

BUREAU DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

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

En 2011, en termes de production, le bureau poursuivra la refonte des enquêtes de santé scolaire (nouveau plan de sondage, dossiers CNIS et Cnil notamment) et préparera la prochaine enquête en maternelle en 2012-2013, tout en finalisant en parallèle l'apurement et le redressement des enquêtes déjà collectées en CM2 en 2007-2008 et en 3^{ème} en 2008-2009. Il s'attachera à apurer et redresser les données de la seconde vague de l'enquête Santé et itinéraire professionnel collectées au dernier trimestre de 2010 qui comprend les personnes déjà interrogées en 2006 et un échantillon complémentaire enquêté sur les facteurs de risque psychosociaux au travail pour aboutir à deux fichiers, le premier permettant une exploitation en panel de l'enquête, le second étant destiné à une exploitation transversale des données sur la thématique des risques psychosociaux. Il poursuivra la préparation de la prochaine enquête de santé européenne de 2014, à la fois en négociant le règlement communautaire qui sera adopté fin 2012 en participant aux différents groupes de travail Eurostat et en travaillant avec l'Irdes à la refonte de leur enquête Santé et protection sociale pour qu'elle puisse devenir le support qui permettra à la France de répondre à un rythme quinquennal à la demande européenne. Il réalisera les travaux de validation des données de l'assurance-maladie appariées à celles des volets « ménages » et « institutions » de l'enquête Handicap-Santé 2008-2009 et de construction de variables synthétiques par individu. Il veillera à la production des données des certificats de santé des jeunes enfants des validités 2009 à 2011, confiée à un prestataire. Il cherchera à capitaliser les acquis en termes d'informations sur les sources statistiques ou administratives.

En 2011, le bureau valorisera les enquêtes nouvellement disponibles collectées les années précédentes. Il continuera d'exploiter la première vague de l'enquête Santé et itinéraire professionnel et commencera à exploiter la seconde, l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires et en institutions, les enquêtes de santé scolaire. En collaboration avec l'INSERM U953, il commencera à exploiter l'enquête nationale périnatale collectée en mars 2010. Il poursuivra les études exploitant les données du PMSI. Le bureau commencera à l'automne 2011 à mettre en place un programme de moyen terme d'études médicoéconomiques des politiques de santé. Enfin, le bureau contribuera au suivi annuel des 100 objectifs de la loi de santé publique d'août 2004. Le rapport 2010/2011 publié à la fin du premier semestre 2011 sera enrichi de trois dossiers thématiques suivis par le bureau, consacrés à la santé des personnes handicapées, aux inégalités de santé et à l'état de santé des seniors en lien avec leur exposition à des conditions de travail pénibles dans leur carrière professionnelle.

A. OPÉRATIONS STATISTIQUES

1. Fécondité, santé reproductive, santé des enfants d'âge préscolaire

- Les bulletins d'interruption de grossesse recueillis en 2010 seront numérisés et saisis par un prestataire extérieur pour une transmission à l'INED dans le courant du 4ème trimestre 2011. Un décret du 6 mai 2009 autorise les centres de planification et d'éducation familiale (ayant passé convention avec le président du conseil général) à pratiquer des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse. Les travaux d'un groupe de travail DREES-INED constitué en 2010 ont conduit à des modifications du formulaire Cerfa, visant notamment à ajouter les centres de planification dans les « lieux de l'acte médical ». Ce nouveau formulaire entre en vigueur au 1er janvier 2011. Le circuit de diffusion, validation et remontée des bulletins a aussi été redéfini pour prendre en compte la disparition des DDASS et DRASS et la création des ARS.
- Afin de suivre l'état de santé des jeunes enfants et pour fournir à l'InVS les données nécessaires à la mission de surveillance de la vaccination que lui confère la loi du 1er juillet 1998, le bureau confie à un prestataire privé l'animation de la remontée, prévue par la loi, des données individuelles des certificats de santé du 8ème jour, 9ème mois et 24ème mois. Dans ce cadre, seront traités en 2011 les 3 certificats relatifs aux validités 2009. Par ailleurs, les bases relatives à la validité 2008 seront finalisées et transmises aux partenaires.
- Le bureau appuiera l'INSERM U953 pour finaliser le fichier des données de l'enquête nationale périnatale collectée en mars 2010 (1er semestre 2011).

2. Santé des enfants scolarisés

- Les enquêtes CM2 (2007/08) et 3ème (2008/2009) du cycle triennal d'enquêtes de santé en milieu scolaire seront apurées, redressées et pondérées ; les partenaires seront associés aux choix méthodologiques réalisés lors de cette opération (1er semestre 2011).
- En parallèle, la poursuite de la refonte du système d'enquête et la préparation de la prochaine enquête en maternelle prévue en 2012-2013 se poursuivra en 2011 : refonte du plan de sondage lié au renouvellement du zonage de l'éducation prioritaire, préparation et test du questionnaire 2012-2013 et des instructions aux enquêteurs en concertation avec les partenaires de l'enquête, obtention de l'avis d'opportunité et de l'avis de conformité et de qualité statistique par le Conseil national de l'information statistique (CNIS), déclaration à la Cnil...

3. Santé et travail

- Le bureau, ainsi que la chargée de mission concernée, continuera de participer de façon active aux réunions du collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psycho-sociaux au travail qui devraient aboutir à un rapport début 2011. La DREES instruira les demandes des experts en termes de fourniture d'indicateurs relatifs à la santé et assistera l'INSEE dans le pilotage du Collège.
- En collaboration avec la chargée de mission, avec l'INSEE et la DARES, deux fichiers seront produits (apurement, pondération) et documentés à partir des données de la seconde vague de l'enquête Santé et itinéraire professionnel, collectée au dernier trimestre de 2010 : un fichier permettant une exploitation en panel, rassemblant les personnes interrogées lors des deux vagues et un fichier rassemblant les personnes ayant un emploi enquêtées en 2010 sur les facteurs de risque psycho-sociaux au travail destiné à des analyses transversales sur cette thématique (2011).

- En lien avec la chargée de mission concernée, le bureau continuera à suivre les conditions de la réédition par l'INCa de l'enquête « conditions de vie des personnes atteintes de cancer ».

4. Enquêtes Handicap et Santé

- En collaboration avec l'Irdes, le bureau validera les données de l'assurance maladie qui ont été appariées en 2010 aux données des deux volets de l'enquête Handicap-Santé (en ménages et en institutions) et construira des variables synthétiques par individu à partir de ces données de remboursement (1er semestre 2011).
- Le règlement-cadre n° 1338/2008 du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail prévoit dans son annexe 1 la réalisation obligatoire d'une enquête déclarative quinquennale sur la santé et ses déterminants (EHIS, European Health Interview Survey), avec une première collecte en 2014. Le règlement d'application correspondant devant être adopté d'ici fin 2012 : il fixera la formulation des questions relatives à ces thèmes ainsi que le protocole d'interrogation. Les travaux sur le questionnaire devront être finalisés pour fin 2011. Le bureau participera donc aux groupes de travail d'Eurostat visant à recueillir les réactions des États-membres sur le projet de règlement (Technical group EHIS en mars en particulier), en s'appuyant sur le bilan tiré des enquêtes Handicap-Santé 2008-2009 et sur l'expertise de nos partenaires sur les enquêtes déclaratives de santé. En parallèle, le bureau continuera à préparer la future enquête française qui devra répondre à la demande européenne, en collaboration avec l'Irdes puisque c'est l'enquête Santé et protection sociale qui en sera le support (année 2011).

5. Indicateurs de santé et suivi de la loi de santé publique

- La sous-direction OSAM avec la chargée de mission concernée préparera l'édition 2010/2011 du rapport annuel de suivi de l'atteinte des 100 objectifs du rapport annexé à la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 : « L'état de santé de la population en France ». La chargée de mission assurera la coordination de ce travail partenarial qui implique l'ensemble des producteurs de données de santé. Le bureau produira des indicateurs issus du PMSI, de l'enquête Handicap-Santé et des autres sources dont il a la responsabilité. Le bureau participera à la réalisation des synthèses pour les objectifs dont la DREES est responsable. . Trois dossiers thématiques seront réalisés par le bureau : inégalités sociales de santé ; l'état de santé des personnes en situation de handicap ; état de santé des seniors en fonction de leur exposition à la pénibilité physique dans leur parcours professionnel (1er semestre 2011).

B. LES ÉTUDES

6. Fécondité, périnatalité, enfance

- Les articles réalisés à partir de l'enquête DREES auprès des femmes ayant eu recours à une IVG en 2007 et soumis fin 2010 à la Revue Française des Affaires Sociales pour constituer un numéro thématique sur l'IVG sur les caractéristiques des femmes ayant eu recours à l'IVG, les IVG des mineures et l'offre de soins en matière d'IVG seront finalisés au 1er trimestre 2011.
- Des données de cadrage sur les IVG en 2008 et 2009 issues de la SAE, du PMSI et des données de remboursement de la CNAM-TS de forfaits pour les IVG médicamenteuses en ville seront publiées sous forme d'Études et résultats (1er semestre 2011).
- Deux Études et résultats et un Dossier Solidarité Santé seront préparés en 2011 à partir de l'enquête nationale périnatale collectée en mars 2010 : deux Études et résultats sur les premiers résultats de l'enquête (volet établissements et volet femmes), synthétisant le rapport qui sera produit par l'Inserm avant l'été ; un Dossier Solidarité Santé sur les disparités sociales de suivi de grossesse.
- En ce qui concerne les enquêtes de santé scolaires, l'année 2011 sera consacrée à la finalisation du rattrapage du calendrier d'exploitation. Les enquêtes CM2 2007/08 et 3ème 2008/9 seront exploitées dans la perspective de rédiger un dossier sur la santé des enfants pour l'édition 2011-2012 de l'ouvrage « L'état de santé de la population en France » (second semestre 2011).

7. Enquêtes Santé

- L'étude sur l'état de santé des personnes en situation de handicap à partir de l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires fera l'objet d'un dossier dans le rapport « L'état de santé de la population en France » (1er semestre 2011).
- L'exploitation de l'enquête Santé et itinéraire professionnel (SIP 2006) sera poursuivie en 2011 : une étude détaillée sur les sorties, temporaires ou définitives, du marché du travail pour raisons de santé et l'impact de la santé sur les carrières professionnelles et le départ en retraite sera menée (année 2011). Par ailleurs un dossier sur l'exposition professionnelle à la pénibilité physique et l'état de santé sera inséré dans l'édition 2010-2011 du rapport « État de santé de la population en France » (1er semestre 2011).
- En collaboration avec la Dares, seront préparées deux publications présentant les premiers résultats de la seconde vague de l'enquête Santé et itinéraire professionnel : l'une mettant en relation les évolutions de la santé et de la situation sur le marché du travail entre les deux vagues de l'enquête (2006 et 2010) ; l'autre présentant les expositions aux facteurs de risque psychosociaux pour les personnes ayant un emploi en 2010.
- Le bureau assistera la chargée de mission dans le suivi des équipes de recherche sélectionnées dans le cadre de l'appel d'offre recherche d'exploitation de l'enquête Santé et itinéraire professionnel, les rapports finaux étant attendus au premier semestre 2011.
- Une étude méthodologique synthétisera les relations entre mode de collecte (CAPI, CATI, autoquestionnaire papier...) et réponse aux trois questions du mini-module européenne de santé.

8. Exploitations du PMSI

- L'étude sur les traitements des fractures de l'extrémité supérieure du col du fémur sera finalisée (1er trimestre 2011).
- Une étude et résultat sera publié au 1er trimestre 2011 sur les grandes évolutions relatives à la morbidité hospitalière entre 1998 et 2008/9.
- Des travaux visant à éclairer l'évolution sur longue période des pratiques en chirurgie (appendicectomie, chirurgie viscérale vidéo assistée) et des traitements (fracture du col du fémur) seront menés à partir du PMSI.
- À la demande de l'Observatoire de la fin de vie qui doit remettre à la rentrée 2011 au ministre en charge de la santé son rapport d'état des lieux des conditions de la fin de vie en France, le PMSI pourra également être mobilisé pour analyser la prise en charge de la fin de vie (soins palliatifs), en collaboration avec le bureau des Établissements de santé.

9. Analyse médicoéconomique des politiques de santé

- C'est un nouvel axe d'étude que le bureau est incité à développer, en collaboration avec d'autres bureaux, sachant qu'un travail préalable de revue bibliographique et d'identification du type d'études qui pourraient être réalisées est nécessaire avant la phase de mise en chantier d'études, menées par la DREES ou sous-traitées (second semestre 2011).

C. TRAVAUX TRANSVERSAUX

10. Préparation de la Loi de santé publique

- Le bureau et la chargée de mission concernée se mettront en capacité d'apporter leur collaboration et leur expertise pour la préparation de la prochaine loi de santé publique.

11. Participation à des « groupes » extérieurs à la DREES

De façon générale les membres du bureau et les chargés de mission participent aux groupes suivants, relatifs aux thèmes de la santé :

- Collège du Haut conseil de la Santé publique (HCSP)
- Groupes de travail du HCSP (commission évaluation, stratégie et prospective, commission prise en charge des maladies chroniques, ...)
- Comité de pilotage de la dématérialisation des certificats de santé (DGS)
- Conseil scientifique de l'InVS

- Comité national des registres (InVS-INSERM)
- Comité de rédaction du BeH (InVS)
- Comités thématiques de l'InVS : Comité cardiovasculaire, Comité diabète, Groupe accidents de la vie courante
- Comité de pilotage du système multi-sources de surveillance épidémiologique nationale des cancers (InVS)
- Comité d'exploitation de l'enquête Trajectoire et origines (INED)
- Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psycho-sociaux au travail (INSEE)

- Animation du groupe d'utilisateurs du PMSI
- FNORS : Groupe projet et Copil pour Score-santé
- Groupe de travail sur les indicateurs de l'OCDE
- Groupe de travail sur la mesure de la santé déclarée (technical group EHIS - Eurostat)
- Groupes de travail sur la cohorte ELFE
- Groupe de travail sur la définition d'indicateurs de mortalité hospitalière (pilotage DGOS)
- Comité de pilotage de la convention tripartite (Cnamts, CepiDc, Ministère) pour l'appariement des données (assurance maladie, certificats de décès, PMSI) en vue du calcul d'indicateurs de mortalité hospitalière et post-hospitalière.
- Task Force sur les espérances de vie en bonne santé en Europe (task force – DG Sanco)

12. Bases des données

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