

BUREAU DES PROFESSIONS DE SANTÉ

Le bureau des professions de santé de la Drees a pour vocation de décrire la démographie, les caractéristiques et la répartition géographique des (futurs) professionnels de santé, ainsi que leur activité, leurs conditions d'exercice et leurs revenus.

Dans ce but, il rassemble et confronte les sources disponibles, qu'elles émanent de fichiers administratifs, de répertoires spécialisés (Adeli, Finess), ou d'enquêtes réalisées par le système statistique public sur son champ d'observation et il met en œuvre des enquêtes spécifiques (auprès des centres de formation, des professionnels en exercice ou de leurs patients) et des extensions au domaine de la santé d'enquêtes plus larges (insertion, conditions de travail, changements organisationnels...).

Les études que le bureau réalise ou qu'il commande auprès d'équipes de recherche visent à décrire les situations, les processus et les pratiques concernant les professionnels de santé, la manière dont ils évoluent, tant du point de vue de la stricte démographie des professionnels (qui et combien sont-ils et seront-ils, où exercent-ils) que de celui de leur formation, de leurs carrière et revenus, mais aussi du recours aux soins et de la représentation qu'en ont leurs patients.

Le bureau participe aux travaux de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) et met à sa disposition son expertise statistique. En retour, il bénéficie du cadre privilégié d'échanges avec les professionnels que l'Observatoire procure et il en nourrit sa propre réflexion.

*En 2008, le bureau achèvera la refonte du modèle de projections démographiques des médecins à horizon 2030 et publiera des résultats pour plusieurs variantes d'hypothèses. Ceux-ci constitueront un élément d'éclairage important d'une synthèse transversale sur la démographie et les revenus des professions de santé. Par ailleurs, plusieurs opérations statistiques arrivent en phase d'exploitation : l'enquête auprès des médecins spécialistes libéraux, l'enquête Changements Organisationnels et Informatisation dans les établissements de santé, le Panel de médecins généralistes libéraux dans cinq régions. Les premiers résultats de ces enquêtes seront publiés dans *Études et Résultats* et d'autres exploitations thématiques menées en collaboration seront publiées dans d'autres supports. Les travaux du bureau porteront aussi en 2008 sur plusieurs fichiers de données individuelles issus d'organismes extérieurs : les données du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'étude des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins, les DADS-U pour l'analyse des salaires à l'hôpital, le panel DADS pour la comparaison des carrières des médecins à celles des salariés, le fichier des non-salariés de l'Insee et celui issu de l'appariement des données Cnamts avec celles de la Direction Générale de Impôts pour l'analyse des revenus complets des médecins. Le bureau s'investira également dans l'expertise du Répertoire Partagé des Professions de Santé qui deviendra la nouvelle source à partir de laquelle il établira ses bilans démographiques, en remplacement d'ADELI. Enfin, le bureau poursuivra la refonte de l'enquête auprès des organismes de formations paramédicales et de sages-femmes, de manière à mieux répondre aux demandes des utilisateurs régionaux et nationaux des informations collectées : mise en place d'un site de collecte par internet, fusion avec la même enquête sur les formations du secteur social, concertation régulière avec les différents types d'utilisateurs.*

OPÉRATIONS STATISTIQUES

A - Démographie et formation des professionnels de santé

- **Données de démographie des professions de santé**

Les statistiques sur la démographie médicale au 1^{er} janvier 2008 seront comme les années précédentes essentiellement issues du répertoire Adeli. L'ouverture du RPPS est prévue au premier semestre 2008 en deux phases, qui conduiront à la fermeture d'Adeli pour les quatre professions à ordre.

Ces statistiques annuelles détaillées seront publiées sous forme de document de travail au 3^e trimestre 2008 pour les médecins et au 1^{er} trimestre 2008 pour les autres professions de santé.

- **Expertise des données du Conseil National de l'Ordre des Médecins (Cnom)**

Le Cnom a fourni au bureau, conformément à une convention signée avec la Drees, ses fichiers de données individuelles pour les années 2003 à 2006. Le bureau effectuera au cours des 4^{ème} trimestre 2007 et 1^{er} trimestre 2008 une expertise de ces données, en vue notamment d'une analyse des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins. Les résultats de ces analyses seront intégrés au modèle de projection démographique et feront l'objet de publications.

- **Répertoire Partagé des Professionnels de Santé**

Le bureau suit la phase finale du peuplement du répertoire, dont l'ouverture est prévue début 2008. En collaboration avec le DMSI, il vérifiera « l'historisation » correcte de chaque profession conjointement à sa disparition du répertoire Adeli. Il devra réaffirmer vis-à-vis des nombreux partenaires du RPPS les moyens d'exercer la mission d'analyse statistique de la démographie des professionnels de santé qui est celle de la Drees, en liaison avec l'ONDPS. Dès qu'il disposera d'un extrait du RPPS (annoncé pour début décembre 2007), il mènera en lien avec le DMSI des analyses sur les ruptures de séries dues à la transition entre le répertoire Adeli et le RPPS. Il réfléchira à la nouvelle forme que prendront les publications annuelles des données de démographie médicale.

- **Effectifs des professionnels de santé exerçant à l'hôpital**

Le bureau met en place, conjointement avec le *bureau des établissements de santé* et le *bureau des dépenses de santé et des relations avec l'assurance maladie*, la mission confiée à l'Inspection générale de l'Insee sur le système d'information concernant les personnels des établissements de santé publics et privés (*en continu*).

- **Formation aux professions de santé**

L'enquête sur la formation aux professions de santé sera menée comme les années précédentes, en collaboration avec les Drass et donnera lieu à la publication d'un document de travail au 2^e semestre 2008.

Le principe d'une fusion des enquêtes Santécole et Socialécole a été décidé. Le passage à une nouvelle application de collecte sur internet dès 2008 est à l'étude avec le DMSI. Un comité de concertation avec les utilisateurs des données (centraux et régionaux) sera mis en place courant 2008.

- **Groupe de diffusion de la Base permanente des équipements**

Le bureau fait partie du groupe de diffusion de la base permanente des équipements (projet coordonné par l'Insee). Ce groupe a pour mission de réfléchir aux utilisations qui peuvent être faites de ces données et d'élaborer les protocoles de diffusion.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

- **Recueil d'information sur le revenu complet des médecins libéraux**

L'appariement des déclarations fiscales et du fichier Cnamts est prévu à l'Insee pour le 1^e trimestre 2008, le CNIS a approuvé le projet (15 mai) qui a été examiné par la Cnil (décembre 2007). Une expertise du fichier apparié débutera dès qu'il nous sera restitué par l'Insee (1^{er} trimestre 2008).

Par ailleurs, le bureau suit l'évolution du projet non-salariés de l'Insee (exploitation des données de l'Acoss sur les non-salariés puis appariement avec les DADS) et les premières expertises de résultats en sortie (*en continu*).

Le bureau participera également à un groupe de travail piloté par l'Insee sur les utilisations des DADS-U, et comprenant notamment les producteurs de ces données. Les réunions de ce groupe n'ont pas encore été programmées.

- **Les rémunérations à l'hôpital**

Le bureau expertisera au 1^{er} semestre 2008 les sources DADS, DADS-U et ECMOSS notamment sur le champ des établissements de santé en lien avec la division Salaires de l'Insee et avec le BES et le BDSRAM, dans le cadre des suites du rapport IG Insee. L'objectif est de progresser dans la connaissance encore lacunaire du revenu des médecins salariés, la composition des coûts salariaux, le volume d'heures supplémentaires, l'influence que sa variation peut avoir sur l'évolution du pouvoir d'achat. Ces travaux alimenteront également les réflexions de la Dhos et de la Mission T2A dans le cadre de la convergence tarifaire.

- **Carrières des professionnels de santé**

Le bureau souhaite renouveler pour 3 ans la convention pour l'accès aux DADS. Cette nouvelle convention inclut le panel. La Cnil a pris acte de cette demande. La convention avec l'Insee a été signée. Le panel permettra de mieux observer les carrières des professionnels de santé en les comparant à celles de salariés.

C - Pratiques des professionnels de santé libéraux

- **Recours urgents ou non programmés en médecine générale de ville**

Une documentation sur la méthodologie de l'enquête reste à finaliser sur intranet (4^e trimestre 2007).

- **Activité des spécialistes libéraux et trajectoires de leurs patients**

Le volet « médecins » de l'enquête sur le recours au spécialiste en médecine de ville s'est déroulé en octobre 2007 et le volet « patients » jusqu'à fin décembre. Les taux de réponse plus bas qu'escomptés pour le volet « médecins », en particulier dans certaines spécialités, donneront lieu au 1^{er} semestre 2008 à des travaux méthodologiques pour redresser les bases.

- **Panel de médecins généralistes libéraux dans 5 régions**

Les deux premières vagues ont eu lieu en 2007, deux autres vagues sont prévues en 2008 : une vague dite longitudinale (1^{er} trimestre 2008), reprendra en partie le questionnaire de la vague 1 pour mesurer des évolutions, l'autre vague dite transversale (3^e trimestre 2008) portera notamment sur les conditions de travail du médecin (environnement, astreintes, mode d'organisation, gestion des surcharges...). La dernière vague, longitudinale, aura lieu en 2009.

- **Les services de soins infirmiers à domicile**

Le bureau participera fin 2008 au comité de pilotage de l'enquête du bureau Espas auprès des SSIAD en vue d'exploitations futures.

D - Conditions de travail

- **Changements organisationnels et informatisation dans le secteur hospitalier**

L'extension au secteur hospitalier du volet employeurs de l'enquête Insee sur les changements organisationnels et l'informatisation (COI), financée par la Drees et copilotée par le Centre d'étude de l'emploi, a eu lieu en 2007. Le bureau participe aux divers comités de coordination et d'exploitation de COI. Il prévoit de lancer un appel à recherches ou à post-enquêtes sur le secteur de la santé. Il organisera fin 2008 avec la DGAFP et le CEE un séminaire/colloque sur les premiers résultats, avec des éléments de comparaison public / privé.

- **Emploi du temps des médecins généralistes**

En s'appuyant sur la synthèse bibliographique élaborée en 2007 sur l'emploi du temps des médecins généralistes, et sur les résultats du panel régional de médecins généralistes libéraux, le bureau étudiera au 1^{er} semestre 2008 la faisabilité et les modalités d'une enquête qualitative, pour éclairer les différents aspects du sujet.

ÉTUDES

A - Démographie et formation des professionnels de santé

- **Dossier de synthèse sur la démographie des professions de santé**

A partir des travaux menés ces dernières années, et à la lumière de l'exercice de projection en cours, le bureau proposera une synthèse transversale des principaux résultats autour des enjeux actuels de la démographie médicale. Ce projet implique une coopération étroite avec l'ONDPS.

Par ailleurs, le bureau continuera à participer aux missions que l'administration mène périodiquement sur les effectifs des professionnels de santé.

- **Modèle de projection démographique pour les médecins**

Le nouveau modèle fait l'objet d'une présentation détaillée devant un comité technique rassemblant les administrations et les principaux experts du sujet. Outre le mécanisme des ECN, ce nouveau modèle devra tenir compte au mieux des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins, ainsi que de l'impact des migrations internationales.

Le comité de pilotage (rassemblant notamment les directions concernées du ministère) se réunira en février pour discuter des hypothèses et scénarii qui sous-tendent les projections. Les premiers résultats des projections devraient être publiés à la fin du 1^{er} semestre 2008.

Enfin, les hypothèses centrales du modèle de projection (« comportements et décisions des pouvoirs publics inchangés ») pourront, comme pour les projections 2004, être présentées et discutées au sein de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé, en vue de l'élaboration de nouveaux jeux d'hypothèses et de la réalisation de variantes. Ces travaux de projection (*entrepris en 2008*) seront ensuite transmis au Comité de la démographie médicale, conformément au décret qui l'institue.

- **Modèle de projection démographique pour les autres professions de santé**

Après les pharmaciens et les dentistes, le bureau analysera la démographie des infirmiers et élaborera un modèle de projections démographiques. Les travaux seront menés en concertation avec l'Ordre, le bureau P2 de la DHOS et coordonnés avec l'ONDPS. Ils débiteront au 2^{ème} semestre 2008, pour aboutir à un modèle mi-2009 et une publication des résultats fin 2009.

- **Vers une publication alternée des projections des professions médicales et paramédicales**

A moyen terme, une fois les modèles de projections pour les principales professions construits, une réflexion devra être menée sur le calendrier de réalisation des projections. Celles-ci pourraient être revues assez complètement tous les cinq ans (avec réestimation des comportements des professionnels), et éventuellement plus à la marge (à comportements

constants) pendant la période intermédiaire. Le calendrier retenu pourrait être celui d'une alternance entre projections des professions médicales et paramédicales.

- **Comportements d'installation et de mobilité des médecins**

Dans les projections de démographie médicale, la répartition par région d'exercice des diplômés d'une région au moment de l'installation est supposée se maintenir dans le futur identique à la répartition observée sur les dernières années. Cette hypothèse, assez crédible dans un contexte de faible évolution des situations démographiques locales, l'est peu quand on considère que des régions réputées attractives comme l'Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur vont connaître de nombreux départs à la retraite : on peut supposer que la part des médecins des autres régions venant s'y installer va augmenter, mais dans quelle proportion ? Une étude, à partir des données du CNOM, sur la déformation des comportements d'installation et de mobilité régionaux des médecins en fonction des évolutions de densité locale permettrait de proposer des comportements de mobilité alternatifs à ceux actuellement projetés. Il s'agira également d'étudier la mobilité géographique en cours de carrière. A partir de ces mêmes données, une analyse de la mobilité professionnelle sera effectuée (ex : statut libéral / salarié, mobilité des praticiens hospitaliers vers le privé). A la demande de la Dhos, l'analyse de la mobilité entre secteurs public et privé sera intégrée à cette étude. Les résultats de cette étude, qui fera l'objet d'une publication spécifique, seront intégrés au modèle de projection. Ils permettront d'alimenter les travaux du ministère visant à mieux piloter la répartition des personnels de santé sur le territoire.

- **Participation aux travaux de l'ONDPS**

Dans le cadre de la préparation du prochain rapport de l'ONDPS, le bureau pourrait animer un groupe de travail.

- **Implantation des médecins et des pharmaciens**

La localisation fine des pharmaciens et des médecins (libéraux comme salariés) sera comparée en vue d'analyser les différences entre un système d'implantation géographique planifié (pharmacie) et libre (médecine) (1^{er} trimestre 2008). Il sera tenu compte des travaux menés sur ce thème par l'Ordre des Pharmaciens dans le cadre du développement d'un logiciel de cartographie de l'offre de soins (médecins, pharmaciens, hôpitaux). Le bureau travaillera sur ce sujet en collaboration avec d'autres personnes de la sous-direction.

- **La Validation des acquis de l'expérience**

L'enquête de la Dares, menée en collaboration avec la DGAS, la DGS et le bureau ESPAS de la Drees sur les parcours des candidats à la VAE pour les diplômés de niveau V (en particuliers les diplômés d'auxiliaire de vie sociale et d'aide soignante), a été menée en 2007. Le bureau exploitera plus particulièrement les données relatives aux aides-soignantes (*arbitrage avec d'autres publications prévues sur la formation*).

- **Les épreuves classantes nationales pour l'entrée en troisième cycle des études médicales**

Les résultats seront publiés comme les années précédentes dans un *Études et résultats* (4^{ème} trimestre 2008).

- **Stage de troisième cycle chez un médecin généraliste**

Le stage obligatoire d'un semestre dans le cabinet d'un médecin généraliste pour tous les étudiants de troisième cycle de médecine générale joue-t-il tout son rôle pour préparer les généralistes à exercer ? Une première enquête qualitative auprès de stagiaires et médecins formateurs lors de tels stages a déjà été menée par une chercheuse de l'Université de Bourgogne (G. Bloy), ainsi qu'une réinterrogation d'une cohorte en 2007 (évolution du point de vue de ces jeunes médecins, regard qu'ils portent avec recul sur le stage...) (*rapport final en 2009*).

- **Caractéristiques des étudiants en formation aux professions de santé**

Après l'étude portant sur les élèves infirmiers en 2004 et celle sur l'ensemble des professions paramédicales initiales en 2004, une analyse des élèves sages-femmes en 2006 est prévue, afin d'étudier et comparer les caractéristiques et la provenance (statut l'année antérieure, zone géographique...) des étudiants suivant ces formations (*Études et Résultats sur les élèves sages-femmes en 2006, 1^{er} trimestre 2008*).

- **Entrée dans la vie active**

L'exploitation de l'enquête Génération du Cereq, permettant l'étude de l'insertion dans la vie active des étudiants issus des écoles de formation des professions paramédicales 7 ans après les études, est en cours en vue d'une publication au 1^{er} trimestre 2008.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

- **Méthodologie d'analyse des revenus libéraux des professionnels de santé**

Le bureau fournit chaque année à la Cnamts les taux de charges par profession et spécialités médicales nécessaires à la tarification des actes médicaux dans le cadre de la nouvelle classification commune des actes médicaux (CCAM). Il se rapproche de la Cnamts pour disposer d'un partage prix / volume adapté à cette nouvelle classification.

Suite aux observations de la Cour des comptes en vue d'améliorer la mesure des revenus libéraux des médecins, le bureau proposera des éclairages complémentaires et procédera aux adaptations nécessaires de sa méthodologie d'analyse des revenus libéraux, en s'efforçant de publier des revenus en date de soins.

L'accès aux fichiers annuels de la Caisse de retraite autonome des médecins français (Carmf) (2003, 2004 et bientôt 2005), devrait permettre de mieux comprendre les causes d'écart entre les résultats qu'ils publient et les nôtres.

- **Évolution et dispersion des revenus libéraux des professionnels de santé**

Le constat annuel du revenu libéral des médecins 2005-2006 sera publié, comme chaque année (*Études et Résultats au 1^{er} trimestre 2008*). Un point sur le revenu des chirurgiens-dentistes, les infirmiers et sur les masseurs-kinésithérapeutes devrait être intégré dans cette publication.

Le bureau participera à l'Insee Références sur les non-salariés à paraître début 2009, en réalisant courant 2008 un dossier thématique et des fiches sur l'évolution des revenus des professionnels de santé.

- **Comparaison de la carrière des médecins libéraux avec celle de salariés**

Un accès au panel DADS demandé à l'Insee permettra de mener des comparaisons de revenus et de carrières des professionnels de santé avec d'autres salariés. Cette étude est réalisée par le laboratoire Legos, en contrat avec la Drees, à partir du panel DADS pour les salariés et de Milou (Cnamts) pour les médecins généralistes libéraux.

- **Cessation d'activité des médecins généralistes libéraux**

Le bureau suit la valorisation de deux rapports produits au 3^e trimestre 2007 par des équipes de recherche à l'issue d'enquêtes qualitatives auprès d'un échantillon de médecins.

- **Revenus complets des médecins et des chirurgiens-dentistes**

De nombreux professionnels de santé ont une activité mixte libérale et salariée. L'exploitation du fichier issu de l'appariement par l'Insee des données de la Cnamts et de celles de la DGI vise à estimer le revenu global de ces professionnels, ventilé selon certaines de leurs caractéristiques : spécialité, sexe, âge...

C - Pratiques des professionnels de santé libéraux

- **Activité et pratique des médecins généralistes libéraux**

Au-delà de la publication des principaux résultats des vagues successives du panel de médecins généralistes dans 5 régions, par les Observatoires régionaux de la santé (ORS) concernés (*Études et Résultats, après chaque vague*), des analyses complémentaires seront menées, soit par le bureau, soit par des équipes de recherche, sur les thèmes abordés par ce panel.

- **Recours au spécialiste en médecine de ville**

Les premiers résultats de l'enquête auprès des médecins spécialistes libéraux menée en 2007 seront publiés au cours du deuxième trimestre 2008, puis quelques aspects seront plus particulièrement analysés : le contenu des consultations (durée, horaires, nature en fonction de la spécialité, des caractéristiques du médecin et celles du patient), la participation à la permanence des soins, et la trajectoire suivie par les patients (motif et issue de la consultation, jugement sur leur prise en charge, positionnement vis-à-vis de la réforme de

l'assurance maladie). Le bureau souhaite également organiser un séminaire avec l'Irdes et la Cnamts sur ce sujet fin 2009, et éventuellement un colloque en 2009.

D - Conditions de travail

- **Changements organisationnels et conditions de travail dans le secteur hospitalier**

Le bureau exploitera d'abord sur le secteur hospitalier les résultats du volet établissements de l'enquête Changements Organisationnels et Informatisation (COI) réalisée par le CEE et l'Insee, en développant notamment l'organisation du travail, les partenariats développés avec les établissements, et la nouvelle tarification à l'activité (T2A), en lien avec la BDSRAM. Il exploitera également le volet salariés, en particulier sur le thème de l'utilisation d'outils informatiques sur le lieu de travail ou à distance. Enfin, des analyses seront menées à partir de fichiers couplant les données salariés et celles de leur établissement.

E - Divers

- **Comparaisons internationales sur la démographie**

Le bureau fournira des données et apportera son expertise, en tant que de besoin, à la demande d'organisations internationales (Eurostat, OCDE, OMS).

- **Réponses aux demandes**

Comme par le passé, le bureau continuera à répondre aux demandes internes et extérieures, et en particulier aux demandes de statistiques extraites d'Adeli (Cnamts, Fnors, missions Igas, organismes internationaux, questions parlementaires...) ou de l'enquête Emploi, mais aussi à des demandes d'expertise.

Le bureau fournit également des données pour les travaux de l'ONDPS, et prépare des fiches statistiques par métier pour les auditions (ex. : métiers de la périnatalité, ceux de la cancérologie...).

- **Participation à des séminaires**

Comme chaque année, le bureau participera à des séminaires internes (3S, sous-direction) ou externes, pour présenter des résultats ou discuter de méthodologie.

- **Investissement méthodologique sur les modèles multi-niveaux**

Ce type de modèle permet d'expliquer des comportements en tenant compte à la fois des caractéristiques de l'individu (ou de la zone géographique fine) étudié, mais également du fait que celui-ci appartient à un groupe plus large auquel il peut ressembler (clientèle d'un médecin pour un patient, réseau de soin pour un professionnel de santé). Ces modèles pourraient donc être utilisés tant pour l'exploitation des enquêtes auprès des médecins spécialistes libéraux que pour des analyses géographiques.

- **Investissement méthodologique sur les analyses spatiales**

Les analyses spatiales que souhaite mener le bureau nécessitent une poursuite de l'investissement méthodologique sur ces sujets, et notamment sur les méthodes et outils de cartographie ou les données à y intégrer (zonages, bases de données à jour et documentées...). Des collaborations sont à rechercher avec des équipes qui ont développé un savoir-faire en analyse spatiale, notamment autour de bases de données communes (par exemple la base permanente des équipements de l'Insee, que la Drees alimente avec des données issues de Finess et d'Adeli).

- **Documentation et archivage de toutes les opérations**

Le bureau utilisera la nouvelle série de documents de travail, « Sources et méthodes », ainsi que le site intranet de la Drees, pour diffuser la documentation sur les opérations qu'il a menées. Il procédera également à l'archivage des données et de leur documentation.