà des résultats de la SAE et d'étendre la réflexion aux autres informations disponibles (différents PMSI, etc.).

- SAE : évolutions du questionnaire.

La préparation des évolutions du questionnaire de la SAE a démarré, trois axes de travail sont retenus :

- Prise en compte des évolutions (mise en œuvre de la tarification à l'activité, de la CCAM) et des besoins grandissants en matière d'indicateurs (de performance, de gestion).
- De nouveaux bordereaux (SAMU, SMUR, transports sanitaires...) ou de nouveaux thèmes (médicament à l'hôpital), ou des refontes (psychiatrie). Une analyse exploratoire des données existantes, à la DHOS en particulier, est menée. Ces travaux préparatoires sont susceptibles de déboucher soit sur une évolution de la SAE (ponctuelle ou pérenne), soit sur des enquêtes spécifiques, soit sur la mobilisation de données existantes.
- Des allègements du questionnaire seront systématiquement étudiés. On citera les travaux déjà engagés avec les analyses de complémentarité entre la SAE et le PMSI mais aussi du côté des bordereaux sur le personnel. L'allègement de ces bordereaux sera 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).

- Enquête sur le repérage des innovations de type organisationnel dans les établissements de santé

Demande d'avis d'opportunité en 2006 - En 2004, une première version du questionnaire sur la capacité d'innovation et d'adaptation aux changements des établissements a été élaborée et testée sur plusieurs sites. Ce test a été étendu à d'autres établissements en 2005 en vue de réaliser en 2006 une enquête nationale auprès des hôpitaux.

B - Dispositif de suivi de l'offre psychiatrique

Outre les informations obtenues par la SAE, les travaux se poursuivent sur l'amélioration du suivi et de l'observation de l'offre psychiatrique .

La DREES entretient des relations régulières (fournitures de données, soutien méthodologiques...) avec l'IRDES, la mission nationale d'appui en santé mentale (MNASM), le CCOMS et les différents partenaires intervenant dans le champ de la santé mentale (DHOS, DGS).

- Exploitation des rapports annuels 2004 d'activité des secteurs psychiatriques.

La collecte des rapports annuels 2004 des secteurs de psychiatrie générale, infanto-juvénile, en milieu pénitentiaire (SMPR) ont eu lieu au second semestre 2005. L'année 2006 sera consacrée aux traitements statistiques et la mise en forme des données.

- Données sur les établissements non sectorisés.

Pour compléter le système d'information sur l'offre de soins en psychiatrie, une analyse des données disponibles dans la SAE sur les établissements non sectorisés a été menée en 2005, une enquête spécifique pourrait être envisagée en 2006.

C – Les professionnels exerçant dans le secteur sanitaire et social

- Enquête auprès d'un échantillon d'intervenants à domicile :
Demande d'avis d'opportunité en 2006 - Cette enquête, préparée en 2005 pour un lancement en 2006, se déclinerait en deux volets :

- o intervenants à domicile salariés par un particulier employeur (emploi direct ou par l'intermédiaire d'un organisme mandataire agréé de services aux personnes).
- o intervenants à domicile salariés par un organisme prestataire agréé de service aux personnes.

L'objectif est d'étudier les caractéristiques (âge, qualification, durée d'exercice du métier, éléments de trajectoire professionnelle, multi-activités, publics aidés...) des intervenants employés dans l'un ou l'autre cadre ainsi que la nature des interventions auprès des personnes aidées (tâches ménagères, courses, éléments de trajectoire, etc., sur une semaine de référence).

Par ailleurs, courant 2005-2006, on réfléchira à une enquête auprès des personnes recourant à une aide à domicile, qu'il s'agisse d'emplois directs ou par l'intermédiaire de services. Cette enquête pourrait être réalisée à l'horizon 2007.

D – Clientèle du système de soins

- Enquête auprès des usagères des maternités

Il s'agit, dans le contexte de la mise en œuvre du plan périnatalité en 2004, d'analyser les motivations et les trajectoires des usagères des maternités en matière de choix du lieu d'accouchement ainsi que leurs perceptions sur l'accès et la prise en charge dans les maternités. Une première étape a été initialisée en 2004 avec une étude confiée au DIES.

L'enquête préparée en 2005 sera réalisée en 2006. Les questionnaires seront élaborés dans le cadre d'un groupe de travail composé d'experts, sur le modèle de l'enquête « Usagers des urgences » (double questionnement médical et usager).

Les résultats donneront lieu à publications (Études et Résultats et document de travail) et à présentation lors d'un colloque fin 2006.

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

Cette enquête s'inscrit dans la suite de l'enquête 2004 de la DREES sur les recours urgents ou non programmés aux médecins généralistes libéraux, elle abordera comme cette dernière la question du caractère d'urgence des recours, mais également, plus largement, celle du type d'activité de ces professionnels (programmée ou non, technique ou non...), et évidemment, celle des trajectoires de recours aux soins des patients. Pour ce, l'enquête pourrait se composer de deux volets : un recueil d'information auprès des médecins sur un échantillon de leurs séances, complété par une interrogation téléphonique ultérieure des patients vus.

- Enquête qualitative sur la prise en charge de la douleur

La prise en charge de la douleur de la personne âgée, peu étudiée au niveau national comporte des spécificités dont il faut tenir compte. Une étude qualitative sur les pratiques et la perception des soignants et des personnes âgées dans les prises en charge à domicile est en cours de réalisation. D'autres enquêtes plus quantitatives pourront y faire suite en 2006.

- Enquête sur les femmes ayant eu recours à une IVG

Demande d'avis d'opportunité prévue en novembre 2005

En lien avec la DGS et la DHOS, une enquête sur les femmes ayant eu recours à une IVG sera réalisée en 2006 en vue de préciser les caractéristiques socio-démographiques et médicales des femmes concernées (grossesses antérieures, situation sociale et familiale des patientes) en y ajoutant des questions sur l'accès aux soins et la trajectoire de la patiente.

E - Enfance

- Certificats de santé

La refonte de la remontée départementale de statistiques issues des certificats de santé a été testée avec quelques services départementaux volontaires, puis généralisée en 2005. Les propositions de refonte du système sont issues d'un comité de pilotage ayant associé l'InVS, la DGS, les syndicats professionnels et les collectivités locales. Le nouveau recueil de données individuelles se poursuivra en 2006.

- Enquêtes scolaires

Le cycle triennal d'enquêtes se poursuivra avec la préparation de la troisième enquête auprès des élèves de grandes sections de maternelle, qui seront enquêtés en 2005-2006. La possibilité de mener

cette enquête auprès d'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 géographique plus détaillé et de suivre, également à un niveau local, l'évolution des principales pathologies des enfants enquêtés à 5 et 6 ans lors de l'enquête de 1999-2000.

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

L'enquête s'inscrit dans le cadre du schéma général d'évaluation des mesures annoncées lors de la Conférence de la famille de 2003 et fait suite à celle réalisée en 2002. Elle a pour objectif de cerner les conditions de garde des jeunes enfants depuis l'entrée en vigueur du nouveau système de prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE) mis en place pour les naissances intervenues à compter du 1^{er} janvier 2004, et dont la montée en charge sera achevée début 2007. Elle permettra d'observer les changements en matière d'aide à la garde et à la conciliation vie familiale/vie professionnelle et d'étudier les différents modes de garde et d'accueil des enfants de 3 à moins de 7 ans. Outre l'étude des modifications induites par la Paje, l'enquête portera, comme en 2002, sur la combinaison des différents modes de garde, qu'ils soient formels ou informels, ainsi que sur le multi-recours pour chaque enfant et selon différentes temporalités, en se plaçant du point de vue de l'enfant. Ces approches seront complétées par une confrontation de la demande parentale à l'offre de service d'accueil, et par l'analyse de la question du libre choix du mode d'accueil, en fonction de critères comme la proximité des services proposés ou les contraintes financières.

L'enquête portera sur un échantillon de 5 000 familles ayant au moins un enfant de moins de 7 ans, elle sera réalisée au printemps 2007.

F - Enquête Santé et travail

- Enquête Santé et itinéraires professionnels

L'opération en préparation vise principalement à mieux connaître les déterminants de la santé liés aux grandes caractéristiques des parcours professionnels et des conditions de travail, en situant les états de santé au regard de situations de travail connues dans la durée ainsi que de leurs discontinuités. Elle permet de repérer en retour l'incidence de l'état de santé au sens le plus large sur le parcours professionnel des personnes, les aléas de carrière ou les discriminations éventuelles qu'elles ont pu rencontrer.

Elle devrait déboucher sur la construction d'une typologie d'itinéraires rendant compte de ces deux volets.

Pour ce faire, il est prévu de saisir dans sa totalité l'environnement du travail - conditions d'emploi et conditions de travail -, en rompant avec la tendance qui a prévalu longtemps de les dissocier. La santé sera également abordée dans son acception la plus large. Pour atteindre cet objectif, l'opération doit nécessairement avoir un caractère longitudinal.

En octobre 2002, suivant des demandes exprimées au sein du Cnis, la Drees et la Dares ont commandité au Cee un bilan sur l'ensemble de ces sources et leur apport sur les questions liant la santé et l'itinéraire professionnel.

Ce bilan, présenté au Cnis en novembre 2003, a rendu compte d'une soixantaine de sources statistiques en France, et a conclu sur différentes préconisations parmi lesquelles le besoin d'appréhender sur un échantillon représentatif d'une population générale la dynamique des relations entre la santé définie au sens large et l'itinéraire professionnel.

Les données recueillies au cours d'un entretien en face à face porteraient principalement sur :

- les principales caractéristiques de la vie familiale dans l'enfance et dans la vie adulte, la scolarité, les orientations de spécialisation professionnelle, les mobilités géographiques ;
- l'itinéraire professionnel, avec des caractéristiques détaillées pour les emplois « longs », pour les mobilités d'emploi, pour les évolutions ou les changements de contenu de travail, mais aussi pour les interruptions d'activité ou les situations d'inactivité ;
- les caractéristiques du travail actuel, les contraintes temporelles, les nuisances, la dimension collective du travail, l'autonomie, les moyens de travail, le type de reconnaissance ou son absence, les revenus du ménage. Une interrogation rétrospective sur une partie de ces questions est également prévue ;
- un ensemble d'aspects de la santé, passée ou actuelle, et notamment les épisodes d'altération de la santé (pathologies, accidents et handicaps) et leur reconnaissance administrative (ALD, mise en inaptitude, en invalidité), des questions d'auto évaluation de la santé physique et mentale, ainsi qu'un relevé de gênes fonctionnelles et de restrictions d'activités déclarées au moment de l'enquête.

Il est prévu de ré-interroger les enquêtés trois à cinq ans plus tard.

Un tirage aléatoire (entre 10 000 et 15 000 personnes) avec un taux uniforme sera réalisé dans l'Échantillon démographique permanent, ouvrant ainsi la possibilité d'une approche rétrospective et

d'un suivi prospectif à travers les recensements et les remontées de l'état civil. La collecte est programmée au quatrième trimestre (novembre-décembre) 2006.

- Enquête sur les indemnités journalières longues
Demande d'avis d'opportunité en 2006

- Enquête sur les comportements de départ à la retraite
Demande d'avis d'opportunité en novembre 2005

G - Protection sociale

- Enquête sur les bénéficiaires de l'aide médicale d'État
L'objectif de l'enquête est d'apporter des éléments de connaissance principalement sur les caractéristiques des bénéficiaires et plus généralement des personnes pouvant prétendre au bénéfice de l'aide médicale État ainsi que sur leur état de santé, leurs recours aux soins et leurs parcours, leurs perceptions sur leur santé.

Les principaux thèmes abordés sont les caractéristiques socio-démographiques, l'activité professionnelle, le pays d'origine, la durée de séjour en France, les conditions de vie, de logement ainsi que les ressources des bénéficiaires. Des informations sur l'état de santé sont également recueillies d'une part, auprès de l'équipe de soins (motif de recours à la structure de soins, diagnostic posé), et d'autre part, auprès des personnes concernées (santé perçue).

Enfin sont observés, le recours aux soins (avant le contact avec ce dispositif de soins et depuis l'admission à l'AME), les trajectoires de recours et les perceptions des bénéficiaires.

Les seules données disponibles sont les fichiers administratifs de l'assurance maladie, qui fournissent le nombre de bénéficiaires de l'AME, leur répartition géographique, ainsi que la structure de la population par âge et par sexe et les dépenses de soins engagées.

L'enquête portera sur les bénéficiaires effectifs ou les personnes susceptibles d'avoir droit à l'AME, repérées lors de leurs contacts avec une structure de soins (centres de consultation gratuits, établissements de santé (consultations externes, unités d'hospitalisation, médecins généralistes). Elle comportera un double questionnement auprès des équipes de soins et des personnes elles-mêmes : un échantillon de 3 000 personnes est envisagé, dans 7 départements qui regroupent la plus grande partie des bénéficiaires : Paris, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne, Bouches du Rhône, Alpes-Maritimes et Rhône.

La collecte se déroulera au début de l'année 2006.

H - Enquêtes auprès des personnes en difficulté et des personnes âgées

- Enquête sur l'insertion des allocataires de minima sociaux (RMI, API, ASS)

L'enquête vise en premier lieu à fournir des éléments sur l'impact de la décentralisation du RMI et de la création du CI-RMA en 2004 sur les parcours d'insertion des allocataires du RMI. En ce sens, elle s'inscrit dans le cadre d'un dispositif plus large d'évaluation de la loi du 18 décembre 2003, à côté notamment d'enquêtes menées auprès des départements sur leurs modes d'organisation ou sur leurs dépenses d'action sociale.

L'enquête vise également à fournir des premiers éléments sur l'impact de la loi de cohésion sociale promulguée en 2005 sur l'insertion des allocataires du RMI, de l'ASS et de l'API, au regard notamment des dispositifs spécifiques créés en vue d'améliorer leur insertion (« nouveau » CI-RMA et contrat d'avenir).

Afin d'appréhender ces changements, l'enquête constituera en grande partie une réplique de l'enquête menée par la DREES en 2003 auprès des allocataires des quatre minima sociaux RMI, ASS, API et AAH, mais elle serait ciblée sur les trois premiers minima, concernés par les changements de contexte évoqués, et avant tout sur le RMI (compte tenu des évolutions à venir concernant les bénéficiaires de l'AAH, l'horizon 2006 apparaît en effet prématuré pour les bénéficiaires de ce dispositif). Un tronc commun de questions consacrées aux trajectoires des personnes et aux formes d'accompagnement social et professionnel sera renouvelé à l'identique. D'autres questions porteront sur l'opinion des personnes quant aux changements perçus, pour les allocataires anciens, ou sur d'autres thématiques relatives aux bénéficiaires des minima sociaux qui n'avaient pu être abordées ou insuffisamment dans le cadre de l'enquête précédente.

Combinant le recueil d'éléments objectifs et subjectifs, l'enquête abordera les thèmes suivants :

- Les trajectoires des allocataires inscrits en décembre 2004 : passages par les situations d'emploi, de chômage ou d'inactivité, nature des emplois occupés, durée, succession.

- L'accompagnement social et professionnel dans ces trajectoires lors du passage par les dispositifs de minimum social : existence et formes d'accompagnement, place et modalités du contrat d'insertion, acteurs rencontrés, regard sur l'organisation et les bénéficiaires de l'accompagnement.
- Pour les allocataires du RMI les plus anciens, les changements perçus dans les parcours d'insertion depuis le 1^{er} janvier 2004 : propositions de formation, signature d'un nouveau contrat d'insertion, rencontre avec de nouveaux interlocuteurs, proposition d'un CI-RMA...
- Pour l'ensemble des allocataires, connaissance et bénéfices des dispositifs introduits par la loi de cohésion sociale.
- Conditions de vie, santé, logement, difficultés financières, estime de soi, relations avec les autres.

L'enquête s'inscrit dans le cadre du dispositif d'observation statistique des situations des populations en difficultés. Elle complète les recueils d'information basés sur des sources administratives qui permettent une approche régulière mais agrégée des effectifs et caractéristiques de ces populations, comme dans le cas de l'échantillon national inter régimes d'allocataires de minima sociaux géré par la DREES ou des enquêtes INSEE-DGI sur les revenus fiscaux (utilisées pour l'approche monétaire de la pauvreté).

Les personnes enquêtées seront les allocataires (ou conjoints d'allocataires pour le RMI) sélectionnés dans les bases de gestion administratives à partir de l'échantillon national inter régimes d'allocataires de minima sociaux. Il est prévu d'interroger au moins 1 000 allocataires de chacun des trois minima sociaux et sans doute le double ou le triple pour la population RMI compte tenu du ciblage de l'enquête. La collecte se déroulera au 2^{ème} trimestre 2006

- Enquête sur les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé, leurs raisons et modalités d'entrée et de sortie du dispositif et leurs trajectoires

Demande d'avis d'opportunité prévu en novembre 2005

- Enquête auprès des usagers des établissements sociaux pour personnes en difficulté
Une réflexion sera engagée sur la question de la mise en place ou non d'une telle enquête à l'horizon 2006-2007 (réflexion sur les besoins d'informations prioritaires et sur la faisabilité d'une enquête permettant de répondre efficacement à ces besoins). Parmi les éléments à expertiser, on tiendra compte des projets de l'INSEE quant à la réalisation d'une future enquête « sans domicile ».

- Événements de vie et santé

En collaboration avec l'INSEE, la DREES réalise une enquête en population générale auprès d'un échantillon de 10 000 personnes sur les phénomènes de violences ressentis par différentes catégories de population et leur implication, notamment en matière de santé. En 2006, faisant suite aux premières exploitations de l'enquête, des monographies seront entreprises afin, entre autre, d'approfondir la question du lien entre « violences et santé » pour des populations spécifiques, comme par exemple celle des adolescents (12-18 ans)

- Enquête sur le profil et le parcours des migrants récemment arrivés ou régularisés en France
Cette enquête en deux vagues vise à interroger les personnes qui viennent d'obtenir un titre de séjour d'un an au moins en France sur leurs parcours, les différentes trajectoires (résidentielles, professionnelles, familiales) et leur recours aux services sociaux. Outre les aspects factuels, l'accent sera mis sur les attentes que ces personnes ont de la France et comment ces éléments influent sur leurs trajectoires d'installation. Il s'agira tout particulièrement d'appréhender le projet migratoire, son évolution dans le temps, son caractère individuel ou familial, et quels sont les rapports et les interactions avec les institutions auxquelles sont confrontées les personnes arrivant en France. Ceci permettra de s'interroger sur l'articulation entre projet migratoire et processus d'intégration.

La mise en place du CAI depuis 2003 dans les plates-formes de l'OMI, permet de disposer d'une base de données regroupant l'ensemble des migrants venant d'obtenir un titre de séjour d'au moins un an. Celle-ci offre donc pour la première fois l'opportunité de mener une enquête statistique représentative permettant, en complément d'autres enquêtes qui s'intéressent à l'intégration des populations immigrées, d'étudier les profils, les parcours et les attentes des nouveaux migrants quelques mois après leur arrivée en France.

Les principaux thèmes abordés sont :

- le profil des migrants en terme de configuration familiale, de taille de la famille, de profession exercée
- les motivations de départ du pays d'origine
- le parcours migratoire depuis le pays d'origine
- le rang d'arrivée en France par rapport au reste de la famille

- les trajectoires familiales, professionnelles et résidentielles depuis leur arrivée en France
- les connaissances et réseaux d'appui
- les liens entretenus avec le pays d'origine
- l'accès aux droits et aux différents services sociaux comme l'emploi, la scolarisation des enfants, le logement, la santé
- les projets et attentes.

L'enquête sera réalisée en deux vagues successives, à l'arrivée en France, puis un an plus tard. 5 000 à 7 000 personnes tirées à partir de la base exhaustive des signataires du CAI de l'OMI et ayant obtenu un titre de séjour d'au moins un an seront interrogées sur un échantillon de départements. L'enquête sera réalisée pour la première vague au second trimestre de l'année 2006 et pour la seconde vague au second trimestre 2007, en face à face avec traduction.

- Enquête auprès des résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées
L'objectif de cette enquête est, d'une part d'actualiser et approfondir la connaissance des conditions de vie des personnes âgées résidant en établissement en s'intéressant aux modalités de leur prise en charge et à leur niveau de satisfaction et, d'autre part, d'évaluer les politiques publiques notamment dans le cadre du plan « Vieillesse et solidarité »

Elle comportera deux volets : un questionnement direct des résidents ou de leurs familles sur leurs conditions de vie et leur niveau de satisfaction, complété par un questionnement des gestionnaires sur les principales prestations offertes aux résidents et sur leur projet vis-à-vis d'eux.

Le décret de mai 2001 relatif à la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes précise les obligations liées à la signature d'une convention tripartite (établissement, conseil général, assurance maladie), avec des objectifs d'amélioration de la qualité de prise en charge des personnes accueillies. La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, par ailleurs, réaffirme les droits des usagers et de leur entourage, elle instaure en particulier un livret d'accueil, une charte des droits et libertés de la personne accueillie, l'obligation d'instituer des formes de participation des usagers. Enfin, le plan vieillesse et solidarités prévoit des moyens financiers pour accompagner la médicalisation des établissements et créer des places supplémentaires d'hébergement.

Dans ce contexte, cette enquête a vocation à apporter aux pouvoirs publics des éléments d'évaluation sur les effets des politiques en direction des établissements et de leurs résidents. C'est essentiellement à l'aune du point de vue des usagers que sera évaluée la qualité de prise en charge, même si certains éléments sont recueillis également auprès des gestionnaires des établissements.

Les principaux thèmes abordés auprès des résidents pourraient être : les soins dont ils bénéficient, leurs relations avec le personnel et avec les autres résidents, leurs activités de loisirs (proposées ou non par l'établissement, y compris sorties), leurs marges de choix dans leur vie quotidienne au sein de l'établissement, l'accueil dont ils ont bénéficié à leur entrée dans l'établissement...

Les thèmes abordés avec les gestionnaires porteront sur les équipements de l'établissement, le projet d'établissement...

Le champ de l'enquête dont la collecte est prévue en 2006, concerne l'ensemble des personnes hébergées en logements-foyers, maisons de retraite et unités de soins de longue durée. L'enquête portera sur un échantillon de 5 à 600 établissements dans lesquels 3 à 4 000 résidents seraient tirés au sort.

3. Opérations répétitives

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

INTITULÉ	NATURE DE L'INVESTIGATION ET PÉRIODICITÉ	UNITÉ(S) OBSERVÉE(S)	CHAMP	PRINCIPALE(S) VARIABLES	DERNIÈRES PUBLICATIONS
2. PROFESSIONS DE SANTÉ					
ADELI	Système d'information national sur les professionnels de santé	Professionnels de santé du social et psychologues	Exhaustif	état civil – situation professionnelle – activités exercées	<u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°68 juillet 2004 N°82 – avril 2005
Écoles de formation aux professions de santé	Enquête menée en commun avec le Ministère de l'Éducation Nationale Annuelle, DGS, DHOS, DGAS, DRASS	8 500 étudiants pour l'enquête 2001 2002	Échantillon	- Effectifs des élèves - Nombre de diplômés - Origines sociales et géographiques	<u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°69- septembre 2004 N°85 – juillet 2005 N°86 – août 2005
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°155 - janvier 2002 N° 250- juillet 2003 N° 283 janvier 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 et les sociétés d'assurance	Enquête administrative + volet statistique Annuelle	Groupements mutualistes, instituts de prévoyance	Exhaustif		<u>Études et résultats</u> N°329- juillet 2004 Rapports annuels au Conseil Supérieur de la Mutualité. - + Comptes nationaux de santé
Bénéficiaires de la CMU	Enquête statistique Périodique	Ménages comptant un bénéficiaire de CMU	Échantillon (3000)		<u>Études et résultats</u> N°239 – mai 2003 N°287 – janvier 2004 N°381 – mars 2005
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° 288 – février 2004 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°64-mai 2004 N°71 novembre 2004
EHPA	Enquête Triennale	Établissements d'hébergement pour personnes âgées	Exhaustif	- caractéristiques et activité de l'établissement - Financement de l'établissement - Personnel - Clientèle	<u>Études et résultats</u> N°379 - février 2005 N°380 – mars 2005
SAPAD structures	Enquête Périodicité à définir	Structure d'aide aux personnes à domicile	Exhaustif (7 000 services)	- caractéristiques et activité des structures - Financement - Personnel	<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	N°66- juillet 2004

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	Document de travail N° 350-novembre 2004 N° 77 février 2005
Aide Sociale Remontées départementales	Exploitation annuelle de formulaires normalisés transmis par les départements (Conseils Généraux) et de questionnaires remplis par les DDASS (État) Remontée administrative	Départements DDASS	Exhaustif (100 DDASS et 100 départements)	- Bénéficiaires par forme d'aide - Dépenses brutes et nettes pour les départements par forme d'aide - Personnel	Études et résultats N°255 – août 2003 N°356 novembre 2004 N°332- août 2004 N°365 décembre 2004 Doc. de travail (Série.stat) N°61 – janvier 2004 N°67- juillet 2004 N°72 – décembre 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)	Études et résultats N°360 décembre 2004 N°384 – mars 2005 N°407 – juin 2005 N°425 – septembre 2005
Bénéficiaires de FAJ	Fiche individuelle remplie par les services instructeurs et les comités d'attribution Mensuelle	Bénéficiaires	Exhaustif	Caractéristiques socio-démographiques des bénéficiaires Montant de l'allocation perçue	Études et résultats 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 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	Études et résultats N°183 – juillet 2002 N°207 – décembre 2002 N°249 – juillet 2003

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)					
Échantillon inter régimes de cotisants EIC	Exploitation statistique des données fournies par organismes gestionnaires des régimes de retraite obligatoires, l'Unédic, 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, 166, 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
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° 60 - janvier 2004 N° 73 janvier 2005
Commissions Départementales de l'Éducation Spéciale (CDES)	Exploitation statistique des remontées des CDES	Dossiers traités	France entière	Caractéristiques et activité de la CDES - Analyse des demandes et des décisions	<u>Études et résultats</u> N°268 – octobre 2003 N°423 – août 2005
Suivi des décisions des COTOREP	Exploitation statistique de remontées des COTOREP	Dossiers traités	France entière	Analyse des demandes et des décisions relatives à : - AAH orientation vers des établissements d'hébergement, orientation professionnelle, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé	<u>Études et résultats</u> N° 220 - février 2003 N° 267 – octobre 2003 N°363 décembre 2004 <u>Doc.de travail (Série.stat)</u> N°74 janvier 2005
Bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) + données agrégées sur les bénéficiaires de l'aide ménagère	Exploitation statistique de remontées d'informations des conseils généraux et des caisses de retraite 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°343- octobre 2004 N°366 décembre 2004 N°372- janvier 2005 N°388- avril 2005 N°415- juillet 2005

4. Allègement de la charge statistique des entreprises

Néant

5. Aspects particuliers du programme 2006

Néant

6. 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.

2005 :

numéro 1, janvier-mars 2005

Études sur les dépenses de santé

numéro 2, avril-juin 2005

Études diverses

- **Document de travail**

Non périodique

Diffusion limitée, gratuite.

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

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

- **Série études** présente une analyse approfondie des résultats d'enquêtes statistiques.

- **Série statistiques** donne l'intégralité des données statistiques concernant une enquête spécifique

- **Série MiRe** propose la liste des rapports achevés dans le cadre de la Mission Recherches.

- **Série programmes** dans laquelle sont publiés les programmes annuels d'études et d'enquêtes de la DREES, le programme de statistiques d'études et de recherche des ministères Secteur solidarité-santé, le programme de recherche de la MIRE et des services déconcentrés.

Série Études :

n° 45, mars 2005

Les rémunérations dans les établissements de santé. Évolutions et comparaisons sur l'ensemble du secteur hospitalier entre 1999 et 2002

Marc Collet

n° 46, avril 2005

les débuts de carrières des infirmiers sortis de formation initiale en 1998

Rémy Marquier

n° 47, juin 2005

le temps du travail dans le temps de l'emploi

Paul Bouffartigue et Jacques Bouteiller (LEST)

n° 48, juin 2005

les effets de l'accréditation et des mesures d'amélioration sur la qualité des soins sur l'activité des personnels soignants

Florence Douguet (UBS/UBO-ARS) et Jorge Muñoz (UBO-ARS)

n° 49, avril 2005

les conditions du travail en équipe

Mihaï Dinu Gheorghiu, Frédéric Moatty (CEE)

n° 50, juin 2005

les conditions de travail des médecins - intérêt et limites d'une comparaison entre médecins salariés et libéraux

Paul Bouffartigue et Jacques Bouteiller avec la participation d'Anne-Marie Arborio (LEST)

n° 51, juin 2005

rapports professionnels et types de clientèles : médecins libéraux et salariés
Anne Véga

Série Statistiques :

n° 73, janvier 2005

l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse - bénéficiaires au 31 décembre 2003

Franz Kohler

n° 74, janvier 2005

l'activité des COTOREP en 2003

Jean-Marie Chanut

n° 75, février 2005

atlas régional de psychiatrie générale - disparités de l'offre et des territoires d'intervention

Oliver Alluard et Magali Coldefy

n° 76, février 2005

atlas régional de psychiatrie infanto-juvénile - disparités de l'offre et des territoires d'intervention

Oliver Alluard et Magali Coldefy

n° 77, février 2005

les services de soins infirmiers à domicile en 2002

Sophie Bressé et Dominique Bertrand

n° 78, mars 2005

les médecins - estimations au 1er janvier 2004

Daniel Sicart

n° 79, mars 2005

l'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de 6 ans en 2003 - enquête annuelle auprès des services de PMI

Benoît Chastenet

n° 80, mars 2005

redressements du programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI)

Guillemette Buisson

n° 81, avril 2005

dépenses d'aide sociale des départements en 2003

Jocelyne Mauguin

n° 82, avril 2005

les professions de santé au 1er janvier 2005

Daniel Sicard

n° 83, avril 2005

la prise en charge des consommateurs de drogues illicites ayant recours au système sanitaire et social - enquête réalisée en novembre 2003

Vanessa Bellamy

n° 84, juillet 2005 à paraître à la Documentation française

comptes nationaux de la santé 2004

Annie Fénina et Yves Geffroy

n° 85, juillet 2005

la formation aux professions sociales en 2002 et 2003

Pascale Grenat et Dominique Bertrand

n° 86, août 2005

la formation aux professions de la santé en 2004

Rémy Marquier

n° 87, septembre 2005

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

Études et Résultats

Hebdomadaire

Diffusion gratuite à la DREES

n° 368, janvier 2005

La prise en charge et les conditions de vie des patients atteints d'hépatite C chronique
Premiers résultats d'une enquête auprès des patients
Nathalie Guignon et Dr Brigitte Haury

n° 369, janvier 2005

L'asthme chez les adolescents des classes de troisième
Christine De Peretti et Nathalie Guignon

n° 370, janvier 2005

Perceptions et réactions des personnes âgées aux comportements maltraitants : une enquête qualitative
*Hélène Thomas**, *Claire Scodellaro*** et *Delphine Dupré-Lévêque****
**Maître de conférences en Science politique, CERAP, Université Paris XIII, Psychanaliste, Hôpital européen Georges Pompidou*
***Doctorante en Sociologie, EHESS*
****Docteur en Anthropologie, CPAM de Dordogne*

n° 371, janvier 2005

l'appréciation de l'Allocation personnalisée d'autonomie par ses bénéficiaires ou leurs proches
Amandine Weber

n° 372, janvier 2005

L'Allocation personnalisée d'autonomie : une analyse des disparités départementales en 2003
François Jeger

n° 373, février 2005

Les conditions de travail des professionnels des établissements de santé : une typologie selon les exigences, l'autonomie et l'environnement de travail
Romuald Le Lan

n° 374, février 2005

La spécialisation des établissements de santé en 2002
Sophie Audric, Guillemette Buisson et Brigitte Haury

n° 375, février 2005

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au second trimestre 2004
Lauren Trigano

n° 376, février 2005

Les transferts sociaux en faveur des familles : une évaluation macro-économique
Julien Bechtel et Laurent Caussat
en collaboration avec Nadine Laïb, Sylvie Le Minez et Benoît Mirouse

n° 377, février 2005

les rémunérations dans les établissements de santé publics et privés de 1999 à 2002
Marc Collet

n° 378, février 2005

Les déterminants individuels des dépenses de santé : l'influence de la catégorie sociale et de

l'assurance maladie complémentaire
Denis Raynaud

n° 379, février 2005

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : activité et personnel - Premiers résultats de l'enquête EHPA 2003

François Tugorès

n° 380, mars 2005

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : locaux et équipements

Nathalie Dutheil

n° 381, mars 2005

Les bénéficiaires de la CMU au 31 décembre 2003

Bénédictte Boisguérin

n° 382, février 2005

L'activité des établissements de santé en 2003 en hospitalisation complète et partielle

Sophie Audric, Valérie Carrasco, Magali Coldefy, Édith Thomson et Lauren Trigano

n° 383, février 2005

La situation périnatale en France en 2003 - Premiers résultats de l'Enquête nationale périnatale

Synthèse effectuée par Annick Vilain, Christine de Peretti, Jean-Baptiste Herbert et Béatrice Blondel à partir de l'analyse et du rapport réalisés par Béatrice Blondel, Karine Supernant, Christiane du Mazaubrun et Gérard Bréart (Inserm U 149).

L'enquête périnatale nationale a été réalisée conjointement par l'Inserm (coordination scientifique), la DGS, la Drees et les Services départementaux de PMI des Conseils Généraux.

Rapports réalisés par Béatrice Blondel, Karine Supernant, Christiane du Mazaubrun, Gérard Bréart (INSERM U 149- tome 1) et par Annick Vilain, Christine de Peretti et Jean-Baptiste Herbert (Drees -tome 2).

n° 384, mars 2005

Le nombre d'allocataires du RMI au 31 décembre 2004

Christel Gilles et Emmanuelle Nauze-Fichet, Drees - Sophie Cazain et Stéphane Donné, CNAF

n° 385, mars 2005

La prévention : perceptions et comportements - Premiers résultats de l'enquête sur la santé et les soins médicaux 2002 - 2003

Yara Makdessi-Raynaud

n°386, mars 2005

La santé des personnes entrées en prison en 2003

Marie-Claude Mouquet

n° 387, mars 2005

L'activité de radiothérapie en 2002

Dominique Baubeau, Valérie Carrasco et Catherine Mermilliod

n° 388, avril 2005

L'Allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2004

Amandine Weber

n° 389, avril 2005

Les familles monoparentales et leurs conditions de vie

Élisabeth Algava, Sylvie Le Minez, Sophie Bressé et Anne Pla

n° 390, avril 2005

Les jeunes adultes relevant de l'amendement Creton

Jean-Yves Barreyre et Carole Peintre, Délégation ANCREAI Île-de-France - CEDIAS

n° 391, avril 2005

Les personnes polyhandicapées prises en charge par les établissements et services médico-sociaux
Nathalie Dutheil

n° 392, avril 2005

Les enfants et adolescents pris en charge dans les Centres médico-psycho-pédagogiques
Magali Coldefy, Drees avec la collaboration de Patricia Faure et Nathalie Prieto
Groupe français d'épidémiologie psychiatrique

n° 393, avril 2005

Les cinq premières années de carrière des infirmiers sortis de formation initiale
Rémy Marquier

n° 394, avril 2005

L'allocation spécifique de solidarité : caractéristiques et évolution des allocataires
Christel Gilles et Christian Loisy

n° 395, avril 2005

L'évolution entre 2000 et 2004 des opinions des Français en matière de santé et de protection sociale
Pierre Boisselot

n° 396, avril 2005

Les enfants et adolescents souffrant d'autisme ou de syndromes apparentés pris en charge par les établissements et services médico-sociaux
Jean-Yves Barreyre, Clotilde Bouquet et Carole Peintre - Délégation ANCREAI Île-de-France - CEDIAS

n° 397, avril 2005

Les adultes souffrant d'autisme ou de syndromes apparentés pris en charge par les établissements médico-sociaux
Jean-Yves Barreyre, Clotilde Bouquet et Carole Peintre
Délégation ANCREAI Île-de-France - CEDIAS

n° 398, mai 2005

Les événements indésirables graves liés aux soins observés dans les établissements de santé : premiers résultats d'une étude nationale
Philippe Michel, Jean-Luc Quenon, Ahmed Djihoud, Sophie Tricaud-Vialle, Anne-Marie de Sarasqueta, Sandrine Domecq (CCECQA) avec la collaboration de Brigitte Haury et de Chantal Cases (Drees)
fiches thématiques concernant l'enquête ENEIS

n° 399, mai 2005

Les bénéficiaires de l'Allocation parentale d'éducation : trajectoires d'activité et retour à l'emploi
Élisabeth Algava et Sophie Bressé avec la collaboration de Milan Momic

n° 400, mai 2005

Les durées d'assurance validées par les actifs pour leur retraite : une première évaluation à partir de l'Échantillon interrégimes de cotisants
Hélène Chaput et Najat El Mekkaoui de Freitas, Drees - Drees, EURISCO et Université Paris-Dauphine

n° 401, mai 2005

Débuts de vie professionnelle et acquisition de droits à la retraite
Carine Burrigand et Franz Kohler

n° 402, mai 2005

Les contrats offerts en 2002 par les organismes d'assurance maladie complémentaire
Géraldine Martin-Houssart, Marie-Odile Rattier et Denis Raynaud

n° 403, mai 2005

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au troisième trimestre 2004 – Résultats provisoires

Lauren Trigano

n° 404, juin 2005

Les dépenses de médicaments remboursables en 2004

Élise Amar

n° 405, juin 2005

Le risque d'alcoolisation excessive : des écarts entre les déclarations des patients et l'avis des médecins

Florence Canoui-Poitrine et Marie-Claude Mouquet, Drees

avec la collaboration de Laure Com-Ruelle, Irdes

n° 406, juin 2005

La participation des infirmières aux soins primaires dans six pays européens et au Canada

Y. Bourqueil, A. Marek et J. Mousques, Irdes

n° 408, juin 2005

L'incidence du système de prélèvements et de transferts sociaux sur le niveau de vie des familles en 2004 : une approche par microsimulation

Pierre Courtioux, Nadine Laïb, Sylvie Le Minez et Benoît Mirouse

n° 410, juillet 2005

La chirurgie de l'obésité en France de 1997 à 2003

Philippe Oberlin, Centre Hospitalier de Villeneuve-Saint-Georges

Marie-Claude Mouquet, Drees

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.

2005 :

numéro 1, janvier-mars 2005

dynamiques professionnelles dans le champ de la santé

numéro 2 avril-juin 2005

politiques en faveur des personnes handicapées

grandes tendances dans quelques pays européens

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

Les comptes de la protection sociale, une édition par an

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

Chiffres et indicateurs régionaux et départementaux, pas de périodicité stricte

MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (MSA)

1. Exposé de synthèse

La direction des Statistiques et des Etudes Economiques 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

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

3 - Opérations répétitives

Les travaux répétitifs 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 2006
MALADIE	- RAAMSES système d'information des prestations maladie	Paiement des prestations maladie par les CMSA et les autres assureurs	exhaustif	mensuel	<p>Organisme assureur, branche, risque</p> <p>Informations sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> . 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 	<p>Tableaux de bord mensuel</p> <p>Tableaux de suivi des Objectifs quantifiés nationaux par profession de santé, de l'ONDAM et des dépenses déléguées</p> <p>Statistiques mensuelles</p> <p>Annuaire statistique :</p> <ul style="list-style-type: none"> Résultats nationaux Résultats départementaux <p>Synthèses</p> <p>Etudes</p> <p>transmission d'informations concernant les prestations d'hospitalisation privée dans le cadre du SNIR Etablissements privés</p> <p>Transmission aux caisses et organismes d'informations nécessaires à la gestion du risque, aux travaux des URCAM et des ARH</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à l' Enquête Santé et protection sociale ' (ESPS) et aux enquêtes ponctuelles de l'Irdes (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 	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 2006
	- ETAPRO : Dénombrement de la population protégée AMEXA	Assurés, ayants droit	Exhaustif	<u>Annuelle</u>	Organisme assureur Branche Ouvrant droit Ayant droit	- Transmission d'informations nécessaires aux URCAM . Compensation démographique Annuaire statistiques : Résultats nationaux Résultats départementaux idem	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 2006
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 2006
FAMILLE	- SISPREFAL Système statistique d'information des prestations familiales et de logement des salariés et des non salariés agricoles	Droits aux prestations familiales et de logement au dernier du semestre accordés par les MSA	Exhaustif	Semestrielle	Allocataire Logement Prestations Bénéficiaires Ressources	États semestriels États annuels Annuaire statistiques : -Résultats nationaux -Résultats départementaux Synthèse Études Observatoire du RMI Observatoire des familles agricoles	Maintenance en fonction des évolutions législatives de la branche
	- SIMPREFAL Système d'information de montant des prestations familiales et de logement des salariés et des non salariés agricoles	Journal des paiements des prestations familiales et de logement émis au cours du dernier semestre par les MSA	Exhaustif	Semestrielle	idem		

ACCIDENTS DU TRAVAIL	- SIMPAT : Système d'information des maladies professionnelles 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 professionnelles 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

MédecMSA 2002
 MédecMSA 1^{er} semestre 2003
 MédecMSA 2003
 Tableau de bord de l'assurance maladie octobre 2003
 Tableau de bord de l'assurance maladie novembre 2003
 Tableau de bord de l'assurance maladie décembre 2003
 Tableau de bord de l'assurance maladie janvier 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie février 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie mars 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie avril 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie mai 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie juin 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie juillet 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie août 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie septembre 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie octobre 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie novembre 2004
 Tableau de bord de l'assurance maladie décembre 2004
 Analyse de l'évolution du nombre de patients en ALD au régime agricole sur la période 1999-2002. (mars 2004, 21 pages)
 Accidentologie du travail des non-salariés agricoles en 2002. (février 2004, 25 pages)
 Les patients au régime agricole et leur recours aux soins de santé en 2002. (Synthèse) (janvier 2004, 5 pages)
 Le congé paternité en 2002 (prévision 2005, étude)
 Les médecins référents en 2002 (prévision 2005, synthèse)
 Chiffres repères maladie 2002 (prévision 2005)
 Chiffres repères maladie 2003 (prévision 2005)
 Les indemnités journalières en 2001-2002 (prévision 2005, étude et 4 pages)
 Les dépassements d'honoraires en 2002 et 2003 (prévision 2005, synthèse)
 La consommation de soins et patients en ALD depuis 2000 (prévision 2005, synthèse)

Annuaire statistiques

Chiffres utiles MSA édition 2004 (juin 2004)
 Chiffres utiles MSA édition 2005 (prévision juin 2005)
 Résultats nationaux 2002 volet 1 (mars 2005)
 Annuaire statistique vieillesse prestations familiales NSA Résultats départementaux 2001 (février 2005)
 Annuaire statistique vieillesse prestations familiales SA Résultats départementaux 2001 (février 2005)
 Annuaire statistique maladie Résultats départementaux 2001 (prévision 2005)
 Annuaire statistique maladie Résultats nationaux 2002 en encaissement/décaissement (prévision 2005)
 Annuaire statistique maladie Résultats nationaux 2002 en droits constatés (prévision 2005)
 Annuaire statistique vieillesse prestations familiales Résultats nationaux 2002 en encaissement/décaissement (prévision 2005)
 Annuaire statistique vieillesse prestations familiales Résultats nationaux 2002 en droits constatés (prévision 2005)
 Tableau de bord PAJE (janvier 2005)
 Tableau de bord des accidents du travail (prévision 2005)

Sommaire oes mensuel 2004		
Economie de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Les dépenses maladie de novembre 2003 s'inscrivent toujours dans la tendance au ralentissement observée depuis début 2003. Les remboursements des dépenses de soins de ville augmentent de 4,5% en novembre 2003 par rapport à novembre 2002, contre + 5,1% en octobre 2003 par rapport à octobre 2002 en taux ACM-CJO. 	JANVIER-FEVRIER 2004 N° 102
	<ul style="list-style-type: none"> • Répartition définitive des charges de dotation globale hospitalière : 7,7% pour le régime agricole en 2002. Le montant de la dotation globale hospitalière relative au régime agricole s'élève à 3,4 milliards d'euros en 2002, en hausse de 2,3% par rapport à 2001. 	JANVIER-FEVRIER 2004 N° 102
	<ul style="list-style-type: none"> • Les remboursements maladie progressent de 2% au 4^e trimestre 2003, par rapport au trimestre précédent et de 3% par rapport au 4^e trimestre 2002 (données CVS-CJO, hors hospitalisation). Les prescriptions augmentent de 2,3% et les honoraires de 2,1% au 4^e trimestre 2003 par rapport au trimestre précédent et respectivement de 4,1% et 0,4% par rapport à la même période de 2002. 	MARS 2004 N° 103
	<ul style="list-style-type: none"> • Bilan de l'option conventionnelle "Médecin référent" en 2003 : 102 000 contrats signés au régime agricole. Le taux de participation, toujours en progression, atteint 30,4 adhérents pour 1 000 patients âgés de 16 ans et plus en 2003 contre 26,7 pour 1 000 en 2002. 	MARS 2004 N° 103
	<ul style="list-style-type: none"> • Les médicaments remboursés par le régime agricole au 1^{er} trimestre 2003 : + 0,9% par rapport au 1^{er} trimestre 2002. Les remboursements de médicaments dépassent 463 millions d'euros au 1^{er} trimestre 2003 au régime agricole. 	MARS 2004 N° 103
	<ul style="list-style-type: none"> • Les effets épidémiques de la fin d'année 2003 ne se sont pas prolongés en janvier 2004. Les montants remboursés des soins de ville augmentent de 3,9% fin janvier 2004 contre 4,3% fin décembre 2003 (taux ACM-CJO). 	AVRIL 2004 N° 104
	<ul style="list-style-type: none"> • Dépenses remboursables au titre des médecins libéraux en 2003 : une progression de 3,6% au régime agricole et de 5,7% pour les trois principaux régimes d'assurance maladie. En 2003, les dépenses remboursables émanant des médecins libéraux s'élèvent à 53,6 milliards d'euros pour les trois principaux régimes (+ 5,7% par rapport à 2002), dont 4,3 milliards d'euros pour le régime agricole (+ 3,6%). 	AVRIL 2004 N° 104
	<ul style="list-style-type: none"> • En ralentissement depuis le début de l'année 2003, la croissance des remboursements semble se stabiliser pour plusieurs postes fin février 2004. Les remboursements des dépenses de soins de ville augmentent de 3,6% à fin février 2004 par rapport au mois précédent en taux ACM-CJO. 	MAI 2004 N° 105
	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 64% de participation à la campagne de vaccination antigrippale 2003 au niveau national pour le régime agricole. Plus de 912 000 vaccins antigrippaux ont été remboursés par le régime agricole en 2003, pour un montant supérieur à 5,7 millions d'euros. 	MAI 2004 N° 105
	Economie de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilisation des dépenses maladie hors hospitalisation au régime agricole au 1^{er} trimestre 2004, après un 4^e trimestre particulièrement élevé (données CVS-

CJO).

L'évolution des dépenses maladie s'établit à + 0,4% au 1^{er} trimestre 2004 par rapport au trimestre précédent, contre + 2,3% au dernier trimestre 2003 par rapport au 3^e trimestre 2003.

- **La population des patients au régime agricole : une baisse chez les non-salariés, une stabilité chez les salariés.**
Le nombre de patients diminue de 1,5% en AMEXA et augmente de 0,3% en ASA entre 2002 et 2003.

JUIN 2004 N° 106
- **Les dépenses remboursables des soins d'infirmiers libéraux au régime agricole en 2003 en augmentation de 8% par rapport à 2002.**
Les dépenses remboursables des infirmiers libéraux s'élèvent à 440 millions d'euros en 2003.

JUIN 2004 N° 106
- **Couverture maladie universelle au 31 décembre 2003 : 141 286 bénéficiaires au régime agricole.**
Le nombre de bénéficiaires de la CMU a diminué de 4,2% entre décembre 2002 et décembre 2003.

JUIN 2004 N° 106
- **Bilan du congé paternité à fin 2003 : 16 900 bénéficiaires au régime agricole en 2003.**
Le nombre de bénéficiaires du congé paternité s'élève à 3 300 pour le régime des non-salariés et à 13 600 pour le régime des salariés.

JUIN 2004 N° 106
- **Nouveau fléchissement de l'évolution des dépenses de soins de ville à fin avril 2004.**
L'évolution des dépenses de soins de ville s'établit à + 3,1% à fin avril 2004 en glissement annuel corrigé des jours ouvrés, contre + 3,6% à fin mars 2004.

JUILLET 2004 N° 107
- **Les patients pris en charge en affection de longue durée au régime agricole : 22% de l'ensemble des patients et 53% des remboursements versés au titre du risque maladie en 2002.**
Le nombre de patients pris en charge au titre d'une affection de longue durée s'élève à 852 000 au régime agricole en 2002.

JUILLET 2004 N° 107
- **Bilan de l'option conventionnelle "médecin référent" : 54 411 contrats "médecin référent" réglés par le régime agricole au 1^{er} semestre 2004.**
Le taux de participation, toujours en progression, atteint 16,4 adhérents pour 1 000 patients âgés de 16 ans et plus au cours du 1^{er} semestre 2004 contre 14,8 pour 1 000 au cours de la même période 2003.

**AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**
- **Plus d'un million de contrats "médecin référent" réglés par les trois principaux régimes d'assurance maladie à fin septembre 2003.**
Le nombre de contrats "médecin référent" a augmenté de 83% entre décembre 2000 et septembre 2003 pour les trois principaux régimes et de seulement 66% au régime agricole.

**AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**
- **Couverture maladie universelle complémentaire au 30 juin 2004 : 143 005 bénéficiaires au régime agricole.**
Au 30 juin 2004, le nombre de bénéficiaires de la CMU complémentaire a diminué de 0,9% par rapport à juin 2003.

**AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**
- **La montée en charge de la télétransmission réduit les délais de remboursement.**
En juin 2002, 54,2% des dépenses réglées par les MSA étaient afférentes aux mois de mai et juin ; ce taux s'élève à 61,1% au 30 juin 2004.

**AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**
- Economie de la santé** • **Bilan des dépenses remboursables des médecins libéraux sur le 1^{er} semestre 2004 : une progression de 3,6% par rapport au 1^{er} semestre 2003.**
Les dépenses remboursables des médecins libéraux s'élèvent à 2,2 milliards d'euros au 1^{er} semestre 2004, celles des médecins généralistes représentent 76% de ces

**AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**

- dépenses et atteignent 1,7 milliard d'euros.
- **Les médicaments remboursés par le régime agricole en 2003 : + 2,3% en montants présentés au remboursement.** **AOUT-SEPTEMBRE 2004
N° 108**
 Le montant des médicaments présentés au remboursement en 2003 s'élève à 1 877 millions d'euros.
 - **Bilan de la démarche de soins infirmiers à fin mars 2004.** **OCTOBRE 2004 N° 109**
 La fin de la montée en charge de la démarche de soins infirmiers (DSI) a été atteinte à fin juillet 2003.
 - **Les dépenses des infirmiers libéraux au régime agricole.** **OCTOBRE 2004 N° 109**
 Les dépenses remboursables ont augmenté de 7% à l'issue du 1^{er} semestre 2004.
 - **Poursuite du fléchissement des remboursements au mois de juillet 2004.** **OCTOBRE 2004 N° 109**
 Légère diminution des montants des remboursements des honoraires médicaux : - 0,5% par rapport à fin juillet 2003.
 - **Poursuite du ralentissement pour l'ensemble des postes à fin août 2004.** **NOVEMBRE 2004 N°
110**
 A fin août, les remboursements des prestations maladie, hors hospitalisation, progressent de 1,9%, les remboursements des consultations et visites baissent de 1,4%, les remboursements de la pharmacie se stabilisent à 3%.
 - **Les dépenses de soins dentaires à l'issue du premier semestre 2004.** **NOVEMBRE 2004 N°
110**
 Les dépenses remboursables au titre des prestations dentaires s'élèvent à 113,9 millions d'euros à l'issue du premier semestre 2004. Les soins conservateurs (39%) et les actes de prothèses dentaires (38%) représentent à eux seuls plus des trois quarts des dépenses dentaires.
 - **Bilan du dispositif bucco-dentaire conventionnel destiné aux jeunes âgés de 13 à 18 ans : un taux de participation de 27,3%.** **NOVEMBRE 2004 N°
110**
 Plus de 140 100 examens de prévention "dispositif bucco-dentaire conventionnel" ont été remboursés depuis la création du dispositif, en mai 1998, jusqu'à fin juin 2004.
 - **La suppression de la prise en charge à 100% d'actes d'auxiliaires médicaux dans le cadre du K50 : une économie estimée à près de 2 millions d'euros au 1^{er} semestre 2004.** **DECEMBRE 2004 N°
111**
 L'économie estimée au 1^{er} semestre 2004 se répartit entre les actes d'infirmiers (1,5 million d'euros) et les actes de masseurs kinésithérapeute (0,5 million d'euros)
- Retraites agricoles**
- **Parmi les dossiers de retraites du régime agricole au 31 décembre 2002, 7,6% concernaient des bénéficiaires se déclarant de nationalité étrangère au moment de la liquidation des dossiers.** **MARS 2004 N° 103**
 Le nombre de dossiers de retraites servies à des bénéficiaires se déclarant de nationalité étrangère au moment de la liquidation des dossiers s'élève à 322 700 au régime agricole fin 2002.
- Retraites agricoles**
- **Un retraité non salarié agricole sur quatre perçoit, au titre du seul régime des NSA, un montant annuel de retraite inférieur à 1 000 euros en 2002.** **AVRIL 2004 N° 104**
 Un bénéficiaire sur trois d'une retraite inférieure à 1 000 euros est un ancien membre de la famille en 2002.
 - **Parmi l'ensemble des retraités nés à l'étranger, 52% résident en France et 48% sont domiciliés à l'étranger au 4^e** **JUIN 2004 N° 106**

	<p>trimestre 2002.</p> <p>Le nombre de retraités du régime agricole nés et résidant à l'étranger s'élève à 209 000 dont près de 207 000, soit 99%, relèvent du régime des salariés agricoles.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Près de 440 000 bénéficiaires de la retraite complémentaire obligatoire au 31 décembre 2003. Les bénéficiaires RCO se concentrent davantage dans les régions du nord et de l'ouest de la France. 	OCTOBRE 2004 N° 109
	<ul style="list-style-type: none"> • Retraite complémentaire obligatoire : 318 millions d'euros versés aux retraités en 2003. Près d'un homme bénéficiaire de la RCO sur deux perçoit une pension à taux plein. Les femmes sont seulement 22,6% à en bénéficier. 	NOVEMBRE 2004 N° 110
	<ul style="list-style-type: none"> • L'effectif des bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du FSV a diminué de 61% entre 1999 et 2003 au régime des non-salariés agricoles. Le nombre de bénéficiaires NSA de l'allocation supplémentaire du FSV s'élève à 74 570 au 31 décembre 2003, soit 4% de l'ensemble des retraités NSA. Le montant de cette allocation a diminué de 61% en euros courants en quatre ans et représente 1% de l'ensemble des prestations versées fin 2003. 	DECEMBRE 2004 N° 111
	<ul style="list-style-type: none"> • L'effectif des bénéficiaires salariés agricoles de l'allocation supplémentaire du FSV a diminué de 20% entre 1999 et 2003. Parmi l'ensemble des retraités SA, 1% bénéficie de l'allocation supplémentaire du FSV au 31 décembre 2003, soit 35 460 retraités. Au cours de la période 1999-2003 le montant de l'allocation supplémentaire du FSV a baissé de 7% en euros courants pour représenter 2% de l'ensemble des prestations vieillesse fin 2003. 	DECEMBRE 2004 N° 111
Revenu minimum d'insertion	<ul style="list-style-type: none"> • Le RMI est attribué à 21 425 personnes en 2002 au régime agricole. Parmi les allocataires du RMI, 33% relèvent du régime des non-salariés agricoles et 67% des salariés agricoles. 	MARS 2004 N° 103
	<ul style="list-style-type: none"> • Les allocataires du RMI au régime des non-salariés agricoles : une hausse de 25% en deux ans. Le régime agricole enregistre entre 2002 et 2003 une forte augmentation (+ 10%) du nombre d'allocataires bénéficiaires du RMI. Cette tendance est principalement tirée par les non-salariés qui augmentent de plus de 18% sur la période après une hausse de près de 6% entre 2001 et 2002. 	OCTOBRE 2004 N° 109
Accidents du travail	<ul style="list-style-type: none"> • Les indemnités journalières liées aux accidents du travail des salariés agricoles atteignent 102,9 millions d'euros en 2002. Le montant des indemnités journalières liées aux accidents du travail et maladies professionnelles des salariés agricoles a augmenté de 12,4% en 2002 par rapport à 2001. 	MARS 2004 N° 103
Financement	<ul style="list-style-type: none"> • Les dépenses techniques maladie, vieillesse, famille du régime des salariés agricoles : 9,4 milliards d'euros en 2004 (en droits constatés). Le montant des dépenses techniques du régime des salariés agricoles en 2004 augmente de 3,2% par rapport aux prévisions de réalisation de 2003, correspondant à 291 millions d'euros courants. 	JANVIER-FEVRIER 2004 N° 102
	<ul style="list-style-type: none"> • Le Budget du régime des non-salariés agricoles 2004 s'élève à 15 milliards d'euros en loi de finances initiale. Les dépenses du régime des non-salariés agricoles 2004 augmentent de 0,6% en 2004 par rapport aux prévisions de 	MAI 2004 N° 105

**Revue de presse
statistique**

- réalisations pour 2003 ; les recettes augmentent de 2,4%.
- Allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2003 : le nombre de bénéficiaires directs ou indirects s'élève à 723 000 (Source : DREES, "L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2003", Etudes et résultats n° 259, septembre 2003).

**JANVIER-FEVRIER 2004
N° 102**
 - Augmentation de la pension moyenne de droits directs des retraités de 5,8% entre 1997 et 2001 en euros constants (Source : DREES, "L'évolution des retraites versées entre 1997 et 2001", Etudes et résultats n° 270, novembre 2003).

AVRIL 2004 N° 104
 - Allocations familiales : près de 4,5 millions de familles bénéficiaires. Allocations logement : 6 millions de ménages bénéficiaires en 2002, tous régimes confondus en France métropolitaine (Source : DREES, "Les prestations familiales et de logement en 2002", Etudes et résultats n° 280, novembre 2003).

MAI 2004 N° 105
 - En 2003, 792 600 naissances, 280 000 mariages et 560 300 décès en France (Source : INSEE, "Bilan démographique 2003 : stabilité des naissances, augmentation des décès", Insee première n° 948, février 2004).

JUILLET 2004 N° 107

Extraits de programmes statistiques 2006
présentés à d'autres formations du CNIS

(Pour information)

	page
Formation Démographie, conditions de vie	73
Formation Éducation, formation	74
Formation Emploi, revenus	75
Formation Monnaie, finances, balance des paiements	78
Formation Transports, tourisme	79
Formation Urbanisme, équipement, logement	80

Formation Démographie, conditions de vie

INSEE - Unité recensements de la population

La rénovation du recensement de la population a connu en 2004 sa première année de mise en œuvre. La deuxième enquête s'est déroulée en janvier et février 2005 et confirme l'entrée en régime de croisière des nouvelles modalités de recensement en France

Le projet de programme statistique présenté ici correspond à la réalisation de la troisième enquête de recensement qui aura lieu en en janvier et février 2006 pour les ménages et en mars pour les personnes résidant dans les communautés.

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)

Les élèves scolarisés dans les établissements hospitaliers et médico-éducatifs

Actuellement une enquête sur support papier permet de collecter des tableaux sur les effectifs scolarisés dans ces établissements selon différents critères. En liaison avec la cellule interministérielle Handiscol la DEP étudie la possibilité d'un recueil d'information au niveau de l'élève (mais anonyme), qui permet de constituer après coup tous les croisements de variables possibles. Ce nouveau mode de recueil de l'information pourrait être opérationnel fin 2006 (pour les données de l'année scolaire 2005-2006).

Par ailleurs 2006 marquera le début de la préparation d'un panel de collégiens entrant au collège en septembre 2007.

Formation Emploi, revenus

Agence nationale pour l'emploi (ANPE)

En 2006 la production d'information statistique récurrente devrait comprendre principalement :

- pour mémoire : la publication sous double timbre DARES-ANPE des statistiques mensuelles du marché du travail dans la Série *Premières Informations* de la DARES ;
- la poursuite de la publication sous double timbre DARES-ANPE de statistiques trimestrielles sur les tensions sur le marché du travail (dans la série *Premières Synthèses*) ;
- la publication trimestrielle de données d'enquête sur la reprise d'emploi des demandeurs sortis. Issues d'une enquête co-produite par la DARES et l'ANPE chaque trimestre depuis juin 2001, ces données viennent compléter la statistique du marché du travail. Chaque mois, la publication des flux sortants du chômage par motif laisse apparaître l'imprécision de l'information statistique construite sur les seules bases administratives : plus de la moitié des sorties sont sans motif défini (demandeurs absents au contrôle). L'enquête fournit des estimations trimestrielles des véritables motifs de sortie et ce, de façon à éclairer plus précisément la question centrale de la reprise d'emploi tant quantitativement que qualitativement (type de contrat, type d'emploi...).
- la réalisation d'une enquête annuelle
 - * renouvelée sur les anticipations des entreprises en matière d'activité et d'embauche
 - * et, avec l'Unédic, sur les besoins de main d'œuvre.
- une étude annuelle intitulée " Les métiers qui bougent ". Cette publication analyse des indicateurs d'évolution des familles professionnelles, construits sur la base du fichier historique des demandeurs d'emploi et permettant d'apprécier l'évolution des marchés du travail par métier en termes de fluidité, de rotation, d'insertion ou de précarité ;
- le développement de " portraits statistiques " par catégories de publics de demandeurs d'emploi (jeunes, femmes, handicapés, bénéficiaires du RMI, seniors, cadres,...).

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

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

Sous-direction « Emploi et marché du travail »

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

Elle publie des informations conjoncturelles mensuelles et trimestrielles qui relèvent des trois premiers champs : statistique de suivi des demandeurs d'emploi en fin de mois, de mouvement de main d'œuvre, entrées et sorties des salariés dans les établissements, par type de contrat et par motif, d'évolution de l'emploi salarié, d'évolution de l'intérim, et de tension sur le marché du travail. Le suivi des bénéficiaires des mesures d'accompagnement des plans sociaux, et des mesures défensives de la politique de l'emploi (restructurations, chômage partiel, mesures de préretraites et de retraites progressives) donnent lieu à des publications annuelles. Elle participe à la confection de la note de conjoncture trimestrielle sur l'emploi et le chômage et réalise la note annuelle.

Elle étudie plus en détail des thèmes, soit régulièrement, soit en fonction de l'actualité économique et politique : L'insertion professionnelle des jeunes, les processus de recrutement des entreprises, la prospective des métiers et des qualifications dans la perspective du vieillissement de la population active, l'emploi et le chômage de populations ciblées (handicapés, non qualifiés, immigrés-étrangers),...

Plusieurs innovations ou améliorations sont inscrites pour 2006 :

Concernant le marché du travail, les travaux se concentreront sur l'évaluation des actions d'accompagnement des demandeurs d'emploi, des plans sociaux et du chômage partiel, ainsi que sur

une meilleure connaissance du marché du travail. la rénovation des systèmes d'information de production et de diffusion sera poursuivie.

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

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

Les priorités de la sous-direction pour 2006 en matière statistique seront les suivantes :

- mise en œuvre du dispositif ACEMO « refondu » désormais articulé au dispositif annualisé des enquêtes ECMOSS de l'INSEE, tout particulièrement la nouvelle enquête « Négociation et représentation des salariés en entreprise en 2005 » ;
- études sur les politiques salariales des entreprises (notamment pour ce qui est de la substituabilité / complémentarité des politiques salariales et des dispositifs dits d'épargne salariale) ;
- production d'indicateurs sur les bas et très bas salaires et sur les écarts entre salaires masculins et féminins ;
- études sur la **santé et la sécurité au travail** : poursuite de l'exploitation de l'enquête SUMER, début de l'exploitation de l'enquête Conditions de travail ;
- amélioration des **données sur les accidents du travail et maladies professionnelles** (travaux à partir des données émanant des régimes sociaux) ;
- mise en œuvre de l'enquête Santé et itinéraires professionnels (DREES-DARES-CEE) ;
- mise en œuvre de l'enquête COI-TIC (INSEE-DARES-CEE) ;
- exploitation de l'enquête REPONSE ;
- mise en place d'un dispositif d'indicateurs de suivi des relations professionnelles combinant sources administratives et enquêtes.

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

La décentralisation, le transfert d'emplois de l'État vers la territoriale, la mobilité recherchée d'une administration à l'autre conduisent à poursuivre **l'analyse de l'emploi sur les trois fonctions publiques**. Aussi en 2006, 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. Des travaux sur les recrutements, la résorption du travail précaire ou l'égalité professionnelle nourriront l'évaluation des politiques interministérielles. L'analyse de l'emploi par grande filière professionnelle sera approfondie dans ce cadre.

Par ailleurs, avec l'exploitation de l'enquête sur l'aménagement et le temps de travail, le bureau développera des travaux pour **améliorer la connaissance de l'organisation et des conditions de travail dans la fonction publique**. Ainsi en 2006 la DGAFP lancera une nouvelle enquête sur les absences pour maladie et participera à l'enquête changement organisationnel et informatisation qui sera étendue, à titre expérimental, à la fonction publique.

Enquêtes nouvelles ou renouvelées

- nouvelle enquête auprès des ministères sur les absences pour maladie dans la fonction publique de l'État. L'élaboration du questionnaire se fera en 2005 en tirant profit de l'expérience de l'enquête ARTT de 2004.
- rénovation de l'enquête positions statutaires dans le cadre de la LOLF

- rénovation de l'enquête sur les bénéficiaires de la loi handicapés : le questionnaire sera modifié pour tenir compte de la loi de février 2005 sur l'emploi des travailleurs handicapés dans la fonction publique de l'État.

Enquêtes annuelles auprès des directions de personnel

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

- la formation professionnelle des agents de l'État
- les recrutements de la fonction publique de l'État
- les accidents du travail et les maladies professionnelles

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

Enquêtes vraiment nouvelles, enquêtes rénovées et enquêtes de périodicité supérieure à un an

La seule enquête nouvelle en 2006 correspondra en fait au module secondaire associé au dispositif SRCV. Pour mémoire, ce dispositif mis en place en 2004 a pour objectif de fournir des informations sur les ressources et les conditions de vie des ménages, afin d'étudier revenus, exclusion sociale et pauvreté, au sein de l'Union Européenne. Il s'agit d'une enquête en panel suivant des individus pendant 9 années consécutives avec une collecte annuelle. En 2006, on interrogera une partie de l'échantillon pour la 3^{ème} année consécutive. Le module secondaire portera pour cette collecte sur la participation sociale et aura pour objectifs de mieux connaître la fréquence de participation à des manifestations culturelles, à des activités formelles et informelles et de mesurer le niveau d'intégration avec la famille, les amis et les voisins. Toutes les personnes interrogées dans le cadre de SRCV le seront également sur ce module secondaire.

Les résultats de la collecte 2006 seront disponibles à l'automne 2008 et les principaux indicateurs européens seront publiés au printemps de l'année 2009, dans le rapport annuel de printemps de la Commission destiné au Conseil européen.

Exploitations nouvelles ou rénovées de fichiers administratifs pour 2006

En 2006, la chaîne de production de l'enquête revenus fiscaux devrait utiliser une nouvelle source administrative, celle des prestations fournies par les CAF. L'avantage de se baser sur les données réelles plutôt que sur des données obtenues par imputations, pour l'essentiel sur barèmes, se situe d'abord dans une préoccupation de qualité des données d'enquête. Cette opération, en supprimant la phase d'imputations sur barèmes, devrait également permettre de gagner quelques mois dans la chaîne de production de l'enquête. Néanmoins, pour le public ne relevant pas des CAF, il va de soit qu'une phase d'imputation resterait nécessaire ; celle-ci pourrait s'appuyer sur des modèles économétriques.

En tous les cas, cette nouvelle méthodologie ne s'appliquerait pas avant l'enquête revenus fiscaux portant sur les revenus de l'année 2005, et dont les résultats ne sortiront pas avant la fin du 1^{er} semestre 2007.

Au niveau déroulement des opérations, dès 2005 sera réalisé un test d'appariement entre données de l'enquête emploi et données CAF. Si celui-ci s'avère satisfaisant, l'opération sera lancée. Elle consisterait dès 2006 en un appariement entre données de l'enquête emploi du 4^{ème} trimestre 2005, et données de prestations versées en 2005 et fournies par les CAF. Puis début 2007, serait réalisé l'appariement entre données de l'enquête emploi et déclarations fiscales portant sur les revenus 2005. Une phase d'imputation économétrique clôturerait alors la chaîne de production. Les données de l'enquête revenus fiscaux 2005 pourraient alors être disponibles en fin de 1^{er} semestre 2007.

Formation Monnaie, finances, balance des paiements

Direction générale de la comptabilité publique

5^{ème} sous-direction

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

1. Travaux nouveaux pour 2006

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

2. Opérations répétitives

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

Les comptes des établissements publics de santé : Il est prévu de publier une synthèse annuelle globale. Celle-ci est complétée en seconde partie d'éléments chiffrés régionaux, de même qu'une série de ratios comptables significatifs, présentée par catégorie d'établissement. La prochaine publication comportera une série rétrospective de 1999 à 2003 et sera complétée chaque année d'une synthèse annuelle ;

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

Informations de conjoncture

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

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

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

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

Formation Transports, tourisme

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

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)

Opérations répétitives

- **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 77 et uniquement les logements conventionnés après 77 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 ; à partir de 2006, et conformément aux dispositions de loi n°2005-158 du 23 février 2005 portant reconnaissance de la Nation et contribution nationale en faveur des Français rapatriés sont recensés à ce titre les logements financés par l'Etat ou les collectivités locales occupés à titre gratuit, à l'exception des logements de fonction, ou donnés à leur occupant ou acquis par d'anciens supplétifs de l'armée française en Algérie ou assimilés, grâce à une subvention accordée par l'Etat au titre des lois d'indemnisation des concernant
- 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.

La DAEI, maître d'ouvrage d'EPLS, et la DGUHC, maître d'ouvrage de l'inventaire SRU, ont, dès la mise en place de l'inventaire des logements locatifs sociaux, mis en place une structure de coordination des maîtrises d'ouvrage afin d'assurer la cohérence des champs des deux enquêtes et de permettre aux organismes qui le souhaitent d'y répondre simultanément. Sur la base de étude d'urbanisation du système d'information sur le logement locatif social menée par le ministère de l'équipement en 2003 la DAEI et la DGUHC ont mis en place un groupe de travail associant les bailleurs sociaux sur les scénarios d'évolution des enquêtes EPLS et inventaire SRU. Ce travail pourrait déboucher en 2006 sur une refonte des applications concernées, visant notamment à stabiliser l'unité statistique de recueil des données et à alléger la charge de travail des organismes enquêtés.