

BUREAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Le bureau des établissements de santé de la DREES réalise les enquêtes auprès des établissements de santé publics et privés pour éclairer les décisions de politique publique et alimenter la réflexion sur l'évolution du système d'offre de soins. Pour les opérations régulières, l'approche structurelle sur l'activité hospitalière mais aussi les ressources mises en œuvre (capacités, équipement, personnel) est privilégiée tout en jouant la complémentarité avec les autres systèmes d'information. Il participe à la mise en place d'indicateurs sur l'offre hospitalière dans des domaines comme la contractualisation (ARH-Etat), le pilotage (avec les travaux du GMSIH) et la qualité des soins et les performances des établissements de santé (groupe «performances» animé par la DREES et la DHOS, projet Compaq(h) ...).

Il analyse la place des établissements dans l'offre de soins et dans le fonctionnement du système de santé en utilisant les sources d'information disponibles, issues des enquêtes qu'il met en œuvre et d'autres sources comme les systèmes d'informations médicalisées. Il rassemble, synthétise et analyse l'information sur trois domaines : l'activité de soins des établissements, les caractéristiques des personnels et les clientèles prises en charge.

En 2006-2007, les travaux du bureau seront organisés selon les axes suivants :

OPERATIONS STATISTIQUES

- **La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)**

SAE : Allègement et adaptation de la statistique annuelle des établissements – Exercices 2004 et 2005.

L'objectif du bureau « Établissements de santé » pour l'année 2006 est d'une part de poursuivre les efforts sur la SAE afin de stabiliser et rationaliser la collecte, les traitements et la diffusion et d'autre part de préparer les évolutions engagées en 2005 afin d'inscrire la SAE au cœur du système d'informations des établissements de santé et des tutelles ou autres acteurs du domaine sanitaire.

La collecte de l'exercice 2004 s'est déroulée dans de bonnes conditions. Le site de collecte continue à être de plus en plus utilisé par les établissements de santé, avec une saisie par internet (directe ou par importation des données) par près de neuf établissements sur dix. Les délais de disponibilité des données brutes continuent à s'améliorer malgré une année 2005 très chargée en évolutions (mises en place de la CCAM, de la T2A) grâce aux efforts réalisés par les établissements et les DRASS/CRAM.

La préparation de la collecte 2005 a démarré par la remise à plat du routage. Cette opération devrait permettre une prise en compte plus simple des évolutions de FINESS (prévues en mars 2006) et d'intégrer les extensions de champ prévues pour 2006. Les efforts se poursuivront cette année avec les phases de contrôles par les régions des données collectées cibler au mieux les travaux des gestionnaires pour assurer une qualité d'ensemble homogène dans les délais). La période de collecte sera réduite d'une à deux semaines pour permettre une validation des données par les régions à la mi-juillet.

Enfin l'année 2006 sera marquée par le renouvellement des marchés de la SAE. L'enjeu est de maintenir le niveau de service tout en améliorant la souplesse de mise à jour des campagnes.

SAE : diffusion et réponse à la demande.

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire pour lequel deux types de données sont produites :

- une base dite « administrative » : on s'intéresse alors aux données déclarées par un établissement ou une entité juridique (données validées par la DRASS ou la CRAM selon les cas), ou encore d'une liste d'établissements ou d'entités.
- Une base dite « statistique » à partir des données redressées par la DREES (pour corriger, en particulier de la non-réponse totale ou partielle) qui permet de faire des statistiques agrégées et des études.

Ces deux types de bases répondent à des besoins différents de la part des acteurs, qu'ils soient nationaux ou locaux.

Le portage du cédérom de la SAE sur un site internet a été réalisé en 2005. Il permet la diffusion des données administratives, données validées par les établissements et les échelons régionaux (DRASS et CRAM), des données de référence (sous la forme de l'ouvrage de synthèse sur les établissements de santé, Cf. partie Études) et des études réalisées par la DREES sur les établissements de santé. La version suivante du site (4^{ème} trimestre 2006) permettra l'accès aux données sur deux années successives de collecte.

Fin 2006-début 2007, le bureau mettra en place une diffusion plus adaptée des données statistiques (tables simplifiées et documentées) permettant un usage plus large en interne au ministère et autres utilisateurs ayant conventionné avec la Drees. Les travaux commenceront par la mise en place de la base de données sur les établissements demandée par Eurostat (Minimum Hospital Data Set).

SAE : évolutions du questionnaire.

Une première simplification des questionnaires a été actée par le comité de pilotage de la SAE en juillet 2005. La deuxième étape, avec la prise en compte des évolutions réglementaires (activités de soins soumises à autorisation, T2A, CCAM), le recueil d'indicateurs (de performance ou de pilotage ...) et l'adaptation des bordereaux, permettra de disposer début 2006 des nouveaux questionnaires. Ces travaux impliquent dans certains cas une réflexion sur le re-positionnement de la SAE par rapport aux autres sources, et peuvent conduire à la mise en place d'enquêtes ponctuelles spécifiques ou complémentaires, si nécessaire.

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

Une présentation des évolutions aux échelons régionaux, pour retour vers les établissements, sera organisée en 2006.

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

Les principaux indicateurs de résultats de l'enquête sont rassemblés et interrogeables dans une base de données SAS qui regroupe fin 2005 les données relatives aux années 1997 à 2003; l'objectif reste de la prolonger en remontant aux données de l'année 1994, début de la SAE. Cette base permet de répondre plus rapidement à des besoins de publication et d'analyse des évolutions, tout en facilitant la réponse aux demandes ponctuelles, en particulier pour répondre aux demandes de l'Observatoire de l'emploi public (OEP), de la Cour des comptes, de la Dhos ou de l'IGAS. Elle sert, de plus, à l'IRDES pour l'alimentation de la base de données ECO-SANTE ainsi que pour les réponses aux demandes internationales.

• Bases de données du PMSI

L'objectif du bureau pour l'année 2006 est d'étendre les travaux statistiques aux autres sources PMSI, en particulier les bases SSR et HAD et permettre une utilisation conjointe de ces données d'activité avec les données de la SAE. L'exploitation des autres fichiers de l'ATIH sera systématiquement étudiée dans le cadre des évolutions engendrées par la tarification à l'activité (fichiers FICHSUP, ENC ...).

PMSI – MCO. : les bases de données (public et privé) font l'objet de traitements statistiques (constitution des bases SAS, appariement avec la SAE, ajout de variables, corrections des non-réponses et pondérations) pour la mise à disposition de données aptes aux traitements statistiques. Ces traitements sont actuellement stabilisés, mais ils devront faire l'objet d'une analyse particulière pour vérifier s'il est pertinent de les poursuivre compte tenu de l'évolution du contexte (l'utilisation du PMSI dans le cadre de la tarification à l'activité devrait améliorer la couverture du champ) lors de la livraison de la base 2005 à l'automne 2006.

PMSI – SSR : les premiers travaux exploratoires ont eu lieu en 2005 (re-constitution de la notion de séjours, comparaison avec la SAE et redressements de la couverture du champ). Les premières exploitations à fin d'études auront lieu en 2006 sur le PMSI-SSR 2004 en complément avec les nouveaux bordereaux de la SAE sur le SSR.

PMSI-HAD : le bureau expertisera les premières remontées de 2005.

PMSI-Psy : le PMSI-Psy, en expérimentation jusqu'en 2005, devrait être généralisé à l'ensemble des établissements de santé à partir de juillet 2006. Cf paragraphe suivant.

• Suivi de l'offre psychiatrique

Le bureau fera des propositions pour l'élaboration d'un système-cible pour le suivi de l'offre psychiatrique. Ce système pourrait s'articuler autour des sources suivantes :

- La SAE qui recueillerait des informations simples sur les capacités, activités, personnel avec une entrée par établissement à un rythme annuel.
- Les rapports d'activité de secteur (RAS), plus complets en terme de recueil, qui évolueraient dans deux axes : extension aux établissements non sectorisés et collecte tous les 4 ans.

- Le recueil de données de type PMSI, qui devrait permettre de faire le lien entre la SAE et les RAS, par son approche plus fine de l'activité et des patients. Selon les modalités et la qualité du recueil retenues pour la généralisation, et en particulier selon l'opérationnalité du chaînage des données par patient, il sera peut-être nécessaire de compléter le système par le renouvellement d'un recueil sur les patients.

En 2006, dans la SAE les bordereaux généraux « capacités » et « activités » seront simplifiés et un bordereau spécifique sera créé, avec une entrée par l'activité de soins "psychiatrie", comme pour les autres activités autorisées. Il constituerait un "résumé" (capacité/équipement, activité, personnel) de l'enquête quadriennale auprès des établissements de psychiatrie. Cette solution a l'avantage de faciliter la convergence des concepts, de fournir des indicateurs plus simples à mettre en place avec un recueil annuel régulier, facilitant ainsi un inventaire des structures et des principaux indicateurs.

La sous-direction santé continuera à investir dans la mise en place d'autres sources administratives (comme l'application Hopsy sur l'hospitalisation sous contrainte dont la rénovation va se poursuivre sur l'année 2006 en particulier avec la mise en place d'une anonymisation des patients permettant un suivi non seulement des mesures mais aussi des patients). Le recueil des rapports d'activité des Unités pour malades difficiles (UMD) sera envisagé.

D'autre part, la sous-direction prend en charge sur 2006 un des groupes de suivi du plan Santé mentale (sur les systèmes d'informations).

Patients suivis en psychiatrie » de 2003

Cette enquête, exhaustive, auprès des établissements publics et privés de psychiatrie mais aussi des CMPP a été réalisée en janvier 2003. Les établissements répondaient soit à un questionnaire papier, soit, pour les régions expérimentant le PMSI-Psy par extraction à partir de celui-ci. Le choix était laissé aux établissements entre remplir le questionnaire papier ou extraire les données du PMSI-Psy enrichi de variables complémentaires. Cette dernière option a posé des difficultés, les travaux d'expertise et de redressements ont été confiés à l'IRDES, les premières exploitations sur les établissements sanitaires de l'enquête vont démarrer fin 2005-début 2006.

Rapports d'activité des secteurs psychiatriques 2003

La collecte des rapports d'activité 2003 des secteurs de psychiatrie générale, infanto-juvénile, en milieu pénitentiaire (SMPR) et en unité pour malades difficiles (UMD) a eu lieu au second semestre 2004. Les premières exploitations ont commencé et se poursuivront sur toute l'année 2006.

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

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

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

Le recensement et une première comparaison des sources sur les personnels de santé (sources spécialisées sur les professionnels de santé ou généralistes sur les actifs) a fait l'objet d'une analyse exploratoire par le bureau des Professions de santé. Compte tenu des enjeux, la DREES a demandé une mission à l'Inspection générale de l'Insee qui devrait permettre de fixer le système cible pour les statistiques et études sur les personnels de santé. En particulier, ces travaux devraient permettre de définir le niveau d'information à demander sur le personnel dans la SAE. Cette mission devrait débiter à la fin de l'année 2005.

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

Le bureau participe avec le bureau ESPAS au suivi de l'enquête SPE/SPS 2004 sur la Fonction publique hospitalière de la DHOS, enquête réalisée entre le 4^e trimestre 2005 et le 1^{er} semestre 2006 .

- **Constitution des bases « Performances »**

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

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

- **Usagères des maternités**

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

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

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

- **Enquête usagers des services de chirurgie (2008)**

La prochaine enquête usagers, dont le thème précis reste à définir, devrait porter sur les services de chirurgie. Les travaux démarreront en 2006 par des monographies.

ÉTUDES

A) Activités et pratiques hospitalières

- **Publication de synthèse « les établissements de santé »**

La nouvelle version de l'ouvrage de synthèse a été réalisée en septembre 2005. Il reprend de manière systématique l'ensemble des aspects, concernant non seulement les activités d'hospitalisation complète et partielle, mais aussi les autres formes de prise en charge sans hospitalisation (urgences, traitement de l'insuffisance rénale chronique, du cancer, ...). Ce document, sous forme de fiches (tableaux et graphiques) et d'analyses, fait aussi le point sur l'évolution de l'offre (structures, lits et plateaux techniques), ainsi que des personnels des établissements de santé. Il combine et rend cohérentes des informations provenant de différentes sources (SAE, PMSI, Enquêtes périnatales, comptes de la santé, comptes des cliniques...).

Un enrichissement progressif de la publication de synthèse avec des séries longues sera étudié en 2006.

Deux types de support seront utilisés une version papier au tirage annuel (à l'automne a priori), et une version électronique disponible sur le site de diffusion de la SAE et celui de la DREES pour laquelle on peut envisager deux mises à jour par an.

- **Offre et activité hospitalière.**

Le bureau des établissements de santé publiera, comme chaque année, un bilan de synthèse sur l'évolution de l'offre et de l'activité hospitalière. Cette publication qui se fait dans le cadre de la collection "Études et Résultats" est le résultat du traitement annuel conjoint des sources SAE et PMSI. A partir de l'exercice 2004 (données portant sur l'année 2004), cette publication est prévue au 4^{ème} trimestre de l'année de recueil des données.

En 2006-2007, la valorisation des données sur l'offre hospitalière s'organisera autour des axes suivants :

- réaliser une étude « états des lieux » sur tous (ou quasi) les thèmes abordés par la SAE et non encore exploités, en complétant à chaque fois que possible avec d'autres sources (exemple SSR),
- tous les trois ans environ (en fonction du sujet), refaire une étude avec mise en exergue des évolutions, en particulier dans le cadre des différents plans (cancer ou périnatalité par exemple).

Les études réalisées devront permettre l'enrichissement de l'ouvrage de synthèse à chaque fois que possible. Et quand le thème s'y prêtera, une analyse spatiale sera envisagée.

Soins de suite et réadaptation : de nouveaux bordereaux ont été mis en place pour la SAE 2004, les travaux ont démarré sur l'exploitation du PMSI-SSR ; un « Études et Résultats » est prévu pour le 2^{ème} ou 3^{ème} trimestre 2006.

- **SMUR / urgences** : une nouvelle exploitation des données sur les urgences complétée par des premiers travaux sur les SMUR est envisagée au 1^{er} semestre 2006.

Une actualisation de l'étude sur les maternités est envisagée avec le bureau État de santé de la population en exploitant à la fois les données de la SAE, du PMSI et des enquêtes périnatalités (2^{ème} trimestre 2006).

Alternatives à l'hospitalisation / hospitalisation à domicile : l'objectif de cette étude est de faire le point en matière d'alternatives à l'hospitalisation, elle a été reportée de 2005 à 2006, faute d'éléments quantitatifs en particulier sur l'ensemble de l'hospitalisation à domicile (HAD), qu'elle soit gérée par les établissements de santé ou des associations. Si les informations recueillies dans le PMSI-HAD mis en place en 2005 s'avèrent exploitables, une étude plus complète pourrait être consacrée à la HAD. (2^{ème} trimestre 2006).

Indicateurs de performance : l'ouverture du site de diffusion des indicateurs du groupe de « performances » s'accompagnera d'une notice pédagogique présentant l'opération et d'une étude de cadrage réalisée sur la base des catégories servant de références aux fiches « établissements »: (« Études et Résultats » fin du 2^{ème} trimestre 2006). Un séminaire de présentation du site est envisagé. D'autre part, la sous-direction participe aux travaux de Compaq(h).

En collaboration avec le bureau État de santé de la population, le bureau suivra les travaux sur *la mortalité post-hospitalière* entrepris depuis deux ans et étudiera les modalités de généralisation de ces indicateurs.

Dans le cadre des travaux sur la T2A, l'étude sur *l'analyse des transferts et des réadmissions* de patients, non réalisée en 2005, sera faite à partir du PMSI chaîné. Ce travail de nature méthodologique et exploratoire visera à tester les niveaux d'exhaustivité et de fiabilité des données issues du PMSI (MCO) permettant de calculer et de suivre les taux de transferts et les taux de ré hospitalisation. Cette étude a également pour objectif d'analyser les transferts et les réadmissions en fonction des caractéristiques des patients (age, sexe, CMD) ainsi que de celles des établissements (catégorie, mode de financement). Si les résultats le permettent, ces travaux seront publiés sous forme d'un « Études et résultats » au 2nd semestre 2006.

Offre de soins en psychiatrie

Le cycle de collecte et des exploitations des enquêtes non annuelles arrivant à son terme, l'année 2006 devrait être riche en publications sur l'offre de soins en psychiatrie. Les rapports de secteurs, après une première publication en septembre 2005 sur les SMPR, et la coupe transversale (en fonction des travaux et diagnostics de l'IRDES) devraient donner lieu à plusieurs études réalisées par la DREES et/ou l'IRDES. La typologie sur les secteurs de

psychiatrie générale sera mise à jour et les travaux seront étendus à la psychiatrie infanto-juvénile.

Dans le prolongement de la réalisation des documents de travail « Atlas régional de psychiatrie générale » et « Atlas régional de psychiatrie infanto-juvénile », la mise à disposition des travaux de cartographie sur les secteurs de psychiatrie sous la forme d'un cédérom sera étudiée.

Au-delà des « Études et Résultats », il est prévu un numéro de « Solidarité et Santé » sur l'offre de soins en psychiatrie en 2006 pour rassembler les différentes exploitations réalisées depuis deux ans dans ce domaine. Sur la base de ces travaux, un séminaire sera organisé au 2nd semestre 2006.

Impact du vieillissement de la population sur l'offre hospitalière

En lien avec le bureau État de santé de la population, il est envisagé des travaux sur l'impact du vieillissement de la population sur l'offre hospitalière. Dans un premier temps, et à partir de l'analyse des données du PMSI-MCO, des différentes projections de population faites par Insee et de travaux préalables sur la mise au point de scénarios (hypothèses à construire sur l'évolution de la morbidité et sur les hypothèses de prise en charge) avec des experts du ministère, des premières projections sur le court séjour seront faites.

Par la suite, l'extension des travaux à d'autres activités hospitalières pourraient être envisagées (moyen séjour, urgences).

B) Divers

Analyse spatiale de l'offre de soins

Le bureau apportera son aide aux travaux du bureau Professions de santé sur la construction d'une typologie statistique des cantons portant simultanément sur les différentes professions étudiées (méthodes d'analyse des données) et / ou de faire ressortir ce qui, dans les disparités d'offre cantonales relève de facteurs spécifiques à chaque région et de situations plus locales.

Maternités et usagères des maternités

Un colloque sera organisé en 2007 pour présenter les premiers résultats de l'enquête usagères des maternités sur les trajectoires de grossesse. Les résultats seront publiés sous la forme d'un ou plusieurs « Études et Résultats ».

Personnels des établissements de santé

Un « Études et résultats » présentant un premier bilan des nouveaux contrats aidés dans les domaines sanitaire, social et médico-social est prévu avec le bureau ESPAS au 2^{ème} semestre 2006.

Après l'« Études et Résultats » sur le personnel non médical qui devrait paraître au 1^{er} trimestre 2006, il est envisagé une étude sur le personnel médical des établissements de santé en lien avec le bureau des Professions de santé.

Événements indésirables

Après le colloque organisé en mai 2005, les travaux se poursuivent avec le CCECQA et les directions concernées du ministère sur la déclaration des événements indésirables liés aux soins.