

BUREAU DES PROFESSIONS DE SANTÉ

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

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

Dans ce but, il rassemble et confronte les sources disponibles, qu'il s'agisse de fichiers administratifs, de répertoires spécialisés ou d'enquêtes qu'il réalise ou que le système statistique public produit sur son champ d'observation.

En 2011, le bureau publiera les résultats nationaux et régionalisés de son exercice de projection des effectifs infirmiers à l'horizon 2030, qui s'appuie sur une modélisation appropriée, une confrontation raisonnée des sources (répertoire, recensement, enquêtes Emploi, DADS, données de la Cnamts) et sur un constat détaillé de la démographie de la profession, de ses modes d'exercices et de ses trajectoires professionnelles qui a fait l'objet d'une publication en 2010.

Par ailleurs, la première publication des résultats du nouveau panel national de médecins généralistes (2010-2012), piloté par la Drees en partenariat avec les ORS et les URPS de 3 régions, portera début 2011 sur l'attitude et l'opinion des généralistes face à la vaccination et à la grippe, en particulier lors de la pandémie de grippe H1N1 de l'hiver 2009-2010. Une seconde vague d'enquête réalisée début 2011 et publiée fin 2011, portera sur l'organisation des cabinets et l'emploi du temps des médecins, avec une estimation du temps consacré aux différentes activités constitutives de la journée ou de la semaine de travail.

Les travaux d'expertise des bases de données administratives se poursuivront en 2011 et continueront d'alimenter la réflexion du ministère sur les indicateurs et les systèmes d'information nécessaires à ses missions de régulation. Le bureau mobilisera les données du Conseil national de l'Ordre des médecins depuis 5 ans pour mesurer la mobilité géographique et professionnelle des médecins. Il poursuivra l'expertise du contenu du Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) qui devient la source à partir de laquelle il établira ses bilans démographiques, en remplacement d'Adeli. Les DADS seront mobilisées pour l'analyse des effectifs et des salaires à l'hôpital, avec la publication d'un dossier sur les salaires par âge dans le Panorama des établissements de santé. Par ailleurs, le nouveau fichier issu de l'appariement des données Cnamts avec celles des déclarations de revenus 2008 permettra de poursuivre l'analyse des revenus complets des principales professions libérales de santé, de leur dispersion, mais aussi de leur évolution, s'agissant des médecins et dentistes, puisqu'on disposera d'un panel exhaustif de professionnels comprenant les données d'activité et de revenus relatives à 2005 et à 2008. Une attention particulière sera portée dans ce cadre aux pratiques de dépassements des médecins.

En 2011, le bureau s'engage dans un investissement commun avec l'Insee sur l'accès aux soins, pour l'élaboration d'une méthodologie et d'un kit d'études destinés à outiller des partenariats locaux d'étude entre l'ARS (ou le conseil régional) et la direction régionale de l'Insee, en vue de réaliser une analyse approfondie de l'accessibilité et des recours au système de soin, et d'en publier les résultats et cartographies.

OPÉRATIONS STATISTIQUES

A - Démographie et formation des professionnels de santé

Données de démographie des professions de santé

Les statistiques sur la démographie médicale au 1^{er} janvier 2011 seront comme les années précédentes essentiellement issues du répertoire Adeli. Les données du Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) prendront progressivement le relai au fur et à mesure de l'intégration de nouvelles professions et de la fermeture consécutive d'Adeli. Après les pharmaciens et les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes doivent faire leur entrée dans le RPPS début 2011 et les médecins suivre dans le courant de l'année. Les autres professions de santé ont vocation à basculer progressivement d'Adeli dans le nouveau répertoire à partir de 2011.

Ces statistiques annuelles détaillées seront publiées sous forme de documents de travail au 1^{er} semestre 2011. La partie consacrée aux médecins sera enrichie d'une synthèse des faits saillants caractérisant la démographie médicale en 2011 et son évolution récente.

Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

Le bureau suit l'entrée échelonnée des professions de santé dans le répertoire. Mi-2011, les professions médicales devraient toutes les 4 se trouver dans le répertoire, et la simplification administrative être opérée. Le bureau poursuivra son travail d'expertise du contenu du nouveau répertoire à partir des extractions qui lui sont transmises sur demande ; il informera la Miss de ses conclusions quant à la validité des informations qui s'y trouvent à des fins d'analyse démographique. Il réaffirmera ce faisant vis-à-vis des nombreux partenaires du RPPS les moyens d'exercer la mission d'analyse statistique de la démographie des professionnels de santé qui est celle de la Drees, en liaison avec l'ONDPS. Le bureau fera courant 2011 des propositions de mise à disposition sur internet d'informations statistiques annuelles tirées du répertoire à des fins d'analyse démographique.

Effectifs des professionnels de santé exerçant à l'hôpital

Le bureau contribue, conjointement avec le *bureau des établissements de santé* et le *bureau des dépenses de santé et des relations avec l'assurance maladie*, aux travaux d'expertise des données administratives recommandés en 2006 par la mission de l'Inspection générale de l'Insee sur le système d'information concernant les personnels des établissements de santé publics et privés (*en continu*).

- **Formation aux professions de santé**

L'enquête sur la formation aux professions de santé est désormais portée en région par les DRJSCS. Les efforts de rationalisation et d'innovation réalisés ces dernières années ont abouti à réduire la charge d'enquête, tant pour la Drees, les DRJSCS que pour les écoles, tout en maintenant un excellent taux de réponse et une bonne qualité des données. La principale innovation résidera cette année dans la collecte de l'identifiant national élève (INE) qui doit permettre le suivi des trajectoires d'étude. La concertation avec les utilisateurs des données (centraux et régionaux) se poursuit avec le souci de promouvoir la source et d'exploiter au mieux ses potentialités. Avec l'universitarisation des diplômes de la santé, les formations intègrent progressivement le système d'information et de suivi des élèves (SISE) du ministère de l'enseignement supérieur de la recherche, ce qui permet d'envisager des simplifications. La diffusion annuelle des données aux régions sous l'égide de l'Association des régions de France est encadrée par une convention avec les OREF qui le demandent.

- **Entrée dans la vie active**

La Drees finance une extension de l'enquête Génération du Céreq (insertion professionnelle des jeunes sortis de formation initiale au cours de l'année 2007) permettant l'étude de l'insertion dans la vie active des étudiants sortant des formations sanitaires 3 ans et 5 ans après les études.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

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

Le bureau suit l'évolution du projet non-salariés de l'Insee (exploitation des données de l'Acoss sur les non-salariés puis appariement avec les DADS) et demandera en 2011 l'accès permanent aux bases de données individuelles exhaustives portant à ce jour sur 2004 à 2008. Un panel est construit à des fins d'analyses longitudinales, à l'image du panel DADS pour les salariés.

Parallèlement, le bureau exploitera en 2011 le fichier appariant les déclarations fiscales des foyers des professionnels libéraux (2042, DGFip) relatives à leurs revenus de 2008 et leurs données d'activité libérale (Cnamts) de la même année (cf partie Études).

Une réflexion sera initiée, avec le concours de fiscalistes, de comptables, de professionnels libéraux et de statisticiens d'entreprise, en vue d'élaborer une méthode permettant de traiter correctement le biais introduit sur la mesure des revenus par la diffusion rapide des sociétés d'exercice libéral. Un préalable est certainement de mieux définir le besoin (dont la nature n'est pas que statistique) et d'envisager des pistes pour y répondre. Plusieurs partenaires seront sollicités pour cela : DGOS, DSS, Cnamts, Carmf, DGFip, Insee...

- **Les rémunérations à l'hôpital**

Le bureau poursuivra cette année l'expertise qu'il mène, en lien avec l'Insee, sur les DADS des établissements de santé publics et privés. Elle portera pour la première fois cette année sur SIASP (Système d'information sur les agents du secteur public) qui est alimenté par le fichier de paie des agents de l'État et par les DADS sur les deux autres fonctions publiques. Cette nouvelle chaîne est susceptible de produire une rupture de série mais doit permettre à terme des gains de qualité et de délai de mise à disposition des résultats (6 mois plus tôt). Les principaux résultats concernant l'évolution des salaires en 2009 feront comme chaque année l'objet d'une concertation avec les partenaires du ministère (DGOS, CNG).

La coordination avec les services statistiques en charge de l'observation des salaires et de l'emploi dans les 3 fonctions publiques (Insee, Drees, DGAFP, DGCL) se renforcera en 2011 et l'accent sera mis sur la diffusion de nouveaux indicateurs de suivi des salaires et sur l'étude du champ des non-titulaires, à la fois hétérogène et mal connu.

C - Pratiques des professionnels de santé libéraux

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

Le nouveau panel national d'observation des conditions d'exercice et de pratique en médecine générale, mis en place par la Drees en partenariat avec les ORS et URPS de trois régions (Paca, Pays de la Loire, Bourgogne), donnera lieu en 2011 à deux vagues d'enquête. La première, au 1^{er} trimestre, sur l'organisation du cabinet et l'emploi du temps des médecins ; la seconde, au 3^e trimestre sur la prise en charge de la santé mentale. Les vagues de 2012 porteront sur la prise en charge de la dépendance et sur la coopération entre professions de santé.

D - Conditions de travail

- **Conditions de travail des salariés des établissements de santé (enquête stat 2012)**

La Drees prévoit de s'associer à la Dares et à l'Insee qui réalisent fin 2012 une nouvelle enquête sur les Conditions de travail auprès des ménages d'actifs (entretien de 50 mn en face à face) et de financer une extension sur le champ des salariés des établissements de santé. Il est prévu qu'un volet employeurs, sous forme postale, complète le dispositif. Une adaptation du questionnaire employeur à la fonction publique hospitalière sera prise en charge par la Drees. L'année 2011 sera consacrée à la préparation du projet, stabilisation de son périmètre, finalisation des questionnaires, présentation au comité du label du CNIS (printemps) et à différents tests d'enquête.

- **Temps de travail à l'hôpital**

Le bureau préparera en 2011 un appel d'offre pour la réalisation d'une enquête qualitative sur le temps de travail à l'hôpital visant à documenter les procédures en vigueur relatives à l'organisation des plannings, la gestion des horaires, des heures supplémentaires, des périodes de récupération, des comptes épargne-temps, des congés, en pointant les spécificités des services (urgences, réanimation, blocs opératoires...), des professions ou des secteurs. Ce projet sera lancé avec le soutien de la FHF auprès d'établissements volontaires, en commençant par les infirmiers et en étendant ensuite aux praticiens hospitaliers. Pour piloter ce projet, la Drees associera la DGOS.

ÉTUDES

A - Démographie et formation des professionnels de santé

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

Les résultats détaillés des projections d'effectif de médecins ont été discutés et publiés en 2009-2010 dans les collections de la Drees, de l'ONDPS et de l'Insee. Le bureau valorisera en 2011 l'exercice de projection d'effectif de médecins avec la modélisation de scénarios plus « volontaristes » afin de mieux identifier les conditions et les enjeux d'une meilleure régulation de la démographie des spécialités et de la démographie régionale. Par ailleurs, le module cessation définitive d'activité sera affiné, afin de modéliser plus précisément l'effet de la réforme des retraites. Dans cette perspective, le niveau d'activité des médecins les plus âgés fera également l'objet d'investigations.

Comportements d'installation et de mobilité des médecins

L'évolution récente du profil des médecins entrant dans la vie active, leurs choix d'installation et de mobilité seront étudiés, en vue d'actualiser le modèle de projection et d'alimenter la réflexion du ministère et de l'ONDPS visant à mieux piloter la répartition des professions de santé sur le territoire. Les sources privilégiées seront le répertoire ADELI et le fichier de données individuelles du CNOM sur la période 2003-2009.

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

Les résultats seront publiés cette année en tenant compte de la filiarisation plus poussée de la procédure, puisque les étudiants ont choisi pour la première fois en 2010 non plus des disciplines (regroupant des spécialités) mais des spécialités plus précises.

Modèle de projection démographique pour les autres professions de santé

Après les pharmaciens et les dentistes, le bureau s'apprête à publier pour la première fois des projections d'effectifs infirmiers, aux niveaux national et régional. Un comité technique associant notamment les caisses d'assurance maladie et de retraite, la DGOS, la DSS et l'ONDPS a discuté les hypothèses du scénario tendanciel et l'intérêt de différentes variantes ou scénario alternatifs. Ces résultats seront publiés sur plusieurs supports de la Drees en 2011, un article est attendu par la revue Sociologie et Santé qui consacrera un numéro spécial aux infirmières. Une contribution sera proposée à l'ONDPS pour alimenter son rapport.

Le bureau envisage de réaliser en 2011 une projection nationale d'effectifs de sages-femmes, fondée, comme les infirmiers, sur un état des lieux démographique préalable. Il mènera une étude de faisabilité sur les métiers de la rééducation, en vue d'une projection en 2012.

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

Les données de l'enquête Écoles 2009 sont en cours de traitement sur les élèves sages-femmes. Une publication spécifique en présentera les principaux résultats en 2011. D'autres résultats des enquêtes Écoles seront publiés, et la mise en ligne plus interactive de données est à l'étude pour répondre aux demandes croissantes des utilisateurs nationaux et régionaux.

Une collaboration avec le service statistique du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche permettra d'actualiser en 2011 l'étude des parcours des étudiants de première année de médecine, désormais première année commune des études de santé (PACES).

- **Entrée dans la vie active**

L'exploitation de l'enquête Génération du Céreq, avec l'extension que la Drees finance sur les métiers de la santé, permet l'étude de l'insertion dans la vie active des étudiants issus des écoles de formation des professions paramédicales. Une étude sur la génération diplômée en 2004, 3 ans et 5 ans après la sortie du système éducatif, actualisera les travaux publiés par la Drees sur la génération 1998.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

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

Sous réserve que la Drees ait toujours accès aux fichiers statistiques détaillés des bénéficiaires non commerciaux (déclarations 2035, source Insee-DGFIP), le constat annuel du revenu libéral des médecins 2008-2009 sera publié, comme chaque année (*Études et Résultats au 1^e semestre 2011*). Un point sur le revenu des chirurgiens-dentistes, des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes sera intégré dans cette publication.

- **Opinion des médecins généralistes libéraux sur l'introduction de nouveaux modes de rémunération**

Une exploitation transversale des cinq vagues du panel de généralistes dans 5 régions françaises (2007-2009) sera finalisée par le bureau début 2011 sur le thème des nouveaux modes de rémunération : qu'en pensent les professionnels ? Quel mode pour rémunérer quelles activités ? Plusieurs profils de médecins se dégagent, qu'il est important de distinguer pour mener des actions appropriées.

- **Revenus complets des professionnels de santé libéraux**

Pour cette 2^{ème} édition de l'appariement entre les déclarations fiscales et les données d'activité, plusieurs valorisations sont envisagées dès 2011. Une diffusion large de résultats dans un document de travail de la série statistiques pourrait intervenir au 1^{er} semestre, pour mettre rapidement à disposition de toutes ces informations, qui seront par la suite analysées et commentées dans un article de synthèse, avec une partie analysant les évolutions 2005-2008 (sur les médecins et les chirurgiens-dentistes). L'étude des dépassements (déterminants, niveaux, dispersion, rôle dans la formation du revenu...) fera l'objet d'un dossier proposé pour le prochain rapport sur les comptes nationaux de la santé.

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

Un accès au panel DADS permet désormais de mener des comparaisons de revenus et de carrières des professionnels de santé avec d'autres salariés. Cette étude est réalisée par le laboratoire Legos, en contrat avec la Drees, à partir du panel DADS pour les salariés et de Milou (Cnamts) pour les médecins généralistes libéraux. La méthodologie et les résultats, discutés en séminaire au printemps 2010, seront publiés par la Drees début 2011.

- **Les salaires et leur évolution dans le secteur de la santé**

Une analyse des salaires par âge dans les établissements de santé sera publiée dans le prochain Panorama, pour les principales professions non médicales (infirmiers, sages-femmes, cadres de santé, aides-soignants et agents de service hospitalier) sur le champ exhaustif des DADS. Il s'agit d'un premier éclairage sur les carrières comparées à l'hôpital public et dans les établissements privés de santé. Il pourra être approfondi dès l'an prochain grâce à de nouvelles informations contenues dans SIASP sur le public (indices, primes...) puis à celles issues de la norme 4DS. Une contribution est par

ailleurs attendue par la DGAFP sur les agents non-titulaires de la fonction publique hospitalière, pour publication dans le prochain rapport sur l'état de la fonction publique. La mesure de l'évolution des salaires risque cette année d'être perturbée par l'arrivée de SIASP, qui sera produit début 2011 sur la seule année 2009 (et non sur 2 années consécutives, comme il est d'usage pour mesurer les évolutions).

C - Pratiques des professionnels de santé libéraux

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

Au-delà de la publication des principaux résultats des vagues successives du panel de médecins généralistes dans 5 régions, par les Observatoires régionaux de la santé (ORS) concernés (*Études et Résultats, après chaque vague*), des analyses complémentaires seront menées en 2011 par le bureau et par des équipes de recherche, sur les thèmes abordés par ce panel. Plusieurs articles seront proposés à la Revue Française des Affaires Sociales, pour son numéro sur les médecins à paraître fin 2011. La Drees présentera dans un document de travail Sources et méthodes les questionnaires des différentes vagues du panel, la méthode d'échantillonnage, les taux de réponse et d'attrition.

Le bureau, en partenariat avec l'ORS des Pays de la Loire, publiera fin 2011 les premiers résultats de la vague du panel national consacrée début 2011 aux conditions d'exercice (activités, emploi du temps, durée des consultations, temps de travail...) et à l'économie du cabinet de médecine générale.

D – Analyses territoriales et répartition des professionnels de santé

- **Co-localisation des professionnels de santé et d'équipements et services sur des territoires de proximité**

L'étude réalisée en 2010 sur la colocalisation des médecins généralistes libéraux avec les équipements de proximité sera étendue suivant deux axes : décomposer les inégalités de densité de médecins selon le décile de revenu des habitants des bassins de vie, selon l'axe rural-urbain, en tenant compte de la population présente... ; étudier la colocalisation des infirmiers (dont l'étude de 2010 a montré ce que leur implantation a de spécifique) d'une part et des médecins spécialistes d'autre part dans leur environnement, selon la même méthode.

- **Inégalités territoriales d'accès aux soins**

La Drees est engagée avec l'Insee (département de l'action régionale) dans la réalisation d'un kit d'études sur l'accès aux soins destiné à nourrir des partenariats locaux avec la direction régionale de l'Insee. Le commanditaire naturel serait l'ARS, mais d'autres configurations sont possibles. Une étude nationale publiée conjointement par l'Insee et la Drees présentera les principaux résultats et la méthodologie retenue. L'analyse reposera sur des données finement localisées et portera sur une palette volontairement large de problématiques : l'accessibilité (accès au service de santé le plus proche), la fréquentation (analyse des flux de recours), l'adéquation entre l'offre et la demande (potentielle) de soins et, sur un ou deux exemples choisis, l'impact des restructurations hospitalières. La phase d'investissement se déroulera sur l'année 2011 et comprendra, outre l'étude nationale et la confection du kit d'étude régionale, la réalisation d'une ou deux études régionales, menées par des directions régionales et ARS membres du comité de pilotage de l'investissement. Une actualisation des données est envisagée à intervalle régulier (tous les 2 ou 3 ans, selon la demande).

L'Irdes poursuivra les travaux qu'il a menés en 2010 sur les distances d'accès aux soins - hospitaliers et de ville - en temps et en kilomètres et développera des approches complémentaires mêlant distances d'accès et densité de professionnels. Il mènera à partir de l'enquête Santé et protection sociale (ESPS) une étude fouillée des déterminants de l'accès aux soins, tant du côté des patients que de celui de l'offre de soins, ou encore des caractéristiques du territoire. La Drees propose de continuer à financer ces recherches au travers de la convention pluriannuelle d'objectif (2011-2013) et d'articuler ses propres travaux sur l'accès aux soins avec ceux de l'Irdes, afin d'être en mesure de mettre à disposition des ARS de véritables outils au service des politiques régionales de santé. L'évaluation des SROS constitue la première démarche à laquelle ces travaux pourront contribuer au niveau régional dès 2012.

- **Redéfinition du zonage en bassins de vie**

La Drees participera au groupe de travail technique interministériel qui sera réuni en 2011 sous le pilotage de l'Insee pour la redéfinition et l'actualisation du zonage en bassins de vie. Un des progrès attendus est le découpage des grandes unités urbaines.

E – Divers

- **Comparaisons internationales sur la démographie**

Le bureau fournira des données et apportera son expertise, en tant que de besoin, à la demande d'organisations internationales (Eurostat, OCDE, OMS). Il pourra être mobilisé par la mise en œuvre du règlement européen 1338/2008 du 16 décembre 2008 relatif aux statistiques communautaires de santé qui s'impose aux États-membres.

- **Réponses aux demandes**

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

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

Le bureau apporte le soutien méthodologique demandé par le CAS dans son exercice de prospective des métiers et qualification (PMQ) en mobilisant les résultats des projections qu'il a réalisées dans un passé récent sur plusieurs professions de santé.

- **Participation à des séminaires**

Comme chaque année, le bureau participera à des séminaires internes (3S, sous-direction) ou externes (ONDPS, économie de la santé, congrès des ORS, forum étudiants) pour présenter des résultats ou avoir des échanges sur la méthodologie. Un séminaire 3S sur l'accès aux soins sera organisé au 1^{er} semestre 2011 avec l'Irdes.