

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



## SOUS-DIRECTION « OBSERVATION DE LA SANTÉ ET DE L'ASSURANCE MALADIE »

En 2011, la sous-direction poursuivra ses travaux d'études selon quatre axes :

### **I-Organisation de l'offre de soins**

#### *Analyse et prospective démographique des professions de santé*

En 2011, la Drees poursuivra ses travaux de prospective démographique : elle publiera des **projections d'infirmières régionalisées** à l'horizon 2030. Ces travaux seront menés en collaboration avec l'ensemble des directions du ministère concernées et l'ONDPS.

Le modèle de **projections de médecins** sera enrichi et de nouvelles variantes, explorant différents modes de régulation de la répartition des diplômés par spécialités et par région seront développées.

Par ailleurs, l'évolution récente du profil des médecins à l'entrée dans la vie active fera l'objet d'investigations particulières. L'insertion professionnelle des jeunes diplômés en 2004 des écoles de formation aux métiers du secteur sanitaire sera également analysée.

#### *Organisation de l'offre libérale*

Les premiers résultats du **Panel national de médecins généralistes 2010-2012**, bénéficiant d'extensions dans trois régions (Paca, Pays de la Loire, Bourgogne) seront publiés. Les résultats de la 1<sup>ère</sup> vague, consacrée à la vaccination et à l'expérience de la pandémie grippale de 2009-2010 seront diffusés début 2011. Les résultats de la seconde vague, consacrée à l'organisation des cabinets, à l'emploi du temps et à la durée de travail des praticiens, seront disponibles fin 2011.

#### *Organisation de l'offre hospitalière*

La Drees réactualisera ses travaux sur le développement de la **HAD** depuis 2006. Elle dressera un premier bilan (activité, équipement, patientèle, coûts de prise en charge) des structures **SSR**, en s'intéressant en particulier à leur implantation, leur articulation avec les prises en charge en court séjour et les disparités en termes d'offre et de modes d'organisation selon les territoires. À la demande de **l'Observatoire de la fin de vie**, la prise en charge des patients en soins palliatifs fera l'objet d'une attention particulière.

Les premières exploitations du Rim-P, de la SAE et des RAPSY permettront de mieux caractériser **l'offre hospitalière en santé mentale** sur l'ensemble du territoire et dans chaque région. Un éclairage particulier sur la prise en charge de la santé mentale en milieu pénitentiaire sera réalisé. Une **enquête qualitative** pour mieux appréhender le **temps de travail** des infirmières puis des PH à l'hôpital (organisation des plannings, gestion concrète des horaires, des heures sup, des récupérations, les services et les secteurs, etc.) sera lancée.

## II- Financement et performance du système de santé

### *Performance de l'offre libérale*

La Drees publiera comme chaque année une analyse des revenus libéraux des médecins 2008 et 2009 et améliorera l'estimation du taux de charge des professionnels. Elle explorera les liens entre modes de rémunération des médecins généralistes et activité en mobilisant les données de son panel de médecins généralistes.

### *Performance de l'offre hospitalière*

En 2011, la Drees publiera les résultats des travaux engagés avec l'ATIH et la DGOS pour mesurer les **surcoûts liés à l'accueil des populations précaires**, les écarts de **coût du travail** entre secteurs public et privé, les résultats définitifs de l'étude qualitative engagée sur la sensibilité de l'activité ambulatoire et de l'organisation de la dialyse aux **politiques tarifaires** ; elle engagera des travaux d'analyse de l'évolution des **parts de marché** des établissements publics et privés en court séjour, de **l'investissement hospitalier**, des cliniques privées à but lucratif en déficit récurrent et du lien entre **performance économique et spécialisation**. La Drees poursuivra également avec le Crest-Insee les travaux sur la mesure de la **productivité** de l'hôpital.

La **qualité et la pertinence des soins** dispensés par le système hospitalier sont une dimension importante de sa performance. La Drees finance, en partenariat avec la Cnamts, des travaux visant à construire des **indicateurs de mortalité post-hospitalière** à la demande du Président de la République. Par ailleurs, la Drees publiera en 2011 dans la RFAS et le Panorama des établissements de santé une série de travaux originaux sur la **sécurité du patient**, et notamment les résultats de son enquête sur les événements indésirables graves (ENEIS) réalisée en partenariat avec la DGS, la DGOS, l'INVS, la HAS, l'AFSSAPS. 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. Le PMSI pourra également être mobilisé pour analyser la prise en charge de populations particulières.

### *Régulation du marché du médicament*

À la demande du HCAAM, la Drees réalise désormais, outre son étude annuelle sur le marché du médicament de ville, un cadrage macro-économique annuel sur le médicament.

Pour dégager les pistes d'une meilleure régulation du médicament, la Drees publiera en 2011 une étude en **comparaisons internationales sur les prix des génériques**. Par ailleurs, elle a engagé une collaboration avec la faculté de pharmacie de Toulouse sur **l'impact de la prescription hospitalière sur la ville** et s'intéressera dans ce cadre au prix d'achat des médicaments dans les établissements de santé.

Le deuxième axe d'étude retenu est celui de **l'impact de l'innovation** et des stratégies des laboratoires sur la dépense de médicament : en collaboration avec l'Irdes, la Drees étudiera le cas des statines en France et à l'étranger.

### III- Redistribution et équité du système de protection sociale

La loi Hôpital, patients, santé et territoires fait de l'égal accès aux soins un axe prioritaire. Un certain nombre de travaux de la Drees en 2011 contribueront à renforcer les capacités de diagnostic du Ministère en la matière.

#### *Distance et temps d'accès aux soins*

La loi Hôpital, patients, santé et territoires fait de l'égal accès aux soins un axe prioritaire. La Drees poursuivra ses travaux sur la répartition territoriale de l'offre de soins. L'analyse des inégalités de densité de professionnels de santé sera approfondie pour tenir compte de la richesse relative des bassins de vie et de la dimension rural-urbain des territoires. L'étude de la colocalisation des professionnels de santé avec les autres équipements sera étendue aux infirmiers (dont l'implantation est particulière) et aux médecins spécialistes. Pour l'hôpital, les temps d'accès au court séjour (au service le proche mais également au service effectivement fréquenté) seront documentés.

#### *Accès financier aux soins*

La Drees organisera à l'automne 2011 un **colloque sur le renoncement aux soins** qui sera notamment l'occasion de valoriser les travaux de recherche de l'Irdes et de l'Inserm qu'elle a financés sur ce thème. Elle actualisera en 2011 ses travaux sur l'état de santé, le recours aux soins et les dépenses de santé des bénéficiaires de la CMU.

Par ailleurs, une étude détaillée des pratiques des médecins en matière de dépassements (déterminants, niveaux, dispersion...) sera réalisée à partir de l'appariement des données fiscales et des données de la Cnamts permettant de reconstituer les revenus complets des médecins.

#### *Redistribution, reste à charge et système de santé*

Enfin, la Drees poursuivra ses travaux sur la redistribution opérée par le système de protection sociale, avec une attention particulière à l'évolution du reste à charge des ménages. En 2011, elle étudiera plus particulièrement, la **redistribution induite par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire**, grâce au modèle de microsimulation qu'elle développe depuis 2009 à partir de l'enquête SPS appariée avec le Sniiram. Elle mobilisera par ailleurs les données de l'ACAM pour le rapport annuel au Parlement sur la situation économique des organismes complémentaires.

### IV- État de santé et demande de soins

Les travaux statistiques et les études réalisées par la Drees visent à mieux connaître l'état de santé de la population et ses déterminants afin de contribuer à éclairer le gouvernement sur les priorités de santé publique et à concourir à l'évaluation des plans et lois de santé publique.

#### *État de santé et besoin de soins de la population*

En s'appuyant sur ses enquêtes de santé scolaires, co-pilotées avec l'InVS, la Drees poursuivra sa **surveillance de la santé des enfants** (suivi de l'obésité et du surpoids, couverture vaccinale, asthme, etc.), avec la publication des résultats des enquêtes sur la santé des élèves en CM2 en 2007-2008 et en 3<sup>ème</sup> en 2008-2009.

Elle publiera en 2011 de nouveaux résultats à partir du volet « ménages » de l'**enquête Handicap-santé apparié au Sniiram**, et notamment une étude sur la **consommation de soins des personnes dépendantes**. Par ailleurs, elle mobilisera le PMSI MCO pour analyser l'évolution de la **morbidity hospitalière** depuis 1998.

Les interactions entre santé et trajectoires professionnelles ont été au centre des débats de la dernière **Conférence sur les conditions de travail**. La Drees poursuivra en 2011 ses travaux sur les liens entre carrière professionnelle, itinéraire de santé et départ en retraite, à partir de l'enquête Santé et itinéraire professionnel 2007, en analysant en particulier les sorties du marché du travail avant 60 ans et leur lien

avec l'état de santé. Un colloque présentant les recherches réalisées à partir de la 1<sup>ère</sup> vague de cette enquête sera organisé fin 2011. Les premiers résultats de la nouvelle vague de cette enquête, enrichie d'indicateurs de facteurs de risque psychosociaux, seront également publiés avec la Dares.

#### *Suivi et évaluation des plans et lois de santé publique*

Comme chaque année, la Drees publiera mi-2011 son **rapport annuel de suivi des objectifs de la loi de santé publique**, enrichi de trois dossiers thématiques sur les inégalités sociales de santé, l'impact des pénibilités professionnelles sur la santé et la santé des handicapés. Cet ouvrage de synthèse, réalisé avec le soutien de la DGS et de la DHOS, rassemble des contributions de tous les organismes compétents dans le domaine de la santé (INVS, Inserm, Caisses d'assurance maladie, Irdes, Insee, etc.). Par ailleurs, la Drees publiera dans la RFAS une série d'études à partir de son **enquête auprès des femmes ayant subi une IVG** et des structures et médecins qui les ont prises en charge. Ces résultats inédits permettront d'éclairer l'impact des lois de 2001 et 2004 sur les IVG. Les premiers résultats de l'enquête nationale périnatale 2010, pilotée par la Drees et la DGS, seront publiés et permettront de parachever l'évaluation du dernier **plan périnatalité de 2005-2007**. Enfin, la Drees participera aux travaux du HCSP et de la Cour des comptes sur l'évaluation du **plan santé mentale**. Enfin, la Drees engagera une réflexion sur le développement de travaux d'évaluation médico-économiques.

En ce qui concerne les opérations statistiques :

### **V- Coordination de l'observation supra et infra nationale**

#### *Au niveau international*

Le règlement cadre européen relatif aux statistiques de santé publique et aux statistiques de santé et de sécurité au travail adopté en décembre 2008 prévoit la collecte et la diffusion de statistiques harmonisées au niveau européen sur l'état de santé et les déterminants de santé, l'organisation de l'offre de soins, les comptes de la santé, la morbidité et la mortalité, les accidents du travail et les maladies professionnelles. Une enquête européenne quinquennale déclarative sur la santé, ses déterminants et sa prise en charge est prévue à partir de 2014. La Drees assure la maîtrise d'ouvrage de cette enquête au niveau français, qui sera réalisée en collaboration avec l'Irdes. Elle coordonne par ailleurs le travail de définition d'indicateurs harmonisés. Les règlements d'application relatifs à ces différentes opérations doivent être pris d'ici 2012-2013.

#### *Au niveau régional et local*

Un investissement méthodologique important sera développé en 2011 en partenariat avec l'Insee et deux ARS volontaires, afin de construire un kit d'étude et des outils d'analyse de l'accessibilité des services de santé en ville ou à l'hôpital (accès au service de santé le plus proche), de leur fréquentation (comparer la fréquentation théorique et le recours effectif), de leur adéquation offre-demande (potentielle) et de leur dynamique (évolution des flux dominants, impact des restructurations hospitalières).

### **VI- Mise en place de systèmes d'information**

La Drees dispose de compétences et de ressources en matière de système d'information qui en font un centre de ressources naturel pour le Ministère. Elle mettra à disposition ses bases de données (SAE, RAPS, etc.) pour alimenter les systèmes d'information du ministère et des ARS.

**La Statistique Annuelle des établissements de santé (SAE)** est l'un des grands systèmes d'information de référence du Ministère sur les établissements de santé, complémentaire du PMSI puisqu'elle renseigne sur leurs capacités et équipements. L'enquête de l'été 2008 auprès des utilisateurs nationaux et régionaux l'a confirmé. Elle alimente de nombreux indicateurs (notamment

pour le suivi des plans urgence, Alzheimer, etc.) et tableaux de bord, parmi lesquels on peut citer Platines, SNATIH ou les PQE (annexe PLFSS, pilotage DSS). Afin d'optimiser la collecte et de tenir compte de la mise en place des ARS, une refonte à moyen terme de la SAE a été engagée, afin d'aboutir à l'horizon 2013 à une meilleure organisation de la collecte et de la validation des données, à une meilleure articulation avec les PMSI et les autres sources administratives et à un raccourcissement de ses délais de diffusion.

La Drees étudiera l'opportunité d'une réédition de son **enquête sur les urgences hospitalières** et préparera l'extension au secteur de la santé de **l'enquête 2012 sur les conditions de travail** pilotée par l'Insee et la Dares. L'opportunité d'un transfert de la maîtrise d'ouvrage du **recueil annuel des achats de médicaments à l'hôpital** (quantités, prix) à l'ATIH sera examinée.

Sur les **effectifs** et les **revenus** des professionnels de santé, la Drees dispose d'accès privilégiés à des bases de données socio-fiscales qui lui confèrent un quasi-monopole et des obligations en réponse à de fortes attentes sur la connaissance de l'emploi et des revenus d'activité dans les secteurs sanitaires et sociaux. Le futur pôle messin de la Drees sera en partie consacré à ces thématiques.

Une meilleure connaissance des **effectifs et des rémunérations des personnels des établissements de santé** est un enjeu central pour le Ministère et l'accomplissement de ses missions de diagnostic et de régulation. La Drees et la DGOS poursuivront en 2011 l'important travail **d'expertise des DADS** entamé en 2009 avec le concours de l'Insee et débiteront l'expertise de SIASP (système d'information sur les agents du service public).

Dans le domaine de la **connaissance des revenus complets d'activité**, la Drees renouvellera l'appariement DGFip-Cnamts sur les revenus 2008 et étudiera pour l'avenir la possibilité d'apparier aussi les déclarations professionnelles (BNC...) : le champ sera étendu aux infirmières et aux masseurs-kinésithérapeutes ; l'exploitation en panel des 2 points 2005 et 2008 permettra l'analyse de trajectoires. Enfin, elle demandera à accéder aux bases non-salariés (Acos) de l'Insee enrichie de variables issues des DADS et permettant d'avoir des revenus complets chaque année.

Elle proposera une méthode permettant de traiter correctement le biais introduit par la diffusion rapide des **SEL** : investir sur les comptes des SEL qui déclarent à l'IS, mener une réflexion dans un cadre approprié, sachant que la notion de revenu n'est plus forcément opératoire, apparaît comme une priorité.

La refonte du système d'**enquêtes de santé en milieu scolaire** sera l'une des priorités de l'année 2011, avec un nouveau plan de sondage et des questionnaires rénovés. Un nouveau cycle d'enquêtes en milieu scolaire démarrera en 2012-2013, avec une enquête en grande section. Elle sera suivie d'une enquête en CM2 en 2014-2015 et d'une enquête en 3<sup>ème</sup> en 2016-2017. Les enquêtes de chaque niveau scolaire seront désormais réalisées tous les 6 ans.

*L'enquête sur les contrats les plus souscrits* fera également l'objet d'une refonte, avec notamment pour objectif une amélioration de sa représentativité et de l'information disponible sur les primes.