

BUREAU DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Le bureau des établissements de santé de la DREES réalise et exploite des enquêtes administratives et statistiques 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. La statistique annuelle des établissements de santé (SAE), qui enregistre l'activité hospitalière mais aussi les ressources mises en œuvre (capacités, équipement, personnel) constitue le socle du système d'information sur les établissements. Rapprochée des autres systèmes d'information existant (notamment le PMSI) ou d'enquêtes, elle permet d'avoir une vision complète de l'activité de soins des établissements, des caractéristiques des personnels et des clientèles prises en charge. Le bureau réalise également des enquêtes auprès des usagers des services de soins hospitaliers.

Il participe, en lien avec la DHOS et la HAS, à la mise en place d'indicateurs sur l'offre hospitalière, avec la diffusion d'informations en direction du public (site PLATINES) ainsi qu'au processus d'élaboration, de recueil et de généralisation d'indicateurs de performance, essentiellement centrés sur la qualité des soins actuellement.

En 2008-2009, le bureau poursuivra ses efforts d'amélioration du calendrier de production et de raccourcissement des délais de mise à disposition de la SAE. Les évolutions engagées en 2005 se poursuivront pour continuer à prendre en compte les évolutions réglementaires et simplifier les bordereaux de personnel (tests prévus sur les DADS). Afin d'inscrire la SAE au cœur du système d'informations des établissements et des tutelles et de mieux connaître les besoins et les utilisations, une enquête auprès des utilisateurs locaux et nationaux sera lancée début 2008. Il veillera à poursuivre la valorisation du PMSI et en particulier des bases SSR et HAD, à travers des publications. L'actualisation et l'enrichissement de la plateforme d'informations grand public sur les établissements de santé (PLATINES) et d'une manière plus générale la réflexion sur la diffusion des indicateurs de qualité des soins, notamment dans le cadre du prolongement du projet Compaq(h), resteront l'un des axes forts de l'année 2008.

OPERATIONS STATISTIQUES, SYSTEMES D'INFORMATION, DIFFUSION

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

- **La Statistique annuelle des établissements (SAE) – Exercices 2006, 2007 et 2008.**

Malgré le déploiement d'un « plan de secours » (site de collecte 2005 complété par un questionnaire « papier »), la collecte de l'exercice 2006 s'est déroulée dans de bonnes conditions grâce aux efforts de tous les acteurs. 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 plus de neuf établissements sur dix. Les délais de disponibilité des données administratives continuent à s'améliorer grâce aux efforts réalisés par les établissements et les DRASS/CRAM (ouverture du site de diffusion à la mi-décembre). Les

premières données statistiques sont désormais disponibles en fin d'année, venant ainsi conforter les progrès réalisés depuis 2 ans.

La collecte 2007 tiendra compte d'une partie des évolutions des textes réglementaires (mise en place d'un nouveau bordereau sur la médecine d'urgence). En 2008, le bureau et la chargée de mission concernée poursuivront les réflexions sur l'évolution des bordereaux concernant les activités de soins soumises à autorisation pour lesquelles la réglementation a évolué, telle la réanimation. L'opportunité de créer ou de supprimer des fiches spécifiques ou de réorganiser les informations sur la cancérologie (demande de l'Inca) sera examinée en particulier à la lumière de l'enquête auprès des utilisateurs de la SAE prévue au 1^{er} semestre 2008.

D'un point de vue technique, le bureau a participé à la mise en place d'un nouveau système de production des enquêtes sur internet (SPE-I) dont la première réalisation devait concerner le site de collecte de la SAE 2006. Cette réalisation, qui devait permettre d'automatiser un certain nombre de tâches, a été décalée à l'exercice 2007. Pour la collecte de la SAE 2006, la solution mise en œuvre (« plan de secours » avec utilisation du site 2005) a permis l'ouverture du site de collecte en février 2007, limitant au maximum les désagréments pour les établissements de santé.

Le deuxième chantier qui devrait aboutir pour la SAE 2009 concerne les bordereaux de personnel. Des premiers tests de faisabilité de l'utilisation des DADS (déclarations annuelles de données sociales dans leur nouvelle forme, DADS-U) seront réalisés et présentés au comité de pilotage de la SAE en juin 2008. Enfin, une comparaison avec les données de la SAE 2007 sera réalisée fin 2008-début 2009 pour permettre de proposer des simplifications de la SAE 2009 au comité de pilotage de juin 2009.

- **SAE : diffusion et réponse à la demande.**

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire à partir de laquelle 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 site internet donne accès aux données administratives 2004, 2005 et 2006. Il permet la diffusion des données administratives, données validées par les établissements et les échelons régionaux (DRASS et CRAM), des données statistiques 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. A terme, le site de diffusion donnera accès aux données des 5 derniers exercices (ce qui correspond aux besoins liés à l'élaboration et au suivi des SROS).

Le bureau a mis en place une diffusion plus adaptée (via intranet ou le serveur de fichiers) des données statistiques (tables simplifiées et documentées) permettant un usage plus large en interne au ministère (y compris les DRASS) et autres utilisateurs ayant conventionné avec la DREES. Les premières bases concernent l'activité et les capacités. A terme, elles concerneront les données sur les établissements demandées par Eurostat (Minimum Hospital Data Set) et les besoins liés à la diffusion de premier niveau (panorama des établissements de santé et Eco-santé réalisé par l'IRDES).

- **SAE : Archivage et documentation des données.**

Des bases statistiques historiques internes ont été constituées ces dernières années pour répondre aux différentes demandes (en particulier Cour des comptes, IGAS, etc.) ; les données administratives sont, elles, conservées à partir des différents cédéroms ou applicatifs de diffusion. Ces différentes actions ne permettent pas pour autant de garantir la pérennité des données recueillies depuis 1994. Un état des lieux des fichiers et documentations des enquêtes ayant précédé la SAE sera entrepris.

Une documentation sur les traitements et exploitations réalisés, sous forme de fiches et de modes opératoires, est progressivement mise en place, elle fera l'objet d'une publication en document de travail.

B - Bases de données de type PMSI

L'objectif du bureau reste 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, avec le bureau dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie (sur les thèmes du médicament, des études de coût notamment) dans le cadre des évolutions engendrées par la tarification à l'activité (fichiers FICHSUP, ENC ...).

Le bureau participe aux divers comités techniques pilotés par l'Atih.

- **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 exploitations statistiques. Ces traitements sont désormais réalisés en une seule fois à l'automne N+1 ; ils sont stabilisés et documentés, mais les évolutions fréquentes dans les nomenclatures utilisées demandent beaucoup de vigilance.
- **PMSI – SSR** : les premiers travaux exploratoires ont eu lieu en 2005-2006 (reconstitution de la notion de séjours, comparaison avec la SAE et redressements de la couverture du champ). Les premières exploitations à fin d'études du PMSI-SSR en complément avec les bordereaux de la SAE ont été reportées au 2nd semestre 2008.
- **PMSI-HAD** : les premières remontées sur l'activité 2005 et 2006 sont en cours d'expertise en collaboration avec l'IRDES, ces travaux devraient déboucher sur une première description de l'activité et de la patientèle à la fin du premier semestre 2008.

- **RIM-Psy** : le recueil d'information médicalisée en psychiatrie RIM-Psy, qui fait suite à l'expérimentation du PMSI-psychiatrie, a été progressivement généralisé à l'ensemble des établissements de santé en 2007 (cf paragraphe suivant sur le dispositif de suivi de l'offre de soins en psychiatrie).

C - Dispositif de suivi de l'offre de soins en santé mentale

Le bureau a participé à l'élaboration d'un système-cible pour le suivi de l'offre psychiatrique. Ce système s'articule autour des sources suivantes :

- La SAE qui recueille des informations simples sur les capacités, activités, personnel avec une entrée par établissement à un rythme annuel.
- Les rapports d'activité de psychiatrie (RAPSYP), plus complets en termes de recueil (Cf. infra).
- Le recueil de données de type PMSI avec le RIM-Psy, qui devrait permettre de faire le lien entre la SAE et les RAPSYP (rapports d'activité de psychiatrie), 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 et du recueil complémentaire de données socio-démographiques, il sera nécessaire de faire un premier bilan avant d'acter la suppression des enquêtes de type coupe transversale sur les patients pris en charge en psychiatrie.

Sur l'exercice 2006 de la SAE, un bordereau spécifique a été créé, avec une entrée par l'activité de soins "psychiatrie", comme pour les autres activités autorisées. Il constitue un "résumé" (capacité, équipement, activité, personnel) des rapports d'activité 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.

Ces différentes évolutions contribuent à répondre aux besoins exprimés dans le cadre du plan santé mentale 2005-2008. Le bureau et une chargée de mission participent à l'instance nationale de concertation, au comité technique et à l'animation du groupe sur les systèmes d'informations mis en place dans le cadre du suivi du plan.

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 2008 en particulier avec la mise en place d'une anonymisation des patients permettant un suivi non seulement des mesures mais aussi des patients).

- **Préparation des rapports d'activité 2008 des secteurs psychiatriques et extension aux établissements psychiatriques non sectorisés**

Initialement prévus sur l'activité 2006, les rapports d'activité des secteurs seront collectés pour l'activité 2008 en 2009 afin de prendre en compte la généralisation du RIM-Psy au 1^{er} janvier 2007 à l'ensemble des établissements ayant une activité de psychiatrie et les évolutions réglementaires en cours. L'année 2008 sera consacrée à la préparation des questionnaires, du mode de collecte de cette nouvelle génération d'enquêtes dans le cadre du dispositif cible. Ces travaux sont menés avec les bureaux concernés de la DHOS, de la DGS et de la DGAS, des experts (IRDES, MNASM, référents plan santé mentale des ARH) sont également mobilisés. Un test sera organisé au printemps 2008. Seuls les rapports d'activité des SMPR (services médico-psychologiques régionaux) sont maintenus sur l'année 2008 (l'interrogation portant sur l'activité 2007).

D - Personnel des établissements de santé

Suite à la mission de l'Inspection générale de l'Insee sur le système cible pour les statistiques et les études sur les personnels des établissements, le bureau étudiera et mettra en œuvre les différentes recommandations en lien avec les bureaux concernés des sous-directions P et M de la DHOS et du bureau professions de santé de la DREES. Les premiers tests sur les DADS seront réalisés au 1^{er} semestre 2008.

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. Ces réflexions devront intégrer la nouvelle nomenclature d'activités (NAF V2) qui se mettra en place au 1^{er} janvier 2008. Des premiers éléments pour améliorer les rapprochements ont été intégrés à la SAE 2007.

E - Indicateurs :

- **Constitution des bases « PLATINES »**

Le site PLATINES, de diffusion d'informations sur les établissements de santé, a été ouvert au public en janvier 2007. Il comporte des indicateurs issus de la SAE, du PMSI, d'Icalin (pour les infections nosocomiales) et de la certification des établissements de santé en partenariat avec la DHOS et la HAS pour l'ensemble des établissements de court séjour. Une première mise à jour avec les données 2005, l'extension du champ aux établissements des DOM et l'ajout de quelques indicateurs a eu lieu à l'été 2007. Les données seront à nouveau mises à jour début 2008. Les réflexions sur l'évolution du site démarreront en 2009.

- **Généralisation des indicateurs de qualité des soins**

La DREES apportera un appui méthodologique à la DHOS dans la généralisation de l'indicateur « satisfaction des patients hospitalisés », notamment en ce qui concerne l'échantillonnage.

F - Enquêtes auprès des usagers des services de soins

- **Enquête usagères des services de 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 a eu lieu au quatrième trimestre 2006. Les questionnaires 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) ont été réalisés auprès de 3 000 usagères. Un bilan de l'opération a été réalisé pour permettre une capitalisation de la connaissance sur ce type d'enquête (protocole, méthode d'échantillonnage, etc.). L'exploitation de l'enquête a été confiée au bureau « État de santé de la population ».

Les résultats donneront lieu à publications en 2008.

- **Prochaine enquête usagers**

Les premières réflexions sur la prochaine enquête auprès des usagers vont démarrer avec les travaux sur les activités de SSR au 2nd semestre 2008.

- **Enquête sur les événements graves liés aux soins**

La première enquête sur ce thème (ENEIS) a été réalisée en 2004. La réduction des événements indésirables graves liés aux soins est un des objectifs de la loi Santé publique. Avec l'accord des principaux partenaires concernés (DGS, DHOS, InVS), une nouvelle enquête aura lieu en 2009. Sa préparation, menée avec un groupe de conception, doit démarrer dès début 2008 compte tenu de la complexité de l'enquête. Par ailleurs, la sous-direction participe aux travaux d'expérimentation de déclaration des événements indésirables graves (EIG) pilotée par la Dgs et l'InVS (participation d'une chargée de mission au comité de pilotage et au comité technique).

- **Enquête HID-Santé volet « Institutions »**

Le bureau apporte son concours à l'enquête HID-Santé en institutions, enquête pilotée par la DREES et l'Insee sur la définition du champ, le protocole et le tirage des échantillons des personnes qui seront enquêtées dans les établissements psychiatriques. Les tests se poursuivront en 2008, l'enquête étant, elle, programmée en 2009.g Réponse à la demande

Outre la réponse à la demande classique, le bureau est sollicité, pour son expertise sur les sources qu'il traite, par l'IGAS, la Cour des comptes ou des missions demandées par le ministre lors de leurs instructions de rapports sur les établissements de santé ou leur personnel. Il participe également avec les autres bureaux de la sous-direction aux réponses aux demandes de l'Insee, d'Eurostat, de l'OMS et de l'OCDE. Un suivi systématique de la réponse à la demande a été mis en place au sein du bureau.

ÉTUDES

A - Publication de synthèse « les établissements de santé, un panorama pour l'année N »

La première version de l'ouvrage de synthèse a été réalisée en septembre 2005. En 2007, deux éditions ont été publiées (panoramas pour les années de référence 2004 et 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. 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...).

En 2008, le portage à un format « fiche » plus adapté à internet sera étudié et mis en œuvre en fonction des disponibilités de la mission Publications ; il permettra une mise à jour en continu et la possibilité d'ajouter des compléments (définitions détaillées, etc.).

B - Publications sur l'offre et l'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. Un "Études et Résultats" sur l'offre et l'activité hospitalière dans les DOM a été réalisé en 2007, ce qui a permis l'extension du champ des bilans de synthèses à la France entière dès l'exploitation des résultats de l'activité de l'année 2006, publiés fin 2007.

En 2008-2009, la valorisation des données sur l'offre hospitalière continuera de s'organiser 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,
- 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 devraient permettre l'enrichissement de l'ouvrage de synthèse. Et quand le thème s'y prêtera, une analyse spatiale sera envisagée.

Les thèmes envisagés sont les suivants :

Hospitalisation à domicile : les travaux avec l'IRDES devraient déboucher sur deux études (activité et patientèle). En fonction des résultats de l'expertise, l'IRDES pourrait continuer à investir dans ces bases sur la thématique de la tarification.

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 fin 2008 ou début 2009. Cette étude pourrait présenter un état des lieux de la

situation avant la mise en place des nouveaux textes réglementaires en préparation à la DHOS sur le moyen séjour.

L'actualisation de l'étude sur le réseau des *maternités* exploitant à la fois les données de la SAE, du PMSI et des enquêtes périnatalités a été reportée sur 2008 avec les premiers résultats de l'enquête usagères des services de maternité.

Les investissements sur les *plateaux techniques* pourraient également se traduire par une publication (fiches plus détaillées dans le panorama des établissements de santé ou Études et résultats en fonction des résultats).

La mise à jour de l'étude sur la *spécialisation des établissements de santé* (et plus particulièrement en médecine, chirurgie et obstétrique) est prévue en 2008.

- **Analyse de l'offre de soins en psychiatrie**

Un ouvrage spécifique sur la prise en charge de la santé mentale, recueil d'études statistiques, a été publié fin 2007. Il rassemble différentes exploitations réalisées depuis deux ans dans ce domaine.

Un « Études et Résultats » sur l'offre de soins en psychiatrie sectorisée et non sectorisée à partir des nouveaux bordereaux la SAE 2006 est envisagé en même temps que les travaux d'investissement sur les rapports d'activité de psychiatrie.

Le bureau et la chargée de mission chargée de la prise en charge de la santé mentale participent à l'expertise des premières remontées du RIM-Psy dans le cadre de deux groupes de travail mis en place par le comité de pilotage de la VAP (Valorisation de l'activité en psychiatrie) : groupe sur la qualité des données et le retour d'information et le groupe de travail géo-populationnel.

- **Analyse spatiale de l'offre de soins**

- Le bureau, avec le concours des bureaux Professions de santé et Établissements sociaux, de l'action sociale et des professions, travaillera sur la mise en place d'une méthodologie sur l'offre ville-hôpital-médico social (cf. "Études et Résultats" sur la prise en charge de la santé mentale en 2006) qui pourra ensuite être déclinée sur certaines prises en charge Maternités et usagères des maternités
- La publication des résultats sous la forme d'un ou plusieurs « Études et Résultats » a été reportée sur l'année 2008 et se fera en collaboration avec le bureau « État de santé de la population ». Personnels des établissements de santé

Après l'« Études et Résultats » sur le personnel non médical paru au 3ème trimestre 2007, il est envisagé une étude sur le personnel médical des établissements de santé en lien avec le bureau des Professions de santé en re-exploitant une partie du matériel fourni à la mission Berland en 2006.

- **Nomenclatures pour les établissements de santé**

Un investissement méthodologique va être lancé avec un partenariat pour élaborer une ou plusieurs typologies des établissements de santé. Il s'agit de disposer de grilles d'analyses communes pour présenter les résultats et les références (dans nos études ou dans Platines par exemple). Ces travaux seront menés avec le bureau dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie et la chargée de mission sur l'offre hospitalière. Au préalable, une réunion avec les sous-directions concernées de la DHOS devrait permettre de fixer des objectifs partagés à cet exercice.

- **Activité des CHU**

Le PMSI et la SAE pourront être mobilisés et appariés à d'autres sources pour approfondir certaines problématiques : la DREES se propose ainsi d'étudier l'évolution de l'activité des CHU dans le cadre de la T2A ; le lien entre activité et performance économique des établissements.

C - Indicateurs de performance des établissements de santé :

Les travaux d'étude sur ce thème se répartissent entre différents chantiers :

- **Recherche sur les indicateurs de qualité des soins et de performance**

Une chargée de mission suit les travaux du projet Compaq(h)2, financé conjointement par la DHOS, la DREES et la HAS. Il s'agit, outre la poursuite de l'expérimentation de nouveaux indicateurs, de recherche sur l'impact de la diffusion d'indicateurs sur le public. Elle suit également les travaux menés dans le cadre du projet de l'OMS Europe PATH (modélisation d'un ensemble d'indicateurs de performance)

- **Généralisation d'indicateurs dans les établissements de santé**

Une chargée de mission coordonne ces travaux, également avec la DHOS et la HAS. Un comité de pilotage et différents groupes spécialisés seront chargés de définir les indicateurs à généraliser (issus de Compaq(h) ou de PATH) et les modalités de leur diffusion (certification pour la HAS, outil de pilotage interne ou externe pour la DHOS et diffusion publique pour la DREES). Dans ce cadre un groupe de travail spécifique dédié à l'évolution des indicateurs de Platines sera créé en 2008.

- **Mortalité hospitalière**

Une revue de la littérature internationale sera terminée au premier trimestre 2008. Des expérimentations adaptées au contexte français, en lien avec la HAS, pourront ensuite être déployées en fonction des conclusions de cette étape.