

**LES PRINCIPALES ORIENTATIONS DU  
PROGRAMME DE TRAVAIL ENVISAGE  
PAR LA DIRECTION DE LA RECHERCHE,  
DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION  
ET DES STATISTIQUES EN 2006-2007**



## **Les principales orientations du programme de travail envisagé par la Drees en 2006-2007**

La présente note retrace, dans une série de fiches de synthèse, les principales opérations statistiques et projets d'études envisagés par la DREES pour les années 2006-2007, qui tiennent notamment compte du premier ensemble de demandes qui lui a été adressé.

Les opérations statistiques ont pour une part importante d'entre elles un caractère pluriannuel, qui nécessite des moyens financiers et en personnel stables et pérennes, tandis que les projets d'étude sont envisagés soit en interne, soit en faisant appel à des équipes de chercheurs extérieurs. Une analyse plus précise est à cet égard en cours, au regard des ressources qui seront effectivement disponibles en 2006, compte tenu des conséquences de la régulation budgétaire de 2005 sur les disponibilités en crédits de paiement pour des opérations nouvelles. Ces opérations, qui sont ici présentées par thème pour faciliter leur repérage (avec indication des délais de réalisation), traduisent un certain nombre d'orientations prioritaires qui guident l'activité de la DREES. Au-delà des orientations permanentes visant à rénover et inscrire dans une programmation pluriannuelle les enquêtes auprès des "structures" qui agissent dans le champ du ministère, à mobiliser les données issues des grands systèmes d'information, à mettre en œuvre une série d'enquêtes auprès des usagers et des professionnels du secteur sanitaire et social, à développer les outils d'analyse économique et de projection, et à mobiliser les équipes de recherche en facilitant leur accès à la statistique publique, le programme de travail envisagé pour les années 2006-2007 est conçu autour de quatre grandes priorités :

### **1 - Participer à la mise en place des indicateurs destinés à suivre et à apprécier les résultats des politiques publiques**

En 2006-2007, ce travail concernera notamment :

- l'appui au recueil et à l'examen d'indicateurs associés aux programmes de la LOLF ;
- l'organisation du recueil, en lien avec la DGS et les producteurs de données, et de la diffusion, sous forme d'un ouvrage annuel, des indicateurs destinés au suivi des objectifs associés à la loi de santé publique, avec une première sortie prévue au printemps-été 2006 ;
- la mise en place et l'analyse, conjointement avec la DSS, des indicateurs à mobiliser dans le cadre des programmes de qualité et d'efficacité qui seront annexés au PLFSS ;
- la poursuite des travaux menés au niveau européen sur les indicateurs concernant les retraites et la cohésion sociale, la mise au point d'un ensemble d'indicateurs sur la santé et les soins de longue durée, et leur prise en compte dans les lignes directrices intégrées pour la croissance et l'emploi issues de la réforme de la méthode ouverte de coordination (MOC) ;
- la poursuite des travaux sur les indicateurs de performance des établissements hospitaliers avec, à partir du printemps 2006, la diffusion d'un ensemble d'indicateurs au niveau de chaque établissement, définis dans le cadre d'un groupe de travail copiloté avec la DHOS, et enrichis au fur et à mesure des expérimentations permettant la généralisation de nouveaux indicateurs pertinents.

## **2 - Renforcer les connaissances des trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux, et de la dynamique de ces dispositifs.**

Cette priorité constitue une demande explicite du Premier ministre adressée au Ministère dans la lettre plafond encadrant le PLF 2006. Elle se traduira par deux grandes opérations statistiques (enquêtes sur les bénéficiaires de minima sociaux et leurs trajectoires, enquête sur les demandeurs d'AAH et leur mode d'entrée dans le dispositif), ainsi que par des études sur le retour à l'emploi des bénéficiaires du RMI et de l'ASS, sur les bénéficiaires de l'AME, et sur les disparités territoriales concernant le RMI et l'AAH.

## **3 - Réaliser les suivis et études nécessaires à l'évaluation des politiques sanitaires et sociales, et notamment à celle des grandes réformes réalisées dans la période récente.**

Au delà des seuls minima sociaux, cette orientation prend chaque année une part de plus en plus importante dans les travaux de la DREES, et s'appuie à la fois en amont, sur les outils d'analyse et de simulation, et en aval sur les panels, enquêtes et monographies réalisées auprès des acteurs et des usagers des dispositifs.

En 2006-2007, l'accent sera ainsi particulièrement mis sur les opérations nécessaires à l'évaluation de :

- la tarification à l'activité, en lien avec la DHOS, et dans le cadre de la commission constituée à cet effet ;
- la réforme de l'assurance maladie avec, outre les travaux de modélisation conjoncturels, une enquête sur l'activité des spécialistes libéraux et les trajectoires de leurs patients, des études sur le recours aux arrêts maladie (caractéristiques des salariés et des entreprises, comportements des salariés âgés), et un ensemble d'analyses sur la consommation de médicaments, notamment en réaction à d'éventuelles modifications tarifaires ;
- les actions de santé publique dans les domaines de la périnatalité, la santé mentale, la précarité et les conditions de vie des patients atteints de maladies chroniques ;
- l'hébergement en établissement des personnes âgées, avec notamment une enquête auprès des résidents et de leurs familles ;
- l'hébergement des personnes en difficulté sociale, en particulier les familles et les enfants ;
- la scolarisation et la prise en charge des enfants handicapés ;
- la loi du 11 février 2005 relative aux personnes handicapées, et notamment la mise en place de la prestation de compensation destinée à favoriser leur autonomie ;
- la réforme des aides à la famille, avec la réédition de l'enquête sur les modes de garde des jeunes enfants et l'analyse des évolutions concernant les assistantes maternelles ;
- la réforme des retraites, avec la mise en place d'un outil de microsimulation tenant compte des droits acquis, et une série d'études sur les intentions et les anticipations des salariés âgés concernant leur départ ;
- le suivi des questions de démographie médicale, en liaison avec l'ONDPS, suite notamment à la mise en place des épreuves classantes nationales (ECN) ;
- les dispositifs de redistribution et de cohésion sociale avec, outre l'évaluation du RMI et les travaux de l'Observatoire national sur la pauvreté, le suivi des emplois aidés dans le secteur sanitaire et social et l'évaluation, ex ante et ex post, de l'impact de la prime pour l'emploi ;
- la décentralisation des politiques sociales, avec un ensemble d'études concernant les politiques départementales d'action sociale, et les disparités départementales relatives aux établissements pour personnes âgées, au RMI ou à l'APA.

#### **4 - Mieux connaître certaines populations ou phénomènes, afin d'apporter une vision d'ensemble ou de nouveaux éclairages aux politiques publiques**

L'éclairage de nouveaux phénomènes sociaux ainsi qu'une connaissance plus complète des publics et des comportements font régulièrement l'objet de demandes importantes de la part de nos interlocuteurs.

Un accent particulier est à cet égard envisagé, en 2006-2007, sur :

- les liens entre violences et santé, à partir de l'enquête réalisée en 2005 ;
- les trajectoires et l'insertion des nouveaux migrants ;
- les liens entre migrations et protection sociale (appel d'offres recherche) ;
- l'analyse des consommations de soins individuelles, et le rôle joué par les assurances maladie complémentaires, avec la mise en place en coopération avec la CNAMTS, les opérateurs et l'IRDES d'un échantillon de bénéficiaires de ces assurances complémentaires ;
- les comparaisons internationales concernant le marché du médicament (prix-innovations, quantités), ainsi que les politiques de régulation mises en œuvre (remboursement forfaitaires notamment) ;
- l'industrie du médicament et la spécialisation des firmes françaises sur ce marché ;
- les métiers du travail social et l'évolution des emplois de l'aide à domicile ;
- le recours par les entreprises et les salariés aux différents segments de la protection sociale pour la gestion des fins de carrière ;
- les analyses macroéconomiques du système de santé ;
- le développement de l'épargne-retraite au niveau national et international, y compris dans leur interaction avec les autres formes d'épargne.

**FICHES THEMATIQUES**

1. Établissements de santé
2. Professions de santé
3. État de santé de la population
4. Couverture maladie complémentaire et dépenses individuelles de santé
5. Médicaments
6. Établissements sociaux, action sociale locale et professions sociales
7. Handicap et dépendance
8. Lutte contre l'exclusion
9. Démographie - Famille - Immigration - Intégration
10. Retraites
11. Fins de carrière et protection sociale
12. Transferts sociaux et redistribution
13. Comptes, prévisions et analyses macroéconomiques
14. Travaux et dossiers internationaux
15. Recherche
16. Colloques et initiatives de valorisation

## Établissements de santé

### Principales opérations statistiques prévues :

- Allègement et adaptation de la statistique annuelle des établissements ;
- Amélioration de sa diffusion ;
- Recueil de données comptables sur les établissements de santé ;
- Rationalisation des opérations de recueil statistique sur les personnels hospitaliers ;
- Exploitation des rapports d'activité 2003 sur les patients suivis par les secteurs psychiatriques (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Premières exploitations statistiques du PMSI soins de suite et de réadaptation (SSR) ;
- Diffusion des fiches « d'indicateurs de performance » hospitaliers par établissement, et enrichissement de ceux-ci (fin du 1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Lancement de l'enquête auprès des usagers des maternités (réalisation 2<sup>ème</sup> trimestre 2006- résultats début 2007) ;
- Perspectives à l'horizon 2008 d'une enquête auprès des usagers des services de chirurgie

### Principales études envisagées :

#### **A) Activités et pratiques hospitalières**

- Ouvrage de synthèse les établissements de santé (automne 2006) ;
- Analyses de l'activité de soins de suite et de réadaptation (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Actualisation de l'étude sur les maternités (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Études sur les alternatives à l'hospitalisation, incluant si possible l'hospitalisation à domicile (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse et commentaire des indicateurs de performance hospitaliers (fin du premier semestre) et études complémentaires sur les transferts et réadmissions (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) et sur la mortalité post hospitalière ;
- Dossier d'ensemble sur l'offre de soins en psychiatrie (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Les personnels non médicaux des établissements de santé (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Variabilité des pratiques hospitalières concernant l'appendicectomie et la cholécystectomie (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2006).
- Impact du vieillissement de la population sur l'offre hospitalière

#### **B) Financement et tarification à l'activité**

- Analyse de l'évolution des investissements hospitaliers depuis 10 ans (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Situation économique et financière des établissements sous OQN en 2004 (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Situation économique et financière des établissements publics et privés sous dotation globale entre 1993 et 2003 (1<sup>er</sup> trimestre 2006), puis en 2004, avant passage à la TAA (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Mise en place en lien avec la DHOS d'indicateurs de suivi économique et financier des établissements dans le cadre de la TAA (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Étude monographique sur les liens entre planification sanitaire et réforme de la tarification (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;

- Analyse de l'étude nationale des coûts pour le calcul des coûts relatifs à certaines pathologies (fin 2006).
- Étude sur les données mobilisables pour éclairer les écarts de coûts.

## Professions de santé

### Principales opérations statistiques prévues :

- Adaptation d'Adeli et préparation de l'utilisation du futur RPPS ;
- Suivi et suites de la mission de l'Inspection générale de l'Insee sur les données relatives au personnel des établissements de santé ;
- Recueil en lien avec la CARMF ou la DGI d'informations sur le revenu complet des médecins ;
- Poursuite de la carrière des infirmiers sortis de formation en 1998 (nouvelle interrogation fin 2005) ;
- Enquête sur les candidats à la VAE pour la partie aides soignants (réalisation prévue fin 2006) ;
- Enquête sur l'activité des spécialistes libéraux et les trajectoires de leurs patients (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Préparation par une enquête qualitative et des tests d'une enquête à lancer en 2007 sur l'emploi du temps des médecins généralistes (temps médical/autre).

### Principales études envisagées :

#### **Démographie et formation des professionnels de santé**

- Bilan démographique annuel sur les professions de santé (mars 2006) ;
- Bilan des ECN 2005 (1<sup>er</sup> trimestre 2006) et études sur les comportements de choix des étudiants ;
- Analyse des caractéristiques des infirmiers formés dans les écoles de formation (1<sup>er</sup> trimestre 2006), et de leurs carrières au cours de leurs sept premières années d'activité (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Ventilation par secteur d'exercice des projections de médecins pour le rapport de l'ONDPS (1<sup>er</sup> trimestre 2006), actualisation des projections (2006), et approfondissement de la modélisation des comportements de mobilité (2007) ;
- Bilan et projections des effectifs de chirurgiens dentistes (fin 2006-début 2007 en fonction des choix de l'ONDPS) ;
- Publication de l'étude sur les représentations qu'ont de leur métier les étudiants en médecine (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Typologie statistique des cantons les moins dotés en professions de premier recours (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de la localisation fine des médecins et des pharmaciens libéraux (4<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **B) Revenus des professionnels de santé**

- Analyse de l'évolution et de la dispersion des revenus libéraux des professionnels de santé (1<sup>er</sup> trimestre 2006 sur les revenus de 2003-2004 et 1<sup>er</sup> trimestre 2007 sur les revenus 2004-2005) ;
- Analyse du niveau de vie des médecins, et de leurs revenus complets à partir des données de la CARMF (fin 2006, et 2007, en fonction des autorisations CNIL).



**C) Pratiques**

- Analyse des recours urgents ou non programmés à la médecine de ville (ensemble de publications prévues aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestres 2006) ;
- Publication de l'étude confiée à l'Irdes sur les partages de tâches entre médecins et professionnels paramédicaux à l'étranger (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Contenu des consultations pratiquées par les médecins généralistes, en fonction de leurs caractéristiques et de celles des patients (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Activité des spécialistes libéraux et trajectoires de leurs patients (1<sup>er</sup> semestre 2007).

**D) Conditions de travail**

- Études sur l'organisation du travail dans les établissements de santé : RTT, liens entre conditions de travail et caractéristiques des établissements (1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Collaboration avec la DARES sur les résultats de l'enquête sur la surveillance médicale des risques (SUMER) dans le secteur hospitalier.

## État de santé de la population

### **Principales opérations statistiques prévues :**

- Coordination, en collaboration avec la DGS de la production des indicateurs associés à la loi sur la politique de santé publique du 9 août 2004 (printemps 2006) ;
- Enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Finalisation et mise à disposition des données issues des certificats de santé (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Poursuite et exploitations des enquêtes de santé scolaire ;
- Participation au panel Dep Insee sur le thème de la santé des jeunes adultes (2007) ;
- Participation à la réalisation de l'enquête DREES-DARES-CEE-INSEE sur les liens entre Santé et Itinéraires Professionnels (sur le terrain au 4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Préparation à l'horizon 2008-2009 d'enquêtes relatives à la douleur et à sa prise en charge d'une part, aux conditions de vie des patients atteints de maladies cardiovasculaires d'autre part ;
- Préparation de l'enquête Santé - Handicap Incapacités Dépendance, intégrant les modules européens harmonisés dont la réalisation est prévue avec l'INSEE en 2008-2009).

### **Principales études envisagées :**

#### **A) IVG**

- Bilan annuel sur les IVG (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de l'enquête réalisée fin 2006 (2007).

#### **B) Périnatalité**

- Étude des disparités sociales et régionales concernant l'allaitement (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Étude des disparités sociales concernant les conditions et la surveillance de la grossesse (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **C) Santé scolaire et préscolaire**

- Études sur la santé des enfants de troisième (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) et de CM2 (1<sup>er</sup> trimestre 2007) ;
- Analyses des remontées des certificats de santé (1<sup>er</sup> trimestre 2007).

#### **D) Santé mentale**

- Réactualisation de l'estimation des suicides et tentatives de suicide (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse du recours aux soins des patients dépressifs (1<sup>er</sup> trimestre 2006) et confrontation des différentes approches de la dépression en population générale (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **E) Précarité et santé**

- Liens entre processus de précarisation et santé à travers l'enquête Santé (2<sup>ème</sup> trimestre 2006), avec un complément éventuel par des monographies.

#### **F) Pathologies et prises en charge**

- Impact du vieillissement sur la morbidité hospitalière, en collaboration avec l'IRDES ;

- Conditions de vie des patients atteints du cancer à partir de l'enquête nationale 2005 (tout au long de l'année 2006) ;
- Panorama des principales pathologies (appareils digestif et circulatoire, pneumologie), à travers l'enquête santé (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Panorama de la douleur ressentie à travers l'enquête santé (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Débouchés des études sur la prise en charge de la douleur chez l'enfant et chez les personnes âgées ;
- Analyse des déterminants des amputations de patients diabétiques (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Suivi des parcours des patients suite à une fracture du col du fémur (1<sup>er</sup> trimestre 2006).

**G) Santé au travail, santé fonctionnelle**

- Impact du début de la vie professionnelle et des contraintes au travail sur la santé fonctionnelle (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Études sur les restrictions d'activité et les incapacités à travers l'enquête santé (2006).

## Couverture maladie complémentaire et dépenses individuelles de santé

### Principales opérations statistiques prévues :

- Enquête statistique sur les contrats d'assurance maladie des trois catégories d'opérateurs complémentaires ;
- Constitution d'un échantillon de bénéficiaires de l'assurance complémentaire, afin d'analyser l'ensemble de leurs dépenses, accompagnée par la réalisation d'une enquête sur leurs caractéristiques socioéconomiques et leur état de santé (préparation lancée en 2006 avec les opérateurs et l'IRDES pour une réalisation en 2008 ;
- Volet de l'enquête SPS (2006) sur les bénéficiaires de la CMU, et préparation d'une éventuelle enquête complémentaire pour 2007-2008 ;
- Enquête sur les bénéficiaires de l'aide médicale d'État (fin 2006).

### Principales études envisagées :

#### **A) Organismes de protection complémentaire :**

- Typologie des contrats offerts en 2003 (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Situation économique et financière des OC en 2004 (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyses des contrats offerts par les OC en 2005 (fin 2006).

#### **B) Couverture et consommations de soins des individus :**

- Étude des trajectoires de soins à partir de l'enquête santé (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse annuelle des bénéficiaires de la CMU (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) et des bénéficiaires de minima sociaux en leur sein (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse du recours aux indemnités journalières (IJ) par secteur, type d'entreprise et de salariés à partir de la mobilisation des DADS et du SNIIRAM (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Étude de la concentration individuelle des dépenses de soins (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Actualisation de l'étude sur les déterminants individuels de la consommation de soins (début 2007) ;
- Caractéristiques des bénéficiaires de l'aide médicale d'État et de leurs parcours (début 2007).

## Médicaments

### **Principales opérations statistiques prévues :**

- Mise en place et exploitation d'une base d'informations sur le médicament à l'hôpital (mise à disposition prévue fin 2006) ;
- Expertise et utilisation des bases statistiques du GERS et d'IMS.

### **Principales études envisagées :**

- Étude annuelle sur le marché des médicaments remboursables (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Comparaisons internationales des évolutions prix-volume des ventes pharmaceutiques dans cinq pays : France, Espagne, Allemagne, Italie, avec notamment une comparaison du marché des statines et des anti-diabétiques dans ces cinq pays (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Comparaison des consommations et du marché des antalgiques dans ces cinq pays (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Première analyse de la dispensation des médicaments à l'hôpital (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de la structure du marché pharmaceutique (place des différents types de firmes) par grande classe thérapeutique (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse économique de l'impact des évolutions tarifaires, et notamment de la mise en place de forfaits de remboursements sur les consommations médicamenteuses, et enseignements des comparaisons internationales (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Étude de la spécialisation des groupes pharmaceutiques français (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Les comportements individuels de consommation médicamenteuse d'après l'enquête Santé (2<sup>ème</sup> semestre 2006) ;
- Les comportements d'automédication (2<sup>ème</sup> semestre 2006).

## Établissements sociaux, action sociale locale et professions sociales

### Principales opérations statistiques prévues :

- Enquêtes annuelles sur les bénéficiaires et les dépenses d'aide sociale, avec une réflexion pour mieux rendre compte dans ces enquêtes des politiques d'action sociale facultative ;
- Enquête auprès des écoles de formation aux professions sociales (résultats 2004 au 1<sup>er</sup> trimestre 2006, et résultats 2005 au 4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Préparation de l'enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés (prévue début 2007) ;
- Enquête auprès d'usagers des établissements pour personnes âgées (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Recueil du bilan d'activité des SSIAD (fin 2006, avec résultats en 2007) ;
- Bilan et synthèse, conjointement avec la DARES de l'ensemble des informations disponibles sur les emplois de l'aide à domicile (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Enquête auprès d'un échantillon d'intervenants à domicile (lancement fin 2006 et résultats en 2007) ;
- Participation à l'enquête sur la VAE concernant les auxiliaires de vie sociale.

### Principales études envisagées :

#### **A) Action sociale des départements et des communes**

- Les disparités de l'aide sociale départementale (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Résultats des enquêtes qualitatives sur l'aide sociale facultative des départements (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse du budget social des communes de 100 000 habitants ou plus (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Publication des analyses par cas types effectuées sur l'action sociale des communes, et des études sur sites réalisées dans les villes de 50 à 100 000 habitants (1<sup>er</sup> trimestre 2006).

#### **B) Établissements pour personnes âgées**

- La clientèle des EHPA en 2003 (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les disparités départementales de l'offre en direction des personnes âgées (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les pathologies des personnes âgées en établissement (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Typologie des établissements pour personnes âgées (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **C) Établissements et services en direction des personnes en difficulté sociale**

- Activité, personnel et clientèle des établissements pour adultes en difficulté sociale (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Activité, personnel et clientèle des établissements pour enfants et adolescents en difficulté sociale (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de l'hébergement d'urgence (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Profil des familles et des personnes isolées accueillies (1<sup>er</sup> trimestre 2007) ;
- Caractéristiques des enfants en difficulté sociale accueillis (1<sup>er</sup> trimestre 2007).

**D) Professions sociales**

- Évolution de la profession des assistantes maternelles (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Monographies sur les métiers d'assistante maternelle et d'aide à domicile (à lancer courant 2006) ;
- Les contrats aidés dans le secteur médico-social conjointement avec la DARES (2<sup>ème</sup> semestre 2006) ;
- L'insertion dans la vie active des étudiants diplômés des écoles de formation sociale (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Caractéristiques et provenance des étudiants des écoles de formation sociale (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Évolution des professions du travail social à partir de l'enquête Emploi (1<sup>er</sup> trimestre 2007).

## Handicap et dépendance

### Principales opérations statistiques prévues :

- Remontées trimestrielles sur l'APA, et recueil de données individuelles auprès d'un échantillon de Conseils généraux (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Suivi statistique trimestriel de la prestation de compensation (PCH) ;
- Suivi de l'AAH et des décisions des maisons départementales, en lien avec la CNSA et la CNAF ;
- Suivi et bilan de la scolarisation des jeunes handicapés avec le Ministère de l'Éducation Nationale (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Enquête sur les demandeurs de l'AAH : motivations, trajectoires, lien avec les autres minima sociaux, obtention de l'allocation (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Préparation d'une enquête auprès des bénéficiaires de la prestation de compensation, à l'horizon 2007 ;
- Préparation de l'enquête Santé Handicap – Incapacités - Dépendance dont la réalisation avec l'Insee est prévue en 2008-2009.

### Principales études envisagées :

#### **A) Dépendance**

- Évolution et projection du nombre de bénéficiaires de l'APA (point trimestriel) ;
- Résultats de l'enquête auprès des bénéficiaires de l'APA sur la configuration des plans d'aide (début 2006) ;
- Publication des études monographiques réalisées sur la mise en place de l'aide à domicile dans les départements et les points de vue des bénéficiaires et des intervenants (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse du recours aux soins des personnes âgées, eu égard à leur morbidité déclarée (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Études monographiques sur les facteurs d'entrée en établissement et les possibilités de maintien à domicile (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Réflexion sur l'approche statistique résultant de troubles psychiques ;
- Analyse de l'évolution de l'opinion des français sur la dépendance (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Étude monographique, sur les caractéristiques des assurances dépendance et groupe de travail avec les opérateurs (lancement au 1<sup>er</sup> semestre 2006).

#### **B) Handicap**

- Évolution et projection du nombre de bénéficiaires de l'AAH (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les décisions concernant les enfants et les adultes handicapés en 2005 (2<sup>ème</sup> semestre 2006) ;
- Étude sur la scolarisation des enfants handicapés (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- L'évolution de l'implantation sur le territoire des établissements et services médico-sociaux destinés aux enfants et adolescents handicapés (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- La prise en charge des enfants handicapés eu égard aux attentes des familles (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;



- Les parcours des enfants handicapés entre les différents modes de prise en charge (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- La prise en charge des enfants ayant des handicaps d'origine prénatale (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Le rôle des SESSAD dans la prise en charge des enfants handicapés (2<sup>ème</sup> trimestre 2006 – début 2007).

## Lutte contre l'exclusion

### **Principales opérations statistiques prévues :**

- Consolidation du suivi statistique du RMI et du RMA ;
- Évolution du suivi des fonds d'aide décentralisés ;
- Échantillon inter - régimes des allocataires de minima sociaux (cinquième vague au 2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Enquête auprès des allocataires de minima sociaux (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Enquête sur les politiques d'insertion des départements vis-à-vis des allocataires du RMI (2<sup>ème</sup> semestre 2006) ;
- Production des indicateurs de suivi du plan national d'action pour l'inclusion sociale.

### **Principales études envisagées :**

#### **A) Suivis périodiques :**

- Publication trimestrielle sur l'évolution du RMI ;
- Évolution annuelle des minima sociaux (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Bilan des FAJ en 2004-2005 (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **B) Autres études sur les minima sociaux :**

- Typologie des allocataires du RMI (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Ressources des allocataires et restrictions de consommation (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Entrées et sorties des dispositifs de minima sociaux (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Résultats des études sur l'état de santé et l'accès aux soins des allocataires du RMI, et sur les allocataires de moins de 35 ans et de plus de 50 ans (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Typologie des organisations adoptées par les départements suite à la décentralisation du RMI, et enquête monographique dans 9 départements (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Enquêtes monographiques sur les politiques d'insertion vis-à-vis des allocataires du RMI dans 9 départements (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse des disparités départementales en matière de minima sociaux, et en particulier concernant le RMI et ses déterminants (3<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **C) Autres aspects de la pauvreté et des difficultés sociales :**

- Phénomènes d'exclusion chez les jeunes et difficultés d'accès à un logement autonome (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Endettement et surendettement des ménages en 2003-2004 (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Accès des ménages à bas revenus aux nouvelles technologies (2<sup>ème</sup> semestre 2006).

## Démographie – Famille – Immigration - Intégration

### Principales opérations statistiques prévues :

- Enquête sur les parcours et profil des nouveaux migrants (réalisation de la première vague au 4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Enquête sur les violences et leur impact sur la santé (achèvement début 2006) ;
- Réédition de l'enquête sur les modes de garde et d'accueil des jeunes enfants suite à la réforme de la PAJE (printemps 2007) ;
- Contribution à la préparation, avec l'Insee et l'INED, de l'enquête Trajectoires et Origines prévue en 2008 sur l'intégration des immigrés et de leurs descendants ;
- Suivi des mesures prises lors des conférences de la famille, dont le CLCA.

### Principales études envisagées :

#### **A) Congés autour de la naissance**

- Les organisations familiales pendant les congés autour de la naissance (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Opinions sur les rôles parentaux, et rôles éducatifs auprès des derniers nés (1<sup>er</sup> trimestre 2006).

#### **B) Modes de garde des enfants et conditions de vie des familles**

- Le recours aux différents modes de garde selon le niveau de vie des familles (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Modes de garde et scolarisation des enfants de 2 à 7 ans (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Activité des parents et implication dans la prise en charge de l'enfant (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les conditions de vie des familles nombreuses (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Organisation familiale et domestique selon le mode d'exercice de l'activité professionnelle (4<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **C) Politiques familiale et aides aux familles**

- Le profil des bénéficiaires en complément du libre choix d'activité (CLCA), en lien avec l'évolution des taux d'activité des mères (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- L'impact de la PAJE sur l'adéquation entre modes de gardes souhaités et utilisés (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Bilan annuel des prestations familiales et de logement (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Les aides mises en place par les entreprises pour leurs salariés avec de jeunes enfants (3<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **D) Immigration**

- Trajectoires résidentielles et identités des personnes immigrées et issues de l'immigration (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Premiers résultats sur les profils des nouveaux migrants (1<sup>er</sup> semestre 2007).

**E) Violences**

- État des lieux sur les violences subies et leur impact en termes de santé (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Violences subies et difficultés rencontrées au cours de la vie (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Monographies sur les liens entre violences et santé chez les adolescents.

## Retraites

### Principales opérations statistiques prévues :

- Suivi annuel des retraites et du minimum vieillesse ;
- Suivi des plans d'épargne - retraite ;
- Préparation de l'échantillon inter régimes de cotisants (EIC) de 2007, et d'une enquête complémentaire auprès des travailleurs âgés sur leurs intentions de départ.

### **Modélisation**

- Élaboration d'un modèle de micro simulation adossé à l'EIC pour simuler modéliser les évolutions futures des pensions et les réformes du système de retraite ;
- Développement d'un outil de calcul des droits à la retraite par cas type dans le cadre de ce modèle ;

### Principales études envisagées :

#### **A) Pensions de retraite**

- Bilan des retraites en 2005 (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Le montant et la composition des retraites perçues en 2004 à partir du nouvel EIR 2005 (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- L'évolution des retraites versées entre 2001 et 2004 (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- État des lieux et perspectives concernant les faibles retraites (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse et typologie des poly cotisants (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de la distribution des pensions de retraite et de son évolution (1<sup>er</sup> trimestre 2006).

#### **B) Facteurs influant sur les départs en retraite**

- Les intentions des salariés âgés concernant leur départ en retraite, et leurs réactions potentielles aux incitations financières (début 2006) ;
- Les âges de la retraite souhaités et prévus par les actifs de plus de 54 ans (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- La perception par les actifs âgés de leur situation financière en activité et à la retraite (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- L'impact du chômage sur l'âge de liquidation de la retraite (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **C) Veuvage**

- Le niveau de vie des veufs et les caractéristiques des bénéficiaires des pensions de réversion (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **D) Épargne retraite**

- Bilan des plans d'épargne retraite (1<sup>er</sup> semestre 2006 pour les données 2004, et fin 2006 pour les données 2005) ;
- Profil socioéconomique des détenteurs de produits d'épargne retraite et d'assurance vie (2<sup>ème</sup> semestre 2006) ;
- Accumulation patrimoniale, cycle de vie et retraite, sur la période 1998-2004 (2<sup>ème</sup> semestre 2006).

## Fins de carrière et protection sociale

### Projets d'études envisagés :

- Publication de l'étude réalisée avec l'IRDES sur les modalités de cessation d'activité pour raison de santé (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les arrêts maladie des actifs en fin de carrière d'après l'enquête Santé (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Étude des trajectoires de fins de carrière entre 50 et 66 ans (3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Bilan statistique du recours des actifs et inactifs âgés aux différents segments de la protection sociale : chômage, IJ, invalidité, minima sociaux ... (fin 2006) ;
- Étude monographique sur le recours par les entreprises aux différents types de dispositifs de base (IJ, invalidité), de prévoyance ou « maison » pour gérer les fins de carrière des travailleurs âgés (lancement début 2006).

## **Transferts sociaux et redistribution**

### **Modélisation et enquêtes :**

- Refonte et actualisation du modèle de microsimulation INES en lien avec l'Insee ;
- Préparation avec la DGTPE et la DARES d'une enquête auprès des bénéficiaires de la PPE à réaliser en 2007.

### **Principales études envisagées :**

- Les réformes récentes de la prime pour l'emploi (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Bilan d'ensemble de l'évolution de la législation socio-fiscale (mi 2006) ;
- Les liens entre les évolutions de la conjoncture et la distribution des niveaux de vie, et notamment la variation des taux de pauvreté (fin 2006) ;
- Le niveau de vie des couples, et la contribution de l'activité des femmes et les phénomènes d'homogamie à la formation des inégalités entre ménages (2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestres 2006) ;
- Les évolutions du niveau de vie lors du passage d'un des conjoints à la retraite (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Les évolutions du niveau de vie liées au veuvage (fin 2006) ;
- Le niveau de vie des retraités après prise en compte des loyers fictifs et des revenus du patrimoine (début 2007, en fonction des travaux du CNIS sur la mesure des niveaux de vie) ;
- Participation avec la DSS à une étude sur la redistribution territoriale effectuée par le système de protection sociale (cotisations/prestations).

## Comptes, prévisions et analyses macroéconomiques

### Comptes et analyses des dépenses de santé et de protection sociale :

- Rétropolation en base 2000, et comptes de la protection sociale 2005 (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Rétropolation en base 2000 et comptes de la santé 2005 (2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Étude des dépenses de santé distinguant les dépenses liées à la prévention et ventilant les dépenses de soins par grandes pathologies (1<sup>er</sup> trimestre 2006).

### Modélisation conjoncturelle et prévisions :

#### **A) Allocataires des minima sociaux**

- Modélisation du nombre de bénéficiaires du RMI (2 fois par an dont 1<sup>er</sup> trimestre 2006), et impact potentiel des réformes de l'assurance chômage ;
- Retour à l'emploi des allocataires du RMI et de l'ASS (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Modélisation du nombre de bénéficiaires de l'API (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **B) Dépenses d'assurance maladie**

- Modélisation de l'évolution conjoncturelle des dépenses d'assurance maladie ;
- Travaux spécifiques sur :
  - le partage volume - prix des actes et des honoraires (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
  - l'évolution des Indemnités journalières en fonction de la conjoncture et des retraits d'activité des travailleurs âgés (2<sup>ème</sup> trimestre 2006).

### Analyses macroéconomiques :

- Projection des finances sociales à moyen terme (septembre 2006) ;
- Poursuite des travaux engagés sur le financement de la protection sociale en fonction de la « demande » (commission ou groupe de travail) ;
- Évaluation du rôle stabilisateur des revenus de remplacement sur la période 1981-2003 (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse macroéconomique et sectorielle des différents segments du système de santé (hôpital, médecine de ville, médicaments), et des dépenses y afférant (fin 2006).



## Travaux et dossiers internationaux

### Travaux multilatéraux

- Groupes d'EUROSTAT sur les indicateurs, les comptes et les enquêtes sur la santé ;
- Indicateurs associés à la MOC Santé et soins de longue durée, et puis aux lignes directrices intégrées dans le domaine de la protection sociale au niveau européen ;
- Participation au programme d'études de l'OCDE sur l'impact du vieillissement sur les systèmes de santé, et la qualité des systèmes de soins.

### Principales études envisagées

**A)** Publication des études lancées sur les inégalités de revenus dans les pays européens

**B)** Comparaisons internationales de la **prise en charge du handicap** : publication d'une étude sur le handicap aux Pays-Bas (début 2006) d'analyses par cas - type (1<sup>er</sup> trimestre 2006), et étude des politiques menées aux États-Unis et au Canada (2<sup>ème</sup> semestre 2006)

#### **C) Épargne - retraite**

- Publication des monographies par pays sur les plans d'épargne retraite d'entreprise (mi 2006) (Espagne, États-Unis, Italie, Portugal, Royaume Uni) ;
- Extension de ces monographies au Canada, Pays-Bas, Danemark et l'Irlande (synthèse en fin d'année) ;
- Analyse des évolutions de l'épargne retraite et des autres formes d'épargne des ménages dans les pays industrialisés (3<sup>ème</sup> trimestre 2006).

#### **D) Pauvreté**

- Publication de l'étude sur les minima sociaux en Europe (début 2006) ;
- Suivi de la comparabilité des indicateurs de pauvreté émis par Eurostat et par l'OCDE, et de leurs évolutions pour les différents pays (1<sup>er</sup> trimestre 2006) ;
- Impact des politiques de lutte contre la pauvreté mises en œuvre au Royaume Uni (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Analyse de la réforme du Welfare menée aux États-Unis, compte tenu des évolutions de la conjoncture économique (fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2006).

#### **E) Santé**

- Analyse de la réforme de l'assurance maladie aux États-Unis (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Article de synthèse pour la RFAS sur l'accès aux soins dans les principaux pays européens (2<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Les politiques du médicament, et le recours aux forfaits de remboursement et aux génériques dans quelques pays européens (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Débouché de l'étude sur le temps de travail comparé des médecins hospitaliers (fin du 1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Survey sur les politiques menées dans les différents pays en matière de grossesses non désirées (fin 2006) ;
- Étude monographique sur le recours aux médecins étrangers dans les principaux pays européens (lancement mi 2006-résultats en 2007).

**F) Modulation des cotisations sociales en fonction des risques**

- Revue de la littérature internationale (fin 2006-début 2007).

## **Recherche**

### **Opérations partenariales**

- Participation aux travaux de l'Institut virtuel de recherche en santé publique (IVRSP) ;
- Suivi des programmes demandés à l'Agence nationale de la recherche (ANR) sur le handicap, le vieillissement et la santé publique ;
- Participation au lancement de la cohorte d'enfants suivis de la naissance à l'âge adulte (« ELFE », projet commun Insee – INED – Inserm – Invs – Dgs – Drees) avec un premier recueil des données en 2007-2008 ;
- Participation aux travaux du GIS épidémiologie psychiatrique ;
- Association des chercheurs à la préparation de l'enquête santé -HID prévue en 2008-2009.

### **Démarrage début 2006 des programmes lancés fin 2005**

- Handicap psychique ;
- Inégalités sociales de santé (dans le cadre de l'IVRSP) ;
- Production et traitement des discriminations : nouvelles approches (sélection en décembre 2005) ;
- Logement et transformations démographiques et sociales (sélection en mars 2006) ;

### **Surveys**

- La protection sociale dans les pays du Maghreb, en Turquie et dans les pays candidats à l'Union européenne ;
- L'individualisation des droits sociaux (en coopération avec la DARES) ;
- Synthèse sur le rôle et la place des familles des patients atteints de troubles mentaux.

### **Nouveaux programmes de recherches envisagés pour 2006-2007**

- Exploitations secondaires de l'enquête décennale santé (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Genre et politiques sociales (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Migrations et protection sociale (y compris du point de vue de la prise en charge santé) (1<sup>er</sup> semestre 2006) ;
- Relance de l'appel d'offres sur les inégalités sociales de santé (fin 2006-début 2007).

### **Valorisation des programmes de recherche**

- Colloque sur les recherches du programme santé mentale (4<sup>ème</sup> trimestre 2006).

## Colloques et initiatives de valorisation

### **Publications :**

- Étude de lectorat des publications de la Drees à engager en lien avec le SICOM ;
- Revue française des affaires sociales : numéros prévus sur les systèmes de protection sociale bismarckiens et d'Europe du Sud, la régulation des dépenses de santé au niveau international, et le 60<sup>ème</sup> anniversaire de la Revue.

### **Colloque et séminaires de valorisation**

#### **A) Travaux des Observatoires**

- Présentation du rapport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (mars 2006 en fonction de la date de service du rapport) ;
- Présentation du rapport de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé (avril 2006).

#### **B) Autres colloques**

- Résultats du programme de recherche sur la santé mentale (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Résultats de l'enquête sur la santé de 2002-2003 (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Colloque commun avec les DRASS (novembre -décembre 2006)

#### **C) Séminaires ou journées de valorisation**

- Dépendance et prise en charge des personnes âgées (3<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- Le RMI suite à la décentralisation (4<sup>ème</sup> trimestre 2006) ;
- L'offre de soins en santé mentale (automne 2006) ;
- Protection sociale et activité des travailleurs âgés (fin 2006-début 2007).