



## COMMISSION « DÉMOGRAPHIE ET QUESTIONS SOCIALES »

---

Réunion du 2 décembre 2020

ORDRE DU JOUR DE LA RÉUNION.....	2
LISTE DES PARTICIPANTS.....	4
COMPTE RENDU DE LA RÉUNION.....	7
AVIS ÉMIS EN COMMISSION.....	34
LISTE DES DOCUMENTS.....	35
AVIS 7 BIS.....	36
AVIS D'OPPORTUNITÉ.....	54

---

COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DE  
LA COMMISSION DÉMOGRAPHIE ET QUESTIONS SOCIALES

- 2 décembre 2020 -

---

Présidente : Christine D'AUTUME, Inspectrice générale, Présidente du Collège Santé de l'Inspection générale des affaires sociale

Rapporteuses : Christel COLIN, Directrice des statistiques démographiques et sociales (DSDS), Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)

Lucile OLIER, Cheffe de service, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), ministère des Solidarités et de la Santé

Responsable de la commission : Arnaud MONTUS (01 87 69 57 10)

Rappel de l'ordre du Jour

INTRODUCTION.....	7
POINT D'INFORMATION SUR LA CRISE SANITAIRE DU PRINTEMPS.....	7
Actualisation du programme de travail.....	7
1.2. Présentation de la gestion des avis d'opportunité durant la période de crise sanitaire.....	10
1.3. Présentation de l'enquête EPICOV.....	11
Suivre l'évolution du grand âge.....	13
2.1. L'approche démographique du grand âge.....	14
2.2. Mieux suivre les personnes âgées dépendantes et leurs aidants.....	16
2.3. Échanges.....	18
Demandes d'accès à des sources administratives (article 7 bis, Loi 1951).....	22
Examen pour avis d'opportunité des projets d'enquêtes statistiques.....	23
4.1. Enquête nationale en collèges et en Lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (Enclass).....	23

4.2. Enquête Logement.....	25
4.3. Enquête auprès des organismes de formation.....	27
4.4. Enquête comparaison spatiale des prix.....	29
4.5. Enquête état civil (RNIPP).....	32
Conclusion.....	33

Liste des participants

ADAM	Lorraine	Centre national de la recherche scientifique (CNRS)
ANXIONNAZ	Isabelle	Conseil national de l'information statistique (CNIS)
ARCHAMBAULT	Edith	Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne
ARNAUD	Franck	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
BARLET	Muriel	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
BONNET	Carole	Institut national des études démographiques (INED)
BRILHAULT	Gwennaëlle	Institut national des études démographiques (INED)
BURON	Maël	Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)
CHAMAGNE	Laurent	Observatoire régional de la santé Grand Est
CHAPPUIS	Marielle	Défenseur des droits
CHAPUT	Hélène	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
CHAUVIN	Adrienne	Union sociale pour l'habitat
CHEVALIER	Pascal	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction des statistiques démographiques et sociales (DSDS)
COLIN	Christel	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction générale
D'AUTUME	Christine	Ministère des Solidarités et de la santé - Inspection générale des affaires sociales (IGAS)
DE ANDRADE	Noémie	Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT)
DELORT	Lauren	Ministère de l'Economie, des finances et de la relance - Direction générale du trésor (DGT)
DUBOIS	Marie-Michèle	Conseil national de l'information statistique (CNIS)
DUFOUR	Karine	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction des statistiques démographiques et sociales (DSDS)
FLOC HLAY	Anne	Crédit mutuel
FONTAINE	Roméo	Institut national des études démographiques (INED)
GÉLY	Alain	Confédération générale du travail (CGT)
JEAN NOEL	Gassendy	Université Aix-Marseille
JEANNE-ROSE	Marcelle	Insee Martinique

LE BERRE	Maël	Fédération des particuliers employeurs de France (FEPEM)
LE MINEZ	Sylvie	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction des statistiques démographiques et sociales (DSDS)
LECLAIR	Marie	Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)
LENEZET	Olivier	Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
MARTIN	Claude	Centre national de la recherche scientifique (CNRS)
MAUREL	Françoise	Conseil national de l'information statistique (CNIS)
MEINZEL	Pauline	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
MISSEGUE	Nathalie	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
MONTUS	Arnaud	Conseil national de l'information statistique (CNIS)
NICOLAU	Javier	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
OLIER	Lucile	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
OLLIVARY	François	Communauté d'agglomération Grand Paris Sud
PETEL	Fabien	Trusted Health Partners
POULIQUEN	Erwan	Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)
RICROCH	Layla	Ministère des Solidarités et de la santé - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
ROBERT-BOBEE	Isabelle	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction générale
ROBINE	Jean-Marie	Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)
SALIBEKYAN	Zinaïda	Insee Antilles Guyane
SELZ	Marianne Marion	Particulier
SOULIER	Aurélie	Agence d'urbanisme de la région havraise
SPLKA	Stanislas	Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT)
SUJOBERT	Bernard	Confédération générale du travail (CGT)
TANNEAU	Pierre	Ministère de l'Economie, des finances et de la relance - Direction générale du trésor (DGT)
TOUPIN	Marie-hélène	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

VILETTE	Chantal	Institut National de la statistique et des études économiques (INSEE) - Direction des statistiques démographiques et sociales (DSDS)
WARSAWSKI	Josiane	Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)
ZEMIRLI	Yamilé	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

*La séance est ouverte à 14 heures 30 sous la présidence de Christine d'Autume.*

## **INTRODUCTION**

### **Christine d'AUTUME**

Bonjour à tous. Nous nous réunissons pour la première fois en visioconférence. Je vous invite à vous présenter oralement lorsque je vous transmets la parole afin que nous puissions vous identifier. Je ne suis pas seule, mais avec des membres du Secrétariat général du CNIS. Notre réunion devra impérativement se terminer à 17 heures 45, ce qui imposera de respecter une certaine discipline. J'appelle les intervenants à respecter les temps de parole indicatifs afin de respecter les délais. Les membres de l'instance ont reçu l'ordre du jour de notre réunion.

La crise sanitaire a impacté le déroulement des méthodes d'enquête de l'INSEE et généré un besoin accru de données et d'informations afin de documenter le plus rapidement possible les dimensions sociales de cet événement.

Nous engagerons aujourd'hui un débat concernant la population plus âgée, thème particulièrement intéressant dans le contexte de l'épidémie. Le 3<sup>e</sup> point à l'ordre du jour concerne une demande d'accès aux données. Comme d'habitude, nous procéderons à l'examen des projets d'enquête statistique. Cinq projets d'enquête sont inscrits à l'ordre du jour.

## **POINT D'INFORMATION SUR LA CRISE SANITAIRE DU PRINTEMPS**

### **Actualisation du programme de travail**

#### **Lucile OLIER**

Bonjour à tous. Nous prions par avance nos collègues de bien vouloir nous excuser en cas d'omissions importantes du programme de présentation. L'objectif consiste à présenter une première analyse de l'impact de la crise sanitaire sur le système statistique publique sans prétendre recenser toutes les initiatives, qui ont été nombreuses au cours de cette année.

Les stratégies d'adaptation ont été variées selon les modes de collecte et leur contexte. Nous voulons aussi illustrer des productions générées dans ce contexte particulier.

Le système statistique public et les organismes qui l'accompagnent se sont globalement adaptés au défi de la crise sanitaire et des multiples épisodes de confinement, même si des disparités ont été constatées dans l'accès aux ressources à distance. Nous notons une amélioration du fonctionnement d'un confinement à l'autre. Le second confinement a été abordé plus efficacement que le premier. Les agents ont massivement recouru au télétravail par l'équipement en matériel nomade, avec selon la culture propre à chaque ministère des variations dans l'ampleur du télétravail. Il n'y a pas eu de catastrophe industrielle constatée sur la production. Des opérations ont été reportées avec des ajustements de calendrier. L'INSEE n'a pas identifié d'opérations compromises à cause de la situation sanitaire.

L'ensemble du personnel s'est efforcé d'assurer la continuité de la production. Cette continuité a été permise par un engagement extrêmement fort des personnels. Après plusieurs mois de crise sanitaire et deux confinements, une fatigue certaine pèse sur les équipes qui maintiennent leurs efforts dans ce contexte.

En termes d'impact sur le programme de statistiques publiques, ceux-ci ont été très différents selon les organismes. La crise sanitaire a affecté l'accès aux ménages et les réseaux d'enquêteurs ont dû suspendre leurs travaux durant le premier confinement avec des conséquences non négligeables sur les modalités de collecte.

Chaque fois que c'était possible, notamment parce que les opérations y faisaient appel, le système a basculé de l'enquête en face à face à la collecte par téléphone. Cette réorganisation des dispositifs de collecte a été adaptée pour plusieurs opérations durant le premier et le second confinement. La DREES a dû adapter le processus de l'enquête sur le logement afin de poursuivre l'enquête interrompue durant le premier confinement. Le développement du multimode s'est déroulé à marche forcée en basculant sur la collecte par téléphone sans préparation méthodologique.

## **Christel COLIN**

Au-delà de ce passage au multimode pour les enquêtes en face à face, certaines collectes ont été décalées, d'autres ont été annulées. Par exemple, la collecte Trajectoires & Origines a été suspendue durant le premier confinement puis reprise et poursuivie durant le second confinement, elle se termine donc plus tard que prévu. L'enquête Cadre de vie et sécurité prévue au deuxième trimestre durant le premier confinement n'a pas pu basculer au téléphone dans les délais impartis. Des sources alternatives de données permettront d'éclairer les questions de victimation.

Une dernière décision prise la semaine dernière est le report de l'enquête annuelle du recensement 2021-2022, approuvé par les associations d'élus consultées. Les conditions n'étaient pas réunies pour réussir une collecte de qualité en raison des difficultés de préparation dans les communes et du risque de taux de non-réponse élevé induisant une perte de qualité non maîtrisée et donc difficile à corriger. Néanmoins, l'INSEE actualisera la population légale de chaque commune à la fin de l'année 2021 en adaptant ses méthodes et en utilisant davantage les sources administratives.

Un certain nombre d'opérations de la DREES ont été reportées, notamment l'enquête Phèdre auprès des bénéficiaires de prestations de compensation du handicap. L'enquête a été suspendue deux fois et pourrait reprendre en 2021 avec un nombre limité de répondants. L'enquête auprès des assistants familiaux est reportée d'un an. La collecte de l'enquête Modes de garde est également reportée à 2021.

Le SSM Culture a reporté en 2021 son enquête relative à l'éducation artistique et culturelle, ce qui occasionne une difficulté budgétaire, étant donné que le financement était prévu en 2020.

Côté Inserm la cohorte épidémiologique Constances, qui s'appuie notamment sur l'envoi d'un questionnaire postal chaque année au mois de mai, a vu sa collecte décalée au mois de septembre en raison des perturbations du courrier pendant le premier confinement. En conclusion, de nombreux impacts ont été constatés sur les modes de collecte de l'information et le calendrier des collectes.

La crise sanitaire a aussi conduit à modifier significativement les programmes de travail étant donné que la nécessité d'éclairer la crise sanitaire et ses impacts s'est imposée à tous les services. Les enquêtes existantes ont été aménagées et des productions inédites ont été mises en place. Du côté de l'INSEE, des modules Covid-19 ont été ajoutés dans plusieurs enquêtes, notamment l'enquête mensuelle de conjoncture auprès des ménages. Un module de 20 questions sur les conditions de vie durant le confinement a été inséré à la collecte de mai, puis des modules courts ont été ajoutés au dernier trimestre. A partir de janvier 2021 un module centré sur les variations de revenu des ménages et leurs liens avec la crise Covid sera ajouté.

L'enquête Histoire de Vie et Patrimoine en cours de collecte intègre des questions sur l'évolution des revenus suite à une concertation avec l'Union Européenne, ainsi que sur l'évolution de l'épargne et la consommation.

L'enquête Statistiques sur les Ressources et Conditions de Vie 2021 comportera un module européen Covid-19 et un module sur l'accès aux droits et la complexité des démarches administratives, question encore plus prégnante avec la crise et le recours aux aides par de nouveaux publics.

## **Lucile OLIER**

Des modules *ad hoc* sur l'impact de la crise sanitaire sur les différentes populations suivies seront ajoutés aux enquêtes en cours.

Parmi les adaptations emblématiques, nous voulions mentionner le projet SAPRIS s'appuyant sur cinq cohortes nationales existantes. Des questions spécifiques à la crise sanitaire ont été introduites pour analyser l'état de santé de la population afin de nourrir le bilan de cette crise. De nombreux projets de recherche innovants ont été mis en œuvre afin d'alimenter la compréhension de la crise sanitaire.

Muriel Barlet et Josiane Warszauwki de la DREES présenteront le projet EPICOV qui fait partie des projets innovants. L'enquête COCLICO de l'Irdes évalue l'impact de la crise sanitaire avec un axe marqué sur la santé mentale.

### **Christel COLIN**

Des productions inédites ont été mises en place pour éclairer la crise sanitaire et ses conséquences, notamment l'Insee a mis à disposition à titre exceptionnel des données sur les décès survenus chaque jour, toutes causes confondues. Cette diffusion a lieu chaque semaine à J+11, soit un délai plus rapide que d'habitude. Ces données ont donné lieu à un certain nombre de publications. Le SSM sécurité intérieure a mis en place un tableau de bord hebdomadaire de la délinquance enregistrée par les services de sécurité sur huit indicateurs. Sa diffusion a eu lieu en avril et mai 2020.

### **Lucile OLIER**

La DREES a été amenée à innover en termes d'exploitation de données issues de nombreux systèmes d'information et d'innovation. Une demande importante est reçue pour mettre en place des publications conjoncturelles, notamment depuis le mois d'octobre une publication hebdomadaire afin de poursuivre l'évolution des délais d'obtention des tests PCR. Nous exploitons les données issues de ces systèmes afin de produire les études, notamment une étude très originale à partir du système d'information SIVIC concernant le parcours des patients hospitalisés pour motif de Covid. Nous étudions la possibilité de mettre en place un tableau de bord mensuel de la pauvreté s'appuyant sur le suivi des prestations de solidarité.

En conclusion, nous constatons l'ambition forte du programme d'enquête. Le SSP et ses partenaires ont fait preuve d'adaptabilité et d'innovation pour faire face à la crise sanitaire. Nous capitalisons en conservant des innovations importantes. Des opérations innovantes ont eu lieu avec la mobilisation de systèmes d'information particuliers. Une production originale très importante a eu lieu en 2020. Une synthèse paraîtra dans la prochaine édition du compte-rendu social avec un angle précis sur les inégalités afin d'évaluer l'impact du premier confinement.

Il est important d'organiser la capitalisation en termes de méthode de production statistique, mais aussi de résultats et d'études. Des séminaires sont organisés afin d'échanger autour de ces innovations. Il faudra documenter dans la durée les effets de la crise sanitaire.

### **Christel COLIN**

Cette crise sanitaire et les confinements ont été révélateurs de certaines fragilités. Les causes de décès sont disponibles avec un délai important en raison du faible taux de dématérialisation des volets médicaux des certificats de décès. L'IGAS, l'Inspection générale de l'INSEE ainsi que l'Inspection générale du Ministère du Sport et du Ministère de l'Éducation Nationale mènent actuellement une mission sur es questions de statistiques de décès.

La faisabilité des enquêtes en face à face a été mise en difficulté cette année, ce qui révèle l'importance de la multimodalité des enquêtes. Enfin, la crise peut être un accélérateur du changement. Il faudra tirer les leçons de toutes les adaptations mises en œuvre. Il faudra capitaliser sur le traitement du multimode. Cette crise a pu conduire à modifier le positionnement de certains SSM au sein des ministères. Par exemple, la DREES s'est vue confier de nouvelles missions, notamment le suivi hebdomadaire des délais des tests PCR. De nombreux enseignements doivent être tirés de ces expériences.

## **Christine d'AUTUME**

La crise est effectivement l'occasion de l'émergence de nouveaux besoins. Des enquêtes ont été reportées en 2021. Ne risque-t-il pas d'y avoir un effet « entonnoir » entre les enquêtes reportées et les enquêtes annuelles prévues l'an prochain ?

### **Question de la salle**

A quelle fréquence les données sur la pauvreté sont-elles publiées ?

## **Lucile OLIER**

A une fréquence mensuelle.

## **1.2. Présentation de la gestion des avis d'opportunité durant la période de crise sanitaire**

### **Isabelle ANXIONNAZ**

Le CNIS s'est également adapté à la crise sanitaire, en aménageant ses procédures. Deux principes majeurs ont guidé ces adaptations. Le premier est la poursuite de la concertation malgré l'annulation des commissions, par la mise en place de consultations télématiques. Le second principe a été l'accompagnement des producteurs dans la modification du système d'information.

Pour continuer la concertation, les consultations télématiques mises en place se sont déroulées selon les étapes suivantes. Les demandes d'opportunité et les demandes d'accès à des sources administratives ont été mises en ligne sur le site du Cnis, dans les pages des commissions concernées. En parallèle, un message a été envoyé aux utilisateurs les informant de la mise à disposition de ces documents et les invitant à réagir. Les questions posées ont été rassemblées et envoyées aux producteurs concernés. Un document de synthèse compilant les questions et les réponses apportées par les producteurs a ensuite été envoyé aux présidents des commissions qui ont pu juger en toute connaissance de cause de l'attribution d'un avis favorable aux demandes formulées. La procédure s'est achevée par la mise en ligne d'un compte rendu de consultation qui reprend précisément l'ensemble des questions et des réponses et présente, en annexe, les avis d'opportunité et de demandes d'accès « 7bis » favorables.

En ce qui concerne la commission Démographie et questions sociales, la consultation électronique a conduit à attribuer quatre avis d'opportunité et trois avis 7bis, détaillés dans le compte-rendu de la concertation.

Parallèlement, les programmes de travail des services producteurs ont été mis en ligne tels que rédigés avant la crise, d'où la mise à jour qui vient d'en être faite

Le second type d'actions a consisté à accompagner les producteurs dans la modification des systèmes d'information,

le Cnis a, dans un premier temps, mis en œuvre l'article 2 du décret du 20 mars 2009 relatif à l'organisation et au fonctionnement du Cnis, qui précise : *« en cas d'urgence constatée par le Président du Conseil national de l'information statistique et après avis du président de la commission thématique concernée, une enquête peut être réalisée, même si elle n'a pas été inscrite au programme de l'année. Elle est néanmoins soumise au comité du label en vue de l'obtention du visa prévu à l'article 20 »*.

Cette décision a été mise en œuvre pour 4 enquêtes, dont 2 pour la commission Démographie et questions sociales incluant l'enquête EpiCov de la Drees en association avec l'Inserm et le dispositif Camme (conjuncture auprès des ménages mensuelle) de l'Insee. Ces enquêtes ont été décidées dans un temps très court, ce qui ne permettait pas d'envisager une consultation classique. Sur la base d'une fiche descriptive de l'enquête et d'un projet de questionnaire et après avoir recueilli l'avis des présidents de commission, le président du CNIS a constaté l'urgence de ces enquêtes et émis un avis favorable à leur réalisation. Les projets, après avoir été instruits par le Comité du label, ont pu obtenir un visa ministériel de la statistique

publique et être inscrits au programme statistique publié au Journal officiel. Les descriptifs de ces enquêtes, les décisions d'opportunité et les avis d'examen délivrés par le Comité du label ont été mis en ligne sur le site du Cnis sous la forme habituelle, et ce, avant les collectes sur le terrain dans des délais très serrés, de l'ordre de deux à trois semaines. Chacune de ces procédures a donné lieu à une communication particulière sur le site du CNIS, dans les actualités. Ces actualités ont été reprises dans une lettre adressée à tous les contacts.

Les producteurs ont également été accompagnés pour la mise à jour des avis d'opportunité, soit pour intégrer un complément Covid-19, (enquête SRCV sur les ressources et conditions de vie des ménages de l'Insee), soit pour prolonger des avis d'opportunité d'enquêtes décalées, qui ont été citées dans la présentation précédente pour le SSP. Concernant le péri-SSP, ces prolongations concernent l'enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (ENCLASS) de l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies et l'enquête régionale sur le sport à la Réunion demandée par l'Université de la Réunion.

Ces adaptations ont ainsi permis dans cette période particulière de continuer à assurer la mission essentielle du Cnis qui la concertation tout en permettant d'accompagner les producteurs.

Une capitalisation sur certaines de ces expériences est envisagée, non pas pour accroître les décisions d'urgence qui ont vocation à rester exceptionnelles, mais pour diversifier les modes de consultation en ayant recours plus régulièrement à des consultations écrites en ligne afin d'alléger l'ordre du jour des commissions plénières, ou à des consultations restreintes et courtes, réunissant des membres du Cnis en amont et aval des commissions, comme cela a notamment été le cas pour l'enquête sur les risques psychosociaux de la DARES, qui sera présentée en fin de réunion.

## **Christine d'AUTUME**

Il convient de souligner la capacité d'adaptation des équipes et d'amélioration de nos pratiques, notamment par l'allègement des ordres du jour et la possibilité de procéder à des consultations restreintes sur certains sujets semble opportun.

### **1.3. Présentation de l'enquête EPICOV**

## **Muriel BARLET**

L'enquête Epicov, issue de la collaboration entre l'INSERM, l'INSEE, la DREES et Santé Publique France est présenté conjointement par la Drees et l'Inserm. Cette enquête a été conçue dans le cadre de la crise sanitaire, imaginée par l'INSERM, à laquelle la statistique publique s'est associée à la fin du mois de mars pour créer une enquête représentative jusqu'au niveau départemental afin d'étudier la dynamique de l'épidémie, (étudier le nombre de personnes infectées par le Covid-19 et développant les anticorps), ainsi que l'impact de la crise sanitaire et notamment des confinements sur les conditions de vie en termes d'organisation du travail et de la vie domestique, par exemple.

La méthodologie recoupe des questionnaires en population générale avec des prélèvements auprès des répondants sur buvard réalisés à domicile, qui sont ensuite envoyés pour être analysés à l'aide de tests sérologiques.

Peu de dispositifs correspondent à ce double cadre d'enquête de la statistique publique nécessitant un avis d'opportunité du CNIS, un examen du label et un avis du comité de secret statistique pour accéder à Fideli, mais aussi d'une recherche impliquant la personne humaine du fait des prélèvements sur les personnes. Pour ce type de recherche, il faut l'obtention de l'avis d'un CPP –(comité de protection des personnes) qui des comités d'éthique. Le traitement des données de santé nécessite d'obtenir une autorisation de la CNIL. Toutes les instances ont fonctionné de manière remarquable. Du 15 au 30 avril, toutes les autorisations nécessaires ont été obtenues. Pour la seconde vague de l'épidémie, les autorisations ont également toutes été obtenues en un mois (septembre 2020).

Le terrain de l'enquête sur la première vague a eu lieu en mai à la fin du confinement jusqu'au 2 juin. Les autoprélèvements ont été collectés entre la fin du mois de mai et le début du mois de juin puis analysés durant l'été. À cette même période ont eu lieu tous les travaux de calage ainsi que des travaux méthodologiques innovants qui n'ont pas encore été totalement publiés sur les effets de mode de questionnement. En effet, il n'y avait pas les mêmes réponses, notamment sur les questions de symptômes, de la part des enquêtés des échantillons ouverts par téléphone et ceux des échantillons prélevés sur Internet même après pondération. Les premières publications datent du mois d'octobre 2020. La V2 est en cours pour de premières publications attendues en 2021 avec un défi logistique qu'il faudra relever sur les prélèvements.

Ces enquêtes ont mobilisé énormément de ressources expertes. Il s'agit d'un projet très ambitieux qui nécessitait d'agréger des compétences particulières. Cette enquête est la seule qui donne des résultats fiables et représentatifs en population générale sur la prévalence et nous sommes parvenus à aboutir avec un calendrier serré. L'enquête européenne de santé a été impactée du côté de la DREES. Ce projet nécessitait en effet de mobiliser les bonnes ressources. Il aurait été possible de chercher d'autres compétences au sein de la DREES et ne pas revenir sur les engagements européens mais l'efficacité suppose d'utiliser les personnes qui maîtrisent le mieux ces enquêtes et ce sont donc les responsables d'EHIS qui se sont investis dans le projet ; car la méthodologie des deux dispositifs est proche.

L'échantillon retenu pour ces enquêtes est extrêmement conséquent. 370 000 personnes ont été interrogées en France métropole, en Martinique, à la Guadeloupe et à la Réunion. La Guyane et Mayotte n'ont pas été couvertes étant donné que Fideli n'offrait pas une bonne couverture dans ces départements. Les personnes à bas revenu ont été surreprésentées dans ces enquêtes. L'échantillon est découpé en 20 lots sélectionnés de manière aléatoire, ce qui permet de créer facilement des sous-échantillons. Par exemple, en V1, quatre lots étaient ouverts au téléphone. Un certain nombre de questions étaient ouvertes sur les conditions de vie et les opinions qui ne nécessitaient pas d'être posées à un échantillon représentatif au niveau départemental. Ce questionnaire long a donc été posé à seulement 2 lots sur 20. Le prélèvement n'a eu lieu que sur un lot durant la première vague. Quelques extensions ont eu lieu dans 5 départements sur lesquels on souhaitait obtenir des résultats représentatifs.

Pour la deuxième vague, c'est le prélèvement sur tous les membres des ménages qui a été limité à une partie de l'échantillon, à savoir quatre lots. Le dispositif est donc extrêmement modulaire.

L'étude SAPRIS offrait une base de questionnaire prête à l'emploi. Nous avons d'autres types d'information dans Fideli, ce qui a entraîné une adaptation. Le questionnaire porte à la fois sur le Covid-19, c'est-à-dire la présence de symptômes, et les recours aux soins pour cette raison, mais également sur la fréquence des autres problèmes de santé, ainsi que des questions qui permettent d'éclairer les comportements, notamment la situation professionnelle, le travail, les conditions sociodémographiques ou la consommation de tabac et d'alcool durant le confinement, ainsi que les questions d'origine migratoire, étant donné que l'épidémie a touché différemment ces populations. Un questionnaire long porte sur l'impact du confinement, la santé mentale et l'opinion sur l'épidémie.

De nombreuses questions ont été posées de manière identique dans la seconde vague de l'enquête, pour mettre en évidence les évolutions. Cette vague comble aussi un certain nombre de manques de la première vague. Cet échantillon conséquent permet de mener des exploitations sur des sous-populations plus fines, rarement étudiées. Des questions ont été ajoutées pour mieux repérer les personnes par type de handicap et identifier finement les professions afin de donner des résultats statistiques par profession. Un certain nombre d'approfondissements ont été prévus sur la santé mentale, étant donné que l'anxiété liée à l'épidémie et les confinements ont un impact majeur sur la santé mentale des personnes. La DREES l'a constaté dans les enquêtes menées auprès des médecins généralistes.

## **Josiane WARSAUWKI**

Les autoprélèvements sont inédits au sein de l'Inserm. Les personnes reçoivent à domicile un kit qui permet de piquer le bout du doigt et de mettre du sang sur un buvard qui peut être mis dans une boîte aux lettres. Le prélèvement arrive dans un centre de ressources biologiques. 12 000 prélèvements ont eu lieu en première vague étant donné que ces buvards sont transformés en confettis, ce qui limite les capacités de traitement à 500 buvards par jour. Ensuite, ces prélèvements sont envoyés au laboratoire de Marseille

spécialiste de sérologie du Covid-19, qui mène un test automatique suivi d'un autre test pour rechercher les anticorps spécifiques du Covid-19.

Au total, durant la première vague, pour 350 000 sujets sélectionnés, 134 000 personnes ont répondu. 17 000 personnes ont été tirées au sort pour être prélevées. 12 114 réponses ont été exploitées. Les taux de réponse ont permis l'obtention de l'effectif souhaité.

La prévalence des sujets en contact avec le virus a été analysée au niveau national puis départemental. L'Ile-de-France et l'est de la France étaient les zones les plus touchées en mai 2020. Les départements du Haut-Rhin, de Paris et la petite couronne ont été les plus en contact avec le virus.

Deux tests ont été menés. Le test de sérologie mené est le même que celui en laboratoire de ville. Les résultats font ressortir que 4,5 % des personnes ont des anticorps positifs, parmi celles-ci, 2/3 développent des anticorps séroneutralisants. Parmi ceux qui ont des anticorps de base, qui ne sont pas considérés comme positifs, 1/3 des patients a développé les anticorps spécifiques au Covid-19.

La séroprévalence est deux fois plus élevée dans les communes très denses que dans les communes intermédiaires et beaucoup plus élevée dans les professions du soin. Il n'est pas possible de distinguer certaines professions hors soin qui ont été très exposées au Covid-19, et qui seront analysées dans la seconde vague de l'enquête, car 90 000 prélèvements sont attendus en vague 2.

La taille du foyer a un effet important sur la circulation du virus. Lorsque quelqu'un a été testé positif ou avait des symptômes dans un foyer, ces sujets sont 4 fois plus positifs que les autres. Il y a plus d'hommes que de femmes positifs, mais l'écart entre les sexes n'est pas très significatif. La tranche d'âge la plus importante concerne les sujets âgés de 30-49 ans. Parmi les migrants de première génération en dehors de l'Union Européenne, 9,4 % présentent une prévalence au virus contre 4 % pour les immigrés originaires de l'Union Européenne. Les niveaux de vie les plus élevés et les plus bas sont les plus prévalents. Le fait de fumer quotidiennement du tabac diminue la prévalence du contact avec le virus qu'en fumant occasionnellement.

Lorsque nous faisons une analyse prenant en compte simultanément toutes les variables, l'origine n'apparaît plus comme une variable pertinente.

En conclusion, la séroprévalence est associée aux métiers dans le soin, aux conditions de vie, à l'habitat dans des zones très denses, à l'âge des personnes et à la taille du foyer. Ces facteurs se cumulent en Ile-de-France. Les personnes socioéconomiquement élevées, qui travaillent dans le soin ou font beaucoup de voyages, ont été très exposées à la maladie. Probablement avant le confinement pour la majorité d'entre eux. Les autres personnes vulnérables à la maladie sont parmi les personnes les plus précaires. La circulation du virus entre foyers joue un rôle important. Une moindre prévalence du virus avec le tabac est constaté dans les enquêtes, mais les symptômes sont plus aigus lorsque la maladie est contractée. La séroprévalence plus élevée de personnes migrantes de pays non européens est notamment liée à des conditions de vie plus défavorables.

## **Christine d'AUTUME**

Ces premières conclusions sont très intéressantes. Le résultat de la seconde vague de l'enquête est attendu avec impatience. Il serait intéressant de savoir si les auxiliaires de vie et plus globalement les personnes qui interviennent au domicile des personnes âgées, ont été plus infectées que les autres.

## **Suivre l'évolution du grand âge**

### **Christine d'AUTUME**

La part de la population âgée croîtra fortement au cours des prochaines années, soulevant de nombreux défis. Le but est ici d'avoir une meilleure connaissance de cette population. La question du grand âge sera abordée sous deux angles, d'une part démographique et d'autre part du suivi des personnes âgées dépendantes et leurs aidants. Enfin, une discussion suivra ces présentations.

## 2.1. L'approche démographique du grand âge

### Sylvie LE MINEZ

La notion de grand âge varie selon l'état de santé et les conditions de vie. Cette intervention concernera surtout les personnes âgées de plus de 80 ans, la crise sanitaire de 2020 et les lieux de vie de ces personnes.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2020, selon les données du bilan démographique, 13,75 millions de seniors étaient âgés de 65 ans et plus, dont 30 % de personnes âgées de plus de 80 ans, et plus particulièrement 34 % de femmes seniors de plus de 80 ans et 25 % d'hommes dans ce cas. Le 1<sup>er</sup> janvier 2020, 4,16 millions de personnes étaient âgées de 80 ans et plus, 1,87 million de personnes jusqu'à 84 ans inclus, 1,38 million de personnes âgées de 85 à 89 ans (33 % des personnes de plus de 80 ans), 680 000 personnes âgées de 90 à 94 ans, 210 000 personnes âgées de 95 à 99 ans, ainsi que 22 000 centenaires.

Le grand âge compte 2,67 millions de femmes contre 1,49 million d'hommes. D'une manière générale, les femmes sont plus âgées. 25 % des femmes ayant atteint 80 ans ont 90 ans et plus contre 16 % des hommes. 18 300 femmes étaient centenaires le 1<sup>er</sup> janvier 2020, contre 3 500 hommes qui ont atteint cet âge à cette date.

Le vieillissement de la population est un phénomène ancien qui va se poursuivre. L'étude de Nathalie Blanpain de 2018 de France Portrait Social était consacrée aux seniors de 65 ans et plus. La pyramide des âges utilisée est extraite de cette publication. En 1870, la pyramide des âges avait une forme triangulaire. La projection pour 2070 telle qu'elle provient des projections démographiques de l'INSEE à l'automne 2016 donne une population beaucoup plus importante avec une pyramide qui s'élargit énormément au-delà de 65 ans, soit un nombre de seniors et de personnes âgées de 80 ans et plus qui progressera fortement à cause de deux facteurs : l'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement des générations du baby-boom nées entre 1946 et 1973 qui accélèrent le vieillissement de la population jusqu'en 2040.

1,5 million de femmes étaient âgées de 80 ans et plus en 2000 et 2,7 millions de femmes en 2020, pour atteindre 4,1 millions de femmes en 2040. Ensuite la hausse continue mais devient moins rapide, en 2070, selon le scénario central de projection des populations, il y aurait en France 5,5 millions de femmes âgées de 80 ans et plus pour 670 000 hommes âgés de 80 ans et plus en 2000, 2,8 millions en 2040 et 4,4 millions en 2070.

Le vieillissement de la France est indéniable et ce phénomène est partagé en Europe. Le nombre de seniors et de personnes dans le grand âge augmente plus fortement que de personnes âgées de 0 à 64 ans. 6,2 % des personnes sont âgées de 80 ans en 2020. Ces personnes représenteront 9,6 % de la population en 2040 et selon ces projections, 13 % de la population en 2070.

L'accélération du vieillissement est largement due aux générations du baby-boom dont les plus âgés sont entrés en 2011 dans l'âge de 65 ans et plus. L'évolution des personnes âgées de 65 à 74 ans dans la population totale de 1970 à 2070 est marquée par le début de l'arrivée en 2011 de la génération du baby-boom dans cette tranche d'âge. En 2018 l'ensemble de cette génération aura atteint cet âge. Une accélération du vieillissement est constatée à ce moment-là, puis un palier est observé. Cette courbe représente également la part des personnes âgées de 80 ans et plus dans la population et une accélération du vieillissement, un peu décalée, car les premières personnes issues du baby boom à avoir 80 ans atteindront cet âge en 2026.

La progression de l'espérance de vie a fortement augmenté depuis les années 50 grâce à une baisse de la mortalité infectieuse, qui a permis un recul de la mortalité à tous les âges, et particulièrement chez les enfants. La réduction de la mortalité à des âges plus élevés a été ensuite particulièrement liée à la lutte contre les maladies cardiovasculaires. Depuis le milieu du XXe siècle, l'espérance de vie au-delà de 65 ans augmente. Avant la fin de la Seconde Guerre mondiale, l'espérance de vie au-delà de 65 ans était proche de celle de la fin du XIXe siècle. Les gains d'espérance de vie ont principalement lieu sur les âges élevés. Il apparaît au cours des dernières années un ralentissement de la progression des gains d'espérance de vie. De 1994 à 2004, l'écart d'espérance de vie des femmes s'établissait à 2,4 mois par an, puis de 2004 à 2014, cet écart s'est établi à 1,9 mois par an. Parfois l'espérance de vie peut baisser, c'est le cas en 2015 en raison d'une grippe saisonnière très virulente. Le phénomène de ralentissement de l'espérance de vie

est-il structurel ? Il y a eu des gains très importants d'espérance de vie par la révolution cardiovasculaire, mais la lutte contre le cancer, qui est la première cause de mortalité en France, permet moins de gains. L'arrivée à des âges élevés de personnes nées entre 1941 à 1955, âgées de 65 à 79 ans, donne une génération qui présente la particularité de connaître une mortalité en augmentation à chaque âge. Une étude de Nathalie Blanpain est récemment parue sur ce sujet.

En ce qui concerne l'espérance de vie, il est important de parler d'espérance de vie sans incapacité, sans limitation de la vie quotidienne. La source vient de données déclaratives. L'espérance de vie sans incapacité des femmes est proche de celle des hommes, ce qui n'est pas le cas pour l'espérance de vie avec ou sans incapacité. Celle-ci est stable depuis une dizaine d'années.

L'espérance de vie à 80 ans qui s'établit à 11,2 ans en 2018 atteindrait 15,9 ans en 2070, et 13,9 ans pour les hommes en 2070. L'INSEE a chiffré une espérance de vie constante en bloquant à l'espérance de vie de 2014. Même avec ce scénario, la proportion de personnes âgées de plus de 80 ans augmenterait jusqu'en 2040 avant de se stabiliser.

En ce qui concerne l'impact de la crise sanitaire de 2020, les décès ont été analysés beaucoup plus rapidement que d'habitude. Le dernier point publié par l'INSEE date du 16 novembre 2020. La crise sanitaire a entraîné une accélération très importante des décès en mars et avril, une stabilité avant un pic lié à la canicule en août, puis un nouveau pic en octobre et un retournement de la situation en novembre. Une grande partie de la surmortalité toutes causes confondues résulte d'une surmortalité due au Covid-19 et d'une sous-mortalité pour les plus jeunes par les effets protecteurs du confinement. Les 65 ans et plus et 80 ans et plus ont été les plus concernés. Les décès des 65 ans et plus représentent 82 % des décès, ceux des 80 ans et plus 61 % du total des décès. En outre, ces décès sont supérieurs de 26 000 par rapport à la même période de 2019 ou 2018 pour cette catégorie.

En janvier et février 2020, la diminution du nombre de décès s'établit à -8,4 % par rapport à 2019. La grippe de l'hiver 2020 a été très peu meurtrière par rapport à 2019. En mars et avril, un surcroît de décès de 31 % a été constaté. Il n'y a pas eu de surmortalité entre juin et août et de nouveau, le nombre de décès a crû du 1<sup>er</sup> septembre au 16 novembre de 18 % pour les personnes âgées de plus de 80 ans par rapport à la même période en 2019. De nombreux travaux ont eu lieu sur les décès à l'INSEE et l'INED, qui a publié en juin 2020 sur la base des décès jusqu'à fin 2020, en supposant que les décès survenus entre juin et décembre 2020 seraient identiques à ceux de 2019, ce qui donne une espérance de vie à la naissance en recul de 0,2 an pour les hommes et 0,1 an pour les femmes. Cette étude anticipe également un recul de l'espérance de vie à 65 ans. L'impact sur l'espérance de vie sera plus important avec la seconde vague. L'INSEE publiera en janvier 2021 le bilan démographique de l'année 2020 avec l'estimation de l'espérance de vie en 2020. Courant 2021 sortiront des analyses plus approfondies pour expliquer qui a été concerné par la hausse du décès, quel est le rôle du vieillissement de la population en 2019 et 2020 sur l'évolution des décès, et des gains attendus d'espérance de vie afin d'évaluer la surmortalité.

Un tableau indique que 40 % des femmes et 72 % des hommes âgés de 80 ans et plus vivent en couple à domicile. Cette proportion de vie en couple à domicile diminue fortement avec l'âge, notamment pour les femmes. 47 % des femmes âgées de 80 ans, 54 % des femmes âgées de 90 ans et 29 % de 100 ans vivent seules à domicile. La vie en institution est globalement plus importante pour les femmes, mais demeure minoritaire à tous les âges sauf à partir de 100 ans. La vie en institution concerne 5 % des femmes et 4 % des hommes de 80 ans, 25 % des femmes et 15 % des hommes à 90 ans, ainsi que 54 % des femmes et 28 % des hommes à 100 ans.

### **Christine d'AUTUME**

Ces données démographiques apportent des éléments très intéressants qui permettent de constater que la part de personnes âgées de 80 ans et plus s'accroîtra quel que soit le scénario retenu pour les projections. Nous avons documenté la surmortalité parmi cette population liée à l'épidémie de Covid-19, dont l'effet sur l'espérance de vie ne sera pas pérenne dans le temps, mais qui n'est pas négligeable à court terme. Les statistiques sur les lieux de vie sont très intéressantes étant donné qu'elles permettent de constater que la majorité des personnes âgées vit à domicile jusqu'à des âges très élevés.

## 2.2. Mieux suivre les personnes âgées dépendantes et leurs aidants

### Layla RICROCH

La Drees présente la situation des personnes âgées dépendantes et de leurs aidants ainsi que les projets d'investissement pour mieux couvrir ce champ.

Dans un premier temps les sources disponibles à la DREES seront passées en revue, ensuite les résultats d'études récentes et l'investissement méthodologique seront détaillés.

L'enquête annuelle « aide sociale » auprès des conseils départementaux de la DREES permet d'identifier le nombre de bénéficiaires des aides sociales comme l'APA ou l'ASH et les dépenses liées à ces prestations. Il existe également des remontées administratives sur les données individuelles, extraites des bases de gestion des Conseils Départementaux. Les informations sont détaillées pour chaque bénéficiaire et remontent sur un rythme pluriannuel. Les dernières données disponibles datent de 2017.

La DREES réalise des enquêtes en population générale et en établissement. La dernière enquête sur les personnes âgées de 60 ans ou plus, l'enquête Care, date de 2015-2017. La dernière enquête sur la situation de santé des personnes en situation de handicap date de 2008 sous l'intitulé Handicap Santé.

Les enquêtes sur les établissements sont réalisées tous les quatre ans, ce qui permet de détailler les caractéristiques individuelles des établissements, mais aussi des personnes accueillies et les caractéristiques des personnels. L'enquête EHPA a été collectée en 2019 et, impactée par la crise sanitaire, elle connaît un peu de retard.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) possède des informations sur la gestion, notamment l'état réalisé des recettes et des dépenses. La CNSA dispose également d'informations sur le niveau de dépendance des résidents des établissements auxquels elle accorde des crédits en fonction du degré d'autonomie des personnes en établissement et des soins médicotechniques accordés aux patients.

La CNAM a des informations, les dépenses de soins et sait si les personnes sont dans des établissements d'hébergement.

Enfin, la DREES a mis en place un outil de microsimulation qui permet de simuler les barèmes fiscaux et sociaux, ainsi que les prestations d'aides sociales destinées aux personnes âgées. Il permet de réaliser des études sur les restes à charge et d'évaluer les éventuelles réformes. Ce modèle s'appuie sur les données d'enquête (Care) et administratives (remontées individuelles). La DREES est engagée dans l'ouverture de ce modèle. Le second modèle LIVIA (lieu de vie et autonomie) permet de réaliser une projection des personnes âgées de plus de 60 ans et leur répartition par degré d'autonomie et lieu de vie jusqu'en 2050. Pour information, la DREES publie une étude sur les besoins de place à horizon 2050.

La France compte 18 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus, soit 27 % de la population. 728 000 personnes âgées sont accueillies dans 11 000 structures d'hébergement. Entre 5 et 13 % des personnes de plus de 60 ans et plus sont dépendantes. 1,3 million de personnes sont bénéficiaires de l'APA, soit 7,6 % des personnes âgées de plus de 60 ans. Parmi les bénéficiaires de l'APA 59 % vivent à domicile. Un senior à domicile sur cinq est aidé régulièrement pour les tâches du quotidien.

La DREES a publié de nombreuses notes sur les aidants non professionnels. La moitié des seniors est aidée uniquement par son entourage. Les conjoints et enfants représentent 8 aidants sur 10. La majorité des aidants à domicile sont des femmes (60 %). La part plus importante des femmes diminue quand le lien familial se resserre. Parmi les aidants qui cohabitent avec les personnes âgées aidées se trouvent autant d'hommes que de femmes.

720 000 proches aidants ont été comptabilisés pour les résidents en EHPAD. L'aide non professionnelle est principalement familiale : aux trois quarts, ce sont les enfants de personnes âgées. La situation est très différente par rapport aux aidants des seniors qui vivent à domicile qui appartiennent à deux générations différentes. Les aidants des personnes âgées résidant en établissement sont principalement des personnes qui ont environ 60 ans.

Plusieurs enquêtes ont démontré l'ambivalence de l'aide pour les aidants comme pour les aidés. L'aide est souvent vécue comme un investissement intense qui doit être parfois une source de reconnaissance, parfois de souffrance ou de déception.

Plusieurs études ont été publiées sur les plans d'aide. À la fin de l'année 2017, 93 % des bénéficiaires de l'APA à domicile se voient notifier des aides humaines. Le montant moyen de l'aide s'établit dans ce cas à 500 euros par mois. A caractéristique identique, le montant notifié aux hommes en couple est moins élevé de 54 euros à celui proposé aux femmes en couple. Le fait de notifier en gré à gré par rapport à une aide apportée par des prestataires est associé à une aide humaine supplémentaire dans le plan. Un bénéficiaire sur deux de l'aide ne consomme pas l'intégralité du plan d'aide humaine qui lui est notifié. Parmi ceux qui ne consomment pas la totalité du montant d'aide, un tiers du montant d'aide humaine n'est pas dépensé. Cette situation concerne principalement les personnes au revenu intermédiaire, pour qui le reste à charge constitue une part importante des ressources.

Enfin, la DREES se penche sur les aidants professionnels. 708 millions d'heures sont passées par des professionnels auprès de personnes âgées en 2011 dans le cadre de l'accompagnement de la dépendance, dont la moitié en EHPAD, à domicile deux tiers des heures sont couvertes par l'APA et un tiers par l'assurance maladie par l'intervention de professionnels à domicile.

La hausse du taux d'encadrement de 2011 à 2015 est significative à caractéristique égale des résidents, l'augmentation s'établissant de +3 à +10 points selon les modèles.

Le premier projet d'investissement de la DRESS consiste à créer une base de données interadministrative regroupant les données de tous les établissements d'hébergement sur le champ de la dépendance. L'objectif est de rassembler des informations relatives au fonctionnement, à l'activité au personnel et au public accueilli dans les structures. Il s'agit de diffuser cette base aux chercheurs de façon annuelle. Les bases susceptibles d'être intégrées seront l'enquête EHPA quadriennale enrichies des données de la CNSA, des données de la DSN sur les personnels et des données de santé publique France sur la crise sanitaire.

Le deuxième grand projet relatif à cette partie de la population est la réalisation des enquêtes Autonomie dans le prolongement des enquêtes Handicap Santé ou Care en 2021-2023 sur les personnes en ménage ordinaire et en établissement, que ce soit pour des personnes âgées ou handicapées. Des enquêtes supplémentaires sont prévues dans les prisons, les établissements de santé mentale et les établissements d'aide sociale à l'enfance. L'enquête auprès des aidants reprend une partie des questionnaires précédents et abordera de nouveaux sujets comme la maltraitance ou les activités sportives. Les enquêtes seront appariées à des données de santé, de mortalité, de revenu ou de perception de l'allocation.

Des remontées individuelles régulières ont eu lieu en 2007, 2011 et 2017 sur les prestations de l'APA et l'ASH pour les personnes âgées et il est prévu de continuer leur collecte et d'étendre ce champ à la prestation du handicap et aux données des prestations sociales des caisses de sécurité sociale. Cette remontée commune vise à étudier les bascules d'une prestation à l'autre et d'enrichir l'enquête Autonomie grâce à ces remontées administratives.

Le dernier grand projet de la DREES concerne le panel chargé de suivre les personnes de 60 ans ou plus, afin d'étudier les trajectoires dans les diverses prestations, enrichies d'un suivi de mortalité, d'étudier le passage en établissement grâce à un appariement avec les données de la CNAM et des informations sur la vie en couple par les prestations logements de la CNAV. Ce panel peut être apparié avec les données de santé afin d'étudier le reste à charge de la dépendance. Ce dispositif permettrait d'étudier l'impact du veuvage dans le passage en dépendance ou en établissement.

En conclusion, il est difficile d'étudier la situation des personnes âgées dépendantes étant donné qu'elles représentent entre 1 et 3 % de la population et qu'une partie de ces personnes réside en établissement, ce qui ne permet pas de les repérer au sein de la population générale. La solution consiste à mener des enquêtes spécifiques avec une surreprésentation des personnes âgées sans oublier les collectes en établissement et les remontées exhaustives de données administratives. Une question a été ajoutée dans l'enquête sur vie quotidienne et santé afin d'identifier les aidants. L'enquête doit être appariée avec un grand nombre de sources administratives ce qui permettrait d'apporter des informations sur les aidants des personnes en perte d'autonomie

## **Christine d'AUTUME**

Merci pour nous avoir présenté ce panorama très riche des dispositifs d'enquête concernant la population la plus âgée sur les champs de la dépendance et de la prise en charge à domicile ou en institution. En ce qui concerne l'approche du grand âge et le suivi des personnes âgées dépendantes, je propose que nous échangions si vous le souhaitez.

### **2.3. Échanges**

## **Édith ARCHAMBAULT**

Avons-nous des informations sur le nombre d'heures passées par les aidants auprès des personnes âgées dépendantes ?

## **Layla RICROCH**

Oui. La Drees a publié des informations sur ce sujet provenant des enquêtes Autonomie et des enquêtes auprès des aidants. La moitié des seniors les plus dépendants sont aidés plus de 53 heures par semaine, contre moins de 4 heures pour la moitié des plus autonomes.

## **Christine d'AUTUME**

Y a-t-il une manière d'appréhender l'aide aux personnes âgées à domicile en dehors du cadre légal ?

## **Layla RICROCH**

Dans les enquêtes autonomie, la personne âgée répond elle-même et déclare toutes les personnes qui l'aident régulièrement, peu importe la façon dont elles sont rémunérées. Nous trions ces personnes selon qu'elles font partie de l'entourage ou bien que ce soient des professionnels.

## **Christine d'AUTUME**

Connaissez-vous le statut de ces personnes ?

## **Layla RICROCH**

Le lien entre l'aidant et les personnes aidées est demandé ainsi que les tâches accomplies (administration, ménage, etc.) et si les tâches sont ponctuelles ou récurrentes. Ensuite, les aidants sont tirés au sort et interrogés afin de connaître le ressenti de ces personnes, les conséquences sur leur santé, leur travail, etc.

## **Claude MARTIN**

Bonjour et merci pour ces présentations ainsi que la synthèse accélérée. Vous avez rappelé les enquêtes à disposition, menées en 2008, 2015, 2016 et le panel de l'ENEAS. Avez-vous un avis sur les manques éventuels de données statistiques pour la période à venir ? L'enquête Handicap Santé est derrière nous. Un programme prioritaire de recherche est programmé sur les questions d'autonomie par le Ministère de la Recherche. Un investissement est attendu dans ce domaine pour les cinq, six ou dix ans à venir. L'infrastructure à prévoir est très importante pour structurer durablement la communauté statistique. La fin des ressources de l'enquête handicap santé nous place au pied du mur. Nous avons besoin d'une alternative, d'un regain ou d'une relance.

## **Sylvie LE MINEZ**

L'INSEE reproduira l'enquête famille en 2025, conformément aux demandes du CNIS. Cette enquête se déroulera notamment avec l'INED et d'autres partenaires. L'échantillon est extrêmement important ce qui permettra d'éviter l'écueil du faible effectif dans les enquêtes. La Direction souhaite mettre l'accent sur les solidarités familiales, ce qui permettrait d'éclairer les modes de vie et l'entourage de ces personnes très âgées.

## **Christine d'AUTUME**

Une question est posée sur le forum : un appariement est-il prévu entre l'enquête autonomie et la plateforme CESU ?

## **Layla RICROCH**

Nous pouvons expertiser cette possibilité.

## **Jean-Marie ROBINE**

Je suis Professeur émérite à l'École pratique des Hautes Études et Directeur de recherche à l'INSERM. En ce qui concerne le bulletin de décès, grâce aux données publiées par l'INSEE, nous constatons des écarts sur la surmortalité due à la crise du Covid-19 entre la mortalité générale et l'endroit où les gens sont décédés, à l'hôpital ou en institution. Ces données ont permis de mettre en évidence une ambiguïté dans le codage des municipalités pour savoir si les décès se sont produits à domicile ou dans les EHPAD. Il semblerait que les 10 000 décès supplémentaires à domicile seraient compensés par un déficit de surmortalité en EHPAD. Cette situation est ancienne, pourrait pousser à étudier des crises survenues durant les années précédentes. L'INSEE a-t-elle l'intention de réviser ce bulletin de décès 7 bis qui semble très mal compris par les officiers d'état civil ?

## **Sylvie LE MINEZ**

La séance du CNIS est l'occasion d'évoquer l'évolution du bulletin de décès avec une demande d'opportunité pour les cinq ans à venir. L'INSEE a été interrogé sur la pertinence de la case « lieu de décès » qui ne semble pas toujours être bien comprise, notamment sur la notion de décès à domicile. Cependant, cette situation ne se vérifie pas partout. Nous tâcherons de faire évoluer ces modalités afin que celles-ci soient mieux comprises. Votre suggestion pourrait être engagée par d'autres structures, notamment par l'INED, qui se pencheraient sur l'impact d'autres épisodes de grippe pour étudier les motifs de décès en EHPAD, à domicile et à l'hôpital.

## **Jean-Marie ROBINE**

La même information est disponible sur le certificat de décès établi par le médecin qui est beaucoup plus précis que le 7 bis. Là où l'Insee mentionne 9 000 décès supplémentaires à domicile L'INSERM n'a reçu que 2 000 bulletins de décès avec mention du Covid-19, ce qui est très surprenant. Il faudrait croiser les deux sources d'information.

## **Sylvie LE MINEZ**

Santé Publique France peut effectivement réaliser ces croisements et l'INSEE serait très intéressé par la comparaison entre les bulletins administratifs et ceux comportant les causes médicales.

## **Christel COLIN**

La question des conditions de vie et des ressources des personnes âgées en institution est une question peu documentée. Les enquêtes se faisant généralement auprès des ménages en logements ordinaires, elles ne couvrent que les personnes à domicile ; à partir des âges élevés, compte tenu de la proportion importante des personnes en institution, la représentativité des données sur les personnes âgées est donc moins bonne. Souvent cela amène à ne pas publier des données sur les personnes âgées de 80 ans et plus, étant donné qu'il manque une partie de la population qui est en établissement, alors même que les échantillons enquêtés à domicile sont de taille suffisante. C'est le cas par exemple pour les résultats des enquêtes SRCV sur les revenus et conditions de vie. Des analyses pourraient être approfondies, et nous avons prévu notamment l'an prochain de mener à l'Insee une étude plus détaillée sur les ressources des personnes en institution avec des appariements avec l'enquête Care.

## **Christine d'AUTUME**

Il me semble important d'obtenir des précisions sur le lien entre le revenu des personnes âgées, et des personnes âgées dépendantes, et les modalités de prise en charge de ces derniers. Le reste à charge est significatif pour les personnes âgées dépendantes qui bénéficient de revenus intermédiaires. Les personnes les plus aisées peuvent financer eux-mêmes le coût de l'hébergement et les plus précaires ont le coût pris en charge. Il serait intéressant de savoir si les personnes gagnant un revenu un peu supérieur au plafond légal pour bénéficier d'une prise en charge souhaiteraient être davantage en établissement et restent à leur domicile pour des motifs financiers.

Vous faites référence au fait que le taux d'encadrement s'améliore en institution. Quels sont ces taux ? Tiennent-ils compte de l'absentéisme dans les EHPAD ? Les personnes sont-elles bien encadrées de manière continue toute l'année ?

## **Layla RICROCH**

L'étude décline les taux d'encadrement selon les catégories de personnels. Au début, l'ensemble des personnels, est pris en compte puis un détail est fait sur les personnels de soin, directement en lien avec les personnes âgées. Nous parlons d'ETP. Les postes vacants sont comptabilisés dans le taux d'encadrement.

## **Christine d'AUTUME**

Il serait intéressant d'adopter une approche statistique des difficultés de recrutement qui ont été accentuées au cours de la crise sanitaire.

## **Layla RICROCH**

L'objectif de la base annuelle évoquée auparavant sera aussi de suivre le taux d'encadrement du secteur.

## **Christine d'AUTUME**

Les perspectives indiquées sont très intéressantes, notamment l'enquête « Badiane » et l'étude de trajectoire de l'Eneas.

## **Isabelle ANXIONNAZ**

Une question du forum est libellée comme suit : « *Quelle enquête permettrait de lier handicap, lieu de vie et pathologie ?* »

## **Layla RICROCH**

L'enquête Autonomie permet de croiser toutes ces variables avec de longs questionnaires sur les limitations et les déficiences dont souffrent les personnes.

## **Christine d'AUTUME**

En conclusion, les débats ont porté sur la population la plus âgée qui est difficile à identifier. Il peut s'agir des personnes âgées de plus de 80 ans. Cette population est cernée par de nombreuses enquêtes. Il serait possible d'envisager cette problématique sous l'angle de la dépendance, car la fréquence de la dépendance s'accroît avec l'âge, mais elle n'est pas linéaire et des caps sont passés qui marque une accélération de la dépendance. Le vieillissement est un processus. Il est difficile de fixer âge qui soit une frontière. L'incapacité démarre très tôt. L'enquête est déclarative mais je suis surprise de constater que les incapacités se déclarent à 65 ans ou même plus tôt. Cela qui corrobore l'idée que les limitations ou restrictions surviennent dès l'âge de 65 ans. Il est toujours délicat de fixer un âge charnière.

En outre, une concertation a été menée par le précédent Président de la commission sur le lien entre grand âge et autonomie. Celui-ci a évoqué la question de la statistique du grand âge en regrettant l'absence de recoupement des remontées statistiques entre la CNAM, la CNSA, les conseils départementaux, etc. Ces bases sont fragmentées, ce qui empêche d'adopter une vue d'ensemble sur la dépendance et afin de croiser les informations sur les personnes âgées. Le Président soutenait aussi que nous aurions besoin de mieux cerner les personnes très âgées dans les enquêtes en population générale, mais aussi leur isolement. J'ai noté les différentes avancées grâce à la base de données « Badiane » et l'échantillon de l'Eneas.

## **Isabelle ANXIONNAZ**

Nous soumettons au vote l'avis suivant : « *L'augmentation du nombre de séniors (plus de 65 ans) et parmi eux de personnes dans le grand âge (généralement plus de 80 ans aujourd'hui), observée depuis plusieurs années est appelée à se poursuivre, en lien avec l'évolution de l'espérance de vie et le vieillissement des générations du baby-boom. La probabilité de vivre octogénaire et plus s'est accrue et la classe d'âge des plus de 80 ans est celle qui connaît la plus forte croissance démographique. Mais cette population est hétérogène, dans ses modes de vie et de qualité de vie.*

*Pour suivre la population des personnes âgées dépendantes, plusieurs sources peuvent être mobilisées : Des remontées administratives régulières de données d'aide sociale, des enquêtes auprès des personnes, à domicile ou en établissement, des enquêtes auprès des établissements, des données de gestion sur la dépendance et les dépenses de soins, des outils de microsimulation et de projection. Des projets sont en cours, qui appartiennent certaines de ces sources.*

*La commission constate que si le recensement de la population permet d'en connaître finement le nombre et l'évolution, les enquêtes en population générale fournissent peu de données sur les personnes dans le grand âge, d'une part en raison de la taille des échantillons et d'autre part car une partie d'entre elles vivent en institutions.*

*La commission encourage les projets existants qui appuient les données de gestion des différentes institutions en matière de dépendance pour suffisamment décrire la population des personnes âgées dépendantes.*

*Pour suivre la population du grand âge dans son ensemble, la commission recommande de veiller à ce que cette population soit suffisamment représentée dans les enquêtes en population générale. »*

*L'avis du CNIS est adopté à l'unanimité.*

## **Demandes d'accès à des sources administratives (article 7 bis, Loi 1951)**

### **Françoise MAUREL**

Le dossier préparatoire incluait quatre demandes d'accès aux données administratives au titre de l'article 7 bis. Trois demandes issues de la DREES seront présentées aujourd'hui. La dernière demande formulée par écrit est issue du SDES. C'est une extension d'une demande formulée en 2017, sur laquelle la commission s'est prononcée favorablement, il n'est donc pas la peine de la présenter de nouveau.

La première demande concerne des données relatives à la crise sanitaire dans les EHPAD, détenues par Santé Publique France. Il s'agit de données administratives quotidiennes de la crise sanitaire issues des EHPAD. L'utilisation de ces données par la DREES vise à étudier l'impact de la crise sanitaire sur les établissements sociaux et médicosociaux en enrichissant le système Badiane et en étudiant la propagation de l'épidémie au regard de la diversité des établissements ou du niveau de dépendance des personnes âgées.

Les travaux statistiques et d'études prévus sont relativement nombreux. Les données par établissement seront accessibles aux chercheurs dans les conditions usuelles et éventuellement en open data après leur anonymisation.

La seconde demande de la DREES concerne les données de prestation versées au titre du handicap, détenues par les gestionnaires des prestations, les conseils départementaux, caisses de sécurité sociale, les caisses de retraite, les fonds spéciaux ainsi que les prestations versées aux personnes handicapées, c'est-à-dire relevant des politiques du handicap ou de la perte d'autonomie liée à l'âge, mais aussi de l'invalidité et de l'incapacité permanente.

Ces données incluent des informations sur le contenu des aides, des caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires ainsi que des informations d'identification des bénéficiaires en vue de la constitution des données en panel et de l'appariement avec des données issues d'autres sources. L'objectif consiste à assurer la continuité de l'information sur les personnes en situation de handicap. Cette démarche vise à adopter une vision plus globale de l'ensemble des prestations destinées aux personnes handicapées.

Deux objectifs opérationnels ont été identifiés pour ces bases de données. La première base de données attendue consiste à enrichir l'échantillon inter-régime de retraités, la seconde à créer une nouvelle base de données individuelle sur l'ensemble des aides dont disposent les personnes handicapées ou en perte d'autonomie.

L'identification de parcours types de perte d'autonomie est prévue. L'appariement avec d'autres bases permettrait de réaliser des travaux de micro-simulation. L'appariement de plusieurs vagues successives permettrait de suivre des parcours et de créer des panels.

La transmission aura lieu en une fois pour les premières bases en 2021 ou 2022, puis ces opérations se renouvelleront tous les quatre ans en vue d'aboutir à des publications et la diffusion dans les conditions usuelles.

La troisième demande concerne les données de la base SIVIC de la Direction générale de la Santé mise en place après les attentats de 2016, devenue la base de données utilisée pour recenser les victimes du Covid-19. Cette base de données contient des informations sur le patient, le lieu d'hospitalisation, les soins et le mode de sortie. La DREES est destinataire de ces données anonymisées. La demande vise à obtenir les données nominatives qui pourront ensuite être complétées avec des données concernant les revenus ou salaires des personnes. Cet appariement permettra de mettre en relation les inégalités sociales et les parcours hospitaliers des patients atteints d'une forme grave de Covid-19. Toutes les précautions seront prises pour respecter la confidentialité. Ces données présentent un grand intérêt pour le ministère en vue d'aider à la conduite des politiques de santé.

### **Christine d'AUTUME**

Ces demandes sont utiles pour la connaissance de l'impact de la crise sanitaire, ainsi que des personnes affectées par un handicap. La seconde enquête se situe dans le prolongement de nos propos précédents. La première rejoint les remarques sur le début de la commission.

## **Examen pour avis d'opportunité des projets d'enquêtes statistiques**

### **4.1. Enquête nationale en collèges et en Lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (Enclass)**

### **Christine d'AUTUME**

Je ne participerai pas à la discussion d'opportunité étant donné que j'exerce à titre personnel la fonction de présidente de l'OFDT.

### **Stanislas SPILKA**

L'enquête EnCLASS est soumise pour avis d'opportunité au CNIS. Cette enquête est programmée en 2022 après un premier exercice en 2018 également présenté à l'époque au CNIS.

Ce projet et quelques résultats pour illustrer les exploitations possibles à partir des données EnCLASS seront détaillés. Ensuite, une vidéo de deux minutes présentera le dispositif EnCLASS .

Le dispositif d'enquête en population adolescente concerne les enquêtes qui abordent la question de la consommation de substances psychoactives, tabac, alcool, cannabis, etc durant l'adolescence. Cette enquête s'appuie sur deux dispositifs internationaux auxquels la France prend part, HBSC depuis 1994 et ESPAD depuis 1999. Ces enquêtes étaient menées de manière indépendante sur le territoire français, puis un projet commun, EnCLASS, a été mis en place en 2018, ce qui a permis de mener ces deux enquêtes en même moment. Le calendrier de ces enquêtes repose sur ces enquêtes internationales : 2018, 2022, 2024, etc.

L'usage de tabac, d'alcool et de cannabis est étudié avec une analyse en fonction de la classe des élèves, ce qui permet de suivre l'évolution des indicateurs d'usage sur une période de 9 à 10 ans. L'exploitation de la partie HBSC, pour les élèves de 11 à 13 ans, permet d'étudier ces indicateurs et d'autres, notamment sur le harcèlement, afin de comparer la situation française aux autres pays. Le dispositif ESPAD permet lui de mesurer les usages de drogues à l'âge de 16 ans et de faire des comparaisons européennes. Le dispositif permet également de mesurer le stress selon le niveau scolaire. Un résultat est que le stress des jeunes augmente avec le niveau scolaire. Les deux rapports internationaux des enquêtes HBSC et ESPAD ont été publiés en 2020 (<http://www.hbsc.org/publications/international/> ; <http://espad.org/espad-report-2019> ).

Les 20 000 élèves qui ont participé à l'enquête EnCLASS en 2018 ont visionné la vidéo suivante (<https://youtu.be/o0RUSWYo52Y>).

*Une vidéo de deux minutes présentant le dispositif EnCLASS est projetée.*

Les classes interrogées sont tirées au sort de manière aléatoire. Le questionnaire est bien entendu anonyme. Les élèves tirent un code issu d'une urne. Ce code à usage unique n'est valable que durant une heure à une heure trente. Nul ne peut accéder au questionnaire après y avoir répondu. La plupart des configurations permettent de répondre de manière confidentielle aux questionnaires. Aucune question n'est obligatoire. Cette enquête a été réalisée en ligne pour la première fois en 2018.

Les comités de pilotage accomplissent la mise en œuvre du questionnaire dans les 40 ou 50 pays concernés. Jusqu'à présent, le questionnaire était très centré sur l'usage de substances addictives. Désormais, le questionnaire porte sur des sujets aussi divers que l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, le sommeil, etc. Un peu de place est réservée aux questions spécifiques rédigées par l'Observatoire.

L'enjeu consiste à assurer la confidentialité et l'anonymat des questionnaires. Une demande est adressée aux parents pour que ceux-ci acceptent que les enfants y participent. Le taux de refus est très faible. Le nombre d'absents peut néanmoins atteindre 12 % dans certains établissements.

En conclusion, l'objectif du dispositif EnCLASS consiste à assurer le suivi sur les comportements de santé et l'usage des drogues chez l'ensemble des élèves du secondaire. Ce dispositif permet de produire des données comparables au niveau international. Les bases de données sont mises à disposition des chercheurs.

Le président du collège scientifique et le directeur ont rappelé lors du de la dernière commission du collège scientifique de l'OFDT la nécessité d'assurer une meilleure synergie avec les autres dispositifs d'enquête menés en population adolescente. L'EnCLASS a ouvert le champ à d'autres sujets que l'usage de drogues et d'autres enquêtes sont menées sur les sujets de santé et de vécu scolaire. Les relations s'amorcent avec la DREES qui mène des enquêtes dans les classes de 6<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> en particulier. L'objectif serait de coordonner les enquêtes dès 2022 pour les classes de 6<sup>e</sup>

### **Lucile OLIER**

Les enquêtes sur la santé des enfants posent des questions de coordination. Puisque si cette enquête résulte déjà de la coordination de deux enquêtes, d'autres enquêtes de santé scolaire pilotées par la DREES en grande section, en classe de 6<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> mesurent l'état de santé de ces enfants. Ces enquêtes soulèvent un enjeu de coordination entre ces deux dispositifs afin d'améliorer leur articulation, de partager la réflexion sur la méthodologie et les protocoles, ainsi que la façon de mesurer l'état de santé des enfants. Un enjeu important existe en termes de charge pour les enquêtés, la médecine scolaire, etc. C'est un beau sujet de progrès afin de mieux articuler ou d'intégrer ces dispositifs.

### **Stanislas SPILKA**

Tout à fait. L'OFDT s'est rapproché de la DREES et cette démarche doit se poursuivre. Les deux institutions ont échangé des questions pour l'enquête en classe de 3<sup>e</sup>. Une première réunion de travail a eu lieu début 2020 en vue de mener ensemble l'enquête sur la classe de 6<sup>e</sup> et le dispositif EnCLASS. L'année 2020 n'a pas permis de poursuivre ce travail, mais l'objectif est maintenu.

### **Françoise MAUREL**

Je serai la voix d'un membre de la CGT qui n'a pas pu être présent aujourd'hui, mais nous a transmis des remarques écrites. Cette personne remarque que l'enquête précédente a fait l'objet d'un examen en commission du CNIS. Certaines questions ont été soulevées à ce moment qui se posent aussi cette année. Une présentation des résultats précédents a été demandée, mais la réponse a été apportée lors de la présentation. Une question a été posée sur le protocole appliqué pour les questions les plus sensibles, sujet qui se pose toujours aujourd'hui. La CGT demande si ce protocole est rigoureusement appliqué.

## **Stanislas SPILKA**

Les rapports sont mis à disposition sur le site de l'OFDT et de l'EHESP. Le protocole en vigueur depuis vingt ans est validé au niveau international. La diffusion d'un questionnaire sous format papier est considérée comme la meilleure pratique. Le passage en ligne par le code unique est créé par une société qui assure toutes les garanties concernant ses serveurs. D'autres pays mènent l'enquête en ligne. Le questionnaire sous format papier devrait rapidement devenir l'exception dans les années les prochaines années.

Le point sensible de l'enquête concerne la disposition de la salle qui pourrait permettre à des élèves de copier les réponses entre eux. Une fois que les élèves répondent, ils ne le font pas au même rythme. La disposition des salles informatiques des établissements ne peut pas être ajustée.

## **Françoise MAUREL**

L'avis final intégrera vos réponses. L'enjeu de coordination est important. J'espère que vous rapprocherez de la DREES pour y répondre.

## **Christine d'AUTUME**

L'avis d'opportunité est accordé. La commission prend note de l'engagement de l'OFDT de poursuivre ces travaux utiles pour connaître l'état de santé des jeunes adolescents.

### **4.2. Enquête Logement**

#### **Erwan POULIQUEN**

L'Insee demande un avis d'opportunité pour le projet d'enquête Logement 2023-2024. L'enquête Logement est une très ancienne enquête thématique de l'INSEE créée en 1955. Le paysage en matière de sources sur le logement a considérablement évolué depuis, mais l'enquête continue de prendre une place centrale. Elle s'appuie sur un questionnaire riche, qui permet une description fine sur de nombreux sujets en lien avec les conditions de logement des ménages. Elle permet de connaître notamment le parc de logements et ses occupants, les dépenses de logement, l'accès à la propriété, le dressement d'un tableau complet du mal-logement, etc.

L'enquête Logement dispose d'un questionnaire qui a conservé un noyau dur de questions permettant de retracer les évolutions structurelles sur la thématique du logement et s'enrichir de nouvelles questions pour répondre aux attentes sociales.

La dernière enquête de l'INSEE en 2013 se déroulait en face à face et durait en moyenne 1 heure 10.

Pour être utile, cette enquête doit reposer sur un échantillon de grande taille, afin de rendre compte plus facilement des inégalités d'accès au logement, mais aussi parce que l'enquête est censée éclairer des problématiques concernant des sous-populations différentes. Il faut également maintenir un niveau de précision fin pour les estimateurs en particulier sur les thématiques auxquelles l'enquête fait référence, et notamment les dépenses de logement.

L'enquête a été réalisée tous les 4 à 5 ans jusqu'en 2006. Depuis, elle a été plus difficile à programmer en raison de son coût, du fait de l'importance de l'échantillon. Par ailleurs, cette enquête ne répond à aucun règlement européen.

L'Insee envisage de faire évoluer les pratiques pour la période 2022-2024 d'une enquête en face à face à une enquête multimode. Cette évolution vise à construire un dispositif d'enquête qui puisse être inscrit au programme d'enquête de l'INSEE et que l'enquête soit de nouveau régulièrement organisée, ce qui passe par une diminution des coûts de collecte. Le second enjeu consiste à tirer parti du multimode dans les avantages de chaque mode pour mieux couvrir la population.

Les équipes ont fait un choix consistant à préserver le questionnaire existant pour répondre au mieux aux besoins. Cependant, la durée de 1 heure 10 est jugée trop longue pour être auto-administrée sur internet. Il est proposé de couper le questionnaire en trois afin de l'administrer en trois fois aux enquêtés à l'occasion de séquences de 20 à 30 minutes.

Le questionnaire est ainsi séquencé en 3 parties. En outre, il est couplé à un protocole multimode séquentiel. Les trois modes sont utilisés à la suite en cas de non-réponse : internet est d'abord proposé à tous les enquêtés, puis le téléphone uniquement en cas de non réponse, puis le face à face en première séquence, en cas de non-réponse aux modes précédents. Dans ce cas, on administre le questionnaire dans son ensemble, comme pour le mode d'historique.

En séquence 2 et 3 ne seraient conservés que les modes d'enquête par internet et téléphone en réinterrogeant les ménages préalablement interrogés par ces modes. Nous intégrons un échantillon de contrôle constitué de ménages interrogés directement en face à face. Cet échantillon serait mobilisé par la suite afin d'identifier et d'analyser les effets de mode.

Un programme permet de tester finement ce dispositif qui est complètement nouveau avec une première étape prévue en 2019 pour tester le réordonnement du questionnaire ; il s'agit en effet de constituer des séquences de questionnement homogènes en termes de durée et de thématique. Le deuxième jalon a lieu en ce moment sur le terrain. Il s'agit d'un test internet, qui vise à tester la passation du questionnaire en trois séquences en autoadministré sur internet.

Au début de l'année 2022 sera ajoutée la dimension du téléphone pour un test internet/téléphone, qui sera suivi en fin d'année d'un test en face à face sur le questionnaire final, puis d'une répétition générale au premier semestre 2023. Enfin, la collecte de l'enquête aura lieu entre septembre 2023 et la mi-2024.

L'avis d'opportunité du CNIS est demandé pour ce projet d'enquête pour la période 2023-2024 et le test internet/téléphone de 2022. Nous visons un double examen par le comité du label du dispositif, dont un premier rendez-vous prévu à la fin de l'année 2021 vise à passer en examen le test internet/téléphone prévu en 2022. L'objectif consiste à obtenir le caractère obligatoire du test afin de pouvoir mesurer le taux de réponse à chaque mode et l'attrition à ce dispositif dans des conditions proches de celles de la cible. Le second rendez-vous avec le comité du label aura lieu fin 2022 et portera sur l'enquête elle-même en vue d'obtenir le label.

### **Christine d'AUTUME**

Je vous remercie pour cette présentation très précise. Quand la dernière enquête a-t-elle eu lieu ?

### **Erwan POULIQUEN**

La dernière enquête a eu lieu en 2013. Cette enquête n'est pas obligatoire, mais elle fait face à une demande sociale importante. Pour y répondre, le SDES a pris en charge l'enquête en 2019-2020 avec l'appui d'un prestataire.

### **Christine d'AUTUME**

Est-il possible de mieux cerner la population des personnes âgées dans votre enquête ?

### **Erwan POULIQUEN**

L'enquête Logement basée sur un grand échantillon permet des déclinaisons sur des sous-populations, dont les personnes âgées. Elle porte toutefois sur les ménages en logement ordinaire, donc elle bute sur la question de la représentativité aux âges élevés.

Je note une question sur le *chat*.

## **Isabelle ANXIONNAZ**

Une question porte notamment sur les extensions régionales et une personne souhaiterait savoir si l'enquête est également menée dans les DOM.

## **Erwan POULIQUEN**

L'enquête a été réalisée dans les DOM en 2013, mais non en 2020. L'objectif consiste à la mener dans les DOM en 2023-2024 via le protocole historique d'enquête en face à face pour ces territoires.

## **Christine d'AUTUME**

Une remarque générale sur la tenue, ou non, de l'enquête sans domicile a été faite, va-t-elle être mise en place ? Des remarques plus particulières ont été émises sur l'adaptation des logements aux besoins des personnes âgées et sur l'adaptation du logement au télétravail et au travail en distanciel. L'enquête logement pourra-t-elle donner des indications sur les différences de coût de logement selon les territoires ? Les catégories socio-professionnelles des ménages sont-elles connues ? Y aura-t-il un échantillon moins important que la dernière fois dans les DROM ?

## **Erwan POULIQUEN**

Pour l'instant, la taille de l'échantillon des DROM n'est pas instruite. L'enquête a vocation à ne pas rater de nouveaux phénomènes qu'il s'agirait de collecter. La consultation des utilisateurs de l'enquête est prévue au premier semestre 2021 afin d'identifier les questions nouvelles que l'enquête devrait aborder. Le passage au multimode est une tendance qui contraint à alléger les questionnaires. Le travail aura lieu dans la concertation.

## **Christine d'AUTUME**

Je note qu'en conclusion, la CGT souligne l'opportunité de l'enquête Logement.

## **Christel COLIN**

Une question sur les personnes sans domicile a été posée. L'INSEE prévoit la reconduction de l'enquête Sans domicile en 2025 sous réserve d'obtenir des financements. Ce projet est mené avec la DREES dans le cadre d'une articulation avec les enquêtes de la Drees auprès des établissements sociaux, réalisées tous les quatre ans. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet dans d'autres séances.

## **Christine d'AUTUME**

L'avis d'opportunité est accordé.

### **4.3. Enquête auprès des organismes de formation**

## **Hélène CHAPUT**

L'enquête sur les établissements de formation préparant aux diplômés de la santé et du travail social, l'enquête Ecole, est présentée pour obtenir un avis d'opportunité. Elle comprend deux questionnaires, d'une part un questionnaire-école qui est annuel, d'autre part un questionnaire qui est quadriennal, et dont la prochaine se tiendra en 2022. Elle interroge 1 300 formations du côté de la santé et 1 000 sur le volet social.

Environ 160 000 étudiants sont inscrits du côté des formations dans le domaine de la santé et 60 000 dans le domaine du social.

L'enquête couvre le champ des écoles qui ont eu des inscrits ou des diplômés au cours de l'année de référence. Ces écoles délivrent des diplômes reconnus par le Ministère en charge des affaires sociales et de la santé.

Le questionnaire étudiant vise les étudiants inscrits dans ces écoles. La période de référence n'est pas l'année scolaire, mais bien l'année civile, c'est-à-dire l'année qui court du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, sur l'ensemble du champ de la France, y compris les DROM et Mayotte.

L'avis d'opportunité est demandé pour deux raisons. La première consiste à inscrire l'enquête dans le champ de la statistique publique. Jusqu'à présent, c'était uniquement une enquête administrative. Ensuite, les services souhaitent sécuriser la refonte du questionnaire étudiant pour le passer à un rythme quadriennal pour alléger la charge, puisqu'il était auparavant annuel.

L'enquête-école vise à dénombrer et identifier les établissements de formation aux professions sanitaires et sociales ainsi que les étudiants et catégoriser ceux-ci selon leur profil sociodémographique. Les services statistiques de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement supérieur sont très intéressés par ces enquêtes. La DGOS et la Direction générale de la cohésion sociale nous sollicitent régulièrement sur ces sujets. Les observatoires régionaux de la formation utilisent l'enquête ainsi que de nombreux chercheurs intéressés par l'enquête y accèdent par le biais de convention ou en bibliothèque. Cette enquête-école est pilotée par la DREES.

Cette enquête est ancienne. Les premières éditions datent du début des années 1980. Le questionnaire étudiant a été mis en place au début des années 2000. Les deux volets de l'enquête, social et santé, ont été harmonisés en 2008. Les données ont été mises à disposition de manière élargie à partir de 2016. En 2017, le questionnaire étudiant a fait l'objet d'une importante réflexion. Il a été décidé de le porter à un rythme quadriennal, ce qui aurait dû conduire à mener l'enquête en 2021. L'enquête a été reportée en 2022 à cause de la crise sanitaire.

L'enquête aborde plusieurs thèmes autour de la formation et de l'école. Les étudiants sont interrogés sur la sélection, le nombre d'inscriptions, de diplômés et d'interruption de scolarité, les abandons de formation, ainsi que leurs caractéristiques sociodémographiques.

Cette enquête complète les dispositifs de suivi des ministères en charge de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement supérieur concernant les diplômés dans le champ des affaires sociales et de la santé. C'est la seule enquête qui permet de disposer de données individuelles sur l'origine sociale et géographique des étudiants, ainsi que leur situation avant l'entrée en formation, le statut à l'entrée, le niveau de diplôme.

En termes de protocole de collecte, une enquête exhaustive auprès des formations et des étudiants se tient. L'enquête se déroule en ligne avec le questionnaire école. La collecte dure du mois de novembre de l'année N à avril de l'année N+1.

Concernant le questionnaire étudiant, le protocole est en cours de refonte. Le sujet est travaillé avec tous les partenaires. La collecte était auparavant sous format papier. Elle évoluera en ligne sur un outil qu'il convient de déterminer étant donné que le site du Ministère n'est pas le mieux adapté pour intéresser les étudiants.

La période de collecte variera de celle des enquêtes Ecoles étant donné que des formations sont potentiellement très courtes et plusieurs cohortes d'étudiants peuvent se succéder durant une même année. La collecte s'étalera de janvier de l'année N à avril de l'année N+1.

Le comité de concertation se réunit habituellement à rythme annuel, mais il le fera beaucoup plus dans le cadre de la refonte du questionnaire étudiant. Cette instance réunie pour la première fois en novembre 2020 se réunira au moins trois fois en 2021. Ce comité rassemble des représentants des écoles, des utilisateurs institutionnels et des utilisateurs du monde de la recherche, des chercheurs, des observatoires régionaux, etc.

Un groupe utilisateurs, c'est-à-dire les personnes qui répondent aux questionnaires, aussi bien les établissements de santé que sociaux, a été créé. Une première réunion en octobre 2020 a permis de valider le passage à un questionnaire dématérialisé pour la collecte des étudiants. D'autres réunions sont prévues en 2021. Un comité de pilotage interne se réunit étant donné que cette enquête est portée par deux bureaux correspondant à deux sous-directions de la DREES. Nous rencontrerons les syndicats d'étudiants en bilatéral en plus de ces instances.

Enfin, nous mettons à disposition sur le site de la DREES l'ensemble des tableaux issus des formations, accompagnées d'études et de résultats.

### **Christine d'AUTUME**

Je suis déçue à l'idée que l'enquête soit reportée en 2022 pour les étudiants, notamment pour les infirmiers ou les personnes pour lesquelles l'entrée par concours a été supprimée. Il serait intéressant d'étudier si cette décision a impacté le déroulement de la scolarité. Il eût été souhaitable d'obtenir ces résultats plus rapidement.

### **Hélène CHAPUT**

Des éléments seront disponibles avant 2022 car la première génération d'infirmiers sélectionné sur dossier sera en formation. Nous n'aurons peut-être pas le portrait de ceux qui ont commencé, mais une étude comparant le profil des étudiants entrant en école d'infirmier par rapport à ceux qui sont entrés plus tôt sera faite. Il est délicat d'interroger les écoles d'infirmiers dès à présent.

### **Christine d'AUTUME**

L'avis d'opportunité est accordé à l'unanimité.

### **Hélène CHAPUT**

Je vous remercie.

## **4.4. Enquête comparaison spatiale des prix**

### **Karine DUFOUR**

Des évolutions temporelles de prix sont mesurées chaque mois via l'indice des prix à la consommation, mais cet indice n'est pas adapté pour mesurer des écarts de prix en niveau entre territoires. C'est pourquoi l'INSEE a créé une enquête de comparaison spatiale des niveaux de prix à la consommation entre territoires français. La première enquête a eu lieu en 1985. La dernière s'est tenue en 2015. La prochaine enquête est prévue en 2022.

L'INSEE a désormais pour objectif de mener cet exercice tous les cinq à six ans. L'enquête a été réalisée à l'origine pour comparer les niveaux de prix à la consommation entre la métropole et les DOM, Mayotte ayant été ajouté au champ en 2015. Des comparaisons sont aussi effectuées entre la Corse et la province, et depuis 2015, entre l'agglomération parisienne et la province. A partir de 2022, des comparaisons entre différentes régions provinciales seront ajoutées, uniquement pour les produits de grande consommation en grande distribution.

Un autre objectif de l'enquête de comparaison spatiale des prix est de calculer des « coefficients d'extrapolation spatiaux », uniquement entre l'agglomération parisienne et la province, pour les besoins de l'enquête Parité de pouvoir d'achat (PPA). Cette enquête mesure des écarts de prix en niveau entre les pays européens. Elle se déroule à la demande d'Eurostat. Il s'agit pour cette enquête de réaliser des relevés

de prix uniquement dans l'agglomération parisienne et d'étendre ensuite les résultats à la France entière grâce aux coefficients d'extrapolation spatiaux issus de l'enquête de comparaison spatiale des prix (ECSP). L'ECSP bénéficie donc d'une subvention européenne en répondant aux besoins de l'enquête Parité de pouvoir d'achat.

Les comparaisons spatiales de prix répondent à une exigence de comparabilité entre territoires à laquelle l'indice des prix à la consommation ne répond pas. L'objectif de l'ECSP consiste à enquêter des produits aussi identiques que possible entre les territoires alors que dans l'indice des prix à la consommation, rien ne garantit que les produits enquêtés sont les mêmes sur les différents territoires. Les descriptifs des produits enquêtés y seront donc plus précis et contiendront plus de caractéristiques. Par exemple, pour le cas du lampadaire, l'enquête impose sa structure, sa hauteur, l'absence de liseuse, alors que ces caractéristiques ne sont pas imposées pour l'indice des prix à la consommation.

La seconde exigence pour mener une comparaison spatiale de prix est la représentativité. Dans l'ECSP, nous enquêtons des produits en France métropolitaine représentatifs des DOM et inversement, alors que dans l'indice des prix à la consommation, on suit des produits représentatifs de la consommation dans chaque territoire mais pas de celle des territoires auxquels ils sont comparés. Par exemple, dans l'indice des prix à la consommation, le prix de la semoule de blé dur est suivi dans tous les DOM, mais pas en métropole car ce n'est pas représentatif de la consommation métropolitaine. En revanche, dans l'enquête de comparaison spatiale des prix, nous suivons les prix de cette semoule dans tous les territoires pour pouvoir réaliser la comparaison des niveaux de prix ensuite.

Trois sources de données seront mobilisées, comme en 2015. L'objectif premier consiste à réutiliser les relevés faits pour l'indice des prix à la consommation lorsque les données sont comparables entre territoires. Pour les tarifs, les données administratives sont utilisées, par exemple celles fournies par la Caisse nationale d'assurance maladie, ou des données récupérées sur internet, par exemple celles disponibles sur le site du CROUS comme le prix d'un repas dans un restaurant universitaire. Lorsque ces données sont indisponibles, une enquête spécifique est créée pour faire des relevés de prix supplémentaires. C'est pour cette enquête que l'avis d'opportunité est nécessaire. En 2015, en province, 64 % des données provenaient des relevés IPC, 26 % de l'enquête spécifique et le reste était des tarifs. Cette répartition varie selon le territoire concerné. Dans les DOM, environ 60 % des données proviennent de l'enquête spécifique car les relevés IPC ne sont utilisés que pour le secteur alimentaire. En Corse, 86 % des données sont issues de l'enquête spécifique étant donné qu'il n'y a pas de collecte IPC dans ce territoire.

Une quatrième source de données sera utilisée en 2022. Il s'agit des données de caisses. Elles concernent les produits alimentaires industriels, d'entretien et d'hygiène beauté achetés en supermarchés et hypermarchés en métropole (y compris en Corse). Afin de valider la possibilité d'utiliser ces données de caisses, une expertise méthodologique a été menée au sein de la division IPC. Le prix moyen issu de la dernière enquête a été comparé au prix moyen issu des données de caisses. Les résultats obtenus ont indiqué qu'il semblait opportun d'utiliser cette nouvelle source pour la prochaine enquête.

En ce qui concerne les départements d'outre-mer (hors Mayotte), les données de caisses auprès d'IPSOS ou d'enseignes sont en train d'être récupérées mais il est encore trop tôt pour savoir si elles seront utilisables pour la prochaine ECSP.

Cette nouvelle source de données permettra de réaliser des comparaisons régionales pour les produits de grande consommation en grande distribution, et de diminuer les coûts de l'enquête en permettant de faire moins de relevés de prix.

Une autre nouveauté de l'édition 2022 est liée à la mise en place de réunions de concertation au niveau national comme au niveau local. Elles auront principalement lieu au premier trimestre 2021 afin d'être en mesure de prendre en compte les éventuelles demandes des utilisateurs ensuite. Pour la concertation nationale, le passage devant les représentants du CNIS est l'occasion de soumettre un appel à candidature. En ce qui concerne la Corse et les DOM, l'enquête devrait être présentée aux observatoires des prix, des marges et des revenus ainsi qu'aux comités régionaux pour l'information économique et sociale. Si cela n'est pas possible dans certains territoires, des réunions spécifiques seront organisées afin de réunir les principaux utilisateurs au niveau local.

Je vous remercie de votre attention.

**Christine d'AUTUME**

Je vous remercie pour cette présentation très précise et intéressante. Je vous transmets les remarques de la CGT qui ne remettent pas l'avis d'opportunité en cause. La CGT constate que les écarts de prix sont une question particulièrement sensible dans les DOM. Une remarque est par la CGT sur l'incidence des données de caisses qui permettent de mesurer finement l'évolution des prix sur des territoires infranationaux. Karine Dufour est intervenue sur ce sujet. La CGT évoque la comparaison des prix à la consommation des biens et services dans trois couples de territoires de comparaison, métropole et DOM, province et Corse, province et agglomération parisienne. En ce qui concerne le couple métropole et DOM, la CGT demande si les DOM pourront être distingués ou s'ils constituent un sous-ensemble compact.

**Karine DUFOUR**

La distinction sera faite par DOM comme c'était le cas en 2015.

**Christine d'AUTUME**

Qu'est-ce que la province dans le couple « province et Corse » ?

**Karine DUFOUR**

Il s'agit de la métropole en dehors de l'Île-de-France et de la Corse.

**Christine d'AUTUME**

Selon quelle pondération les écarts de prix des biens et services sont-ils agrégés ?

**Karine DUFOUR**

Les pondérations sont obtenues à partir de l'enquête Budget de Famille et des comptes nationaux, complétés par les résultats de l'enquête Logement et par des sources administratives pour les taxes, la santé et l'action sociale.

**Christine d'AUTUME**

La CGT demande s'il est possible de mesurer les écarts de prix sur les biens et services à un niveau très fin.

**Karine DUFOUR**

Compte tenu de la taille des échantillons, il n'est pas possible de mesurer les écarts de prix sur les biens et services à un niveau très fin. Les résultats de l'enquête ne sont représentatifs qu'au niveau des grandes fonctions de consommation.

**Christine d'AUTUME**

En l'absence d'autres questions, l'avis d'opportunité est accordé à l'unanimité.

## 4.5. Enquête état civil (RNIPP)

### Chantal VILLETTE

L'enquête état civil est particulière étant donné qu'elle vise à la mise à jour du répertoire national d'identification des personnes physiques. Sa collecte est permanente et effectuée auprès des officiers d'état civil dans les communes. Elle couvre le champ de la métropole, des DOM et des collectivités d'outre-mer à l'exception de la Nouvelle-Calédonie. Les officiers d'état civil sont les interlocuteurs pour la transmission des données à l'INSEE. Cette transmission se déroule sous format papier ou dématérialisé par le biais d'un portail à disposition des communes ou par l'intermédiaire d'éditeurs de logiciel qui équipent les communes pour la tenue de leur état civil, avec lesquels l'Insee a travaillé afin que les logiciels aient une fonctionnalité de transmission dématérialisée.

Les bulletins statistiques sont régulièrement mis à jour, notamment pour tenir compte des évolutions réglementaires. Les dernières évolutions prises en compte ont concerné la loi sur le mariage pour tous et la loi pour une justice du XXI<sup>e</sup> siècle, entraînant le transfert de la création et de la dissolution des PACS des tribunaux vers les officiers d'état civil. Le ministère de la Justice s'occupait de la collecte des données liées au Pacs et l'INSEE a repris la suite de la collecte au moment de cette évolution législative.

La collecte porte sur les informations figurant sur les actes d'état civil ainsi que des informations complémentaires utilisées à des fins statistiques. Onze bulletins sont utilisés. Ils reprennent l'ensemble des actes d'état civil qui influencent l'état civil du répertoire. Chaque bulletin a une incidence sur l'immatriculation et/ou l'état civil de la personne. Par exemple, un changement de prénom entraîne un changement d'état civil au RNIPP. Les neuf premiers bulletins sont utilisés pour mettre à jour le répertoire et à des fins statistiques. Les deux derniers bulletins ont été introduits en 2017, lors de l'entrée en vigueur de la loi pour une justice du XXI<sup>e</sup> siècle. Ils sont venus compléter la collecte et ne sont utilisés qu'à des fins statistiques.

L'avis rendu précédemment arrive à échéance. Il a été rendu pour une période allant jusqu'en 2020. Initialement était prévue une conservation des bulletins existants et le CNIS a été sollicité en juin 2020 sur cette base. Depuis, une réflexion interne a fait suite aux nombreuses questions reçues, notamment sur la mise à disposition des statistiques quotidiennes sur les décès. L'Insee a commencé par préciser aux communes comment remplir les bulletins sur le thème des lieux de décès. Finalement l'ensemble des bulletins a été révisé. Il est proposé aujourd'hui d'adapter ces bulletins.

Les évolutions répertoriées relèvent de trois ou quatre catégories. Certaines évolutions très mineures se concrétisent par des précisions sur le bulletin. Des évolutions sont induites par les aspects réglementaires, notamment pour la reconnaissance par la mère. Le bulletin de naissance inclut une question sur la reconnaissance par la mère. Maintenant, dès lors que le nom de la mère est inscrit dans le bulletin, cela vaut reconnaissance, la question est obsolète. L'Insee a aussi tenté d'explicitier des aspects réglementaires en cours de discussion. Un décret est en préparation sur l'élargissement des signes diacritiques autorisés, avec l'introduction de nouveaux signes. La loi bioéthique élargit les conditions d'autorisation de la PMA avec des impacts sur les bulletins de naissance et de transcription de jugement de naissance.

Une autre préoccupation a consisté à harmoniser les bulletins afin de faire en sorte que les questions posées soient harmonisées. C'est notamment le cas pour l'adresse des personnes. Sur certains bulletins l'adresse complète était demandée, et sur d'autres la seule commune. Le lieu de naissance a également fait l'objet d'une harmonisation. Dans certains bulletins, le pays de naissance n'était pas demandé pour les personnes nées à l'étranger. L'Insee a fait en sorte d'obtenir sur l'ensemble des bulletins une information cohérente avec l'introduction des bulletins relatifs au PACS, en recensant la situation de l'état matrimonial et l'existence d'un PACS.

La dernière préoccupation poursuit un objectif statistique. Certaines réponses étaient imprécises, notamment sur l'activité professionnelle. Les lieux de décès ont été précisés.

En conclusion, les modifications sur les bulletins sont limitées, mais le dispositif doit vivre étant donné que la collecte est permanente, tout au long de l'année. Ce système existant doit être remplacé par le système futur sans heurt. Cette enquête ne peut être interrompue. Le passage aux nouveaux bulletins doit être coordonné avec l'existence des éditeurs de logiciel qui devront faire évoluer leur dispositif et le déployer

dans l'ensemble des communes qui sont leurs clients. Les éditeurs de logiciel ont été sondés sur le temps de déploiement. Il faut une année complète pour mener l'ensemble des opérations.

Le besoin consiste à prolonger l'avis existant d'une année et à basculer sur les nouveaux bulletins à l'horizon de 2022.

### **Christine D'AUTUME**

Nous avons reçu des observations de la CGT. Une première observation consiste à souligner que la situation n'évolue pas par rapport aux précédents examens d'opportunité. Je ne partage pas ce point de vue.

La seconde remarque porte sur le fait que la comptabilité des lieux de décès a montré la faiblesse du dispositif de recensement des décès en n'assurant pas la qualité de la remontée des informations. L'analyse des causes de décès est un vrai sujet de difficulté.

La CGT demande que soit constitué un groupe de travail du CNIS afin de recueillir l'ensemble des observations en vue d'améliorer ce dispositif.

Il a été souligné que la mission interministérielle de l'IGAS, du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et de l'INSEE était chargée de dresser des perspectives d'amélioration du recueil et du fonctionnement de ce dispositif d'analyse des causes de décès. Il est proposé que ce rapport soit éventuellement présenté par la mission au mois de mars 2021 au CNIS. Je pense que cette décision répondra à la demande de constitution d'un groupe de travail.

En l'absence d'autre observation, l'avis d'opportunité vous est accordé à l'unanimité.

### **Chantal VILLETTE**

Je vous remercie.

## **Conclusion**

### **Christine D'AUTUME**

La prochaine commission sociale se réunira au mois de juin 2021. Je vous remercie. J'espère que cette visioconférence n'a pas soulevé de difficultés pour les participants.

*La séance est levée à 18 heures 15.*

---

## AVIS ÉMIS EN COMMISSION

---

L'augmentation du nombre de séniors (plus de 65 ans) et parmi eux de personnes dans le grand âge (généralement plus de 80 ans aujourd'hui), observée depuis plusieurs années est appelée à se poursuivre, en lien avec l'évolution de l'espérance de vie et le vieillissement des générations du baby-boom. La probabilité de vivre octogénaire et plus s'est accrue et la classe d'âge des plus de 80 ans est celle qui connaît la plus forte croissance démographique. Mais cette population est hétérogène, dans ses modes de vie et de qualité de vie.

Pour suivre la population des personnes âgées dépendantes, plusieurs sources peuvent être mobilisées : Des remontées administratives régulières de données d'aide sociale, des enquêtes auprès des personnes, à domicile ou en établissement, des enquêtes auprès des établissements, des données de gestion sur la dépendance et les dépenses de soins, des outils de microsimulation et de projection. Des projets sont en cours, qui appartiennent certaines de ces sources.

La commission constate que si le recensement de la population permet d'en connaître finement le nombre et l'évolution, les enquêtes en population générale fournissent peu de données sur les personnes dans le grand âge, d'une part en raison de la taille des échantillons et d'autre part car une partie d'entre elles vivent en institutions.

La commission encourage les projets existants qui appartiennent les données de gestion des différentes institutions en matière de dépendance pour suffisamment décrire la population des personnes âgées dépendantes.

Pour suivre la population du grand âge dans son ensemble, la commission recommande de veiller à ce que cette population soit suffisamment représentée dans les enquêtes en population générale.

***Références :** [Moyen terme 2019-2023, Avis de la commission n°2 : Suivre le vieillissement de la population](#)*

---

## LISTE DES DOCUMENTS

Également disponibles et téléchargeables sur le site [Cnis.fr](http://Cnis.fr)

---

### Documents préparatoires

- [Projet d'enquête pour avis d'opportunité -Insee comparaison spatiale des prix](#)
- [Projet d'enquête pour avis d'opportunité -Drees ecoles](#)
- [Projet d'enquête pour avis d'opportunité -Insee Logement](#)
- [Projet d'enquête pour avis d'opportunité - OFDT-Enclass](#)
- [Projet d'enquête pour avis d'opportunité - Insee-état civil](#)
- [Demandes d'accès à des sources administratives au titre de l'article 7bis de la loi de 1951](#)

### Documents complémentaires

- [Actualisation des programmes de travail suite à la crise sanitaire - présentation de la Drees et de l'Insee](#)
- [Gestion des avis d'opportunité durant la crise sanitaire - Présentation du Cnis](#)
- [Présentation de l'enquête Epicov par la Drees et l'Inserm](#)
- [Suivi du grand âge - Présentation de la Drees](#)
- [Suivi du grand âge - présentation de l'Insee](#)
- [Demande d'avis d'opportunité - Enquête Enclass](#)
- [Demande d'avis d'opportunité - Enquête Logement](#)
- [Demande d'avis d'opportunité - Enquête auprès des organismes de formation](#)
- [Demande d'avis d'opportunité - Enquête comparaison spatiale des prix](#)
- [Demande d'avis d'opportunité - Enquête état civil](#)

---

AVIS « 7BIS »  
[A télécharger sur le site du Cnis](#)

---

**Avis sur les demandes d'accès à des sources administratives au titre de l'article 7bis de la loi de 1951**

**Formulée par** la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant les prestations versées au titre du handicap, de l'invalidité, de l'incapacité permanente ou de la perte d'autonomie - conseils départementaux et territoriaux, les caisses de sécurité sociale, les caisses de retraites et les fonds spéciaux

**Formulée par** la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant la crise sanitaire dans les EHPAD - Santé Publique France

**Formulée par** la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant SI-VIC (SI de Suivi et de Dénombrement de Victimes) – Direction Générale de la Santé

**Formulée par** le Service des Données et Études Statistiques (SDES) du Ministère de la Transition Écologique / Ministère chargé du logement

- des données concernant les loyers - l'Agence Nationale pour l'Information sur le Logement



Conseil national  
de l'information statistique

Paris, le 3 décembre 2020 n° 139 / H030

## AVIS DU CNIS SUR UNE DEMANDE D'ACCÈS À DES DONNÉES AU TITRE DE L'ARTICLE 7 BIS DE LA LOI DU 7 JUIN 1951 MODIFIÉE

---

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et Questions Sociales » a examiné la demande d'accès à des sources administratives :

**Formulée par la** Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant les prestations versées au titre du handicap, de l'invalidité, de l'incapacité permanente ou de la perte d'autonomie, détenues par les conseils départementaux et territoriaux, les caisses de sécurité sociale, les caisses de retraites et les fonds spéciaux

La commission émet un **avis favorable** à cette demande d'accès.

**La présidente de la commission  
Christine D'Autume**

**Demande d'accès au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951  
modifiée  
à des données concernant les prestations versées au titre du handicap, de  
l'invalidité, de l'incapacité permanente ou de la perte d'autonomie, détenues  
par les conseils départementaux et territoriaux, les caisses de sécurité  
sociale, les caisses de retraites et les fonds spéciaux**

### 1. Service demandeur

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

### 2. Organismes détenteurs des données demandées

Les conseils départementaux et territoriaux, la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF), la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), la Mutualité sociale agricole (MSA), les caisses gérant des prestations d'invalidité ou d'incapacité permanente, et les fonds spéciaux.

### 3. Nature des données demandées

Les données demandées portent sur les prestations versées aux personnes handicapées au sens large, *ie* qu'elles relèvent en pratique des politiques du handicap proprement dit ou de la perte d'autonomie due à l'âge, mais aussi de l'invalidité ou de l'incapacité permanente. Les noms des prestations sont ceux en vigueur au moment de cette demande, mais la demande d'accès couvre d'éventuelles évolutions de prestations, entre la demande et la collecte.

Ce sont des données individuelles portant sur les bénéficiaires des prestations suivantes :

- Prestations versées aux personnes handicapées ou âgées par les départements ou conseils territoriaux :
  - allocation personnalisée d'autonomie [APA]
  - prestation de compensation [PCH]
  - allocation compensatrice pour tierce personne [ACTP]
  - aides ménagères
  - aides sociales à l'hébergement [ASH]
  - aides sociales à l'accueil par des particuliers
- Prestations versées par la CNAM :
  - pension d'invalidité
  - pension d'incapacité permanente AT-MP
  - [allocation supplémentaire d'invalidité](#) [ASI]
  - majorations tierces personnes [MTP]
- Prestations versées par la CNAF et la MSA
  - allocation adulte handicapé [AAH]
  - allocation éducation enfant handicapé [AEEH]
  - allocation journalière de présence parentale [AJPP]
- Prestations versées par les caisses de retraites

- pensions d'invalidité ou d'incapacité permanente AT-MP des régimes autres que le régime général
  - rentes d'invalidité des régimes de la fonction publique
  - majorations tierces personnes [MTP]
  
  - prestations d'action sociale
- Prestations versées par des fonds spéciaux
    - indemnisation du FIVA (Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante)

Les données sont de plusieurs types :

- des informations sur le contenu des aides accordées aux bénéficiaires (la nature, le volume et les montants des aides prévues et versées, ...), et sur leurs historiques (informations relatives à la première demande du bénéficiaire, aux demandes ultérieures d'allocation ou de révision, ainsi qu'à la cessation du droit)
- des caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires (notamment le sexe, la situation familiale, l'âge, les revenus, le niveau de dépendance)
- des informations d'identification (NIR, numéro d'allocataire ou identifiant du service détenteur, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, ...) des bénéficiaires, en vue de la constitution de données en panel et de l'appariement des données avec d'autres bases. Après leur utilisation lors de ces phases de constitution et d'appariement, ces données d'identification seront supprimées des bases finales destinées aux exploitations statistiques.

#### 4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées

La collecte de ces données a pour objectif d'assurer la continuité de l'information sur les personnes handicapées, en enrichissant le système d'information actuel par d'autres sources de données, issues de bases administratives. Elle vise en particulier à offrir une vision plus globale de l'ensemble des prestations destinées aux personnes handicapées, ce qui permettra notamment de mieux éclairer l'articulation entre celles-ci : cumuls de prestations, bascule d'une prestation à une autre, etc.

L'objectif opérationnel est de compléter ou de constituer deux bases statistiques :

1) enrichir l'échantillon interrégimes de retraités (EIR) pour sa composante relative à l'invalidité. Bien que son appellation ne fasse référence qu'à la retraite, l'EIR a une vocation plus large et vise à couvrir l'ensemble des pensions apportant un revenu de remplacement aux personnes dont la capacité de travail s'est réduite, que cela soit du fait de l'âge (retraite) ou, de façon anticipée, d'un problème de santé (invalidité). La loi du 9 juillet 1984 qui l'a créé prévoit ainsi qu'il couvre l'ensemble des « avantages contributifs et non contributifs de vieillesse et d'invalidité ». À l'heure actuelle, son champ ne couvre toutefois que les pensions d'invalidité au sens strict, c'est-à-dire celles dont l'origine est non-professionnelle. Afin de permettre une vision globale de l'invalidité, indépendamment de son origine (professionnelle ou non), il est visé d'inclure également dans l'échantillon, à partir de sa vague 2020, les pensions d'incapacité permanente du risque AT-MP, pour tous les régimes y compris spéciaux, ainsi que les rentes d'invalidité de la fonction publique.

2) créer une nouvelle base de données individuelles sur l'ensemble des aides dont disposent les personnes handicapées ou en perte d'autonomie une année donnée (et avec une ou plusieurs années de recul pour certaines prestations), afin d'en permettre une description précise et complète : les « remontées individuelles sur l'autonomie », ou « RI-autonomie ». Exhaustive, cette base permettra de travailler et produire des résultats à l'échelle des départements, afin de mettre en lumière les disparités entre ceux-ci. Elle prendra la suite des remontées individuelles déjà réalisées par la DREES mais qui ne couvraient que certaines prestations (RI-APA-ASH et RI-PCH), qui en deviendront des volets.

Les RI-autonomie pourront être appariées à d'autres sources statistiques, en vue d'études ou de recherches sur le handicap ou les personnes handicapées. Elles seront en particulier appariées aux enquêtes du dispositif Autonomie (VQS et Autonomie-Ménages), dont elles constitueront la partie « données administratives ». Des appariements sont également prévus avec les données du dispositif FiLoSoFi/FIDELI, de la DSN, du SI MDPH de la CNSA, au SNDS ainsi qu'à la base Resid-ESMS de la CNAM, et à divers échantillons statistiques dans le domaine social (EIR, ENIACRAMS...). Un panel (ENEAS) sera également constitué en chaînant plusieurs vagues successives des RI-autonomie pour pouvoir suivre les trajectoires des bénéficiaires des prestations.

Enfin, les RI-autonomie serviront de base pour des simulations sur les prestations, notamment dans le cadre de projets de réformes du Ministère, ou bien de travaux des corps d'inspection (IGAS, Cour des comptes,

etc.). Cet objectif nécessite donc de viser la couverture du plus grand nombre de prestations possibles, dans l'optique par exemple de calculer des reste-à-charge.

Le fait qu'une partie des données soit collectée dans le cadre de l'EIR plutôt que dans celui des RI-autonomie se justifie par la difficulté d'assurer une vision « tous régimes » des pensions, c'est-à-dire y compris les nombreux régimes spéciaux gérant des pensions de retraite et d'invalidité. Organiser une collecte couvrant l'ensemble des régimes spéciaux est en effet lourd et coûteux, si bien qu'il a été décidé, dans une optique de réaliser des économies d'échelle, de mutualiser cette collecte pour les pensions d'invalidité et d'incapacité permanente avec celle déjà réalisée pour les pensions de retraite. Pour les travaux d'analyse qui nécessiteront une vision « tous régimes » de l'invalidité, l'EIR et les RI-autonomie seront appariés.

## 5. Nature des travaux statistiques prévus

Afin de rendre exploitable les RI-autonomie, il est notamment prévu une phase de corrections et de redressements :

- des méthodes d'analyse textuelle seront employées afin de codifier certaines données de texte libre (nom des structures d'hébergement, type d'aide accordée, etc.) ;
- des contrôles de cohérence, de vraisemblance en niveau et de vraisemblance temporelle seront mis en place pour identifier d'éventuelles erreurs et les corriger le cas échéant ;
- des redressements seront effectués afin de corriger la non réponse et rendre les données représentatives de la population étudiée.

Concernant l'analyse statistique des résultats, de multiples travaux sont prévus, dont quelques exemples sont donnés ci-après :

- des méthodes d'analyse descriptive permettront de construire des indicateurs clés concernant les comportements de recours aux prestations ;
- des méthodes d'analyse de séquences pourront également être mises en œuvre afin d'identifier des parcours dans la perte d'autonomie ;
- des techniques économétriques seront également employées afin d'identifier les effets de certaines caractéristiques individuelles sur différentes variables d'intérêt.

Les données des RI-autonomie seront appariées avec les données du dispositif d'enquête Autonomie, du dispositif FiLoSoFi/FIDELI, de la DSN, du SI MDPH de la CNSA, au SNDS ainsi qu'à la base Resid-ESMS de la CNAM, et à divers échantillons statistiques dans le domaine social (dont l'EIR, et l'ENIACRAMS). Ces appariements permettront de réaliser des travaux statistiques de micro-simulation, permettant par exemple de mieux appréhender le non recours aux prestations versées au titre du handicap, de l'invalidité, de l'incapacité permanente ou de la perte d'autonomie. Ces appariements ainsi que le chaînage de plusieurs vagues successives des RI-Autonomie permettront de suivre les parcours dans une prestation et entre les prestations.

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

Plusieurs bases statistiques permettent déjà d'étudier certaines prestations (comme les RI-APA-ASH, les RI-PCH, l'ENIACRAMS pour l'AAH, ou l'EIR pour les pensions d'invalidité), mais ces bases actuelles ont chacune un champ qui se limite à quelques, voire à une seule prestation. Les RI-autonomie permettront pour la première fois une vision globale des prestations dont bénéficient les personnes handicapées ou en perte d'autonomie, qu'elles soient gérées par l'une ou l'autre branche de la sécurité sociale ou par les collectivités territoriales. Elles permettront pour la toute première fois d'étudier certains cumuls ou certaines bascules entre prestations. Cette remontée vient remplacer des opérations semblables sur l'APA, l'ASH, et la PCH : cela permet ainsi une unique sollicitation des conseils départementaux.

Les RI-autonomie seront en outre collectées en même temps que l'enquête Autonomie (enquête en population générale sur les personnes en perte d'autonomie, qui succède aux enquêtes Handicap Santé), à

laquelle elles seront appariées. Ces informations administratives, souvent mal connues par les bénéficiaires eux même, permettront de fournir une vision complète de la perte d'autonomie en France. L'appariement entre les données d'enquête et les données administratives permettra par ailleurs de progresser sur la connaissance du recours aux prestations et sur celle des reste-à-charge.

En ce qui concerne l'enrichissement de l'EIR, la base sera la seule source offrant une vision tous régimes confondus (y compris régimes spéciaux) de l'invalidité au sens large et des transitions entre invalidité et retraites.

Ces données individuelles complètent l'enquête annuelle de la DREES sur l'aide et l'action sociale départementale qui recueille des données agrégées, notamment sur les bénéficiaires des prestations d'aides départementales en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées et les dépenses associées, ainsi que l'enquête annuelle auprès des caisses de retraite, qui recueille des données agrégées sur les pensions d'invalidité. Les données individuelles sont en particulier indispensables pour calculer des nombres totaux de bénéficiaires de prestations corrigés des doubles comptes.

## **7. Périodicité de la transmission**

Collecte à partir de 2021, sur la situation en 2020, puis tous les quatre ans pour l'EIR.

Collecte à partir de 2022, sur la situation en 2021, puis tous les quatre ans pour les RI-autonomie. Les données relatives à la situation en 2022 seront également collectées, dans le cadre de l'appariement avec l'enquête Autonomie 2021-2022.

## **8. Diffusion des résultats**

Les résultats agrégés des RI-autonomie et de l'EIR seront diffusés dans le cadre des publications de la DREES (Études et Résultats, Panoramas, Dossiers de la Drees, Tableaux data.drees en open data, etc.) et des autres publications des chercheurs ou chargés d'étude qui auront demandé l'accès aux données.

Les données individuelles seront accessibles aux chercheurs et chargés d'études dans le cadre d'un fichier de production et de recherche, ou d'un fichier plus détaillé accessible au CASD. En application du principe de minimisation, l'accès aux RI-autonomie se fera par volet : les chercheurs n'auront accès qu'aux volets de la base pertinents pour la finalité de recherche justifiant l'accès aux données.

La DREES est par ailleurs engagée dans un chantier visant à construire des versions simplifiées totalement anonymisées des données individuelles, permettant leur diffusion en open data.

<b>Les services producteurs cédant ont été informés en amont de la demande.</b>
---



Conseil national  
de l'information statistique

Paris, le 3 décembre 2020 n° 140 / H030

## AVIS DU CNIS SUR UNE DEMANDE D'ACCÈS À DES DONNÉES AU TITRE DE L'ARTICLE 7 BIS DE LA LOI DU 7 JUIN 1951 MODIFIÉE

---

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et Questions Sociales » a examiné la demande d'accès à des sources administratives :

**Formulée par** la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant la crise sanitaire dans les EHPAD détenues par Santé Publique France

La commission émet un **avis favorable** à cette demande d'accès.

**La présidente de la commission  
Christine D'Autume**

**Demande d'accès au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951  
modifiée  
à des données concernant la crise sanitaire dans les EHPAD détenues par  
Santé Publique France**

### 1. Service demandeur

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

### 2. Organismes détenteurs des données demandées

Santé Publique France

### 3. Nature des données demandées

Les données demandées portent sur les remontées administratives quotidiennes mises en place dans le cadre du suivi de la crise sanitaire dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), via la plateforme de signalement des cas de COVID-19 en EHPAD et EMS. Concrètement, les établissements qui suspectent un premier cas de Covid-19 dans leur enceinte doivent le signaler sur l'application Voozanoo, disponible [via le portail des signalements](#) des événements sanitaires indésirables (signalement-sante.gouv.fr). Ils doivent ensuite suivre la propagation du virus au sein de leur établissement.

Les données sont de plusieurs types :

- des informations sur l'établissement (Finess, catégorie d'établissement, commune ...), sur les mesures de contrôle mises en place (cellule de crise, suspension des admissions, informations aux familles et aux patients....) et sur les besoins d'un soutien extérieur pour la gestion de l'épisode (absentéisme critique par exemple).
- des informations quotidiennes sur le nombre de résidents touchés par la Covid 19, sur le nombre de résidents décédés dans l'établissement ou à l'hôpital ...

des informations quotidiennes sur le nombre de personnels touchés par la Covid 19, sur le nombre de personnels hospitalisés

### 4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées

La collecte de ces données a pour objectif d'étudier l'impact de la crise sanitaire sur les établissements sociaux et médico-sociaux, en enrichissant le système d'information actuel « BADIANE ». Cette base de données interadministrative des ESMS est un projet de fichier à vocation d'études et de recherches, rassemblant des informations relatives au fonctionnement, à l'activité, au personnel et au public accueilli dans les structures médico-sociales. Il est prévu que la base permette la diffusion régulière de données agrégées. Dans un premier temps, la base Badiane s'attache à recueillir les informations pour les établissements de personne âgées dépendantes.

La collecte des données de Santé Publique France doit permettre d'éclairer la propagation de l'épidémie au regard de la diversité des caractéristiques des établissements. En particulier, l'appariement de ces données avec celles de l'enquête sur les établissements d'hébergement des personnes âgées (enquête EHPA), réalisée en parallèle de la crise sanitaire pour une photographie des établissements au 31 décembre 2019, permettra de mettre en relation le fonctionnement des établissements (taux d'encadrement par exemple) et les difficultés des établissements pendant la crise sanitaire. De plus, Badiane comprendra des informations sur le GIR moyen pondéré et le Pathos moyen pondéré, qui sont des indicateurs synthétiques, proxy de l'état de santé et de dépendance de la population au sein de chaque établissement, permettant de mettre en regard les décès constatés et la patientèle de l'établissement avant l'épidémie.

Pour les catégories d'établissements qui ne sont pas dans le champ de la base BADIANE (établissements sociaux d'hébergement ou de la protection de l'enfance notamment), les données de Santé Publique France pourront, pour des études ponctuelles, être croisées avec celles du répertoire FINESS ou celles des enquêtes quadriennales de la DREES auprès des établissements et services, toujours dans l'objectif de réaliser des études sur les liens entre caractéristiques des établissements et situation au regard de la Covid.

## 5. Nature des travaux statistiques prévus

Afin de rendre exploitable la collecte de Santé Publique France, il est notamment prévu une phase de corrections et de redressements :

- correction du champ des établissements avec correction des n° Finess;
- des contrôles de cohérence sur les effectifs de résidents et de personnels seront mis en place pour identifier d'éventuelles erreurs et les corriger le cas échéant :

Concernant l'analyse statistique des résultats, de multiples travaux sont prévus, dont quelques exemples sont donnés ci-après :

- des méthodes d'analyse descriptive permettront de décrire la propagation de l'épidémie en fonction des caractéristiques des établissements;
- des techniques économétriques seront également employées afin d'identifier les effets de certaines caractéristiques au niveau établissement sur différentes variables d'intérêt.

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

Les remontées de personnes touchées ou les décès pendant la crise sanitaire sont de deux ordres :

- les remontées exceptionnelles mises en place, à travers le « détournement » d'outils existants, comme la plateforme SIVIC pour les établissements hospitaliers ou la plateforme Voozadoo de Santé Publique France pour les données des établissements sociaux et médico-sociaux.
- Pour les décès uniquement, les remontées habituelles des déclarations de décès via le CéPiDC, le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès de l'Inserm, en charge de la statistique nationale des causes médicales de décès

Si les données du CéPiDC sont habituellement utilisées, il n'y a pas à proprement parler de dispositif statistique existant sur les remontées exceptionnelles mise en places pendant la crise sanitaire.

## 7. Périodicité de la transmission

La Drees reçoit déjà les données quotidiennes de Santé Publique France, issues de la plateforme de signalement des cas de COVID-19 en EHPAD et EMS. Toutefois, la finalité actuelle autorisée pour l'utilisation de ces données est « la gestion de l'épidémie dans le cadre des missions de service public ». La présente demande vise donc à permettre l'utilisation dans le cadre de finalités de statistique publique, d'étude et de recherche.

Poursuite de la collecte et de la transmission quotidienne sur la situation en 2020 et en 2021

## 8. Diffusion des résultats

Les résultats seront diffusés dans le cadre des publications de la DREES (Études et Résultats, Panoramas, Dossiers de la Drees, Tableaux data.drees en open data, etc.) et des autres publications des chercheurs ou chargés d'étude qui auront demandé l'accès aux données, via la base BADIANE

Les données par établissement seront accessibles aux chercheurs et chargés d'étude dans le cadre d'un fichier de production et de recherche via le réseau Quetelet Prodego, ou d'un fichier plus détaillé accessible

au CASD. En application du principe de minimisation, l'accès à la base BADIANE se fera par volet : les chercheurs n'auront accès qu'aux volets de la base pertinents pour la finalité de recherche justifiant l'accès aux données.

La DREES est par ailleurs engagée dans un chantier visant à construire des versions simplifiées totalement anonymisées des données individuelles, permettant leur diffusion en open data.

**Le service producteur cédant a été informé en amont de la demande.**



Conseil national  
de l'information statistique

Paris, le 3 décembre 2020 n° 141 / H030

## AVIS DU CNIS SUR UNE DEMANDE D'ACCÈS À DES DONNÉES AU TITRE DE L'ARTICLE 7 BIS DE LA LOI DU 7 JUIN 1951 MODIFIÉE

---

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et Questions Sociales » a examiné la demande d'accès à des sources administratives :

**Formulée par** la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du Ministère des Solidarités et de la Santé

- des données concernant SI-VIC (SI de Suivi et de Dénombrement de Victimes) détenues par la Direction Générale de la Santé

La commission émet un **avis favorable** à cette demande d'accès.

**La présidente de la commission  
Christine D'Autume**

**Demande d'accès au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951  
modifiée  
à des données concernant SI-VIC par la DREES.**

### **1. Service demandeur**

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

Service statistique ministériel au sein du Ministère des Solidarités et de la santé

### **2. Organisme détenteur des données demandées**

Direction générale de la santé du ministère des Solidarités et de la Santé, responsable du traitement SI-VIC.

### **3. Nature des données demandées**

La base SI-VIC (SI de Suivi et de Dénombrement de Victimes) est un système d'information mis en œuvre par la DGS en 2016 à la suite des attentats de Paris de 2015 avec l'objectif d'identification et de suivi des victimes des situations sanitaires exceptionnelles (attentats, accident majeurs).

En mars 2020, SI-VIC devient le pivot du dénombrement hospitalier pour la Covid-19. Depuis, tous les établissements de santé (>2 000) qui reçoivent des patients atteints de la Covid-19 saisissent dans SI-VIC.

La base de données contient des informations sur le patient (nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse et commune de résidence), sur le lieu d'hospitalisation (établissement, service), sur le type d'hospitalisation (hospitalisation conventionnelle, soins critiques, soins de suite et réadaptation) et sur le mode de sortie (retour à domicile ou décès).

La DREES est destinataire des données pseudonymisées et souhaite, pour ce projet, accéder aux données nominatives.

### **4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées**

La DREES est déjà destinataire, en tant que sous-traitant de la DGS dans le cadre de l'appui à la gestion de la crise sanitaire, d'une partie des informations pseudonymisées enregistrées dans l'outil SI-VIC afin notamment de produire des statistiques sur le dénombrement des patients hospitalisés pour Covid-19 et leurs parcours hospitaliers.

L'accès aux données nominatives de SI-VIC est demandé pour permettre l'enrichissement des données de SI-VIC avec des données issues des traitements dont l'INSEE a la responsabilité, notamment le Fichier démographique d'origine fiscale sur les logements et les personnes (FIDELI) et les déclarations sociales (DADS/DSN/panel tous actifs occupés).

L'objectif de cet appariement est de caractériser le profil socio-démographique des patients au-delà de leur sexe et de leur âge. Une connaissance plus fine des caractéristiques des patients hospitalisés (type de ménage, conditions de logement, situation professionnelle notamment) répondrait à une demande sociale forte, et serait susceptible d'éclairer les autorités sanitaires dans la conduite des politiques de lutte contre l'épidémie Covid-19.

Les premiers résultats de l'enquête EpiCoV montrent l'importance des conditions d'habitat sur la circulation du virus, en particulier le nombre de personnes avec qui on habite. Cette enquête montre également des taux d'infection chez les professionnels de santé deux fois plus élevés que chez les autres actifs. L'enquête met en évidence que l'exposition au virus dépend des facteurs d'exposition (lieu de résidence, conditions de logement, nécessité de travailler hors du domicile) et aux effets du confinement sur les conditions de vie (recours au télétravail, situation d'emploi, situation financière).

Les résultats issus de EpiCoV donnent une information sur le risque en population générale, mais ne permettent pas de produire des informations sur les formes graves de la maladie. D'autres études ont déjà pu éclairer un certain nombre de questions liées aux inégalités sociales de santé, et ont par exemple pu mettre en évidence des inégalités d'accès à la prévention ou de reste à charge.

L'appariement de données de SIVIC avec les données de FIDELI et DADS/DSN permettra de mettre en relation ces inégalités sociales, en termes de mode de vie, de situation professionnelle avec les parcours des patients avec une forme grave de Covid-19, nécessitant une hospitalisation, avec pour une partie d'entre eux un passage par une unité de soins critiques, et pouvant amener à un décès.

Cette analyse ne permettra pas de prendre en compte la présence ou pas de comorbidités, comme une pathologie chronique (ex : diabète), facteur de risque avéré pour les formes graves. L'appariement avec les données du Système national de données de santé en revanche permettrait de compléter cette analyse sur ce volet.

## 5. Nature des travaux statistiques prévus

La DREES reçoit quotidiennement le fichier SI-VIC pseudonymisé. Elle utilise les informations issues de SI-VIC pour réaliser des prévisions d'entrées / sorties en hospitalisation, retours à domicile et décès en date de survenue corrigée des délais d'enregistrement, et à des fins d'étude (par exemple, le Dossier de la DREES consacré au parcours d'hospitalisation des malades du Covid-19). La DREES a acquis une bonne expertise des variables d'études présentes dans le fichier.

Le schéma d'appariement envisagé est le suivant :

- L'INSEE est directement destinataire des traits d'identités du fichier SI-VIC en provenance de l'ANS.
- L'INSEE reconstitue un NIR pour les identifiants SI-VIC et FIDELI sur la base des traits d'identités (le NIR est présent nativement dans la DSN). Le cas échéant, un premier appariement sera réalisé entre SI-VIC et FIDELI sur la base des traits d'identité nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse et commune de résidence, afin de compléter les traits d'identités SIVIC par le lieu de naissance issu de FIDELI (le lieu de naissance, indispensable pour la recherche du NIR, n'est pas présent nativement dans le fichier SIVIC) et de limiter en volume les recherches de NIR sur le fichier FIDELI. Ce premier appariement serait pris en charge par le missionnaire INSEE chargé du pilotage de l'appariement SI-VIC/FIDELI/DSN, en poste à l'Inspection Générale
- Sur la base des NIR reconstitués, l'INSEE établit la correspondance identifiant SI-VIC/identifiant FIDELI/identifiant DSN.
- L'INSEE raccroche ensuite les variables d'études FIDELI et DSN au fichier, et renvoie à la DREES un fichier avec l'identifiant SI-VIC et les variables FIDELI/DSN.

- La DREES réapparie ensuite- avec les variables d'études SI-VIC sur la base de l'identifiant SI-VIC pour constituer le fichier individuel complet.

***Ce schéma d'appariement permet notamment d'éviter qu'un même acteur dispose à la fois des traits d'identité SI-VIC et des variables d'étude SI-VIC.***

Il est proposé de conserver à l'INSEE une table de correspondance entre identité SI-VIC et NIR. Sous réserve de faisabilité juridique, cela permettrait de procéder, dans un deuxième temps et en fonction de la qualité de la reconstitution du NIR, à un appariement avec le SNDS comme cela a été fait dans le cadre de l'enquête santé.

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

Aucun dispositif existant ne permet de répondre à l'objectif énoncé.

Ces statistiques viendraient compléter d'autres données sur l'épidémie Covid-19 et seraient susceptibles d'éclairer les autorités sanitaires dans la conduite des politiques de lutte contre l'épidémie Covid-19.

En particulier, de telles données permettraient d'identifier quels sous-groupes de population, en termes de niveau de vie ou de situation professionnelle, sont les plus à risque de forme grave. Elles viendraient alimenter les réflexions des Directions métier du Ministère : Direction générale de la Santé, Direction générale de l'offre de soins et Direction générale de la cohésion sociale, ainsi que des Agences régionales de santé, et de l'Agence Santé publique France, sur les messages de prévention destinés à la population, l'adaptation des gestes barrières, ou encore la fragilité des populations selon les caractéristiques des territoires. Ces directions n'auraient accès qu'à des tableaux de statistiques agrégés, intégrés le plus souvent dans des notes internes produites par la Drees.

## **7. Périodicité de la transmission**

Il est prévu de réaliser un premier appariement pour voir la faisabilité et la qualité de la reconstruction du NIR à partir des éléments nominatifs de SI-VIC. Pour cela est proposé d'utiliser les données disponibles de SI-VIC depuis le début de la première vague (1<sup>er</sup> mars).

En fonction des résultats, un second appariement en fin d'épidémie pourrait être envisagé.

## **8. Diffusion des résultats**

Les résultats statistiques donneront lieu à des publications de la DREES.

Si les résultats sont probants, le fichier pourrait dans un second temps être mis à disposition de la communauté des chercheurs.

<b>Le service producteur cédant a été informé en amont de la demande.</b>
---

Paris, le 3 décembre 2020 n° 142 / H030

**AVIS DU CNIS SUR UNE DEMANDE D'ACCÈS À DES DONNÉES  
AU TITRE DE L'ARTICLE 7 BIS DE LA LOI DU 7 JUIN 1951 MODIFIÉE**

---

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et Questions Sociales » a examiné la demande d'accès à des sources administratives :

**Formulée par** le Service des Données et Études Statistiques (SDES) du Ministère de la Transition Écologique / Ministère chargé du logement

- à des données concernant les loyers détenues par l'Agence Nationale pour l'Information sur le Logement

La commission émet un **avis favorable** à cette demande d'accès.

**La présidente de la commission  
Christine D'Autume**

**Demande d'accès au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951 modifiée  
à des données concernant les loyers détenues par l'ANIL.**

- **Service demandeur**

Service des Données et Etudes Statistiques (SDES) du Ministère de la Transition Ecologique /  
Ministère chargé du logement – Sous-direction Logement Construction

- **Organisme détenteur des données demandées**

L'Agence Nationale pour l'Information sur le Logement (ANIL).

- **Nature des données demandées**

Données individuelles collectées par les observatoires locaux des loyers (OLL), agréés<sup>1</sup> et non agréés.

#### **4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées**

L'objectif général est d'améliorer la connaissance des marchés locatifs locaux. Les données des observatoires des loyers sont les seules données disponibles pour observer les loyers à un niveau géographique fin. Elles sont donc essentielles à toute étude des marchés locatifs locaux permettant d'appréhender les déterminants des loyers.

En particulier, le SDES a publié en juillet 2020 une étude sur l'impact de l'encadrement des loyers à Paris effectuée à partir des données de l'Observatoire des Loyers de l'Agglomération Parisienne - (OLAP ; <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/encadrement-des-loyers-paris-une-contrainte-plus-forte-pour-certains-logements-0?rubrique=48&dossier=1051>). Il souhaite désormais l'étendre à la région Ile-de-France : impact sur les prix, l'évolution du parc locatif privé et les caractéristiques des ménages bénéficiant de l'encadrement. Disposer des données des observatoires non agréés permettraient de construire un contrefactuel à partir de l'agglomération lyonnaise.

---

<sup>1</sup> Le 29 novembre 2017, le CNIS a émis un avis favorable à la demande d'accès du SDES au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951 modifiée à des données individuelles concernant les loyers, détenues par l'ANIL et produites par les observatoires locaux des loyers agréés. En mai 2020, moins de 10 OLL étaient agréés (dont l'OLAP) sur un total de 33.

Par ailleurs, une étude du dispositif Pinel est actuellement en cours. Les données des observatoires locaux permettraient de mesurer l'écart entre les loyers plafonds Pinel et les loyers de marché dans les zones couvertes par un OLL.

## **5. Nature des travaux statistiques prévus**

L'étude des marchés locatifs mobilisera d'autres sources disponibles au SDES (bases notariales, DV3F, FILOCOM, Fideli, Fichiers Fonciers, Bases Fiscales POTE et 2044EB). L'appariement se fera au niveau de la parcelle cadastrale.

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

Les données de l'ANIL sont les seules données individuelles existant aujourd'hui sur les loyers.

## **7. Périodicité de la transmission**

Transmission annuelle

## **8. Diffusion des résultats**

Le SDES sera seul détenteur des données individuelles.

Les deux études mentionnées feront l'objet d'une diffusion dans les collections du SDES.

Les données qui seront diffusées par le SDES le seront donc sous forme agrégée conformément aux dispositions prévues par les textes relatifs au secret professionnel, au secret fiscal ainsi qu'au secret en matière de statistiques, notamment l'article L.103 du LPF et la loi du 7 juin 1951 précités. Ces règles sont les suivantes :

- la donnée agrégée diffusée doit concerner au moins trois unités statistiques, ce seuil étant porté à onze si l'unité statistique est une personne physique. Il est rappelé qu'en matière de fiscalité professionnelle, une entreprise individuelle correspond à une personne physique ;
- la donnée agrégée ne doit comporter aucune unité statistique représentant à elle seule plus de 85 % du montant agrégé.

<b>Le service producteur cédant a été informé en amont de la demande.</b>
---



## AVIS D'OPPORTUNITÉ

### Enquête sur les établissements de formation préparant aux diplômes de la santé et du travail social (Écoles)

---

*Type d'opportunité* : Renouvellement

*Périodicité* : annuelle

*Demandeur* : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), du ministère des Solidarités et de la Santé

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et questions sociales » a examiné le projet d'enquête sur les établissements de formation préparant aux diplômes de la santé et du travail social.

La collecte du questionnaire auprès des établissements a lieu tous les ans depuis 1983. La collecte du questionnaire auprès des étudiants a eu lieu tous les ans depuis 2005 et jusqu'en 2017 inclus. Les réflexions menées sur le dispositif ont conduit à réduire le rythme de collecte de ce questionnaire.

L'enquête Écoles est composée de deux questionnaires, l'un, annuel, adressé aux établissements (volet école) et l'autre, quadriennal, à destination des étudiants (volet étudiant) ; elle concerne l'ensemble des formations délivrant un diplôme du ministère en charge des affaires sociales et de la santé. Aucune autre enquête ne se veut exhaustive sur ce champ de formations.

Le volet école est composé de tableaux agrégés renseignés par les établissements. Il permet de dénombrer et d'identifier les établissements proposant des diplômes délivrés par le Ministère en charge des affaires sociales et de la santé. Il permet aussi d'établir la statistique du nombre de diplômes délivrés chaque année et d'analyser les flux d'entrée dans ces formations. Les résultats sont aussi utilisés à des fins budgétaires.

Pour le volet école, l'unité statistique enquêtée est l'école ayant eu des inscrits ou des diplômés pour l'année civile de référence de l'enquête, i.e. l'entité délivrant un diplôme du ministère en charge de la santé et des affaires sociales. Pour le volet étudiants, l'unité statistique est l'étudiant inscrit ou diplômé d'une école du champ de l'enquête, pour l'année civile de référence de l'enquête. L'enquête est exhaustive, que ce soit sur le volet école ou le volet étudiants, de manière à couvrir toutes les formations et à permettre des analyses à un niveau géographique fin. L'enquête Écoles couvre la France métropolitaine et les DROM (Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte).

Le questionnaire du volet école est constitué de six bordereaux à renseigner : le bordereau « identification de la formation », le bordereau « sélection », le bordereau « nombre d'inscrits », le bordereau « diplôme sur les inscrits s'étant présentés aux épreuves du diplôme », le bordereau « interruption de scolarité » et le bordereau « financement » permettant de répartir les étudiants selon les sources de financement qu'ils ont obtenues pour suivre leur formation. Le questionnaire individuel du volet étudiant permet, quant à lui, de recueillir des informations sur les caractéristiques sociales, démographiques et scolaires des inscrits, des diplômés et des étudiants ayant quitté la formation pour d'autres motifs. À partir de 2022, le questionnaire individuel étudiant recueillera, en outre de ces questions sociales, des informations inédites sur une thématique qui sera changée tous les quatre ans.

Un comité de concertation est organisé chaque année afin de prendre en compte les besoins des utilisateurs. Dans le cadre de la refonte du volet étudiant de l'enquête Écoles, un groupe utilisateurs a été constitué afin de consulter les écoles répondant à l'enquête ; le comité de concertation se réunit une fois par trimestre. Il est également prévu que les représentants syndicaux des secteurs sanitaires et sociaux soient consultés par le biais d'un questionnaire.

Le caractère obligatoire pour les questionnaires école et étudiant de l'enquête Écoles est souhaité, ceci afin de consolider les hauts taux de réponse de l'enquête. Pour le moment seul un arrêté confère un caractère obligatoire au volet social de l'enquête Écoles. La difficulté principale pour les écoles réside dans le fait de devoir rassembler en amont les informations nécessaires pour remplir le questionnaire. Certaines écoles interrogées à ce sujet, dans le cadre du bilan de l'enquête Écoles 2017, font mention d'un temps de remplissage pouvant s'étaler sur plusieurs semaines. Pour les étudiants une durée de remplissage du questionnaire de 10 minutes est prévue.

L'enquête est exhaustive, et représente une taille d'échantillon d'environ 2 400 pour les formations et environ 220 000 pour les étudiants inscrits.

Les premiers résultats de l'enquête Écoles sont diffusés courant Novembre/Décembre de l'année n+1 sous forme de tableaux agrégés mis à disposition sur le site data.drees.

La Présidente, après avoir entendu la commission, émet un **avis d'opportunité favorable** à l'enquête « **sur les établissements de formation préparant aux diplômes de la santé et du travail social** ». L'avis d'opportunité est donné pour les années civiles 2021 à 2025.



## AVIS D'OPPORTUNITÉ

### Enquête 2022 de comparaison spatiale des niveaux de prix à la consommation entre territoires français

---

*Type d'opportunité* : Renouvellement

*Périodicité* : ponctuelle ou pluri-annuelle

*Demandeurs* : Département Prix à la consommation et enquêtes ménages, Institut National de la Statistique et des Études Économiques (Insee), Ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance

Au cours de sa réunion du 2 décembre, la commission « Démographie et questions sociales » a examiné le projet d'enquête 2022 de comparaison spatiale des niveaux de prix à la consommation entre territoires français.

L'enquête, dont la dernière édition a eu lieu en 2015, permet de comparer les niveaux des prix à la consommation entre la métropole et les départements d'outre-mer, entre la province et la Corse et, entre la province et l'agglomération parisienne, à produits aussi identiques que possible. Elle s'apparente donc à une enquête sur les parités de pouvoir d'achat (PPA) telle que la pratiquent Eurostat et l'OCDE pour ce qui concerne la consommation des ménages. L'enquête s'appuie autant que possible sur les informations disponibles pour le calcul de l'indice des prix à la consommation (relevés effectués par les enquêteurs dans des points de vente physiques, relevés sur internet, données de caisses, données administratives), mais le rapprochement de produits entre territoires implique un complément d'enquête terrain spécifique dans les points de vente physiques ou sur internet.

Des écarts de niveaux de prix sont calculés par grands secteurs ou par grandes fonctions ainsi que pour l'ensemble de la consommation. Les écarts sont calculés pour différents paniers de consommation, notamment ceux des départements d'outre-mer et celui du territoire métropolitain pour mesurer l'impact des différents modes de consommation entre territoires. S'agissant de la métropole, l'enquête donne lieu à une comparaison agglomération parisienne / province depuis 2015. Cette comparaison sert, entre autres, à l'estimation de coefficients spatiaux (rapport de prix : Total France / Agglomération parisienne) pour l'enquête PPA.

Cette enquête répond aux besoins exprimés par le Ministère de l'Outre-Mer, à ceux des Comptes Nationaux (eux-mêmes répondant à des règlements européens) et à l'engagement pris par l'Insee, lors de l'enquête de 2010, de la reconduire désormais à un rythme quinquennal. Pour la mise en œuvre de l'édition 2022, trois instances internes à l'Insee ont été mises en place et se réunissent régulièrement : un comité de pilotage, composé de directeurs régionaux et de représentants de la direction générale de l'Insee et chargé de fixer les principales orientations, tant en termes d'objectifs que d'organisation ; un groupe de suivi de la collecte et un groupe d'exploitation des données composés des chefs de sites prix des directions régionales et des

représentants de la direction générale de l'Insee. Le groupe de suivi de la collecte se réunira avant et pendant l'enquête et le groupe d'exploitation des données plutôt après celle-ci.

L'enquête vise à couvrir l'ensemble des biens et services marchands consommés sur le territoire national par les ménages. Elle est réalisée en métropole (hexagone et Corse) et dans les départements d'outre-mer (Dom).

Comme pour l'indice des prix à la consommation, le sondage est raisonné et fondé sur une méthode de quotas selon trois critères qui a comme objectif un nombre de prix relevés :

- critère géographique : les relevés sont effectués dans des agglomérations (ou départements en Île-de-France) de plus de 2 000 habitants réparties sur le territoire métropolitain continental et appartenant à différentes classes de taille, ainsi que dans 4 agglomérations en Corse et une dizaine pour l'ensemble des départements d'outre-mer ;
- critère de type de produit : un échantillon de 400 familles de produits (« articles ») consommés à la fois en métropole et dans les départements d'outre-mer est défini. En moyenne, 20 relevés par article sont effectués sur chaque territoire étudié, soit une cible totale de 41 000 relevés.
- critère de type de point de vente : une stratification par forme de vente (hypermarchés, etc.) est constituée pour représenter la diversité des produits et modes d'achat des consommateurs et prendre en compte les niveaux de prix différenciés selon les formes de vente.

Afin de réaliser les comparaisons spatiales, différentes sources de données sont mobilisées, dont une bonne part sont habituellement utilisées pour le calcul de l'indice des prix à la consommation (relevés effectués pour l'indice des prix à la consommation dans des points de vente physiques ou sur internet, données de caisses, données administratives). Ces sources sont ensuite complétées par des enquêtes spécifiques : une collecte dans les points de vente physiques sera assurée par le réseau des enquêteurs de l'Insee au cours des mois de mars-avril 2022. Une collecte internet aura également lieu en parallèle. À ces prix relevés sur le terrain ou sur internet s'ajoutent les tarifs collectés directement auprès d'organismes privés ou publics.

La publication des résultats est prévue pour le premier trimestre 2023. Elle devrait prendre la forme, comme en 2015, de deux quatre-pages nationaux (Insee Première) ainsi que de publications régionales de l'Insee. Le niveau de diffusion des résultats correspondra aux grandes fonctions de consommation (partition de la consommation en 12 regroupements).

Le Président, après avoir entendu la commission, émet un **avis d'opportunité favorable** à l'enquête « **Enquête 2022 de comparaison spatiale des niveaux de prix à la consommation entre territoires français** ». La collecte de l'enquête est prévue au premier semestre 2022.



## AVIS D'OPPORTUNITÉ

### Enquête Logement 2023-2024

---

*Type d'opportunité* : Reconduction d'enquête existante

*Périodicité* : Ponctuelle ou pluri-annuelle

*Demandeurs* : Département des ressources et des conditions de vie des ménages, Institut National de la Statistique et des Études Économiques (Insee) ministère de l'Économie, des Finances et de la Relance ; Service de la donnée et des études statistiques (Sdes), ministère de la Transition écologique

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et questions sociales » a examiné le projet d'enquête Logement 2023-2024.

L'enquête vise à décrire précisément les conditions de logement des ménages, permettre d'apprécier les effets des politiques du logement, évaluer les dépenses en logement des ménages, ainsi que d'apporter un éclairage sur les situations de mal-logement.

Les principaux thèmes abordés sont :

- les caractéristiques physiques du parc de logements (taille, confort sanitaire, chauffage, dépendances) ;
- la qualité de l'habitat : état du logement et de l'immeuble, bruit, exposition, localisation, environnement, voisinage, sécurité, équipements, utilisation d'énergies propres ;
- les modalités juridiques d'occupation du logement ;
- les difficultés d'accès au logement, la solvabilité des ménages ;
- les dépenses et les aides dont bénéficient les occupants ;
- les ressources perçues par les membres du ménage ;
- le patrimoine en logements des ménages ;

- la mobilité résidentielle des ménages ;
- l’opinion des ménages sur leur logement et leur désir éventuel d’en changer.

Cette enquête a vocation à se situer dans la lignée des enquêtes nationales Logement, enquêtes de grande ampleur réalisées depuis 1955. Elle répond aux besoins d’information de la comptabilité nationale, de la communauté académique et des nombreux acteurs du secteur du logement : administrations publiques, agences et acteurs privés. Elle alimente le débat public sur les questions du logement. La particularité de l’enquête Logement est d’articuler la description détaillée des conditions de logement avec celle des ménages qui les occupent et de constituer à périodicité régulière un tableau complet et cohérent des situations de logement.

L’échantillon portera sur une cible de 23 000 ménages répondants en métropole et 4 000 dans les DOM, ce qui constitue un échantillon plus petit que celui des enquêtes précédentes. Le champ de l’enquête est constitué des logements ordinaires occupés à titre de résidences principales, l’unité statistique sondée est le logement, l’unité statistique interrogée est l’un des occupants principaux du logement.

Le protocole de l’enquête est désormais en multimode séquentiel. Le principe est de recueillir un maximum de réponses par Internet, puis de relancer les non-répondants et les orienter vers les modes alternatifs : d’abord téléphone puis, uniquement lors de la première séquence de l’enquête, face-à-face.

Le ménage résidant dans un logement faisant partie de l’échantillon sera informé par une lettre-avis. La durée d’enquête prévue est de 20 à 30 minutes en moyenne pour chacune des 3 séquences. Ces éléments seront évalués au cours des tests qui se dérouleront dans le cadre de la préparation de l’enquête.

Le comité de pilotage est chargé de superviser les travaux de l’équipe projet en suivant les différentes étapes de réalisation de l’enquête. Le comité de suivi instruit les questions techniques et prépare les éléments de décision pour le comité de pilotage. Le comité des utilisateurs de l’enquête Logement se réunira dès le début 2021 pour travailler sur le questionnaire.

Les premiers résultats de l’enquête seront rendus publics à partir de la fin de l’année 2025.

La Présidente, après avoir entendu la commission, émet **un avis d’opportunité favorable à l’enquête Logement 2023-2024**, dont la collecte doit dérouler entre septembre 2023 et mi-2024. Un test Internet / téléphone aura lieu au premier semestre 2022. Il sera suivi d’un test face-à-face fin 2022.



Conseil national  
de l'information statistique

Montrouge, le 10 décembre 2020  
n°151 / H030

## AVIS D'OPPORTUNITÉ

### Répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP)

---

*Type d'opportunité* : renouvellement

*Périodicité* : en continu

*Demandeur* : Institut national de la statistique et des études économiques (Insee) - Direction des statistiques démographiques et sociales (DSDS) - Département de la démographie

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et questions sociales » a examiné le renouvellement de l'avis d'opportunité relatif à l'alimentation du répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP).

Le législateur a confié à l'Institut national de la Statistique et des Études Économique (Insee), dès sa création, « la charge de dresser et de tenir à jour les inventaires des unités statistiques économiques et démographiques, de constituer les répertoires d'identification ». Pour mener à bien cette mission, l'Insee gère le répertoire national d'identification des personnes physiques appelé également RNIPP. Depuis 1947, le numéro d'immatriculation au répertoire (plus connu comme étant le numéro de

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Secrétariat général du Cnis : Timbre H030 - 88 Avenue Verdier, CS 70058, 92541 MONTRouGE CEDEX. Tél. : 01 87 69 57 02 – [secretariat-general@cnis.fr](mailto:secretariat-general@cnis.fr) – [www.cnis.fr](http://www.cnis.fr)

sécurité sociale) est aussi utilisé par les organismes de sécurité sociale. Quotidiennement, les mises à jour du RNIPP sont transmises à la Cnav qui gère un fichier clone du RNIPP, le système National de Gestion des identités, sur lequel est adossé l'ensemble des répertoires de la sphère sociale.

L'alimentation du RNIPP s'appuie sur la collecte de bulletins d'état civil établis lors de la rédaction des actes d'état civil par les officiers d'état civil des communes métropolitaines et des départements et communautés d'outre-mer.

Les bulletins sont modifiés périodiquement pour prendre en compte des changements sociétaux ou des modifications réglementaires. La dernière modification date de 2017, pour prendre en compte l'impact de la loi n°2016-1547 du 18 novembre 2016 dite de modernisation de la justice du XXIème siècle qui transférait à compter du 1er novembre 2017 l'enregistrement des conclusion, modification et dissolution des PACS des tribunaux vers les officiers d'état civil. Cela s'est traduit par l'ajout de deux bulletins statistiques à ceux préexistants. Le numéro d'immatriculation au répertoire est aussi utilisé par les organismes de sécurité sociale.

A partir de 2022, les bulletins vont être modifiés une nouvelle fois. Les évolutions répertoriées relèvent de trois ou quatre catégories. Certaines évolutions très mineures appellent des précisions sur le bulletin. Des évolutions sont induites par les aspects réglementaires, notamment le bulletin de naissance qui inclut actuellement une question sur la reconnaissance par la mère devenue obsolète. Un décret en cours de préparation augmentera le nombre de signes diacritiques autorisés. La loi bioéthique élargit les conditions d'autorisation de la PMA avec des impacts sur les bulletins de naissance et de transcription des jugements de naissance.

Les bulletins d'état civil sont aujourd'hui au nombre de onze : naissances, mariages, pactes civils de solidarité, décès, mentions apportées en marge des registres d'état civil, transcription des jugements dressés dans les communes (voir tableau ci-dessous).

Type de bulletin	Numéro du bulletin	Mise à jour du RNIPP	Utilisation statistique
Bulletin de transcription relatif à un jugement d'adoption plénière	B1a	oui	non
Bulletin de transcription relatif à un jugement déclaratif de naissance	B1b	oui	oui
Bulletin de transcription relatif à un jugement déclaratif de décès ou d'absence	B1c	oui	oui
Bulletin de mariage	B2	oui	oui
Bulletin de mention en marge	B3	oui	non
Bulletin de naissance	B5	oui	oui
Bulletin d'enfant sans vie	B6	non	oui
Bulletin de décès	B7 et B7 bis	oui	oui
Bulletin de conclusion d'un pacte civil de solidarité	P1	non	oui
Bulletin de dissolution d'un pacte civil de solidarité	P2	non	oui

La collecte des bulletins d'état civil s'effectue auprès des communes. Elle est permanente et exhaustive et se déroule en continu tout au long de l'année.

Chaque bulletin d'état civil relatif à un acte d'état civil, contient les éléments d'état civil de la personne tels qu'ils sont enregistrés sur le registre et quelques données socio-démographiques. Les informations recueillies sur les bulletins d'état civil sont celles figurant sur les actes d'état civil (état civil des personnes figurant sur l'acte ainsi que leur nationalité, lieu de domicile et profession), auxquelles s'ajoutent quelques données supplémentaires « plus statistiques » propres à chaque bulletin comme :

- pour les mariages : des informations sur l'état matrimonial avant mariage, le lieu de résidence probable des époux ainsi que le nombre d'enfants communs du couple ;
- pour les naissances : des informations relatives à la filiation (mariage des parents, reconnaissance), aux conditions de l'accouchement (naissance, enfant sans vie, lieu de l'accouchement) ainsi qu'au nombre d'enfants précédents de la mère ;
- pour les décès : le lieu de décès et la délivrance d'un certificat médical.

Les fichiers statistiques qui découlent de l'exploitation des bulletins d'état civil permettent la publication du bilan démographique annuel et de la situation sous forme de tableaux publiés sur le site internet de l'Insee.

La Présidente, après avoir entendu la commission, émet un avis d'opportunité favorable à « l'alimentation du répertoire national d'identification des personnes physiques ». L'opportunité est accordée pour cinq années, soit de 2021 à 2025 incluses.

Les bulletins restent inchangés en 2021, la collecte continuera donc avec les bulletins utilisés jusque-là. A partir de 2022, les nouveaux bulletins seront utilisés.



## AVIS D'OPPORTUNITÉ

### Enquête Nationale en Collèges et en Lycées chez les Adolescents sur la Santé et les Substances (ENCLASS)

---

*Type d'opportunité* : Renouvellement

*Périodicité* : ponctuelle ou pluri-annuelle

*Demandeur* : Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT).

Au cours de sa réunion du 2 décembre 2020, la commission « Démographie et questions sociales » a examiné le projet d'enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (ENCLASS).

L'enquête EnCLASS consiste en la réalisation nationale selon un cadre et un protocole unifiés de deux grandes enquêtes internationales menées en milieu scolaire : Health behaviour in School-aged children (HBSC) et European School Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD), sous l'égide respectivement de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'european monitoring centre for drugs and drug addiction (EMCDDA). Les principaux objectifs de ces enquêtes, en France comme dans les autres pays, sont d'appréhender la perception qu'ont les élèves de 11 à 18 ans de leur santé et leur vécu au sens large; d'en rechercher les déterminants; de mettre en évidence des tendances évolutives ; d'effectuer des comparaisons avec les enquêtes de même nature au niveau national ou international, d'étudier les principaux comportements de santé dont les comportements à risque comme les usages de substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis...).

Le premier exercice unifié des enquêtes HBSC et ESPAD sous la dénomination EnCLASS a eu lieu en France en 2018. Les enquêtes HBSC et ESPAD sont menées tous les 4 ans, en France depuis 1994 pour la première et 1999 pour la seconde.

L'enquête EnCLASS permet de produire de nombreux indicateurs par âge ou par niveau scolaire et d'observer ainsi la diffusion de comportements de santé tout au long de l'adolescence. Les nombreux thèmes abordés dans le questionnaire permettent d'étudier la santé des adolescents de façon multidimensionnelle. L'enquête garantit une représentativité nationale, et même régionale pour le collège, tout en s'inscrivant dans une comparabilité au niveau européen.

L'enquête concerne les élèves de l'enseignement secondaire âgés de 11 à 18 ans, scolarisés dans un établissement sous tutelle du ministère de l'Éducation nationale dans le secteur public et privé sous contrat,

ou un établissement relevant du ministère de l'Agriculture en France Métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, La Réunion, Martinique.

Les élèves remplissent simultanément le questionnaire en ligne en salle informatique de leur établissement scolaire lors d'une heure dédiée. Ils reçoivent un code individuel temporaire leur permettant de se connecter au questionnaire de manière unique et anonyme. L'enquête n'a pas de caractère obligatoire.

L'enquête EnCLASS repose sur un sondage aléatoire en grappe à deux degrés (établissements et classes) réalisé par la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP). Dans chaque établissement tiré au sort, deux classes sont sélectionnées aléatoirement. La taille de l'échantillon est d'environ 12 000 élèves.

La première publication est prévue en 2023.

Le Président, après avoir entendu la commission, émet un **avis d'opportunité favorable** à l'enquête « **nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances** » sous réserve que les efforts de rapprochement de cette enquête avec les enquêtes de santé scolaire de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) soient poursuivis. La collecte de l'enquête est prévue au premier semestre 2022.