

**Présentation par thème
Orientations et axes de travail
de la DREES pour 2008**



La dépense sociale et son financement

La Direction de la Sécurité Sociale et la DREES sont convenues de collaborer à l'analyse des enjeux du financement à court et moyen terme du système de protection sociale compte tenu des évolutions présentes et futures des différentes catégories de dépenses sociales.

1 - Financements susceptibles d'être affectés à la sécurité sociale

Un premier travail sur l'affectation à la sécurité sociale de taxes environnementales a d'ores et déjà été produit. Dans la perspective de la préparation du PLFSS pour 2009, d'autres mesures de financement doivent être examinés, telles que l'harmonisation des taux de CSG pesant sur les revenus de remplacement.

2 - Analyse de l'évolution à moyen terme de la dynamique des différents postes de la dépense sociale et de la structure de leur financement par risque

La valorisation des comptes de la protection sociale. La publication d'un nombre plus important d'études à partir des comptes de la santé et de la protection sociale – intégrant le cas échéant une dimension de comparaison internationale – constitue une priorité de la DREES ; à cet effet, un projet sera entrepris en 2008 tendant à identifier la structure du financement de la protection sociale par risques et par agents économiques financeurs.

La rétropolation en base 2000 des comptes de la protection sociale sera utilisée pour illustrer l'évolution observée depuis le début des années quatre-vingts du poids des différents risques dans l'ensemble des dépenses de protection sociale ; des exercices complémentaires de projections des tendances de chacune des catégories de prestations de protection sociale pourront également être envisagés.

Ces travaux permettront d'éclairer de façon prospective la dynamique des dépenses sociales et les marges de manœuvre susceptibles d'exister dans leur évolution et pour leur financement. L'investissement déjà réalisé sur les déterminants de l'évolution des dépenses de santé et sur les retraites sera notamment poursuivi.

Une réflexion prospective sur les risques sociaux et les conditions de leur assurabilité et de leur couverture sera initiée.

3 - Analyse de la redistribution opérée par le système de protection sociale

Les analyses macroéconomiques énoncées ci-dessus permettront de conduire des analyses rétrospectives sur les conditions du partage des fruits de la croissance entre emploi, revenus directs et revenus de remplacement.

La DREES poursuivra avec l'INSEE les investissements enrichissant le modèle INES qui permet de mesurer les effets redistributifs des politiques de prélèvements ou de dépenses socio-fiscales. (par l'intégration notamment des prestations en nature).

Elle suivra les travaux de l'INSEE relatifs à l'appréhension du revenu des ménages et à sa distribution (enrichissements tenant compte des loyers fictifs, des revenus du patrimoine des différents transferts sociaux).

Elle analysera les effets des politiques en termes de redistribution verticale, horizontale (selon les configurations familiales notamment) mais aussi intergénérationnelle.

Une revue des dispositifs d'obligation alimentaire, de recours sur succession et de conditions de ressources sera effectuée.

L'enquête qualitative conduite sur la Prime pour l'emploi, en liaison avec la DARES fera l'objet d'une exploitation en 2008 portant sur les bénéficiaires de cette prime, leurs comportements au regard de l'emploi et les effets redistributifs du dispositif.

Évaluation

Pour plus de la moitié de son activité, la DREES contribue à l'évaluation des politiques publiques dans le champ sanitaire et social, soit par des études ex ante s'appuyant sur les données et les outils (de projection et de microsimulation) dont elle dispose, soit par des études ex post s'appuyant notamment sur des données statistiques qu'elle collecte à partir de sources administratives ou d'enquêtes.

Elle contribue, par ailleurs, au suivi des différents indicateurs associés aux objectifs de la LOLF, du PLFSS, de la loi de santé publique ainsi que de ceux fixés au niveau européen.

La DREES a pris, avec l'Inspection Générale des Affaires Sociales, l'initiative de proposer un dispositif ministériel d'évaluation des politiques sanitaires et sociales qui permettrait de répondre de façon permanente et organisée à la demande constamment formulée par le législateur et les différentes instances chargées de contrôler l'action des ministères (MECSS, Cour des comptes, IGAS) de voir les politiques conduites évaluées. Il a été proposé de créer un Comité ministériel de l'évaluation chargé de la programmation, du suivi des opérations d'évaluation et de la diffusion des méthodes d'évaluation. L'animation et le secrétariat de ce Comité seraient assurés par l'IGAS et la DREES.

- Programmation des actions d'évaluation. Le Comité serait chargé de soumettre annuellement à l'approbation des Ministres (du travail, des relations sociales et de la solidarité, de la santé, de la jeunesse et des sports et du budget, des comptes publics et de la fonction publique) une programmation des principales opérations d'évaluation des politiques sanitaires et sociales à réaliser.
- Encadrement des actions d'évaluation. Il appartiendrait au Comité de produire une réflexion transversale portant à la fois sur l'articulation des différents niveaux conduisant à l'évaluation, les objets à évaluer et l'homogénéisation des protocoles d'évaluation ainsi que la promotion de règles de bonnes pratiques
- Mise en œuvre et suivi des opérations d'évaluation. Diverses modalités sont envisageables pour la réalisation des évaluations en fonction de la complexité des politiques, actions ou dispositif sous revue et corrélativement de la nécessité de mobiliser ou non une variété de disciplines scientifiques. Le suivi annuel de ces opérations reviendrait au Comité ministériel de l'évaluation, qui sur la base d'une analyse du secrétariat assuré par l'IGAS et la DREES produirait un compte rendu à l'intention des Ministres.

Présidence française de l'Union européenne Études internationales

Dans le cadre des manifestations organisées pendant la **présidence par la France du Conseil de l'Union européenne**, une conférence sera organisée en novembre 2008 sur le thème de l'agenda social après 2010. Elle s'inscrit dans la démarche de la France afin d'esquisser de premières orientations relatives à cet agenda qui donnent lieu à la mission confiée à B Brunhes.

Outre cette conférence, il est proposé un effort particulier de réalisation de travaux permettant d'introduire une dimension de comparaison internationale dans des thèmes inscrits sur l'agenda social national (valorisation des données du Système Européen de Statistiques intégrées de la Protection Sociale (SESPROS), comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres de l'OCDE, politiques comparées du médicament, de « l'activation » des minima sociaux et des politiques à l'égard des personnes invalides, échanges d'expériences dans le domaine des pratiques d'évaluation des politiques publiques).

1 - Présidence Française de l'Union Européenne

Appui apporté à la mission confiée à B. Brunhes pour préparer les orientations de la France sur l'agenda social après 2010 et organisation d'une conférence sur ce thème. L'objectif de cette conférence est de poursuivre les réflexions sur les conséquences sociales de la globalisation engagées lors du sommet informel d'Hampton Court en octobre 2005. Il s'agit d'une part de capitaliser les acquis de la connaissance scientifique et des expériences nationales sur ce thème, et de tenter de progresser sur l'enjeu des outils communautaires disponibles pour répondre au défi de la cohésion sociale dans l'économie globale.

2 - Travaux introduisant une dimension de comparaison internationale dans les principales thématiques abordées en 2008 :

- Exclusion : L'activation des minima sociaux en Europe l'Allemagne, le Royaume-Uni, les Pays-Bas et le Danemark ; Revenus et conditions de vie en Europe ; Conjoncture et pauvreté aux États-Unis.
- Handicap, dépendance : Évaluation des réformes des pensions d'invalidité (notamment en Grande Bretagne) ; Pensions d'invalidité et handicap dans deux pays de l'Est ; La prise en charge de la dépendance au Luxembourg (ce pays présente des caractéristiques particulièrement intéressantes dans le domaine de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées) , la prise en charge du handicap dans les pays d'Amérique du Nord.
- Santé publique : Les grossesses non désirées, politiques menées dans différents pays (Suède, Pays-Bas, Grande-Bretagne ainsi qu'un pays du Sud de l'Europe)
- Régulation du système de santé : Les politiques du médicament dans quelques pays européens (Danemark, Pays-Bas, Royaume-Uni, Espagne et Italie)
- La dépense sociale et son financement : Colloque sur les réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada ; Fédéralisme et Protection sociale aux États-Unis et au Canada ; Comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres

de l'OCDE. A partir des données SESPROS, deux sujets d'études sont proposés sur le thème de la convergence des différents systèmes de protection sociale. : « Trajectoires des systèmes de protection sociale en Europe » et « Analyse des prestations de santé et de retraite en Europe ».

Retraites

Dans la perspective de la préparation de **la deuxième étape de la réforme des retraites**, la DREES mobilisera les données propres à éclairer les principales questions à traiter lors de ce rendez-vous.

Elle poursuivra, par ailleurs, ses efforts, pour améliorer les outils statistiques dans ce champ s'appuyant sur les données qu'elle collecte (Échantillons inter régimes des cotisants et des retraités) et mener de nouvelles études en capitalisant les travaux entrepris au cours des dernières années (en liaison notamment avec l'INSEE s'agissant de l'analyse des comportements de cessation d'activité)

Elle conduira, en liaison avec la DSS et le COR sur la validation des outils de projection des différents régimes et les conditions de développement d'outils de projection tous régimes.

1) Des études approfondies seront conduites dans la perspective du rendez-vous de 2008 sur deux thématiques :

- petites retraites, minimum contributif et minimum vieillesse
- parcours de sortie d'activité et passage à la retraite.

2) Des travaux de court et moyen terme seront engagés sur les déroulements de carrière (début de carrière, analyse de l'impact sur les carrières du chômage notamment en fin de carrière ou de la présence d'enfants) ainsi que sur le lien entre de ces déroulements de carrière et les droits à la retraite. La situation des polypensionnés fera l'objet d'investissements particuliers, de même que l'articulation entre régimes de base et complémentaires.

3) Une calculatrice déterminant les droits en fonction des carrières dans les principaux régimes, et notamment des polypensionnés, sera construite et mobilisée pour les études et modélisation à réaliser. Elle permettra notamment d'étudier la situation de différents cas-types « représentatifs » issus de l'observation des carrières réelles à partir de l'échantillon inter-régimes de cotisants.

L'impact du changement du mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) sur le montant des pensions sera notamment étudié.

De même, les données de l'EIR seront mobilisées pour analyser la problématique des pensions de réversion.

Enfin la possibilité d'étudier la question du cumul-emploi retraite à partir des données de la DREES sera examinée.

4) Des travaux seront conduits permettant au-delà de l'enquête annuelle portant sur l'épargne retraite d'approfondir la connaissance et l'utilisation faite des différents produits correspondants.

5) La diffusion de nouveaux fichiers de l'Échantillon Inter régimes de Cotisants (EIC 2005) auprès des caisses est prévue fin 2008. La prochaine vague de l'Échantillon Inter régimes de retraités sera quant à elle préparée en 2008 pour être réalisée en 2009. Un

rapprochement sera opéré avec le Gip Info Retraites pour examiner les conditions de conservation et d'utilisation à terme des données recueillies par le GIP dans une perspective d'étude.

- 6) Des partenariats de recherche seront mis en œuvre sur le thème de l'emploi des seniors et sur les dispositifs de retraites facultatives

Famille

- 1) L'exploitation de l'enquête Modes de garde réalisée en 2007 permettra de renouveler la connaissance sur les conditions de garde des enfants et les attentes des familles sur le sujet.
- 2) La Drees contribuera aux analyses visant à la mise en place du « droit opposable » à la garde d'enfants et notamment à l'éclairage de la question en fonction des territoires, des types d'offre de garde et des types de famille.
- 3) L'évaluation de la mise en place de la PAJE sera conduite à partir de différentes études portant notamment sur les objectifs poursuivis de solvabilisation des familles modestes, de libre choix d'activité et du mode de garde.
- 4) Un bilan des études relatives au coût de la garde d'enfants et à sa prise en charge dans différentes configurations familiales sera réalisé afin de déterminer des pistes d'études nouvelles à conduire.
- 5) Enfin, des études seront menées pour accompagner les réflexions en cours sur le thème de la protection des personnes adultes vulnérables et réunir des éléments contextuels de la réforme du dispositif de protection juridique des majeurs.

Égalité entre hommes et femmes

La conférence du 26 novembre 2007 sur l'égalité salariale hommes-femmes, a produit des orientations sur l'égalité professionnelle et salariale qui sont susceptibles d'être éclairées par des travaux de la DREES en vue de leur mise en œuvre.

Les congés parentaux et la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle feront l'objet de travaux particuliers.

- 1) Pour éclairer les débats sur la durée et la rémunération des congés parentaux, des cas types seront élaborés avec des variantes entre allocations forfaitaires de longue durée (CLCA) ou allocations plus courtes mais mieux rémunérées ou encore allocations dépendant du salaire antérieur.
- 2) D'autres études seront menées sur l'action des entreprises en faveur de leurs salariés ayant de jeunes enfants, sur les interruptions d'activité professionnelle ou l'aménagement du temps de travail pour garder et éduquer les enfants.

Handicap et Dépendance.

Le programme de travail de la DREES en 2008 sera largement consacré, d'une part, à la préparation de l'enquête Handicap-Santé menée conjointement avec l'INSEE et qui sera sur le terrain en 2008 (ménages) et 2009 (institutions) et, d'autre part, à la réalisation d'études préparatoires à la mise en place du « 5ème risque ». Elle initiera, par ailleurs, en s'appuyant sur les ressources du milieu de la recherche, une réflexion sur la régulation du secteur médicosocial.

1 - La connaissance des populations et des besoins relatifs au handicap et à la dépendance

L'enquête Handicap-Santé

L'enquête Handicap-santé menée en collaboration avec l'INSEE se déroulera en 2008-2009 et visera à mettre en place un cadre de référence sur la situation des personnes handicapées ou en perte d'autonomie. Cette enquête permettra notamment de réactualiser les données relatives aux effectifs de personnes dépendantes, à leurs caractéristiques, de refaire des projections et d'évaluer les effets des mesures prises depuis la précédente enquête HID 1998-1999 : création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en 2002, loi handicap du 11 février 2005, création de la prestation de compensation du Handicap (PCH)). Conformément au futur règlement européen en cours d'élaboration, un volet Santé et rajouté à cette enquête qui s'inscrit maintenant dans un cadre quinquennal. La Drees organisera avec l'Insee l'exploitation de cette enquête dans le cadre d'un groupe de travail ayant vocation à coordonner les travaux et financera avec la CNSA un appel d'offre à projets de recherche.

Couplée à l'enquête Handicap-Santé, une enquête complémentaire portant sur « les aidants informels » des personnes sera collectée courant 2008. L'objectif général de cette enquête est de décrire et d'analyser les conditions et la qualité de vie des personnes de l'entourage (famille, voisins, amis,...) des personnes handicapées ou âgées et leur apportant leur soutien.

Les recherches sur le handicap.

Des modifications importantes ont été introduites par la **loi « pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »** votée en février 2005, avec notamment le droit à la compensation du handicap visant à permettre à la personne de **faire face à son handicap dans sa vie quotidienne** en prenant en compte ses besoins, ses attentes et son projet de vie. Dans ce cadre, la DREES participera aux travaux de l'Observatoire National sur la Formation, la Recherche et l'Innovation sur le Handicap (ONFRIH) visant à synthétiser les connaissances issues des sciences humaines et sociales sur la prise en charge du handicap et les politiques en faveur de l'autonomie. En outre, la DREES participera à la conception d'une action concertée d'appel à la recherche dans le cadre de l'Institut de Recherche En Santé Publique (IRESP) et lancera un appel à recherche prolongeant les travaux antérieurs, initiés par la DREES, sur le handicap psychique.

Elle s'efforcera par ailleurs de mobiliser des données sur les adaptations administratives liées à la mise en œuvre de la réforme des tutelles et curatelles.

2 - L'aide à domicile

Les conditions d'exercice du métier de l'aide à domicile seront mesurées avec une enquête auprès des intervenants (dans le cadre de structures mandataires, prestataires ou d'emplois directs par des particuliers) travaillant au domicile de personnes « fragilisées » (personnes âgées, handicapées...). Les conditions d'attribution du DEAVS dans le cadre de la VAE seront également étudiées à partir d'une enquête réalisée par la Dares à laquelle la Drees s'est associée sur le champ sanitaire et social.

Par ailleurs, un séminaire associant chercheurs, intervenants, experts et administrations sera organisé sur la thématique, la qualité de l'aide à domicile afin de faire un bilan des connaissances sur le sujet et d'identifier les problématiques nécessitant la réalisation d'études ou de recherches.

3 - Les établissements médico-sociaux

L'hébergement en établissement des personnes âgées sera analysé avec la publication des résultats d'une enquête réalisée en 2007 auprès des résidents et de leurs familles : seront notamment analysés les facteurs d'entrée en établissement, les caractéristiques des personnes hébergées et la qualité de prise en charge. Par ailleurs, l'enquête auprès des gestionnaires des établissements de personnes âgées (EHPA 31/12/2007) aura lieu en 2008. Elle permettra d'actualiser les connaissances résultant de la dernière enquête réalisée en 2003. L'opportunité d'une enquête sur les services de soins infirmiers à domicile sera également examinée.

La forte expansion du secteur médico-social entraîne de fréquentes questions sur les « frontières » entre santé, handicap et dépendance. Des éléments pour l'analyse du « taux d'inéquation » dans les structures hospitalières (prise en charge de personnes âgées qui ne devraient pas y être) seront réunis alors que, par ailleurs, une étude d'impact du vieillissement de la population sur l'offre en Médecine Chirurgie Obstétrique sera bientôt disponible. Ces différents travaux devraient fournir des analyses permettant d'étayer la prospective sur la dynamique respective des dépenses de santé et médico sociales, ainsi que sur la répartition des moyens entre les deux secteurs.

4 - Les prestations relatives au handicap et à la dépendance et la mise en place du 5ème risque

La DREES mobilisera ses données relatives aux populations, prestations et structures concernées et contribuera par ses analyses à l'instruction du dossier relatif à la mise en place du « 5ème risque », notamment l'identification du public concerné et ses perspectives d'évolution, les caractéristiques des prestations accordées (et les conditions d'ouverture du droit), la tarification des établissements et la problématique des coûts et du reste à charge

En 2008, la DREES poursuivra, en collaboration avec la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA), son effort pour renforcer sa production de statistiques dans le domaine du handicap et de la dépendance, pour élargir leur diffusion et développer les travaux d'analyse et de suivi à ce sujet : suivi des dispositifs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ; prévisions du nombre des bénéficiaires.

5 - Études internationales

Enfin, la question de l'invalidité et du handicap à l'étranger sera abordée via deux études portant respectivement sur la situation en Grande-Bretagne et dans deux pays de l'Est ainsi que sur la prise en charge du handicap dans les pays d'Amérique du nord.

Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, minima sociaux et logement.

Au cours de l'année 2008, le projet de réforme globale des minima sociaux avec l'étude et l'expérimentation du Revenu de solidarité active, mobilisera largement la direction.

1. Suivi et expérimentation du Revenu de Solidarité Active.

Pour l'étude du Revenu de solidarité active, la DREES mobilisera ses outils d'analyse par micro simulation (modèle INES) permettant de chiffrer le coût et de mesurer les effets redistributifs de divers scénarios de réforme des prestations sociales et fiscales en vue de la mise en place d'un Revenu de solidarité active, compte-tenu des dispositifs existants (RMI, PPE, aides au logement, prestations familiales, CMU...)

La DREES assure le secrétariat du Comité d'évaluation des expérimentations départementales du Revenu de solidarité active. Elle contribue à mettre en place dans ce processus des outils d'évaluation des expérimentations :

- tableaux de bord départementaux, (incluant les moyens mis en œuvre dans le cadre des expérimentations),
- enquête auprès des bénéficiaires (RSA, RMI, API) au sein des départements expérimentateurs,
- entretiens qualitatifs auprès des bénéficiaires,
- monographies auprès des acteurs concernés (Conseils Généraux, État, Service Public de l'Emploi, Employeurs, Associations, Communes, etc.) concernant la mise en place du nouveau dispositif.

Enfin, une revue des expériences d'activation des minima sociaux à l'étranger sera conduite (Allemagne, Royaume-Uni, Pays-Bas, Danemark).

2. Évolution du niveau de vie et de la pauvreté.

La DREES contribuera en collaboration avec l'INSEE aux études permettant d'éclairer les évolutions du taux de pauvreté monétaire, en regard de l'objectif de réduction de ce taux fixé par le gouvernement, et plus largement les analyses relatives aux différentes dimensions de la pauvreté.

Elle poursuivra les études requises par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

A partir des enquêtes revenus fiscaux de l'INSEE, elle analysera comment a évolué sur le long terme le niveau de vie médian et le pourcentage de ménages pauvres au fil des ans, des âges et des générations.

Une étude visera à évaluer, dans un contexte d'augmentation de la pauvreté aux États-Unis, les effets de moyen terme de la réforme du Welfare adoptée en 1996.

3. Analyse des minima sociaux

Une analyse des tendances récentes en matière de retour à l'emploi sera conduite en vue d'apporter des éléments de cadrage pour la réforme des minima sociaux et d'éclairer l'impact a posteriori de la loi retour à l'emploi.

La DREES poursuivra, par ailleurs, les investissements réalisés les années précédentes sur la thématique décentralisation et disparités territoriales.

En outre, un appel à recherches sera lancé en partenariat avec l'Observatoire National de la pauvreté et de l'exclusion (ONPES) sur le thème "droit et pauvreté".

4. Logement et hébergement

La DREES poursuivra, compte tenu du caractère central du **logement** dans les questions de pauvreté et d'exclusion sociale les travaux entrepris, notamment les collaborations entamées avec la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC).

Deux études sont envisagées en 2008, l'une sur les disparités d'accès des jeunes à un logement autonome en lien avec les milieux familiaux d'origine et l'autre sur le logement des ménages à bas revenus.

Elle étudiera, par ailleurs, en liaison avec la Direction générale des affaires sociales et le ministère du logement, la possibilité de mettre en œuvre des outils de connaissance de l'adéquation entre offre et demande locale de logement et d'hébergement d'urgence, à la suite du rapport Chambaud et de la mission Pinte. Elle pilotera notamment le groupe de travail de l'enquête ES sur le champ des personnes en difficulté sociale qui se déroulera en 2009 sur le terrain (date de référence au 31/12/2008). Enfin la Drees suivra également les travaux de l'Insee dans le cadre de la préparation de la future enquête Sans-abris.

Santé publique

La DREES poursuivra en 2008 ses travaux visant un suivi des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique de 2004 et à l'évaluation des plans et programmes de santé publique, en lien avec la Direction Générale de la Santé et le Haut Conseil à la santé publique (HCSP). Elle s'associera dans le cadre du HCSP aux réflexions préparatoires à la future loi de santé publique.

1. Suivi des 100 objectifs de la loi de santé publique

La DREES réalisera comme chaque année le travail de coordination et de production en vue de la publication du rapport annuel sur l'état de santé de la population en France assurant le suivi des 100 objectifs de la loi de santé publique. Dans le cadre des objectifs 26, 27 et 28, la Drees préparera une réédition en 2009 de l'enquête nationale sur la mesure globale du risque iatrogène grave, c'est à dire du risque de survenue d'évènements indésirables graves liés aux soins pour le patient, pris en charge dans les établissements de santé..

2. Évaluation des plans et programmes de santé publique

L'exploitation des enquêtes ou la réalisation d'études sur les usagères des services de maternité, la santé mentale, les conditions de vie des patients en affection de longue durée, l'IVG, l'organisation des soins palliatifs, la santé et l'itinéraire professionnel permettront un suivi des politiques de santé lancées sur ces thèmes.

3. La santé des enfants

Les analyses relatives à la santé des enfants donneront lieu à des investissements particuliers.

La santé des enfants sera abordée à partir d'un ensemble de sources. Les données sur les certificats de santé remontées par les départements seront ainsi expertisées, apurées et redressées, afin de permettre des études sur l'état de santé des très jeunes enfants et d'éclairer des questions de santé publique peu documentées (évolution de l'allaitement maternel, déterminants sociaux du poids et de la taille des très jeunes enfants). Les traitements des enquêtes de santé scolaire seront automatisés afin de dégager du temps pour mieux valoriser cette source de données originale. Une étude sur la santé mentale des adolescents est envisagée et des données de cadrage sur la santé des enfants en CM2 et en grande section seront publiées en lien avec l'INVS. Enfin, l'exploitation de l'enquête entrée dans la vie active de la DEPP et de l'INSEE, collectée au premier semestre 2007, permettra de dresser un état des lieux de la santé des jeunes adultes.

4. La santé des femmes

La santé des femmes fera l'objet à la demande de la Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, d'un ouvrage coordonné par la Drees et rassemblant les contributions de l'ensemble des organismes producteurs d'études et de recherches sur ce sujet. Cet ouvrage sera publié à l'automne 2008. Par ailleurs, l'enquête menée en 2007 sur les IVG donnera lieu à des exploitations et études permettant de mieux connaître l'organisation et les conditions de prise en

charges des IVG en France ainsi que les caractéristiques des femmes concernées. Une étude sur les politiques menées dans différents pays face aux grossesses non désirées sera conduite.

Enfin, plusieurs études visant à analyser les liens entre violences subies et état de santé, notamment selon la nature des violences subies seront conduites : liens entre violences et santé, violences subies et relations avec les autres, accidents de la route et de la vie courante, etc.

Étude de l'offre de soins en ville et à l'hôpital

La tenue des États Généraux de l'Offre de soins nécessitera de mobiliser les travaux de la DREES relatif à l'offre de soins et de contribuer en 2008 aux réflexions qui seront menées sur les thèmes de **l'accessibilité aux soins**, de la **répartition des professionnels de santé** sur le territoire, ainsi que l'organisation d'une offre de soins primaires.

Un effort particulier sera entrepris pour mener des opérations permettant une meilleure connaissance de **l'hôpital** et faire déboucher les travaux prospectifs sur l'offre hospitalière dans un contexte de vieillissement.

Enfin, l'accent sera mis également sur l'évaluation de la mise en œuvre du parcours de soins introduit par la réforme de l'assurance maladie votée en 2004.

1. Projections relatives à la démographie des professions de santé

En 2008, de nouvelles projections de la démographie médicale seront réalisées à l'aide d'un modèle de micro simulation portant une attention particulière au déroulement de la période d'études et à la mobilité des professionnels. Parallèlement des travaux permettant de mesurer la mobilité des médecins hospitaliers entre hospitalisations publique et privée seront conduits.

Un modèle de projection de la démographie infirmière sera mis en chantier en 2008 avec un éclairage particulier mis sur les conditions d'entrée de ces professionnels dans la vie active.

2. Analyse de l'offre de soins hospitalière

La DREES poursuivra ses travaux sur l'offre hospitalière. Elle préparera la collecte des rapports d'activité de psychiatrie en 2009, afin d'améliorer le système d'information du ministère sur la prise en charge hospitalière de la santé mentale. L'ouvrage de synthèse sur les établissements et personnels de santé sera mis à jour et de nouvelles fiches et publications thématiques seront préparées (spécialisation des établissements de court séjour, personnel médical, plateaux techniques, offre de soins en psychiatrie, hospitalisation à domicile, soins de suite et réadaptation fonctionnelle). Le site Platines (Plateforme d'information sur les établissements de santé), qui diffuse des indicateurs d'activité, les scores Icalin, les résultats de la certification des établissements de santé MCO sera actualisé.

L'expertise et la valorisation du PMSI seront poursuivies et particulièrement celles des bases relatives à l'hospitalisation à domicile avec l'IRDES notamment.

Les travaux prospectifs relatifs à l'effet du vieillissement sur l'offre de soins hospitaliers déboucheront en 2008 et des études complémentaires seront conduites sur les conséquences à en tirer en termes d'allocation des moyens au sein du système de santé.

La structure de l'actionnariat (activité et nationalité des têtes de groupe) des cliniques privées sera étudiée à partir des bases disponibles à la Drees et éventuellement complétée par une étude externe pilotée par la Drees, la Dhos et la DSS. Les conséquences susceptibles de résulter de modifications dans la structure de cet actionnariat seront expertisées.

3. Revenus des professionnels de santé

L'appariement des données de la CNAMTS et de la direction générale des impôts relatives aux revenus des médecins libéraux permettra de disposer pour la première fois d'une connaissance des revenus complets (libéraux et salariés) de ces médecins.

Les études relatives aux liens entre démographie et revenu des professionnels libéraux seront poursuivies.

Les DADS-U seront expertisées afin de développer des études sur les effectifs et la rémunération des personnels des établissements de santé et de mieux appréhender la masse salariale hospitalière.

4. Financement des hôpitaux, évaluation de la T2A

T2A. La Drees s'efforcera de réduire les délais de production des indicateurs annuels de suivi économique et financier avec l'aide des grands producteurs de données et de produire des indicateurs avancés de la situation économique et financière des cliniques privées.. Le PMSI et la SAE pourront être mobilisés et appariés à d'autres sources pour approfondir l'analyse de la performance économique des établissements. La Drees se propose ainsi d'étudier en 2008 l'évolution de l'activité des CHU dans le cadre de la T2A ; le lien entre activité et performance économique des établissements ainsi que l'impact de la T2A sur les caractéristiques des patients admis en très court séjour. Les premiers résultats des études sur la productivité, la prise en charge de la précarité, l'organisation des établissements et la planification sanitaire seront mobilisés et certaines de ces études donneront lieu à des approfondissements, notamment sur le coût de la prise en charge de la précarité à l'hôpital, qui sera étudié avec l'ATIH.

Ces travaux alimenteront le comité d'évaluation de la T2A dont la DREES assure le secrétariat avec la DHOS.

La DHOS applique actuellement pour la détermination des tarifs d'hospitalisation en MCO, des coefficients de majoration tarifaires permettant la prise en compte de surcoûts « régionaux ». Ces coefficients sont actuellement appliqués en IDF, en Corse et dans les DOM. Elle s'est engagée ainsi que la ministre (notamment en PACA et en Corse) à réexaminer ces coefficients pour la campagne budgétaire 2009, et doit disposer d'éléments permettant « d'objectiver » ces surcoûts (sur les 2 axes que sont l'immobilier et les coûts de personnel). La DREES apportera son concours à ces travaux en mobilisant les DADS.

5. Organisation et pratiques professionnelles

Le panel d'observation de l'activité et des pratiques des médecins généralistes constitué avec les ORS dans 5 régions sera mobilisé, afin d'explorer notamment les conditions de travail du médecin généraliste (environnement, astreintes, mode d'organisation, gestion des surcharges, etc.)

L'enquête sur les médecins spécialistes et leur clientèle permettra de disposer en 2008 de données sur l'activité des médecins spécialistes et de contribuer à l'évaluation du dispositif du parcours de soins.

L'enquête sur les changements organisationnels et l'informatisation (COI) fournira des éléments de cadrage (et de comparaison avec d'autres secteurs économiques) sur l'évolution de l'organisation des établissements de santé, notamment dans le contexte de la mise en place de la T2A.

6. Médicaments

L'enquête exhaustive sur le médicament en établissements initiée en 2005 sur le champ MCO, sera élargie en 2008 aux DOM et, à la demande de la DHOS, à la psychiatrie et au SSR. Une enquête qualitative sur les déterminants de la prescription à l'hôpital sera menée, avec l'aide de la CNAMTS notamment, afin d'éclairer son impact sur l'enveloppe ville. Un travail sur la politique du médicament dans quelques pays européens (Danemark, Royaume Uni, Pays Bas, Espagne, Italie) sera conduit.

Enfin, un colloque permettra de présenter une série de travaux sur la régulation dans le domaine du médicament

Des études seront poursuivies sur le cycle de vie des produits de santé et notamment l'impact de l'introduction de nouvelles présentations ou molécules à travers le cas des anti-hypertenseurs.

Études de l'accès aux soins et de la solvabilisation de la demande

La réflexion prévue au premier semestre 2008 sur le financement des dépenses de santé, prolongeant la mise en place des franchises médicales prévue par le PLFSS, et la réflexion sur le « bouclier sanitaire » initiée par le rapport Briet – Fragonard conduisent naturellement la DREES à poursuivre ses travaux visant à décrire les effets d'une telle réforme du point de vue redistributif et plus largement les conditions de partage entre assurance maladie obligatoire et assurance maladie facultative.

Le suivi de l'accès aux soins des populations précaires sera poursuivi.

1. Accès aux soins

La couverture santé et l'accès aux soins des populations les plus fragiles fera l'objet d'une attention particulière. Le volet « population bénéficiaire de la CMU » de l'enquête SPS 2006 de l'IRDES a été sur-échantillonné à cette fin à la demande de la DREES et donnera lieu à la publication d'un ensemble d'articles en 2008.

par ailleurs, la DREES a réalisé en 2007 une enquête auprès des bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'État (AME) dont les résultats seront publiés et présentés dans le cadre du comité de suivi de l'AME.

Enfin, le suivi des conditions d'accès à la médecine de ville des bénéficiaires de la CMU engagé avec la CNAMTS et l'Irdes en 2007 sera actualisé et poursuivi par l'analyse à un niveau géographique fin des patientèles des professionnels de santé.

2. Solvabilisation de la demande

La DREES travaillera avec l'IRDES à la constitution d'un échantillon permettant d'apparier au niveau individuel les données de l'assurance maladie de base et des complémentaires, de manière à mieux assurer les conditions de prise en charge des dépenses de santé et la problématique du reste à charge.

Les débats sur la création de franchises modulées selon le niveau de revenu ont mis en évidence le besoins de données fines croisant dépenses de santé, état de santé individuel et revenu du ménage : la DREES construira donc une base de données complètes au niveau ménage à partir de l'appariement de l'enquête SPS et des données de la CNAM. Elle examinera les dépenses de soins des ménages en fonction du revenu et les effets redistributifs de l'assurance maladie.

Des travaux sur l'impact global de la réforme de l'assurance maladie de 2004, sur la dynamique à long terme des dépenses de santé à l'aide des données des comptes de la santé rétopolés, et sur les conditions dans lesquelles une déconnexion entre l'évolution des dépenses totales de santé et celle des dépenses remboursées par l'assurance maladie pourrait assurer tout à la fois des soins adéquats et la soutenabilité financière du système de santé seront entrepris.

Les travaux de la DREES sur les déterminants des dépenses de santé seront réactualisés à partir des données SPS-EPASS 2006.

Des travaux seront menés sur le partage entre assurance maladie obligatoire et facultative en mobilisant les données de l'analyse économique et des éléments relatifs au fonctionnement des couvertures mises en œuvre en France et à l'étranger.

3. Indemnités journalières

La DREES suivra les travaux conduits par l'IRDES (IJ Maladie) et la DARES (IJ accidents du travail sur le sujet et y apportera si nécessaire son concours).