

BUREAU ÉTAT DE SANTÉ ET DE LA POPULATION

Le bureau a comme axes directeurs de son travail la production d'études et de statistiques complètes et régulières sur l'état de santé des populations; l'étude des facteurs de risque, de l'évolution des principales pathologies et des modalités de leur prise en charge; la description des rapports entre la population et le système de soins, en particulier au regard des inégalités sociales et des conditions de vie.

En 2006, le bureau aura comme tâches principales de poursuivre des études issues de l'enquête sur la santé de l'Insee et de lancer deux nouvelles enquêtes (sur la Santé et Itinéraires Professionnels et auprès des femmes ayant eu recours à l'IVG).

Il s'attachera aussi à compléter le système d'information existant en exploitant les fichiers «administratifs» et le gisement d'enquêtes disponibles. Il cherchera à capitaliser les acquis en terme d'information sur les sources statistiques ou administratives.

Il assurera ses tâches de production statistique régulière (santé des enfants, IVG, morbidité hospitalière) et valorisera les enquêtes lancées les années précédentes (enquête périnatale, santé des enfants scolarisés, santé mentale, santé des détenus,).

Le bureau participera à la préparation de l'enquête HID-santé qui devrait être collectée par l'INSEE en 2008 dans le cadre des enquêtes européennes de santé, ainsi qu'au premier suivi annuel des indicateurs statistiques liés aux 100 objectifs définis dans la cadre de la loi de santé publique.

OPERATIONS STATISTIQUES

Fécondité, périnatalité et enfance

Le lien avec les PMI, acteurs clefs de la surveillance périnatale et de la petite enfance, s'est renforcé avec la refonte de la remontée des certificats de santé. Le lancement d'un projet d'enquête sur les consultations en PMI devrait contribuer à mieux connaître cet acteur pour mieux le décrire.

La possibilité donnée aux femmes de faire réaliser une IVG médicamenteuse en ville a impliqué une refonte du bulletin obligatoire qui rend son exploitation plus délicate. Une grande enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG sera réalisée pour contribuer à l'information relative à cette population. Après deux cycles de trois enquêtes, les enquêtes de santé scolaires sont arrivées à maturation en ce qui concerne la production. En revanche leur exploitation souffre d'un manque chronique de moyens. L'année 2006 sera l'occasion de préparer l'externalisation de la préparation de ces enquêtes.

Enfin la cohorte d'enfants (ELFE), qui devrait être lancée en 2008 en partenariat entre la DREES, l'INED, l'INSEE, l'InVS et la DEP, impactera de façon importante l'enquête Périnatalité ainsi que les enquêtes de santé scolaire.

- Le bureau s'attachera à poursuivre, avec l'unité mixte INSERM/INED, la **préparation de l'enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG**. Une première version du questionnaire sera disponible fin 2005. Il est prévu que l'enquête sera faite auprès d'environ 140 établissements de santé pour proposer environ 8 500 questionnaires. L'enquête elle-même se déroulera au *4^{ème} trimestre 2006*.
- **Une enquête auprès des PMI permettant de mieux connaître leurs pratiques de consultation et leurs usagers pourrait être réalisée en 2008**. Le bureau la concevrait dans le courant de l'année 2007, à partir des enquêtes déjà existantes, en particulier l'enquête annuelle sur la PMI (*3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2007*).
- Le bureau participera au comité de pilotage de l'enquête usagères des maternités.
- **La refonte de la remontée départementale de statistiques issues des certificats de santé sera généralisée en 2006**. L'animation de la remontée, effectuée par le DMSI, sera suivie par le bureau (*4^{ème} trimestre 2005 puis 3^{ème} trimestre 2006*).
- Une veille sera effectuée sur l'informatisation des systèmes d'information des réseaux de maternités prévue par le plan Périnatalité 2005/2007 afin qu'ils intègrent les besoins de la DREES en terme de remontées obligatoires de certificats de santé.
- **L'année 2006 verra l'externalisation de la réalisation des enquêtes en milieu scolaire : choix du prestataire au 3^{ème} trimestre 2006**.
En ce qui concerne **les nouvelles enquêtes** et sous réserve de l'accord de nos partenaires :
 - l'enquête auprès des troisièmes de 2006/07 ne sera pas réalisée. N'appartenant pas à une pseudo-cohorte, elle ne présente pas de caractère stratégique.
 - l'enquête de 2007/08 auprès des CM2 permet de compléter la première pseudo-cohorte du cycle triennal (génération 1996). Elle sera préparée avec nos partenaires (DEP, DESCO, InVS) et le prestataire externe (*1^{er} et 2^{ème} trimestre 2007*).Pour ce qui est des **enquêtes en cours** :
 - l'enquête troisième (2003/04) sera apurée-redressée-pondérée ; une réunion avec les partenaires permettra de faire le point sur les choix méthodologiques réalisés lors de cette opération (*1^{er} trimestre 2006*).
 - les enquêtes CM2 (2004/05) et Grande section (2005/06) seront saisies à partir d'un cahier des charges fourni par le bureau (resp *4^{ème} trimestre 2005 et 4^{ème} trimestre 2006*) puis apurée-redressée-pondérée (resp *4^{ème} trimestre 2006 et 1^{er} trimestre 2007*).
- Les implications en terme d'organisation et de modification de nos enquêtes « Périnatalité » et « santé scolaire » relative à **l'intégration de la cohorte d'enfants ELFE** seront évaluées avec nos partenaires (*2006*).

- **Un questionnaire santé sera ainsi intégré aux enquêtes réalisées par l'INSEE et la DEP en 2007 concernant le panel des enfants entrés en classe de 6^{ème} en 1995.** Le même questionnaire sera posé aux panélistes toujours en milieu scolaire, enquêtés par la DEP ainsi qu'à ceux sortis du système scolaire, enquêtés par l'INSEE. Le bureau participera à la définition de la partie santé du questionnaires (2006).

Populations vulnérables .

Le bureau s'attachera à produire de l'information sur l'état de santé des personnes « fragilisées », qu'il s'agisse de santé mentale ou d'état de santé des personnes en situation difficiles.

Le bureau valorisera les sources d'information disponibles en santé mentale afin d'estimer la prévalence de la dépression et des tentatives de suicides mais aussi à comparer les outils de mesures de la dépressivité. Il exploitera les sources d'information sur les entrants en prison. Enfin, une étude sera réalisée sur le processus de précarisation et ses effets sur la santé.

- **La loi relative à la santé publique de 2004 porte en annexe quatre objectifs à atteindre en psychiatrie.** La construction des indicateurs de mesure d'atteinte de ces objectifs demandera des travaux spécifiques auxquels le bureau pourra participer soit directement soit en suscitant des appels d'offres en lien avec la DGS et le GIS de psychiatrie (2006).

Pathologies et prises en charge

- La faisabilité d'une enquête en 2008-2009 sur la **qualité de vie des patients atteints de maladies cardiovasculaires** (infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux, insuffisance cardiaque, ...) sera étudié (4^{ème} trimestre 2006 puis 2007).

Santé et travail, santé fonctionnelle

- Le bureau poursuivra sa participation à la conception du questionnaire de **l'enquête Santé et itinéraires professionnels (SIP) (4^{ème} trimestre 2005)**), la réception des programmes de collecte assistée par ordinateur (1^{er} trimestre 2006), le test de collecte sur le terrain (2^{ème} trimestre 2006), la formation des enquêteurs (3^{ème} trimestre 2006) et la réalisation effective sur le terrain (4^{ème} trimestre 2006). Cette enquête est organisée en collaboration avec la DARES, l'INSEE et le centre d'études de l'emploi (CEE).
- Le bureau travaillera à l'insertion d'un module « santé » dans le questionnaire permettant de recueillir les informations nécessaires pour la constitution du fichier européen de données individuelles sur les accidents du travail et les problèmes de santé liés au travail. Le questionnaire sera posé en complément de l'enquête Emploi 2007, aux personnes ayant déjà travaillé et résidant dans les logements du sixième sortant de l'enquête Emploi (2006).
- Dans le cadre de l'objectif 1 du plan santé-travail « développer les connaissances en milieu professionnel pour organiser l'accès à la connaissance » le bureau participe, avec la DARES, au groupe de travail piloté par la DSS dont l'objet est la définition de la

convention d'objectif générale relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (COG-ATMP) de la CNAM (4^{ème} trimestre 2005 et 2006).

Thèmes transversaux

Deux projets majeurs et transversaux structurent le travail du bureau. Il s'agit de la participation à l'enquête HID-Santé de 2008 dans le cadre des enquêtes européennes sur la santé et de la réalisation du premier suivi annuel des indicateurs relatifs aux 100 objectifs de la loi de santé publique.

- **Enquête HID-santé 2008**

Dès 2006, le bureau participera à la préparation de la prochaine enquête nationale sur la santé et le handicap, prévue à l'horizon 2008-2009, en partenariat avec l'INSEE et la sous-direction solidarité de la DREES. Le bureau « état de santé » s'impliquera plus spécifiquement dans la préparation des volets « santé », « aspects médicaux du handicap » et « aides techniques » du questionnaire de cette enquête, en lien avec les partenaires institutionnels et des experts. Il participera aussi à la définition du plan d'échantillonnage et du protocole général de l'enquête. L'intégration d'un volet santé et de l'enquête sur le handicap implique une refonte des enquêtes décennales santé qui devront dorénavant s'inscrire dans un cadre européen harmonisé. Le volet santé devra ainsi être adapté pour intégrer les modules développés par Eurostat pour établir des ensembles de questionnements communs à l'ensemble des pays de l'Union européenne (*années 2006 et 2007*).

- **Indicateurs de santé**

Le bureau participera à la réalisation du premier rapport annuel de suivi de l'atteinte des 100 objectifs du rapport annexé à la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004. Il produira des indicateurs issus du PMSI, de l'enquête décennale santé et des autres sources dont il a la responsabilité. Le bureau participera à la réalisation des synthèses qui devront être réalisées pour chaque objectif, ainsi qu'à la coordination de ce travail partenarial qui implique l'ensemble des producteurs de données de santé. (2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2006)

- **Divers**

Un travail systématique de capitalisation de la connaissance sur les différentes sources utilisées au sein du bureau sera réalisé tout au long de l'année.

Enquête Santé de l'INSEE : le bureau participe activement à l'apurement et à la rédaction de la documentation des bases afin d'en assurer son exploitabilité, en particulier pour les chercheurs (1^{er} trimestre 2006). Le bureau est le point d'accès de la DREES en ce qui concerne la connaissance de cette source. Il animera un séminaire 3S sur la disponibilité et l'exploitation de l'enquête santé (1^{er} trimestre 2006).

Un colloque de valorisation des études réalisées à partir de l'enquête santé sera organisé fin 2006, en collaboration avec l'IRDES (4^{ème} trimestre 2006).

PMSI : le bureau assistera le bureau Établissements de santé sans le redressement de la base. Le bureau anime par ailleurs le groupe d'exploitation du PMSI qui se réunira 3 fois en 2006.

Par ailleurs, avec l'aide de stagiaires, le bureau documentera les sources dont il a la responsabilité (périnatalité, scolaires, Santé mentale en population générale, toxicomanies, VHC, certificats de santé, bulletins d'IVG).

ETUDES

A) IVG

- La publication de cadrage sur les **IVG en 2004** sera réalisée à partir des données de la SAE et du PMSI (2006).
- Premières **analyses de l'enquête réalisée** fin 2006 (2007)

Le bureau suivra l'étude de comparaison des sources d'information sur les IVG (Bulletins et SAE/PMSI) réalisé par l'INED (*1^{er} trimestre 2006*).

B) Périnatalité

- **Études des disparités sociales et régionales concernant l'allaitement** et de leurs évolutions à partir des enquêtes « périnatales » de 1995, 1998 et 2003 (*2^{ème} trimestre 2006*).
- **Études des disparités sociales concernant les conditions et la surveillance de la grossesse**, de leurs évolutions à partir des enquêtes « périnatales », et mise en relation avec l'issue de la grossesse (*3^{ème} trimestre 2006*).
- La partie « établissements » de l'enquête « périnatale » de 2003 sera exploitée en lien avec les résultats de la SAE, en collaboration avec le bureau établissements de santé (*4^{ème} trimestre 2006*).

C) Santé scolaire et préscolaire

La définition des retours d'information aux départements fera l'objet d'un comité de pilotage regroupant la DGS, l'INSERM et les PMI (*1^{er} trimestre 2006*).

La qualité des remontées statistiques obligatoires sera expertisée (*4^{ème} trimestre 2006*).

L'exploitation départementale en retour aux PMI sera réalisée à l'issue de cette expertise (*1^{er} trimestre 2007*).

- L'exploitabilité de l'enquête Grande Section 2002/03 sera étudiée dans le cadre d'un mémoire de statistique appliqué à l'Ensaie (*3^{ème} trimestre 2006*).

- **La santé des enfants de 3^e et de CM2.** Les enquêtes Troisième 2003/04 CM2 2004/05 et Grande Section 2005/2006 seront exploitées (*3^{ème} trimestre 2006, 4^{ème} trimestre 2006 et 2^{ème} trimestre 2007*).

D) Santé mentale

- Activité du pôle d'observation continue sur le suicide et les tentatives de suicide : **Réactualisation de l'estimation du nombre de tentatives de suicides** (*1er trimestre 2006*).
- Le bureau poursuivra l'exploitation de l'enquête santé mentale en population générale réalisée en collaboration avec le centre collaborateur de l'OMS, notamment par l'analyse des fiches complémentaires et de leur utilisation éventuelle pour affiner les prévalences et **le recours aux soins des patients dépressifs** (*1er trimestre 2006*).
- Des travaux comparant **les outils de mesure de la dépression en population générale** à partir d'enquêtes portant des périodes voisines vont être initiés : enquête santé mentale en population générale, enquête Baromètre Santé de l'Inpes 2004 et enquête décennale santé (dont le questionnaire n'interroge pas exactement sur la dépression mais sur la dépressivité) (*1er trimestre 2006*).
- Concernant le recours au soin des personnes souffrant de trouble dépressif, le questionnaire de dépressivité de l'enquête décennale santé de l'INSEE sera exploité et les résultats des analyses seront publiés (*2ème trimestre 2006*).
- En fonction des résultats des travaux précédents, des exploitations plus approfondies seront menées en vue de publication à partir de l'enquête décennale santé de l'Insee et de l'enquête santé mentale en population générale (*3ème trimestre 2006*).
- Exploitation régionale de l'enquête entrants en prison pour produire un document de travail mis à disposition des régions (*3^{ème} trimestre 2006*).
- Le besoin éventuel de piloter une nouvelle enquête de santé mentale en population générale sera étudié dans le cadre du GIS épidémiologie psychiatrique.

E) Précarité et santé

- Une étude à partir de l'*Enquête Santé INSEE* tentera **d'approcher le processus de précarisation et ses effets sur la santé** par une étude des itinéraires individuels. Cette étude pourra se faire en deux temps. Dans un premier temps, seront examinées les différentes variables ayant une dimension temporelle dans le but de reconstituer des fragments d'itinéraires individuels. Ceux-ci seront examinés au regard de leur état de santé. Par la suite, une enquête qualitative permettrait de compléter cette analyse. (*2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2006*).
- **Une étude sur la nutrition des personnes défavorisées**, à partir de l'exploitation de l'*enquête santé*, sera suivie par le bureau (*3^{ème} trimestre 2006*).

F) Pathologies et prises en charge

Le bureau s'attachera à poursuivre l'étude des principales pathologies de la population ou de celles dont le traitement pose une question de santé publique. Il réalisera diverses analyses et études exploratoires sur la douleur et sa prise en charge dans certaines populations. Il participera à l'information sur la tarification à l'activité à partir d'exploitations du PMSI.

- **Panorama des principales pathologies.** Une étude sur les caractéristiques socio-démographiques des personnes déclarant souffrir d'une des principales pathologies repérées à partir de l'enquête décennale santé (appareil digestif, appareil circulatoire, pneumologie, ...) sera réalisée (*1^{er} semestre 2006*). Une collaboration avec l'Irdes sera recherchée pour cette étude.

- **Douleur**

L'exploitation de l'*enquête santé* permettra de dresser un premier **panorama de la douleur** (lombalgie, migraine) et du profil socio-démographique des personnes affectées. (*1^{er} semestre 2006*).

Le bureau participera au suivi des études sur « **la prise en charge de la douleur chez l'enfant lors des soins ambulatoires** » et sur « **la douleur chronique ou liée aux soins chez les personnes âgées** » (*1^{er} trimestre 2006*), cette dernière thématique étant une des priorités du nouveau plan douleur.

Suite à ces études, l'intérêt d'effectuer en 2008 une étude quantitative sur la prise en charge de la douleur au niveau national sera évalué (*2^{ème} semestre 2006*).

- **Analyse des déterminants des amputations des diabétiques** (*1^{er} trimestre 2006*)
- **Suivi des trajectoires individuelles des patients** depuis le traitement chirurgical des fractures de l'extrémité supérieure du col du fémur en MCO jusqu'aux services de soins et de réadaptation (*1^{ème} trimestre 2006*)
- **La variabilité des pratiques hospitalières sera étudiée pour de grandes pathologies (appendicectomie, cholécystectomie)** (*2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2006*). Ces études permettront d'éclairer une éventuelle enquête « usagers » sur certaines opérations chirurgicales.
- **Une analyse approfondie des caractéristiques des patients admis en très courts séjours (moins de 48 heures)** sera réalisée dans le cadre de la tarification à l'activité, à partir des données du PMSI 2005 (*4^{ème} trimestre 2006 puis 2007*).

En lien avec le bureau Établissements de santé, 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.

- **Affections de longue durée, malades atteints d'hépatite C et qualité de vie.**

Le bureau participera à la première exploitation de l'enquête nationale sur les conditions de vie des **personnes atteintes d'une maladie longue ou chronique** (*1^{er} trimestre 2006*) puis au lancement de l'appel d'offre sur l'enquête (*3^{ème} trimestre 2006*).

L'exploitation de l'enquête sur le virus de l'hépatite C permettra de mieux connaître les différents acteurs professionnels impliqués dans le suivi des personnes infectées et leurs modalités de prise en charge. Elle permettra également de préciser l'impact de cette maladie sur le mode de vie des patients (*1^{er} trimestre 2006*).

L'exploitation du questionnaire sur la qualité de vie dans l'enquête décennale santé de l'INSEE donnera lieu à un document de travail sur les relations entre la perception de la santé et les inégalités sociales (*1^{er} trimestre 2006*).

G) Santé et travail, santé fonctionnelle

La connaissance des relations entre santé et travail est un élément structurant du programme du bureau. La réalisation d'une grande enquête « Santé et itinéraire professionnel » s'inscrit au cœur de cette préoccupation.

Par ailleurs l'allongement de la durée de vie pose des questions tant en terme de santé publique que de financement. La mesure de la santé fonctionnelle et de l'espérance de vie sans incapacité est un élément permettant de disposer d'informations sur ce sujet.

- **Il s'agira d'étudier l'impact de l'âge de début de la vie professionnelle, des conditions d'emploi et des contraintes au travail**, présentes et passées, et de leur cumul, sur la santé fonctionnelle à partir de l'*Enquête Santé* et de tenter de caractériser leur impact dans les différentes professions et secteurs d'activité (*1^{er} trimestre 2006*).
- **Étude sur les limitations fonctionnelles et les restrictions d'activité réalisée à partir de l'*Enquête Santé***. (*1^{er} trimestre 2006*)
- Étude sur les maladies chroniques et les incapacités, travail en collaboration avec l'IRDES (*2006*)
- Participation au Washington group pour l'harmonisation internationale des indicateurs d'incapacité (*2006*)
- Étude sur les inégalités sociales d'espérance de vie sans incapacité (EVSI) (*1^{er} trimestre 2006*)

- Étude sur les caractéristiques des personnes atteintes de déficiences auditives, à partir de l'enquête HID, dans le prolongement de ce qui a été réalisé sur les personnes atteintes de déficiences visuelles (3^{ème} trimestre 2006).

H) Divers

Ces années 2006/2007 doivent permettre de renforcer l'exploitation de l'enquête santé INSEE de 2002/2003.

Ces années 2006/2007 doivent permettre de renforcer l'exploitation de l'enquête santé INSEE de 2002/2003. Outre les études prévues au programme de travail du bureau, des appels d'offres pour la réalisation d'études à partir de l'enquête santé seront lancés et suivis par le bureau, qui suivra également le lancement d'un appel d'offres plus général piloté par la MiRe.

Un premier appel d'offre sur l'analyse statistique du type "petits domaines" des données collectées lors de l'enquête santé a été passé, les résultats sont attendus pour fin 2006. Les sujets des autres appels d'offres seront définis début 2006 pour obtenir les premières études fin 2006.

Participation aux groupes suivants :

- groupe de travail indicateurs de l'OCDE
- comité de pilotage de l'enquête SPS (IRDES)
- comité de pilotage du système multi-sources de surveillance épidémiologique nationale des cancers (InVS)
- comité de pilotage de l'enquête « Usagères des maternités » (DREES-BES)
- comité de pilotage permanent du comité stratégique su programme national hépatites virales (DGS)
- conseils scientifiques de l'InVS
- collège scientifique de l'OFDT
- groupe de travail Algorithme d'extraction de l'activité cancer dans les bases PMSI (INCA)
- groupes thématiques constitués par l'OFDT (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments psychotropes)
- groupes thématiques constitués par l'InVS (accidents de la vie courante)
- autres groupes thématiques (Asthme, Rougeole)
- Animation du groupe d'utilisateur du PMSI
- Groupe EUHDP de la DG santé de l'Union Européenne
-

Bases de données

- Alimentation des bases de données régionales en santé publique (score-santé) pour le compte de la FNORS et d'Eco-santé pour le compte du CreDES.
- Mise à jour des bases de données internationales, de l'OMS, de l'OCDE et d'Eurostat notamment.