



Conseil national
de l'information statistique

Paris, le 10 juin 2015 n°82 /H030

AVIS D'OPPORTUNITÉ

Enquête sur les délais d'attente en matière d'accès aux soins

Type d'opportunité : Enquête nouvelle

Périodicité : Tous les 2 ou 3 ans

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

Au cours de sa réunion du 3 juin 2015, la Commission Services publics et Services aux publics a examiné le projet d'enquête sur les délais d'attente en matière d'accès aux soins.

Il s'agit d'une enquête nouvelle, d'initiative nationale, sans lien avec un règlement européen. Elle sera réalisée par l'IPSOS dans le cadre du marché « Assistance à la production des enquêtes statistiques menées par la Drees ».

L'objectif de l'enquête est de recueillir des informations sur **les délais d'attente en matière d'accès aux soins** – principalement les soins de ville – et plus particulièrement d'appréhender la façon dont les délais d'attente peuvent varier en fonction des caractéristiques du patient, de sa localisation, de sa pathologie, du type de professionnel consulté, mais aussi de l'organisation des structures de soins sollicitées.

Les enquêtes Santé et Protection Sociale (ESPS) réalisées par l'IRDES abordent seulement la problématique du délai d'attente comme l'un des facteurs possibles de renoncement aux soins et n'ont pas pour objectif de mesurer précisément ces délais. Concernant la mesure des délais d'attente, seules des enquêtes ponctuelles sont menées de façon plus ou moins régulière. Ces enquêtes, que l'on peut classer en trois grandes catégories (méthode du « faux patient », questionnaires auprès des structures de soins ou interrogation directe de patients) présentent toutes des insuffisances ou des biais méthodologiques.

La Drees a mené **une étude qualitative préalable en 2014** pour définir les caractéristiques d'un système de collecte de données sur les délais d'attente. La proposition retenue à l'issue des travaux propose la mise en place un dispositif de mesure répondant aux objectifs suivants :

- Objectif « d'observatoire » : pouvoir se comparer dans le temps et avec les autres pays ;
- Objectif de santé publique : évaluer s'il y a un lien entre inégalités de santé, inégalités d'accès aux soins et inégalités de délais ;
- Objectif opérationnel : mesurer pour mettre en place des mesures correctrices.

Pour répondre à ces trois besoins, la Drees souhaite disposer d'un **dispositif pérenne**, permettant une mesure de façon régulière (tous les deux ou trois ans). Elle propose d'interroger 20 000 patients tirés parmi la cohorte généraliste épidémiologique CONSTANCES de l'Inserm. Puis, une seconde enquête auprès d'un échantillon de structures contactées par la cohorte de patients sera effectuée.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

L'enquête auprès des patients aurait lieu entre début janvier et fin juin 2016, pendant 6 mois et sera menée par courrier. IPSOS (prestataire de maîtrise d'œuvre de la Drees) enverra une lettre-avis ainsi qu'un carnet de questionnaire vierge à remplir par chaque patient. Une relance postale sera prévue à mi-parcours. Les résultats de l'enquête auprès des patients seront appariés avec une sélection d'informations collectées par CONSTANCES (données socioprofessionnelles et médico-administratives). La durée de remplissage moyen de chaque questionnaire est estimée autour de 5 à 10 minutes. Une *hotline* téléphonique sera mise en place pour les participants tout au long de la collecte.

L'enquête auprès des structures de soins débiterait à la fin de l'année 2016, et s'étalerait sur 4 à 6 mois. Les structures enquêtées seront tirées dans la liste des structures de soins qui auront été contactées par les patients du premier volet. Les modalités de l'enquête ne sont pas encore tranchées ; la Drees souhaiterait à ce stade interroger par téléphone environ 1 000 structures de soins. La durée du questionnaire devrait être également relativement court ; les informations à collecter étant peu nombreuses et pouvant être synthétisées en quelques questions seulement (mode d'organisation, horaires, etc.).

Un **comité de pilotage** sera mis en place par la Drees. Il inclura, entre autres, des représentants de l'Inserm (équipe CONSTANCES), des directions partenaires du ministère (direction générale de l'offre de soins, direction de la sécurité sociale), de la CNAMTS, des représentants d'agences régionales de santé (ARS), des représentants des professionnels de santé et des représentants des patients. Ce Copil sera chargé de valider le contenu du questionnaire ainsi que les modalités de réalisation de l'enquête. A l'issue de l'enquête, le Copil se réunira, pour une présentation des enseignements et des premiers résultats.

Les partenaires sociaux ont déjà été consultés lors de l'étude préalable menée par la Drees. Ont notamment été consultés : représentants des professionnels de santé concernés (syndicats, conseils de l'ordre pour les médecins et les dentistes, sociétés savantes, fédérations hospitalières), représentants de patients.

La Drees prévoit une première publication des résultats de l'enquête à la fin de l'année 2016, des analyses plus détaillées et une mise à disposition des données aux chercheurs en 2017.

Le coût de l'enquête auprès des patients sera le suivant :

- pour la maîtrise d'ouvrage : 80 000 € à 100 000 € et 0,5 ETP sur toute la durée du projet
- pour la maîtrise d'œuvre : 200 000 € et 0,1 ETP sur toute la durée du projet
- pour les études et la communication : 1 ETP à la Drees pendant 6 mois

Le coût estimé de l'enquête auprès des structures de soins serait le suivant :

- pour la maîtrise d'ouvrage : 0,5 ETP à la Drees pendant 6 mois
- pour la maîtrise d'œuvre : environ 50 000 €
- pour les études et la communication : 1 ETP à la Drees pendant 4 mois

Enfin, la Drees s'engage à ne pas réaliser de post-enquêtes.

Le Président, après avoir entendu la commission, émet un **avis d'opportunité favorable** à cette enquête.

L'opportunité est accordée pour cinq années à compter de l'année suivant celle de délivrance de l'avis d'opportunité.