

PROJET STRATÉGIQUE DREES 2021



20 ans
d'expertise
au service
des solidarités
et de la santé

Drees

STATISTIQUE PUBLIQUE

Sommaire

1. Mot du directeur

P.3

2. Présentation de la DREES

P.4

3. Contexte et enjeux

P.11

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

P.15

**Annexe. Programme des opérations
statistiques 2018-2021**

P.25

1. Mot du directeur



La DREES a souhaité définir sa stratégie pour 2021 afin de mieux répondre à sa double mission de service statistique ministériel et de direction d'administration chargée d'éclairer la prise de décision dans les domaines des politiques sociales et des politiques de santé. Notre environnement évolue très rapidement, du fait de la multiplication des sources de données, de l'accroissement de leurs volumes, du développement de méthodes d'analyses nouvelles comme l'intelligence artificielle, ainsi que des évolutions sociétales, technologiques et des politiques sociales et de santé. L'objectif de notre stratégie est d'accroître

la valeur de nos productions d'études, de données et de simulation pour nos concitoyens, en vue d'apporter plus d'information de qualité au débat public et d'information aux différentes administrations avec lesquelles nous collaborons. Je remercie nos partenaires, chercheurs, journalistes, membres des administrations et des organismes œuvrant dans les secteurs des solidarités et de la santé pour leur contribution à la définition de cette stratégie, à travers notamment l'expression de leurs besoins. Je remercie aussi l'ensemble des collaborateurs de la DREES qui ont participé à ce travail collectif.

2. Présentation de la DREES

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques a été créée en 1998 avec pour missions de collecter et diffuser les statistiques dans les domaines de la santé, de l'action sociale et de la protection sociale, d'orienter la politique de recherche, de réaliser des travaux de synthèse, de promouvoir l'évaluation et enfin de diffuser et publier l'ensemble de ces travaux. Elle est en outre chargée depuis 2015 de la gouvernance des données de santé. Les missions de la DREES sont donc multiples, de même que ses champs de compétences. Ses travaux couvrent l'ensemble des champs de la santé et du social, porteurs d'enjeux essentiels pour les politiques publiques comme pour les citoyens.

Le statut de service statistique ministériel, à la croisée entre information du public et aide à la décision publique

En tant que service statistique ministériel, la DREES a un double positionnement : elle est membre du service statistique public et c'est une direction d'administration centrale placée sous la tutelle du

ministère des Solidarités et de la Santé ainsi que du ministère du Travail et du ministère de l'Action et des Comptes publics. Elle a également une double vocation : l'information générale du public sur ses champs de compétences, à travers la production statistique et la réalisation d'études et d'enquêtes, et l'appui au ministère des Solidarités et de la Santé dans l'accomplissement de ses missions, à travers des travaux d'analyse, d'évaluation ou de prospective. Ces deux volets sont fortement complémentaires et doivent, pour cette raison, s'équilibrer.

Un socle de valeurs fort

Les agents de la DREES sont profondément attachés au statut de service statistique ministériel et aux engagements qu'il comporte, contrepartie d'un accès privilégié aux données. La DREES présente ainsi un important socle de valeurs partagées, qui lui confère une identité forte, sur laquelle elle s'appuiera au cours des prochaines années : indépendance, rigueur et qualité scientifique, sens du service public, expertise au service de l'action, autonomie et considération.

2. Présentation de la DREES



Les valeurs de la DREES

Missions et activités

Les missions de la DREES se répartissent entre :

- des activités liées à son appartenance au service statistique public : production de données, réalisation de travaux d'étude et de synthèse, diffusion des travaux produits, participation aux actions de coordination du service statistique public ;
- des activités liées à sa mission d'éclairage des politiques sociales et de santé : réponse aux commandes des administrations, des cabinets ministériels, des corps d'inspection,

des conseils et hauts conseils, travaux d'évaluation des politiques publiques et conception d'outils de simulation, animation des réseaux territoriaux de statisticiens ;

- des missions ministérielles, découlant de sa participation aux activités du ministère des Solidarités et de la Santé : gestion de répertoires administratifs, secrétariat d'observatoires nationaux, animation de la recherche dans ses champs d'expertise, direction éditoriale de la *Revue française des affaires sociales*, définition et mise en œuvre de la gouvernance des données de santé.

2. Présentation de la DREES



Cartographie des activités de la DREES

Au sein de ces différentes missions, la production de données et les travaux d'études et d'évaluation représentent

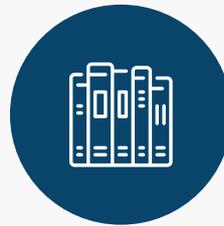
l'essentiel de l'activité de la direction : ces activités concentrent les deux tiers de l'effectif total de la DREES.

2. Présentation de la DREES

65 % des ETP mobilisés pour les travaux de production et d'analyse



61
enquêtes
réalisées sur 10 ans



8 ouvrages
publiés par an en
moyenne (*)



14 dossiers
publiés par an en
moyenne (*)



Des outils de
simulation
permettant
d'évaluer les effets
des politiques
publiques



48 études
publiées par an
en moyenne (*)



De très
nombreuses
données
mises à disposition
des chercheurs,
des institutionnels
et du grand public

(*) : moyennes sur les années 2015 à 2017 incluses

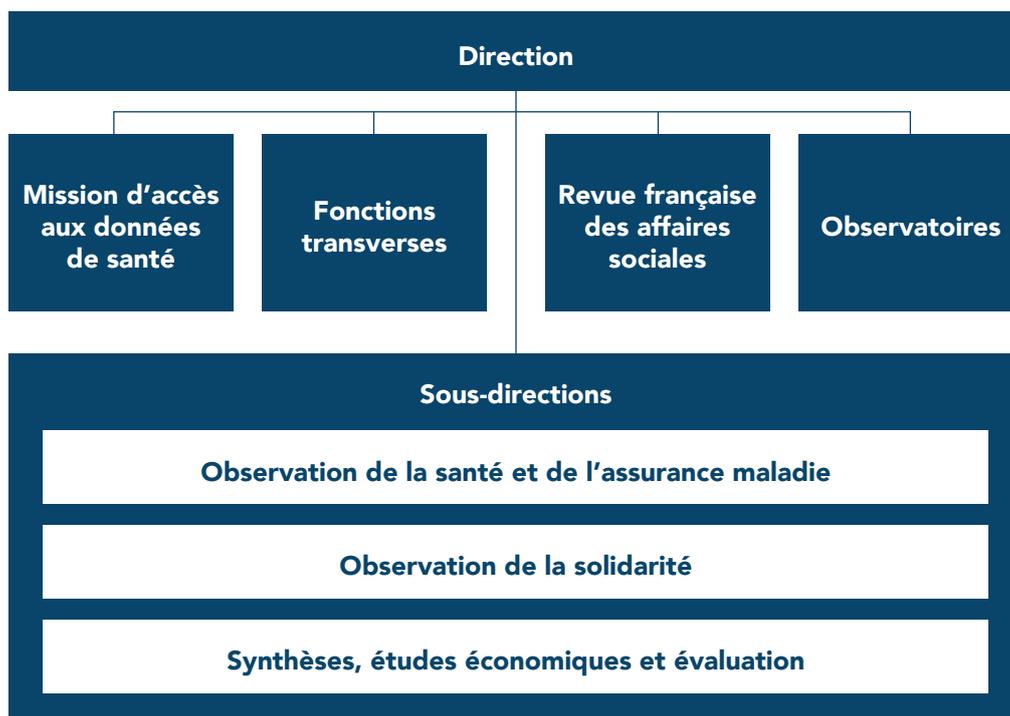
Synthèse des productions de la DREES

Organisation et ressources

L'organisation de la DREES se structure en trois niveaux principaux : la direction, les services et missions qui lui sont rattachés et trois sous-directions. La direction assure, en lien avec chacune des sous-directions, la définition et la coordination des programmes de travail, la relecture des travaux et la relation avec les cabinets ministériels. Les fonctions transverses sont en charge de l'administration générale de la direction, de la gestion de ses ressources humaines,

de la commande publique, de la logistique, des travaux de publication et de valorisation des sous-directions et de la mise en œuvre des systèmes d'information concourant à la production de statistiques. La DREES assure la rédaction en chef de la *Revue française des affaires sociales*. La mission d'accès aux données de santé, créée en 2015, est chargée de la définition et de la mise en œuvre de la gouvernance des données de santé et pilote à ce titre le Système national des données de santé (SNDS), dont les données sont ouvertes depuis avril 2017.

2. Présentation de la DREES



Organigramme général de la DREES

Les trois sous-directions assurent l'activité statistique, d'étude et de synthèse, et d'évaluation. Les sous-directions Observation de la santé et de l'assurance maladie (OSAM) et Observation de la solidarité (OSOL) sont organi-

sées selon une approche thématique, tandis que la sous-direction Synthèse, études économiques et évaluation (SEEE) assure des missions plus transverses. Les activités des sous-directions sont présentées ci-après.

Observation de la santé et de l'assurance maladie

Éclairer les politiques mises en œuvre dans le champ de la santé.

Ce champ comporte les principaux domaines de la santé : les établissements de santé, l'état de santé et le recours aux soins, les professionnels de santé, les dépenses de santé et l'assurance maladie.

Observation de la solidarité

Éclairer les politiques mises en œuvre dans le champ de la solidarité.

Ce champ comporte les sept domaines de l'action sociale : pauvreté et exclusion, handicap et invalidité, dépendance, famille et jeunes enfants, protection de l'enfance, jeunes adultes, retraite.

Synthèses, études économiques et évaluation

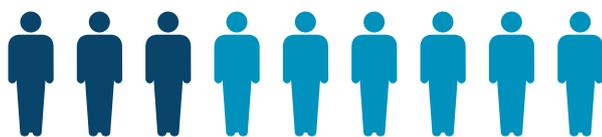
Éclairer le débat économique et social sur les perspectives à court et moyen terme du système de santé et de protection sociale, tant au niveau national qu'international, notamment en animant la recherche dans ses champs d'expertise.

Activités des trois sous-directions

2. Présentation de la DREES

La DREES compte 180 collaborateurs, répartis à proportion égale entre des agents de l'Insee, des agents titulaires du ministère et

des agents contractuels. Viennent en renfort des collaborateurs extérieurs, des apprentis, des post-doctorants, des stagiaires, etc.



1/3 d'agents de l'Insee



Panorama des effectifs de la DREES

La DREES fait face à une forte rotation de ses équipes, inhérente à leur composition (nombre important d'agents de l'Insee et de contractuels), qui constitue essentiellement une force, dans la mesure où cela apporte dynamisme et ouverture vers l'extérieur et où cela renforce les liens avec les partenaires,

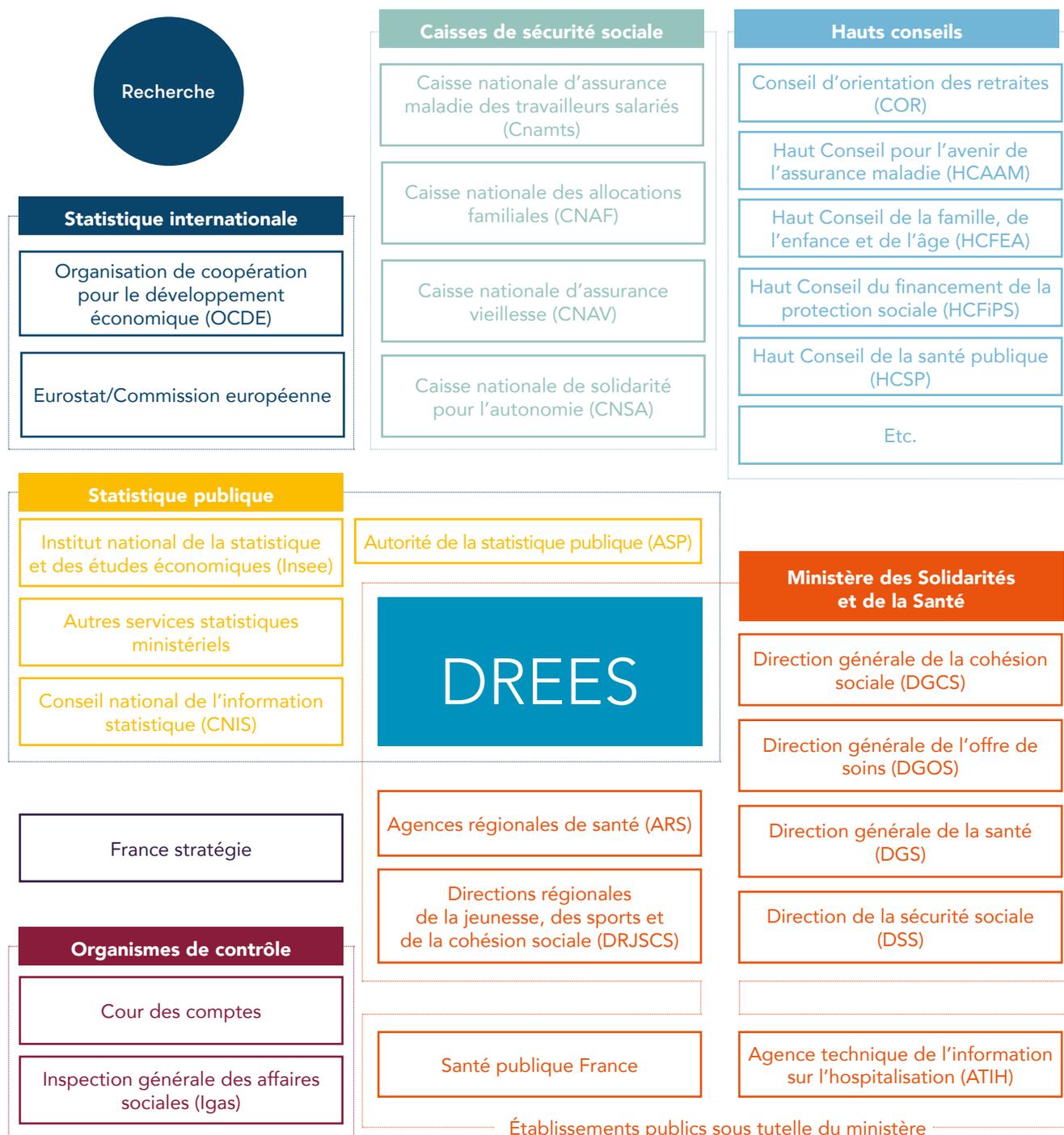
dont sont souvent issus ou vers lesquels s'orientent les collaborateurs de la DREES. Cette rotation importante représente cependant un défi en matière de productivité et de formation, notamment pour la conduite des grosses opérations statistiques qui exigent un degré d'expertise élevé.

2. Présentation de la DREES

La DREES dans son environnement

La DREES s'intègre au sein d'un vaste réseau de partenaires et de correspondants. En effet, en comparaison des autres services statistiques ministériels, elle ne couvre qu'une

partie de la production de données des champs de la santé et du social. Cela s'explique notamment par l'activité statistique des caisses de sécurité sociale et des agences du ministère, qui sont parmi les principaux partenaires de la DREES.



Réseau de partenaires de la DREES

3. Contexte et enjeux

La demande de statistiques dans le domaine de la santé et du social continue de croître ainsi que les obligations statistiques européennes

Compte tenu des réformes que la France devrait engager au cours des prochaines années et des priorités politiques en matière sanitaire et sociale portées par les pouvoirs publics, tout indique que la demande adressée à la DREES va rester forte, qu'il s'agisse des études et analyses permettant d'éclairer les différentes situations sociales ou sanitaires, ou des travaux d'évaluation et d'aide à la décision. Ces activités reposent en effet essentiellement sur les grandes sources statistiques produites par la DREES sur lesquelles s'appuient les modèles de microsimulation. Des demandes du Conseil national de l'information statistique et des différents hauts conseils pourraient conduire la DREES à lancer de nouvelles enquêtes, par exemple sur les ruptures familiales, ou à développer ses systèmes d'observations dans les dimensions territoriales, sociales ou professionnelles. Par ailleurs, les obligations statistiques européennes, notamment les comptes de la santé, ceux de la protection sociale ou l'enquête Santé, voire à l'avenir de nouveaux indicateurs sur les principales morbidités, contraignent les marges de manœuvre de la DREES dans l'organisation de l'ensemble de son système d'observation. En fait, ces obligations européennes imposent à des dates fixées par la Commission des enquêtes dont le format est décidé au niveau communautaire et qui s'intègrent de façon plus ou moins harmonieuse dans les dispositifs d'enquêtes ou les traitements des données administratives disponibles en France. L'investissement dans les groupes de travail européens le plus en amont possible de l'élaboration des règlements d'application est important et nécessite des compromis qui ne permettent pas toujours de faire converger les obligations européennes et les préoccupations nationales.

La DREES doit parvenir à répondre aux demandes qui lui sont adressées aux niveaux national et international, sans atteinte à la qualité ou à la couverture actuelle de ses travaux, dans un contexte de tensions croissantes sur les ressources disponibles.

Les politiques sociales et de santé sont plus que jamais au cœur des préoccupations et génèrent une demande croissante d'aide à la décision

Qu'il s'agisse du domaine social ou de celui de la santé, l'évolution récente va dans le sens d'un renforcement des enjeux et de l'accélération des transformations, induisant un besoin de données accru pour éclairer l'action publique. Des tendances apparaissent, se renforcent ou se cumulent, qui modifient les équilibres en place, complexifient certains phénomènes sociaux et appellent la définition de nouvelles politiques. Ce sont par exemple les évolutions démographiques, notamment le vieillissement de la population, les nouvelles structures familiales et les nouvelles formes d'emploi qui incitent à repenser le lien à la protection sociale, les attentes plus fortes en matière de prévention, de qualité et de pertinence des soins, le développement des maladies chroniques, l'accélération de l'innovation en santé, etc. Face à ces changements, de nouveaux objectifs sont définis et des approches rénovées des politiques publiques voient le jour. Par ailleurs, les contraintes budgétaires qui pèsent aussi bien sur les ressources humaines disponibles pour conduire les politiques que sur les dispositifs pouvant être mis en œuvre exigent plus que jamais de pouvoir apprécier l'efficacité réelle des différentes mesures. Le souhait d'évaluer les effets des politiques mises en place est plus fréquent et entraîne un besoin plus fort de données et d'outils d'analyse. Cela exige également une meilleure articulation entre les directions ministérielles chargées de

3. Contexte et enjeux

la conception et de la mise en œuvre des politiques et les acteurs chargés de leur évaluation, dont la DREES.

L'enjeu pour la DREES est donc triple :

- Il s'agit de développer davantage d'outils d'aide à la décision afin que les directions ministérielles soient en mesure d'élaborer des politiques bâties sur la donnée.
- Il s'agit également de renforcer la culture de l'évaluation afin que les dispositifs statistiques puissent être élaborés dès la phase de conception des politiques.
- Enfin, il s'agit de maintenir une couverture large du champ social et sanitaire en fournissant des outils d'observation pertinents.

La massification des données disponibles et la banalisation de l'accès à l'information ont fait évoluer le rapport à la donnée

Le développement technologique et de l'usage des outils numériques permet un accès immédiat à l'information. La diffusion de l'information est aujourd'hui banalisée et normalisée. Ces évolutions entretiennent l'illusion de données disponibles à la demande, en quasi-temps réel. En conséquence, les attentes à l'égard du service statistique public se multiplient. La facilité d'accès accroît l'exigence des utilisateurs (décideurs publics, presse, grand public et chercheurs) sur la fraîcheur des données et modifie l'appréciation portée sur la qualité de la donnée.

LA MESURE DE LA QUALITÉ DE LA DONNÉE

La qualité de la donnée se définit selon plusieurs **dimensions interdépendantes**. Il s'agit traditionnellement (et non exclusivement) de : la pertinence, l'exactitude (précision), la ponctualité, l'actualité (fraîcheur), la cohérence ou encore l'accessibilité.

Les **indicateurs qualité** mesurent le niveau de qualité de chaque dimension en référence à la **valeur d'usage** de la donnée. Ainsi, la qualité de la donnée dépend de la valorisation relative des différentes dimensions par l'utilisateur.

L'interdépendance des dimensions de la qualité implique que l'amélioration de la fraîcheur ne peut être obtenue sans dégradation d'au moins une autre dimension. Certains nouveaux acteurs du marché, institutionnels ou privés, arbitrent en faveur de la fraîcheur des données, au détriment d'autres dimensions telles que l'exactitude. Or cette dégradation est moins visible aux yeux des publics non spécialistes que ne l'est le gain en rapidité d'information, contribuant ainsi à renforcer la pression exercée sur les acteurs traditionnels de la statistique. La concurrence s'exerce aussi au niveau des ressources disponibles : de nombreux

acteurs publics ou privés disposent de moyens budgétaires et humains importants et concurrencent directement la DREES.

Dans ce contexte concurrentiel accru, l'enjeu pour la DREES est bien de renforcer la qualité des données qu'elle produit et la communication autour de cette qualité, en maintenant une attention forte sur les dimensions qu'elle privilégie actuellement (précision, pertinence, etc.) et en les valorisant mieux aux yeux des publics non experts, tout en prenant davantage en compte les attentes des utilisateurs en matière de fraîcheur des données.

3. Contexte et enjeux

La multiplication des bases de données et des acteurs renforce le besoin de coordination dans les champs de la santé et du social

Un mouvement de multiplication des données disponibles est à l'œuvre depuis plusieurs années, du fait à la fois d'un accès facilité aux données administratives et de l'essor des données privées issues de l'utilisation de services numériques. Cette abondance des données disponibles a fait naître un véritable marché de la donnée sur lequel les acteurs sont de plus en plus nombreux et diversifiés : services statistiques, administrations, acteurs institutionnels, entreprises, particuliers. Les usages possibles et effectifs de la donnée s'en trouvent décuplés, appelant une coordination plus forte dans les champs de la santé et du social. Cette coordination doit servir plusieurs objectifs :

- mieux articuler les travaux statistiques réalisés et identifier les possibles collaborations et redondances, dans une logique de rationalisation tant de l'effort de production statistique que de la sollicitation des répondants ;
- connaître les données existantes dans les champs concernés afin d'identifier les champs à explorer et les nouveaux travaux à mener ;
- orienter davantage les utilisateurs entre les différentes sources disponibles pour savoir où trouver de l'information et pouvoir différencier les sources en fonction de leur fiabilité.

L'enjeu pour la DREES est de jouer un rôle accru de coordination des données et des producteurs de celles-ci dans les champs de la santé et du social.

De nouvelles méthodes statistiques et d'analyse des données se développent et suscitent des attentes, notamment dans le domaine de la santé

L'innovation est particulièrement présente dans le domaine statistique. Celle-ci s'opère en continu et les acteurs de la statistique publique s'en emparent au fil de l'eau afin d'enrichir leurs travaux

et les outils d'analyse dont ils disposent. Le rythme de l'innovation s'est cependant accru au cours des dernières années en raison du phénomène de massification des données et de multiplication des sources ainsi que du développement de technologies toujours plus performantes. De nouvelles méthodes de traitement, d'analyse et de visualisation des données se sont développées permettant l'exploitation de très grandes bases de données ou de données jusque-là non exploitables, telles que les données textuelles ou de réseau. Des limites existent dans l'utilisation de ces nouvelles sources de données et méthodes : d'une part, les données issues du *big data* ne remplacent pas forcément les données d'enquêtes notamment parce qu'elles ne sont pas toujours aussi complètes et fiables ; d'autre part, les méthodes du *big data* nécessitent une infrastructure informatique et des logiciels différents qui ne sont pas ceux requis par les méthodes conventionnelles et entraînent donc des coûts d'équipement et de formation non négligeables. Néanmoins, leur application aux domaines de la santé et du social présente de grands intérêts en permettant de prendre en compte des données nouvelles, qui ne peuvent pas (ou difficilement) être collectées par le biais d'enquêtes. Ainsi, il existe aujourd'hui des attentes fortes d'utilisation des données au service de l'innovation en santé et dans le domaine social. La statistique publique doit continuer d'évoluer pour être à la hauteur de ces enjeux. Les compétences et la rigueur scientifique des statisticiens publics constituent un atout majeur dans la mobilisation de l'ensemble des techniques et méthodes disponibles au service de l'avancée des connaissances.

L'enjeu pour la DREES est d'intégrer aux côtés des méthodes traditionnelles, les méthodes et outils d'analyse des données innovants, lorsque cela est adapté ou pertinent. Cette intégration est essentielle afin de rester un acteur incontournable de la donnée dans ses champs d'expertise et de continuer à attirer des compétences. Elle passe aussi par un enrichissement de nos compétences.

3. Contexte et enjeux

L'évolution des modes de communication et moyens de diffusion de l'information incite à renforcer la visibilité et l'interactivité des données et études produites

Les formes de communication et de diffusion des données se sont fortement diversifiées et renouvelées, modifiant la nature du rapport à l'information. Celle-ci doit être facile d'accès, visible, interactive et doit surtout passer par des canaux multiples. Le numérique et le développement d'outils modernes de visualisation ont permis de réinventer la présentation de l'information et ses modes de diffusion. Une même information coexiste aujourd'hui sous différents formats, du plus court au plus complet, permettant à chaque utilisateur d'en faire l'usage qu'il souhaite. Les utilisateurs demandent désormais une transparence totale de l'information et souhaitent évoluer d'une relation passive vers une relation active et dynamique, où ils sont force de proposition et en mesure de faire passer des demandes. Les moyens de diffusion évoluent ainsi vers des échanges dynamiques et vers une utilisation autonome de l'information, renforçant l'enjeu d'accessibilité de la donnée. Les travaux de la DREES sont aujourd'hui reconnus par tous pour leur fiabilité, leur sérieux et leur nécessité. Cependant, force est de constater qu'ils restent assez peu visibles pour certains publics. Par ailleurs, les formats de publication traditionnels pourraient être complétés d'un format visant un public non spécialiste, fournissant des informations synthétiques, simples et faciles d'accès et des données actualisées aux personnes souhaitant s'informer sur les grandes thématiques de la santé et du social.

L'enjeu pour la DREES est de diversifier ses modes de communication et de valorisation de ses productions pour renforcer la visibilité de ses travaux et donc leur utilité et pour s'adapter aux différents besoins et usages. Ainsi, la DREES remplirait davantage son rôle d'information du public.

En synthèse, la DREES fait face à un triple défi

Cette nouvelle donne se traduit pour la DREES par le besoin de réaffirmer son rôle d'acteur à part entière des politiques publiques sociales et de santé : à l'heure où les politiques menées doivent viser au plus juste pour éviter toute déperdition d'effort et de ressources et où le rôle central de la donnée est unanimement reconnu, il est essentiel que l'observation, l'analyse et l'évaluation soient directement intégrées au processus d'élaboration des politiques et que les nouveaux usages de la donnée viennent enrichir la connaissance et les outils. Le renforcement du lien entre statistique et politique implique le besoin pour la DREES de consacrer plus de moyens à certaines de ses missions actuelles et d'en développer de nouvelles (cf. partie 4). Cela exige simultanément de préserver ce qui constitue l'identité actuelle de la direction, à savoir ses valeurs d'indépendance, de rigueur statistique, et de réaffirmer l'importance de ses missions premières de production statistique et d'études, à des fins d'information du public. Ces valeurs et missions constituent en effet un prérequis essentiel à la capacité d'aide à la décision. Ce double objectif de maintien de ses missions actuelles et d'intégration de missions et d'activités nouvelles s'inscrit dans un contexte où la contrainte en matière de budgets et d'effectifs publics se fait de plus en plus prégnante. La transformation des processus, l'amélioration des outils et la capacité de faire des choix sont primordiales.

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

Afin de s'adapter aux évolutions de son environnement et de répondre au mieux aux besoins et attentes de ses différents publics, la DREES a défini une cible d'évolu-

tion à quatre ans, articulée autour de quatre orientations stratégiques et soutenues par des mesures d'accompagnement technologique et de ses ressources humaines.



4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021



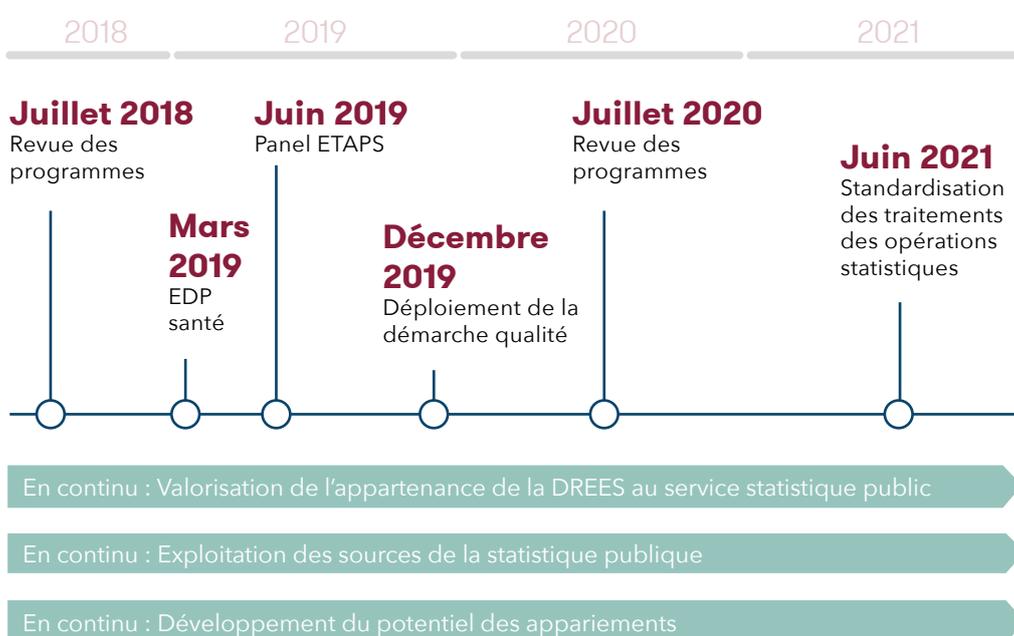
Orientation 1

Renforcer la qualité et la couverture de la production statistique

Face à la demande croissante de statistiques dans les domaines de la santé et de la protection sociale, la DREES doit intégrer de nouveaux champs d'analyse tout en assurant un haut niveau de qualité statistique. Cela suppose de :

- standardiser davantage les traitements des opérations statistiques ;

- refondre le processus d'élaboration du programme de travail de la DREES de manière à assurer l'orientation des moyens de la DREES en fonction des enjeux prioritaires des champs de la santé et du social et à donner davantage de visibilité aux travaux menés.



→ **Action 1** : Enrichir les bases de données administratives

Priorité 1

- Création et enrichissement de l'EDP Santé
- Création des échantillons ÉNÉAS et ETAPS, et enrichissements des échantillons ENIACRAMS, EIR et EIC

→ **Action 2** : Réaliser le programme statistique quadriennal

Priorité 1

- Définir et réaliser le programme de travail pour quatre ans (cf. annexe)
- Faire une revue systématique des thématiques couvertes, au regard des besoins extérieurs (CNIS, DAC, missions d'inspection, hauts conseils, etc.), tous les deux ans (opportunité, budget, contenu, opérateurs)
- Préciser et expliciter les objectifs d'exploitation pour les enquêtes, en interne et via des partenariats
- Réaliser les études afférentes au programme statistique

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

→ Action 3 : Mettre en place une démarche qualité

Priorité 1

- Adapter et mettre en œuvre la démarche qualité de l'Insee, selon la taille des enquêtes
- Standardiser la documentation des opérations statistiques
- S'assurer d'une base juridique pour toutes les enquêtes récurrentes et données administratives
- Documenter la conception en amont et les traitements en aval des opérations statistiques

→ Action 4 : Standardiser les traitements et la documentation des opérations statistiques

Priorité 2

- Développer une bibliothèque DREES de traitements standards pour les opérations statistiques
- Mettre en œuvre ces traitements standards, notamment au cours du passage en R

→ Action 5 : Développer le potentiel des appariements

Priorité 2

- Inciter l'Insee à coder le NIR dans les données fiscales et à développer Filosofi ou FIDELI (ajouter un niveau individus, intégrer davantage de prestations)
- Travailler avec l'Insee pour accroître le nombre, la rapidité et la qualité des appariements
- Chercher des solutions alternatives : GENES-CASD ; Irdes ; tiers de confiance interne au ministère, etc.
- Tirer les enquêtes de la DREES dans les échantillons existants où diverses bases sont déjà appariées (EDP, EIR, EIC, etc., à terme : ETAPS)

→ Action 6 : Généraliser et simplifier l'utilisation de l'outil de collecte en ligne

Priorité 2

- Généraliser l'utilisation de l'outil de collecte à toutes les enquêtes auprès des établissements et organismes
- Examiner l'opportunité d'une évolution de l'outil de collecte en ligne

→ Action 7 : Valoriser l'appartenance de la DREES au service statistique public

Priorité 2

- Porter les besoins de la DREES dans les enquêtes de la statistique publique (dans le cadre des groupes de conception notamment)
- Exploiter l'ensemble des sources de la statistique publique sur les thématiques de la DREES

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021



Orientation 2

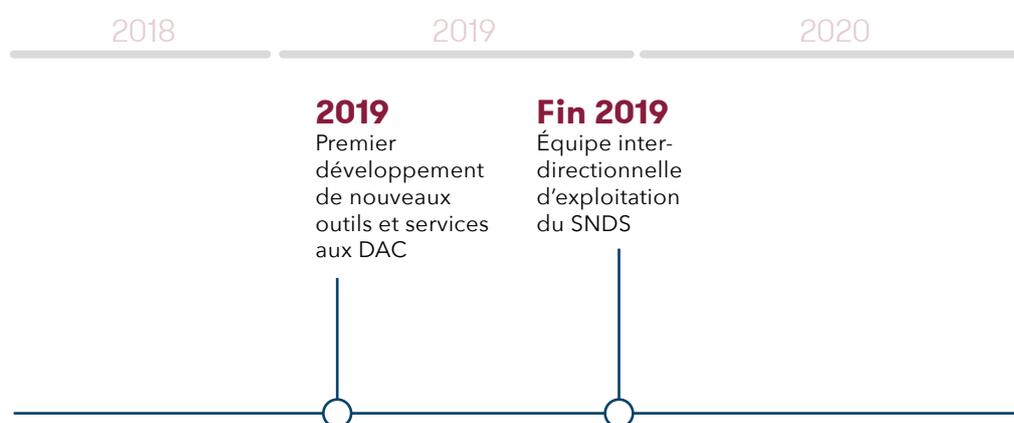
Renforcer l'aide à la décision et à l'accompagnement des politiques publiques

La DREES doit renforcer son rôle de service statistique ministériel en mettant davantage ses travaux au service de la définition et de l'évaluation des politiques sociales et de santé et en diffusant au sein du ministère la culture de la donnée et de l'évaluation. Cela suppose :

- d'accroître l'apport des travaux de la DREES au service des politiques

publiques dans les champs de la santé et du social en exploitant davantage les résultats des enquêtes et en développant les outils d'aide à la décision ;

- de développer une offre de service méthodologique auprès des directions ministérielles et renforcer la culture de l'évaluation.



En continu :

- Mise en place d'une prospective sur les thématiques de la santé et de la solidarité et réalisation des investissements nécessaires
- Réalisation d'au moins une synthèse thématique chaque année
- Développement des capacités d'évaluation : évaluations des organisations et des innovations en santé à partir des données médico-administratives, modèles de microsimulation, réalisation de davantage de travaux d'évaluation, au-delà du pilotage de l'évaluation en veillant à l'existence de moyens d'évaluation suffisants dans les grands plans du ministère

→ Action 1 : Apporter de nouveaux outils et services au ministère Priorité 1

- Développer des outils de restitution faciles d'accès permettant la lecture des données, la création de cartes, tableaux et graphiques
- Développer les travaux d'études dans les domaines de la santé et de la solidarité
- Créer une équipe intradirectionnelle d'exploitation du SNDS en septembre 2018
- Créer une équipe interdirectionnelle d'exploitation du SNDS avant fin 2019
- Faire appel à des agents d'autres directions pour travailler sur les données DREES, avec l'appui d'experts
- Former les correspondants à l'utilisation du site internet de la DREES et des données

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

→ **Action 2** : Mener une prospective sur les thématiques de la santé et de la solidarité

Priorité 1

- Investissement de long terme : outils, enquêtes, exploitation de sources administratives
- Investissement de moyen terme :
 - o s'appuyer sur les rapports des hauts conseils, des missions parlementaires, des missions d'inspection et de la Cour des comptes ;
 - o faire des synthèses thématiques des expériences internationales, des résultats de la recherche et des études réalisées à partir des données de la DREES.

→ **Action 3** : Développer de nouveaux modèles et accroître la capacité de simulation des modèles existants

Priorité 1

- Accroître la capacité de simulation des modèles existants
- Développer de nouveaux modèles
- Continuer à développer en parallèle des outils de chiffrage plus rapides et des maquettes de cas types

→ **Action 4** : Renforcer l'effort d'évaluation

Priorité 2

- S'assurer de l'existence de moyens d'évaluation adaptés dans les grands plans du ministère
- Faire davantage d'évaluation, au-delà du pilotage de l'évaluation
- Développer les évaluations des organisations et des innovations en santé à partir des données médico-administratives

→ **Action 5** : Tenir des bilatérales annuelles avec les Directions d'administration centrales (DAC), hauts conseils et caisses (CNSA, CNAV, CNAM, CNAF)

Priorité 2

- Présenter les synthèses des travaux aux DAC
- Faire parvenir les synthèses aux sous-directions
- Définir les modalités de travail avec les hauts conseils pour favoriser une plus grande visibilité des travaux

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

→ **Action 3** : S'assurer de la participation de la DREES à la gouvernance des productions de données ou de SI au sein de la sphère ministérielle

Priorité 1

-
- Développer les correspondants SI ou « données » dans les DAC, caisses et agences
 - Veiller à l'association de la DREES à la mise en place des nouveaux SI au sein de la sphère ministérielle
 - Généraliser dans les COG des caisses et les COP des agences une annexe sur la fourniture de données à l'État pilotée par la DREES

→ **Action 4** : Poursuivre la cartographie des indicateurs de santé et la mettre à disposition du ministère et des utilisateurs externes

Priorité 3

-
- Fin 2019 : ouverture de l'outil web de cartographie des indicateurs de santé

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021



Orientation 4

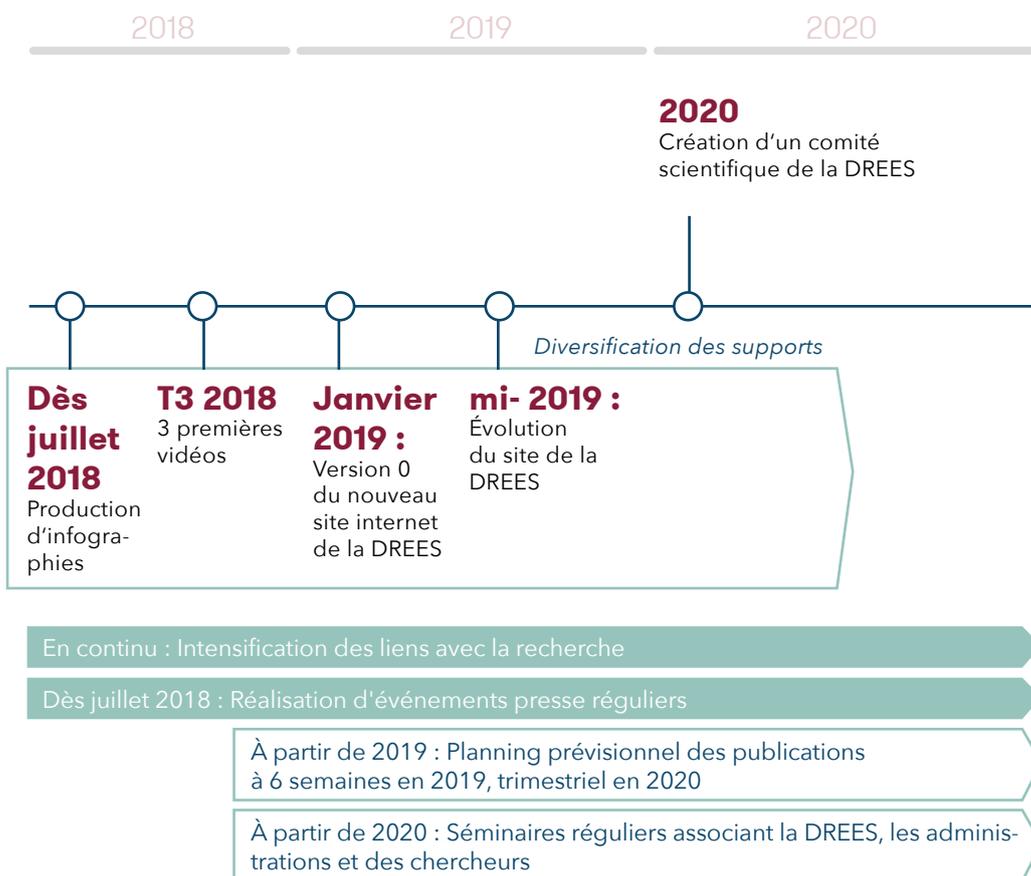
Renforcer l'impact des travaux de la DREES dans le débat public

Parce que l'utilité des statistiques et études produites dépend aussi de la capacité des utilisateurs à s'en saisir, la DREES doit multiplier ses canaux et formats de diffusion et s'assurer de la disponibilité et de la visibilité de ses travaux. Cela suppose de :

- davantage valoriser et faire connaître

les travaux de la DREES ;

- diversifier les formats, tant des données que des études, en fonction des publics et des utilisations ;
- renforcer les relations avec la presse et la recherche ;
- généraliser la mise à disposition des données.



→ **Action 1** : Faire évoluer le site de la DREES pour en faire un site unique data-document

Priorité 1

- Rassembler les publications, les pages web, les données, les infographies, les vidéos et les outils interactifs

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

- Calendrier du site de la DREES
 - o Janvier 2019 : livraison de la V0
 - o Septembre 2019 : mise en œuvre opérationnelle

→ Action 2 : Faire évoluer les publications de la DREES et leur diffusion Priorité 1

- Faire évoluer les différentes collections
- Étudier la diffusion des ouvrages (Panoramas de la DREES)

→ Action 3 : S'adapter à la diversité des publics Priorité 1

- Diversifier les supports en réalisant et diffusant des infographies, des vidéos illustratives des travaux, du matériel à vocation pédagogique et en lançant une étude de lectorat en vue de faire évoluer les publications
- Permettre les abonnements aux publications de la DREES par thème
- Définir une offre pour l'éducation nationale en lien avec l'Insee

→ Action 4 : Renforcer la relation presse Priorité 1

- Réaliser des événements presse réguliers (*a minima* 7 par an)
- Créer des contacts réguliers avec la presse (communiqués de presse, rencontres, interviews)

→ Action 5 : Mettre systématiquement à disposition les bases statistiques Priorité 2

- Mise à disposition systématique en *open data* sauf disposition juridique contraire, sinon mise à disposition sur demande, après autorisation

→ Action 6 : Renforcer les liens entre la DREES et la recherche Priorité 2

- Intensifier les échanges entre les chercheurs et les bureaux de la DREES
- Améliorer la visibilité des données et travaux de la DREES auprès des chercheurs
- Créer un comité scientifique de la DREES
- Créer un séminaire régulier associant la DREES, les administrations et les chercheurs

→ Action 7 : Diffuser un planning prévisionnel mensuel des publications de la DREES Priorité 2

- Planning mensuel à 6 semaines en 2019
- Planning trimestriel en juin 2020

4. Orientations stratégiques à l'horizon 2021

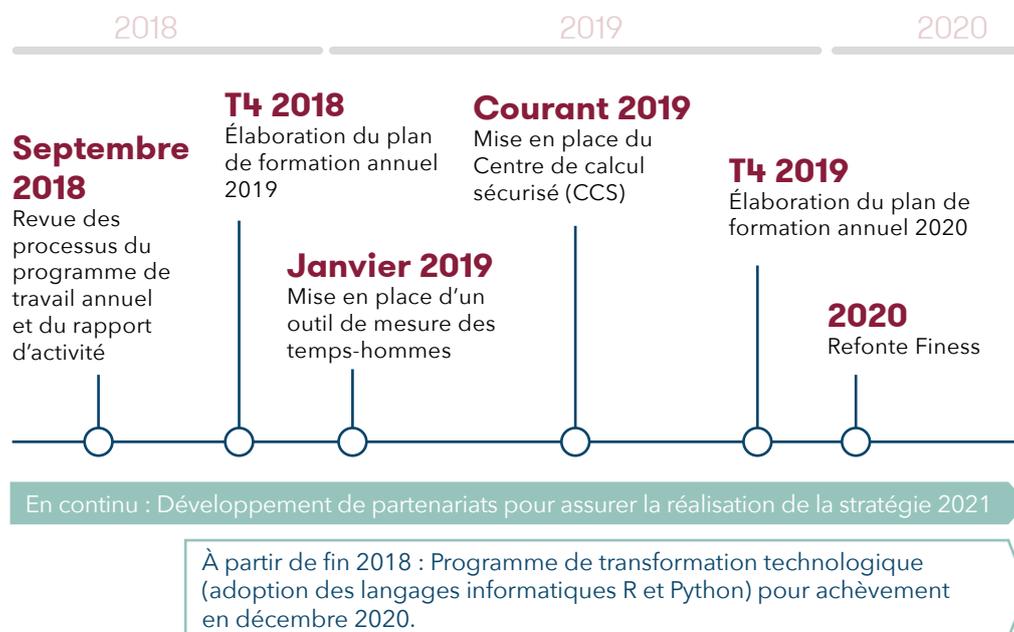


Orientation transverse

Assurer l'accompagnement technologique et RH

En soutien des différentes orientations de sa stratégie 2021, la DREES doit mener en interne les actions qui permettront d'en assurer la réalisation :

- mettre en adéquation les moyens technologiques de la DREES avec les ambitions du projet stratégique DREES 2021, en adoptant les langages informatiques R et Python, en mettant en place le Centre de calcul sécurisé (CCS) et en assurant la refonte de Finess ;
- assurer la formation des agents de la DREES à l'utilisation des nouveaux outils et à la connaissance des techniques statistiques innovantes, par l'élaboration d'un plan de formation annuel ;
- mettre en place de nouveaux outils afin d'optimiser les processus et la gestion des ressources humaines ;
- adapter l'organisation de la DREES et développer des partenariats.



Par ailleurs, l'accent sera mis sur :

- la consolidation du réseau qualité de la DREES ;
- l'amélioration des processus internes ;
- la refonte du processus de programme annuel de travail et du rapport d'activité ;
- le développement de partenariats pour assurer la réalisation de notre stratégie.

ANNEXE : Programme des opérations statistiques 2018-2021

ENQUÊTES QUANTITATIVES	DATE/FRÉQUENCE
Enquête sur les contrats les plus souscrits	2019-2021/bisannuelle
Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)	Annuelle (juillet)
Enquête Santé européenne (EHIS) Métropole et DROM	2019/sexennale
Modules EHIS (annuel) et santé (triennal) dans l'enquête SRCV de l'Insee	2020 et 2022
Enquêtes de Santé scolaire	2019-2020 ; 2021-2022 /bisannuelle
Panel de médecins généralistes	2018-2020
Enquêtes Conditions de travail-Risques psychosociaux - sur échantillon établissements de santé	2019-2022
Délais d'accès aux soins	2018
Enquête nationale périnatale	2021
Baromètre de la DREES	Annuelle
Enquête Aide sociale (bénéficiaires, dépenses, PMI, MASP)	Annuelle
Enquête Écoles (professions de la santé et du social)	Annuelle
Enquête sur les assistants familiaux	2019
Enquête Autonomie : enquêtes filtre, ménages et institutions	2021-2022
Enquête ES Handicap	2019/quadriennale
Enquête EHPA	2020/quadriennale
Enquête PHEDRE (phase enquête face à face) - Irdes	2018-2019
Enquête Modes de garde	2020
Enquête sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA	Annuelle
Enquête ES adultes en difficulté sociale	2021/quadriennale
Enquête ES protection de l'enfance	2018/quadriennale
Enquête Bénéficiaires de minima sociaux	2018
Enquête Motivations départ en retraite	2020/triennale
Enquête auprès des caisses de retraite et enquête sur le minimum vieillesse	Annuelle
Enquête sur la retraite supplémentaire	Annuelle

ANNEXE : Programme des opérations statistiques 2018-2021

CONSTITUTION DE BASES DE DONNÉES, ÉCHANTILLONS ET APPARIEMENTS	DATE/FRÉQUENCE
Projet ADAM : enrichissement du SNDS	En cours
Restes à charge après assurance maladie obligatoire	Annuelle
Certificats de santé des enfants	Annuelle
Appariement SNDS – échantillon démographique permanent de l’Insee	En cours
Revenus des professionnels libéraux de santé	2020/triennale
Démographie des professionnels de santé	Annuelle
Bases PMSI « statistiques » – MCO, SSR, HAD, RIM-P	Annuelle
Cartographie des indicateurs	Annuelle
Échantillon interrégimes de cotisants (EIC)	2019-2020
Échantillon interrégimes de retraités (EIR)	2021-2022
Échantillon national interrégimes des allocataires de compléments de revenus d’activité et de minima sociaux (Eniacrams)	Annuelle
Échantillon national pour l’étude de l’autonomie et de l’hébergement des seniors (ÉNÉAS) [demandeurs et bénéficiaires de l’APA et de l’ASH]	2018-2019/quadriennale
Échantillon transversal sur l’aide et la protection sociale (ETAPS)	Annuelle à partir de 2019
Remontées individuelles des bénéficiaires de la PCH	2018-2019
Remontées individuelles des bénéficiaires de l’APA ou de l’ASH	2018-2019/quadriennale
Remontées individuelles sur l’accompagnement des bénéficiaires du RSA	2019
Données ACPR sur les organismes complémentaires en santé	Annuelle

COMPTES	DATE/FRÉQUENCE
Comptes de la santé (France et Europe)	Annuelle (septembre)
Comptes de la protection sociale (France et Europe)	Annuelle (juin)

MODÈLES DE SIMULATION	DATE/FRÉQUENCE
OMAR : restes à charge en santé	
Modèles de projection des effectifs de médecins et des autres professions	
Ines : modèle Insee-DREES-CNAF de simulation du système socio-fiscal	
Autonomix : aides publiques pour les personnes dépendantes	
ANCETRE : effectifs de retraités et pensions moyennes tous régimes	
TRAJECTOIRE : modèle de simulation des carrières et des pensions de retraite	

RÉPERTOIRES ET OUTILS	DATE/FRÉQUENCE
Répertoires Finess et Adeli (maintien en condition opérationnelle)	Continue

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Ministère des Solidarités et de la Santé - 14 avenue Duquesne -
75 350 Paris 07 SP

Retrouvez toutes nos publications sur drees.solidarites-sante.gouv.fr
et nos données sur data.drees.sante.gouv.fr



20 ans
d'expertise
au service
des solidarités
et de la santé

Drees

STATISTIQUE PUBLIQUE