

**Sous-Direction
"Observation de la Santé
et de l'Assurance Maladie"**



SOUS-DIRECTION OBSERVATION DE LA SANTE ET DE L'ASSURANCE MALADIE

La sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie réalise les opérations statistiques et conduit les études concernant les politiques sanitaires et le système de santé. Elle rassemble les travaux concernant les populations, leurs besoins, les structures de prises en charge et les professionnels de santé, les masses financières en jeu, analysées aussi bien du côté des financeurs que des bénéficiaires. En 2008-2009, la sous-direction poursuivra ses efforts de rénovation et d'enrichissement de son système d'information et s'efforcera de réduire les délais de production des informations. Son programme d'études sera structuré autour de trois axes : suivi et évaluation des résultats des politiques de santé publique ; contribution à la préparation et à l'évaluation des réformes, notamment la T2A et le parcours de soins ; facteurs influençant l'offre et la demande de soins, avec un focus sur les populations fragiles.

1- Infrastructures statistiques.

Afin d'identifier les évolutions de moyen terme à engager et de consolider la place de la SAE au cœur du système d'informations des établissements et des tutelles, une enquête auprès des utilisateurs de la SAE sera réalisée début 2008. Pour la SAE 2008, les bordereaux seront revus en fonction des besoins d'alimentation de Prodige (DHOS) et de l'évolution de la réglementation, des fiches spécifiques pourront être créées ou au contraire simplifiées (personnel après expertise des DADS en 2008 pour l'exercice 2009). Les rapports d'activité de psychiatrie étendus à la psychiatrie non sectorisée et réalisés tous les 4 à 5 ans, constituent le troisième pilier du système d'information en psychiatrie, avec la SAE et le Rim-P. L'année 2008 permettra de préparer, en lien avec la DHOS, la DGS et la DGAS, ces rapports (tests des questionnaires et protocole), dont la collecte, initialement prévue en 2008, aura lieu au premier semestre 2009. L'année 2008 sera consacrée à la collecte de ces rapports sur les seuls SMPR.

L'année 2008 verra la poursuite de l'amélioration (en terme de couverture) de la remontée d'informations comptables sur l'ensemble des établissements de santé (publics, privés et à but non lucratif). La possibilité d'une estimation avancée de certains indicateurs pour les cliniques privées sera expertisée, afin de répondre aux demandes du comité d'évaluation de la T2A.

L'enquête exhaustive sur le médicament en établissements MCO, initiée en 2005, sera élargie en 2008, aux DOM et, à la demande de la DHOS, à la psychiatrie et au SSR. Les données feront l'objet d'une mise à disposition sur l'extranet e-Omedit. 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.

L'enquête sur les événements indésirables graves liés aux soins (Eneis), déjà réalisée en 2004, sera rééditée comme prévu en 2009, en lien avec l'INVS, la DHOS et la DGS. Elle est destinée à compléter et approfondir l'information apportée par les systèmes de surveillance existants ou en cours d'expérimentation.

Les tests menés fin 2006 s'étant avérés concluants, une base de données sur le revenu complet des médecins libéraux et des chirurgiens-dentistes sera construite fin 2007 avec l'aide de l'Insee, en rapprochant les données d'activité de la Cnamts de celles des déclarations à l'impôt sur le revenu.

S'agissant de l'offre et de la demande de couverture, l'enquête annuelle auprès des organismes complémentaire sera éventuellement enrichie de données sur l'aide à l'acquisition de la complémentaire santé, si l'Irdes confirme son retrait du dispositif réalisé pour le compte du fonds CMU et la possibilité de remonter des données des comptes de résultats pour les mutuelles dans ce cadre (en l'absence de remontées de l'ACAM) sera instruite. La Drees, la Cnamts et l'Irdes expertiseront ensemble, dans le cadre de l'IDS, la faisabilité d'un projet d'échantillon de bénéficiaires de couverture santé complémentaire, apparié à terme aux données de l'Assurance maladie et l'enquête SPS de l'Irdes.

2- Suivi et évaluation des résultats des politiques de santé publique

La Drees coordonnera le travail partenarial d'actualisation du 3^{ème} rapport annuel de suivi de l'atteinte des 100 objectifs de la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004, qui implique l'ensemble des producteurs de données de santé, en lien avec la DGS et le Haut conseil de la santé publique qui est chargé de l'évaluation à cinq ans des 100 objectifs. Elle produira les indicateurs issus du PMSI, de l'enquête décennale santé et des autres sources dont elle a la responsabilité et les synthèses qui devront être réalisées pour chaque objectif. Elle réalisera, à la demande de la Ministre de la santé et des sports, un ouvrage partenarial sur la santé des femmes. Elle apportera son concours aux travaux d'évaluation de la loi quinquennale menés par le HCSP ainsi qu'à la préparation de la prochaine loi de santé publique.

Plus généralement, la Drees poursuivra son assistance aux autres directions du ministère dans le suivi des indicateurs destinés à apprécier les résultats des politiques publiques et s'associera à la préparation et la mise en œuvre des plans et programmes de santé publique en réalisant des enquêtes spécifiques. Les enquêtes lancées les années précédentes (enquête usagères des services de maternité, santé mentale, conditions de vie des patients en affection de longue durée, IVG, organisation des soins palliatifs, santé et itinéraire professionnel) donneront lieu à de nouvelles publications et communications et s'inscriront dans le cadre du suivi des plans correspondants (plan périnatalité, plan santé mentale, plan douleur, plan cancer, législation mise en place en 2004 sur l'avortement, plan maladie chronique notamment).

La sous-direction apportera également un éclairage particulier sur la santé des enfants, 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, en partenariat avec l'INVS et la DGS. 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.

La Drees apportera son concours à la préparation et au suivi de la collecte de l'enquête Handicap-santé auprès des ménages en 2008, et de l'enquête auprès des personnes en institution, notamment en établissement psychiatrique en 2009. La réédition de l'enquête conditions de vie des patients en affection de longue durée, souhaitée par l'InCA dans le cadre du suivi et de l'évaluation du plan cancer, sera préparée avec le concours scientifique de l'Inserm, avec une collecte prévue en 2009 ou 2010. Les travaux préparatoires à la ré-interrogation des personnes interrogées lors de la première enquête santé itinéraire professionnel, prévue en 2010, seront engagés. Enfin, la Drees apportera son concours à la préparation de la prochaine enquête périnatale, prévue dans le cadre du projet Elfe.

3- Contribution à la préparation et à l'évaluation des réformes

La DREES assure, conjointement avec la DHOS, le secrétariat du comité de suivi et d'évaluation de la T2A. Elle préparera en 2008 le second rapport du comité, avec le concours de la Dhos, de l'Atih, de la MT2A et de la Cnam notamment, qui prendront en charge les études de leur domaine de compétences (transparence du financement, réadmission, organisation des établissements, surcodage, etc.). La Drees quant à elle, mobilisera les données et l'expertise qui lui sont propres. L'enquête sur les changements organisationnels et l'informatisation (COI) collectée en 2007 fournira ainsi des éléments de cadrage sur l'évolution de l'organisation des établissements de santé dans le contexte de la mise en place de la T2A. La Drees s'efforcera de réduire les délais de production des indicateurs annuels de suivi économique et financier (évolution de l'activité et de la spécialisation des établissements, situation économique et financière des établissements, etc.). Le PMSI et la SAE seront mobilisés et appariés à d'autres sources pour approfondir certaines problématiques : la Drees se propose ainsi d'étudier l'évolution de l'activité des CHU dans le cadre de la T2A ; le lien entre activité et performance économique des établissements ; l'impact de la T2A sur les caractéristiques des patients admis en très court séjour pourrait également être examiné. Les dépenses relatives aux molécules onéreuses dans le cadre de la T2A seront analysées avec le concours de la MT2A. Les 1ers résultats des études financées par la Drees en 2007 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 la productivité des établissements, en collaboration avec l'Atih, la Cnam et des experts. L'opportunité d'une enquête quantitative ou de travaux complémentaires sur les coûts liés à la prise en charge des populations dites précaires sera examinée. La Drees apportera également son concours à la Dhos et la Mt2a pour des études menées dans le cadre de la convergence tarifaire, sur la prise en charge de la précarité, l'actualisation des coefficients géographiques, etc.

L'accent sera mis également sur la réforme de l'assurance maladie votée en 2004. Une enquête a été réalisée en 2007 auprès des médecins relevant de neuf spécialités, ainsi que leurs patients, qui fournira, notamment en 2008, des éléments d'évaluation de la mise en œuvre du parcours de soins. La sous-direction travaillera en lien avec la DSS, la Cnam et l'Irdes sur l'impact global de la réforme de 2004, l'organisation des soins primaires et l'articulation entre assurance obligatoire et complémentaire.

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 sous-direction 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, la dynamique à long terme des dépenses de santé et les effets redistributifs de l'assurance maladie, en lien avec la sous-direction synthèse.

Le médicament fera l'objet d'une attention particulière : le cycle de vie des produits de santé et l'impact de l'introduction de nouvelles présentations et/ou molécules sera analysé à travers le cas des anti-hypertenseurs. L'automédication sera également analysée.

4 - Mieux connaître certaines populations et éclairer les facteurs influençant l'offre et la demande de 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'article 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. Une étude sera menée à partir de l'enquête décennale santé de 2003, visant à appréhender les disparités sociales de santé et de prévention chez les femmes en âge d'être actives

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

La sous-direction poursuivra ses travaux sur l'offre hospitalière, en lien avec les besoins de la DHOS. L'ouvrage de synthèse sur les établissements et personnels de santé sera mis à jour et de nouvelles fiches et/ou publications thématiques seront préparées (spécialisation des établissements de courts séjour, personnel médical, plateaux techniques, offre de soins en psychiatrie, hospitalisation à domicile, soins de suite et réadaptation fonctionnelle). La sous-direction veillera à poursuivre l'expertise et la valorisation du PMSI et en particulier des bases relatives à l'hospitalisation à domicile (HAD), en collaboration avec l'IRDES notamment. Elle expertisera les DADS-U afin de pouvoir développer ensuite des études sur les effectifs et la rémunération des personnels des établissements de santé. L'étude menée sur l'impact du vieillissement de la population sur les structures de soins MCO à l'horizon 2010, 2020 et 2030 sera valorisée en 2008 au travers d'une présentation lors d'un séminaire inter- directionnel et de publications.

La sous-direction poursuivra la mise au point et la diffusion via le site Platines d'indicateurs d'activité et de performance hospitalière, grâce à l'exploitation conjointe du PMSI, de la SAE mais aussi du tableau de bord des infections nosocomiales (DHOS/DGS), de la certification des établissements de santé de la HAS en liaison avec la DHOS et la HAS. Elle participera sur les aspects méthodologiques à la généralisation des indicateurs de qualité issus des recherches du projet COMPAQH et PATH-OMS.

Le suivi et l'analyse de la démographie et de la carrière des professions de santé, en liaison avec l'ONDPS contribue à améliorer la connaissance de l'offre libérale et ses perspectives. Les travaux de la Drees sur ces sujets permettront d'alimenter les États généraux de l'offre de soins. En 2007/2008, un état des lieux de la démographie des médecins – avec une attention particulière à la mobilité et les flux migratoires à la demande de la DHOS et de la DSS - ainsi

que des projections seront réalisés. Une projection d'effectifs infirmiers sera mise en chantier en 2008 et les conditions d'entrée de ces professionnels dans la vie active feront l'objet d'un focus particulier. La sous-direction apportera également son soutien aux travaux de l'ONDPS en animant un groupe de travail sur l'offre de soins infirmier, dans le prolongement des travaux de l'IGS (à valider). Le panel d'observation de l'activité et des pratiques des médecins généralistes sera mobilisé afin d'explorer les conditions et le temps de travail des médecins généralistes. Les travaux sur la carrière des médecins généralistes et le lien entre démographie et revenu seront poursuivis et publiés. La base de données sur les revenus complets des médecins sera exploitée et donnera lieu à de premières publications.