

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

SÉRIE
PROGRAMMES

Programme d'études et d'enquêtes 2008 de la DREES

Mars 2008

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE ET DE LA SOLIDARITÉ
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE
MINISTÈRE DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS ET DE LA FONCTION PUBLIQUE

La DREES exerce une double mission au sein des ministères sanitaires et sociaux :

- ▶ Elle éclaire les problématiques sanitaires et sociales en produisant une information statistique régulière, en réalisant des études, en promouvant et en organisant des travaux d'évaluation des politiques publiques et en suscitant les recherches dans les domaines de la santé et de la solidarité.
- ▶ Elle contribue à la conception et la mise en œuvre des politiques publiques dans ces domaines au sein des Ministères concernés, par la production d'analyses prospectives et par le suivi et l'évaluation des résultats des politiques menées.

Le programme de statistiques, d'études et de recherches de la DREES pour 2008 s'inscrit dans cette double perspective.

En 2008, les orientations du programme de travail de la DREES sont fortement influencées par :

- ▶ Les besoins d'études requis par les travaux de la Revue générale des politiques publiques et les projets de réforme engagés par le gouvernement.
- ▶ La nécessité de développer les travaux de suivi et d'évaluation des politiques publiques menées dans les domaines sanitaire et social et de les inscrire dans un cadre programmé et cohérent.
- ▶ La présidence française de l'Union Européenne au second semestre 2008 avec le suivi du dossier de préparation de l'agenda social après 2010 à l'appui de la mission confiée à B. Brunhes et l'organisation d'une conférence sur ce thème en novembre 2008.
- ▶ Les prolongements à donner au colloque Cnis-Adf de janvier 2008 qui nécessitent que la Drees engage une réflexion sur les outils de suivi des politiques sociales décentralisées, sur les modalités de fonctionnement avec les départements ou leurs instances représentatives et de restitution des données.

La DREES produira, par ailleurs, une analyse des systèmes d'information et de recueil de données à organiser consécutivement à la mise en place des ARS, dans les domaines sanitaire et social.

Le projet de programme de travail de la DREES fait l'objet, dans le présent document, d'une présentation par thèmes puis par structures.

SOMMAIRE

	PAGES
1) PRESENTATION PAR THEME	
ORIENTATIONS ET AXES DE TRAVAIL DE LA DREES POUR 2008	9
- La dépense sociale et son financement	9
- Évaluation	11
- Présidence française de l'Union européenne – études internationales	12
- Retraites	14
- Famille	16
- Égalité entre hommes et femmes	17
- Handicap et dépendance	18
- Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, minima sociaux et logement	21
- Santé publique	23
- Étude de l'offre de soins en ville et à l'hôpital	25
- Études de l'accès aux soins et de la solvabilisation de la demande	28
2) PRESENTATION PAR STRUCTURE	
SOUS-DIRECTION « OBSERVATION DE LA SANTÉ ET DE L'ASSURANCE MALADIE »	35
Bureau « établissements de santé »	40
Bureau « professions de santé »	50
Bureau « état de santé de la population »	61
Bureau « dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie »	69

SOUS-DIRECTION « OBSERVATION DE LA SOLIDARITÉ »	81
Bureau « établissements sociaux, de l’action sociale et des professions »	85
Bureau « lutte contre l’exclusion »	93
Bureau « politique de la vieillesse, du handicap et de la dépendance »	102
Bureau « démographie et famille »	111
SOUS-DIRECTION « SYNTHÈSES, ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET ÉVALUATION »	125
Bureau « comptes et prévisions d’ensemble »	129
Bureau « études structurelles et évaluation »	138
Mission dossiers internationaux	147
MISSION « RECHERCHE » (MIRE)	155
MISSION « ANIMATION REGIONALE ET LOCALE » (MAREL)	163

**Présentation par thème
Orientations et axes de travail
de la DREES pour 2008**



La dépense sociale et son financement

La Direction de la Sécurité Sociale et la DREES sont convenues de collaborer à l'analyse des enjeux du financement à court et moyen terme du système de protection sociale compte tenu des évolutions présentes et futures des différentes catégories de dépenses sociales.

1 - Financements susceptibles d'être affectés à la sécurité sociale

Un premier travail sur l'affectation à la sécurité sociale de taxes environnementales a d'ores et déjà été produit. Dans la perspective de la préparation du PLFSS pour 2009, d'autres mesures de financement doivent être examinés, telles que l'harmonisation des taux de CSG pesant sur les revenus de remplacement.

2 - Analyse de l'évolution à moyen terme de la dynamique des différents postes de la dépense sociale et de la structure de leur financement par risque

La valorisation des comptes de la protection sociale. La publication d'un nombre plus important d'études à partir des comptes de la santé et de la protection sociale – intégrant le cas échéant une dimension de comparaison internationale – constitue une priorité de la DREES ; à cet effet, un projet sera entrepris en 2008 tendant à identifier la structure du financement de la protection sociale par risques et par agents économiques financeurs.

La réropolation en base 2000 des comptes de la protection sociale sera utilisée pour illustrer l'évolution observée depuis le début des années quatre-vingts du poids des différents risques dans l'ensemble des dépenses de protection sociale ; des exercices complémentaires de projections des tendances de chacune des catégories de prestations de protection sociale pourront également être envisagés.

Ces travaux permettront d'éclairer de façon prospective la dynamique des dépenses sociales et les marges de manœuvre susceptibles d'exister dans leur évolution et pour leur financement. L'investissement déjà réalisé sur les déterminants de l'évolution des dépenses de santé et sur les retraites sera notamment poursuivi.

Une réflexion prospective sur les risques sociaux et les conditions de leur assurabilité et de leur couverture sera initiée.

3 - Analyse de la redistribution opérée par le système de protection sociale

Les analyses macroéconomiques énoncées ci-dessus permettront de conduire des analyses rétrospectives sur les conditions du partage des fruits de la croissance entre emploi, revenus directs et revenus de remplacement.

La DREES poursuivra avec l'INSEE les investissements enrichissant le modèle INES qui permet de mesurer les effets redistributifs des politiques de prélèvements ou de dépenses socio-fiscales. (par l'intégration notamment des prestations en nature).

Elle suivra les travaux de l'INSEE relatifs à l'appréhension du revenu des ménages et à sa distribution (enrichissements tenant compte des loyers fictifs, des revenus du patrimoine des différents transferts sociaux).

Elle analysera les effets des politiques en termes de redistribution verticale, horizontale (selon les configurations familiales notamment) mais aussi intergénérationnelle.

Une revue des dispositifs d'obligation alimentaire, de recours sur succession et de conditions de ressources sera effectuée.

L'enquête qualitative conduite sur la Prime pour l'emploi, en liaison avec la DARES fera l'objet d'une exploitation en 2008 portant sur les bénéficiaires de cette prime, leurs comportements au regard de l'emploi et les effets redistributifs du dispositif.

Évaluation

Pour plus de la moitié de son activité, la DREES contribue à l'évaluation des politiques publiques dans le champ sanitaire et social, soit par des études ex ante s'appuyant sur les données et les outils (de projection et de microsimulation) dont elle dispose, soit par des études ex post s'appuyant notamment sur des données statistiques qu'elle collecte à partir de sources administratives ou d'enquêtes.

Elle contribue, par ailleurs, au suivi des différents indicateurs associés aux objectifs de la LOLF, du PLFSS, de la loi de santé publique ainsi que de ceux fixés au niveau européen.

La DREES a pris, avec l'Inspection Générale des Affaires Sociales, l'initiative de proposer un dispositif ministériel d'évaluation des politiques sanitaires et sociales qui permettrait de répondre de façon permanente et organisée à la demande constamment formulée par le législateur et les différentes instances chargées de contrôler l'action des ministères (MECSS, Cour des comptes, IGAS) de voir les politiques conduites évaluées. Il a été proposé de créer un Comité ministériel de l'évaluation chargé de la programmation, du suivi des opérations d'évaluation et de la diffusion des méthodes d'évaluation. L'animation et le secrétariat de ce Comité seraient assurés par l'IGAS et la DREES.

- Programmation des actions d'évaluation. Le Comité serait chargé de soumettre annuellement à l'approbation des Ministres (du travail, des relations sociales et de la solidarité, de la santé, de la jeunesse et des sports et du budget, des comptes publics et de la fonction publique) une programmation des principales opérations d'évaluation des politiques sanitaires et sociales à réaliser.
- Encadrement des actions d'évaluation. Il appartiendrait au Comité de produire une réflexion transversale portant à la fois sur l'articulation des différents niveaux conduisant à l'évaluation, les objets à évaluer et l'homogénéisation des protocoles d'évaluation ainsi que la promotion de règles de bonnes pratiques
- Mise en œuvre et suivi des opérations d'évaluation. Diverses modalités sont envisageables pour la réalisation des évaluations en fonction de la complexité des politiques, actions ou dispositif sous revue et corrélativement de la nécessité de mobiliser ou non une variété de disciplines scientifiques. Le suivi annuel de ces opérations reviendrait au Comité ministériel de l'évaluation, qui sur la base d'une analyse du secrétariat assuré par l'IGAS et la DREES produirait un compte rendu à l'intention des Ministres.

Présidence française de l'Union européenne Études internationales

Dans le cadre des manifestations organisées pendant la **présidence par la France du Conseil de l'Union européenne**, une conférence sera organisée en novembre 2008 sur le thème de l'agenda social après 2010. Elle s'inscrit dans la démarche de la France afin d'esquisser de premières orientations relatives à cet agenda qui donnent lieu à la mission confiée à B Brunhes.

Outre cette conférence, il est proposé un effort particulier de réalisation de travaux permettant d'introduire une dimension de comparaison internationale dans des thèmes inscrits sur l'agenda social national (valorisation des données du Système Européen de Statistiques intégrées de la Protection Sociale (SESPROS), comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres de l'OCDE, politiques comparées du médicament, de « l'activation » des minima sociaux et des politiques à l'égard des personnes invalides, échanges d'expériences dans le domaine des pratiques d'évaluation des politiques publiques).

1 - Présidence Française de l'Union Européenne

Appui apporté à la mission confiée à B. Brunhes pour préparer les orientations de la France sur l'agenda social après 2010 et organisation d'une conférence sur ce thème. L'objectif de cette conférence est de poursuivre les réflexions sur les conséquences sociales de la globalisation engagées lors du sommet informel d'Hampton Court en octobre 2005. Il s'agit d'une part de capitaliser les acquis de la connaissance scientifique et des expériences nationales sur ce thème, et de tenter de progresser sur l'enjeu des outils communautaires disponibles pour répondre au défi de la cohésion sociale dans l'économie globale.

2 - Travaux introduisant une dimension de comparaison internationale dans les principales thématiques abordées en 2008 :

- Exclusion : L'activation des minima sociaux en Europe l'Allemagne, le Royaume-Uni, les Pays-Bas et le Danemark ; Revenus et conditions de vie en Europe ; Conjoncture et pauvreté aux États-Unis.
- Handicap, dépendance : Évaluation des réformes des pensions d'invalidité (notamment en Grande Bretagne) ; Pensions d'invalidité et handicap dans deux pays de l'Est ; La prise en charge de la dépendance au Luxembourg (ce pays présente des caractéristiques particulièrement intéressantes dans le domaine de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées) , la prise en charge du handicap dans les pays d'Amérique du Nord.
- Santé publique : Les grossesses non désirées, politiques menées dans différents pays (Suède, Pays-Bas, Grande-Bretagne ainsi qu'un pays du Sud de l'Europe)
- Régulation du système de santé : Les politiques du médicament dans quelques pays européens (Danemark, Pays-Bas, Royaume-Uni, Espagne et Italie)
- La dépense sociale et son financement : Colloque sur les réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada ; Fédéralisme et Protection sociale aux États-Unis et au Canada ; Comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres

de l'OCDE. A partir des données SESPROS, deux sujets d'études sont proposés sur le thème de la convergence des différents systèmes de protection sociale. : « Trajectoires des systèmes de protection sociale en Europe » et « Analyse des prestations de santé et de retraite en Europe ».

Retraites

Dans la perspective de la préparation de **la deuxième étape de la réforme des retraites**, la DREES mobilisera les données propres à éclairer les principales questions à traiter lors de ce rendez-vous.

Elle poursuivra, par ailleurs, ses efforts, pour améliorer les outils statistiques dans ce champ s'appuyant sur les données qu'elle collecte (Échantillons inter régimes des cotisants et des retraités) et mener de nouvelles études en capitalisant les travaux entrepris au cours des dernières années (en liaison notamment avec l'INSEE s'agissant de l'analyse des comportements de cessation d'activité)

Elle conduira, en liaison avec la DSS et le COR sur la validation des outils de projection des différents régimes et les conditions de développement d'outils de projection tous régimes.

1) Des études approfondies seront conduites dans la perspective du rendez-vous de 2008 sur deux thématiques :

- petites retraites, minimum contributif et minimum vieillesse
- parcours de sortie d'activité et passage à la retraite.

2) Des travaux de court et moyen terme seront engagés sur les déroulements de carrière (début de carrière, analyse de l'impact sur les carrières du chômage notamment en fin de carrière ou de la présence d'enfants) ainsi que sur le lien entre de ces déroulements de carrière et les droits à la retraite. La situation des polypensionnés fera l'objet d'investissements particuliers, de même que l'articulation entre régimes de base et complémentaires.

3) Une calculette déterminant les droits en fonction des carrières dans les principaux régimes, et notamment des polypensionnés, sera construite. et mobilisée pour les études et modélisation à réaliser. Elle permettra notamment d'étudier la situation de différents cas-types « représentatifs » issus de l'observation des carrières réelles à partir de l'Echantillon inter-régimes de cotisants.

L'impact du changement du mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) sur le montant des pensions sera notamment étudié.

De même, les données de l'EIR seront mobilisées pour analyser la problématique des pensions de réversion.

Enfin la possibilité d'étudier la question du cumul-emploi retraite à partir des données de la DREES sera examinée.

4) Des travaux seront conduits permettant au-delà de l'enquête annuelle portant sur l'épargne retraite d'approfondir la connaissance et l'utilisation faite des différents produits correspondants.

5) La diffusion de nouveaux fichiers de l'Échantillon Inter régimes de Cotisants (EIC 2005) auprès des caisses est prévue fin 2008. La prochaine vague de l'Échantillon Inter régimes de retraités sera quant à elle préparée en 2008 pour être réalisée en 2009. Un

rapprochement sera opéré avec le Gip Info Retraites pour examiner les conditions de conservation et d'utilisation à terme des données recueillies par le GIP dans une perspective d'étude.

- 6) Des partenariats de recherche seront mis en œuvre sur le thème de l'emploi des seniors et sur les dispositifs de retraites facultatives

Famille

- 1) L'exploitation de l'enquête Modes de garde réalisée en 2007 permettra de renouveler la connaissance sur les conditions de garde des enfants et les attentes des familles sur le sujet.
- 2) La Drees contribuera aux analyses visant à la mise en place du « droit opposable » à la garde d'enfants et notamment à l'éclairage de la question en fonction des territoires, des types d'offre de garde et des types de famille.
- 3) L'évaluation de la mise en place de la PAJE sera conduite à partir de différentes études portant notamment sur les objectifs poursuivis de solvabilisation des familles modestes, de libre choix d'activité et du mode de garde.
- 4) Un bilan des études relatives au coût de la garde d'enfants et à sa prise en charge dans différentes configurations familiales sera réalisé afin de déterminer des pistes d'études nouvelles à conduire.
- 5) Enfin, des études seront menées pour accompagner les réflexions en cours sur le thème de la protection des personnes adultes vulnérables et réunir des éléments contextuels de la réforme du dispositif de protection juridique des majeurs.

Égalité entre hommes et femmes

La conférence du 26 novembre 2007 sur l'égalité salariale hommes-femmes, a produit des orientations sur l'égalité professionnelle et salariale qui sont susceptibles d'être éclairées par des travaux de la DREES en vue de leur mise en œuvre.

Les congés parentaux et la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle feront l'objet de travaux particuliers.

- 1) Pour éclairer les débats sur la durée et la rémunération des congés parentaux, des cas types seront élaborés avec des variantes entre allocations forfaitaires de longue durée (CLCA) ou allocations plus courtes mais mieux rémunérées ou encore allocations dépendant du salaire antérieur.
- 2) D'autres études seront menées sur l'action des entreprises en faveur de leurs salariés ayant de jeunes enfants, sur les interruptions d'activité professionnelle ou l'aménagement du temps de travail pour garder et éduquer les enfants.

Handicap et Dépendance.

Le programme de travail de la DREES en 2008 sera largement consacré, d'une part, à la préparation de l'enquête Handicap-Santé menée conjointement avec l'INSEE et qui sera sur le terrain en 2008 (ménages) et 2009 (institutions) et, d'autre part, à la réalisation d'études préparatoires à la mise en place du « 5ème risque ». Elle initiera, par ailleurs, en s'appuyant sur les ressources du milieu de la recherche, une réflexion sur la régulation du secteur médicosocial.

1 - La connaissance des populations et des besoins relatifs au handicap et à la dépendance

L'enquête Handicap-Santé

L'enquête Handicap-santé menée en collaboration avec l'INSEE se déroulera en 2008-2009 et visera à mettre en place un cadre de référence sur la situation des personnes handicapées ou en perte d'autonomie. Cette enquête permettra notamment de réactualiser les données relatives aux effectifs de personnes dépendantes, à leurs caractéristiques, de refaire des projections et d'évaluer les effets des mesures prises depuis la précédente enquête HID 1998-1999 : création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en 2002, loi handicap du 11 février 2005, création de la prestation de compensation du Handicap (PCH)). Conformément au futur règlement européen en cours d'élaboration, un volet Santé et rajouté à cette enquête qui s'inscrit maintenant dans un cadre quinquennal. La Drees organisera avec l'Insee l'exploitation de cette enquête dans le cadre d'un groupe de travail ayant vocation à coordonner les travaux et financera avec la CNSA un appel d'offre à projets de recherche.

Couplée à l'enquête Handicap-Santé, une enquête complémentaire portant sur « les aidants informels » des personnes sera collectée courant 2008. L'objectif général de cette enquête est de décrire et d'analyser les conditions et la qualité de vie des personnes de l'entourage (famille, voisins, amis,...) des personnes handicapées ou âgées et leur apportant leur soutien.

Les recherches sur le handicap.

Des modifications importantes ont été introduites par la loi « **pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées** » votée en février 2005, avec notamment le droit à la compensation du handicap visant à permettre à la personne de **faire face à son handicap dans sa vie quotidienne** en prenant en compte ses besoins, ses attentes et son projet de vie. Dans ce cadre, la DREES participera aux travaux de l'Observatoire National sur la Formation, la Recherche et l'Innovation sur le Handicap (ONFRIH) visant à synthétiser les connaissances issues des sciences humaines et sociales sur la prise en charge du handicap et les politiques en faveur de l'autonomie. En outre, la DREES participera à la conception d'une action concertée d'appel à la recherche dans le cadre de l'Institut de Recherche En Santé Publique (IRESP) et lancera un appel à recherche prolongeant les travaux antérieurs, initiés par la DREES, sur le handicap psychique.

Elle s'efforcera par ailleurs de mobiliser des données sur les adaptations administratives liées à la mise en œuvre de la réforme des tutelles et curatelles.

2 - L'aide à domicile

Les conditions d'exercice du métier de l'aide à domicile seront mesurées avec une enquête auprès des intervenants (dans le cadre de structures mandataires, prestataires ou d'emplois directs par des particuliers) travaillant au domicile de personnes « fragilisées » (personnes âgées, handicapées...). Les conditions d'attribution du DEAVS dans le cadre de la VAE seront également étudiées à partir d'une enquête réalisée par la Dares à laquelle la Drees s'est associée sur le champ sanitaire et social.

Par ailleurs, un séminaire associant chercheurs, intervenants, experts et administrations sera organisé sur la thématique, la qualité de l'aide à domicile afin de faire un bilan des connaissances sur le sujet et d'identifier les problématiques nécessitant la réalisation d'études ou de recherches.

3 - Les établissements médico-sociaux

L'hébergement en établissement des personnes âgées sera analysé avec la publication des résultats d'une enquête réalisée en 2007 auprès des résidents et de leurs familles : seront notamment analysés les facteurs d'entrée en établissement, les caractéristiques des personnes hébergées et la qualité de prise en charge. Par ailleurs, l'enquête auprès des gestionnaires des établissements de personnes âgées (EHPA 31/12/2007) aura lieu en 2008. Elle permettra d'actualiser les connaissances résultant de la dernière enquête réalisée en 2003. L'opportunité d'une enquête sur les services de soins infirmiers à domicile sera également examinée.

La forte expansion du secteur médico-social entraîne de fréquentes questions sur les « frontières » entre santé, handicap et dépendance. Des éléments pour l'analyse du « taux d'inéquation » dans les structures hospitalières (prise en charge de personnes âgées qui ne devraient pas y être) seront réunis alors que, par ailleurs, une étude d'impact du vieillissement de la population sur l'offre en Médecine Chirurgie Obstétrique sera bientôt disponible. Ces différents travaux devraient fournir des analyses permettant d'étayer la prospective sur la dynamique respective des dépenses de santé et médico sociales, ainsi que sur la répartition des moyens entre les deux secteurs.

4 - Les prestations relatives au handicap et à la dépendance et la mise en place du 5ème risque

La DREES mobilisera ses données relatives aux populations, prestations et structures concernées et contribuera par ses analyses à l'instruction du dossier relatif à la mise en place du « 5ème risque », notamment l'identification du public concerné et ses perspectives d'évolution, les caractéristiques des prestations accordées (et les conditions d'ouverture du droit), la tarification des établissements et la problématique des coûts et du reste à charge

En 2008, la DREES poursuivra, en collaboration avec la Caisse Nationale pour la Solidarité et l'Autonomie (CNSA), son effort pour renforcer sa production de statistiques dans le domaine du handicap et de la dépendance, pour élargir leur diffusion et développer les travaux d'analyse et de suivi à ce sujet : suivi des dispositifs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) et de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ; prévisions du nombre des bénéficiaires.

5 - Études internationales

Enfin, la question de l'invalidité et du handicap à l'étranger sera abordée via deux études portant respectivement sur la situation en Grande-Bretagne et dans deux pays de l'Est ainsi que sur la prise en charge du handicap dans les pays d'Amérique du nord.

Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, minima sociaux et logement.

Au cours de l'année 2008, le projet de réforme globale des minima sociaux avec l'étude et l'expérimentation du Revenu de solidarité active, mobilisera largement la direction.

1. Suivi et expérimentation du Revenu de Solidarité Active.

Pour l'étude du Revenu de solidarité active, la DREES mobilisera ses outils d'analyse par micro simulation (modèle INES) permettant de chiffrer le coût et de mesurer les effets redistributifs de divers scénarios de réforme des prestations sociales et fiscales en vue de la mise en place d'un Revenu de solidarité active, compte-tenu des dispositifs existants (RMI, PPE, aides au logement, prestations familiales, CMU...)

La DREES assure le secrétariat du Comité d'évaluation des expérimentations départementales du Revenu de solidarité active. Elle contribue à mettre en place dans ce processus des outils d'évaluation des expérimentations :

- tableaux de bord départementaux, (incluant les moyens mis en œuvre dans le cadre des expérimentations),
- enquête auprès des bénéficiaires (RSA, RMI, API) au sein des départements expérimentateurs,
- entretiens qualitatifs auprès des bénéficiaires,
- monographies auprès des acteurs concernés (Conseils Généraux, État, Service Public de l'Emploi, Employeurs, Associations, Communes, etc.) concernant la mise en place du nouveau dispositif.

Enfin, une revue des expériences d'activation des minima sociaux à l'étranger sera conduite (Allemagne, Royaume-Uni, Pays-Bas, Danemark).

2. Évolution du niveau de vie et de la pauvreté.

La DREES contribuera en collaboration avec l'INSEE aux études permettant d'éclairer les évolutions du taux de pauvreté monétaire, en regard de l'objectif de réduction de ce taux fixé par le gouvernement, et plus largement les analyses relatives aux différentes dimensions de la pauvreté.

Elle poursuivra les études requises par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

A partir des enquêtes revenus fiscaux de l'INSEE, elle analysera comment a évolué sur le long terme le niveau de vie médian et le pourcentage de ménages pauvres au fil des ans, des âges et des générations.

Une étude visera à évaluer, dans un contexte d'augmentation de la pauvreté aux États-Unis, les effets de moyen terme de la réforme du Welfare adoptée en 1996.

3. Analyse des minima sociaux

Une analyse des tendances récentes en matière de retour à l'emploi sera conduite en vue d'apporter des éléments de cadrage pour la réforme des minima sociaux et d'éclairer l'impact a posteriori de la loi retour à l'emploi.

La DREES poursuivra, par ailleurs, les investissements réalisés les années précédentes sur la thématique décentralisation et disparités territoriales.

En outre, un appel à recherches sera lancé en partenariat avec l'Observatoire National de la pauvreté et de l'exclusion (ONPES) sur le thème "droit et pauvreté".

4. Logement et hébergement

La DREES poursuivra, compte tenu du caractère central du **logement** dans les questions de pauvreté et d'exclusion sociale les travaux entrepris, notamment les collaborations entamées avec la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC).

Deux études sont envisagées en 2008, l'une sur les disparités d'accès des jeunes à un logement autonome en lien avec les milieux familiaux d'origine et l'autre sur le logement des ménages à bas revenus.

Elle étudiera, par ailleurs, en liaison avec la Direction générale des affaires sociales et le ministère du logement, la possibilité de mettre en œuvre des outils de connaissance de l'adéquation entre offre et demande locale de logement et d'hébergement d'urgence, à la suite du rapport Chambaud et de la mission Pinte. Elle pilotera notamment le groupe de travail de l'enquête ES sur le champ des personnes en difficulté sociale qui se déroulera en 2009 sur le terrain (date de référence au 31/12/2008). Enfin la Drees suivra également les travaux de l'Insee dans le cadre de la préparation de la future enquête Sans-abris.

Santé publique

La DREES poursuivra en 2008 ses travaux visant un suivi des objectifs de la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique de 2004 et à l'évaluation des plans et programmes de santé publique, en lien avec la Direction Générale de la Santé et le Haut Conseil à la santé publique (HCSP). Elle s'associera dans le cadre du HCSP aux réflexions préparatoires à la future loi de santé publique.

1. Suivi des 100 objectifs de la loi de santé publique

La DREES réalisera comme chaque année le travail de coordination et de production en vue de la publication du rapport annuel sur l'état de santé de la population en France assurant le suivi des 100 objectifs de la loi de santé publique. Dans le cadre des objectifs 26, 27 et 28, la Drees préparera une réédition en 2009 de l'enquête nationale sur la mesure globale du risque iatrogène grave, c'est à dire du risque de survenue d'évènements indésirables graves liés aux soins pour le patient, pris en charge dans les établissements de santé..

2. Évaluation des plans et programmes de santé publique

L'exploitation des enquêtes ou la réalisation d'études sur les usagères des services de maternité, la santé mentale, les conditions de vie des patients en affection de longue durée, l'IVG, l'organisation des soins palliatifs, la santé et l'itinéraire professionnel permettront un suivi des politiques de santé lancées sur ces thèmes.

3. La santé des enfants

Les analyses relatives à la santé des enfants donneront lieu à des investissements particuliers.

La santé des enfants sera abordée à partir d'un ensemble de sources. Les données sur les certificats de santé remontées par les départements seront ainsi expertisées, apurées et redressées, afin de permettre des études sur l'état de santé des très jeunes enfants et d'éclairer des questions de santé publique peu documentées (évolution de l'allaitement maternel, déterminants sociaux du poids et de la taille des très jeunes enfants). Les traitements des enquêtes de santé scolaire seront automatisés afin de dégager du temps pour mieux valoriser cette source de données originale. Une étude sur la santé mentale des adolescents est envisagée et des données de cadrage sur la santé des enfants en CM2 et en grande section seront publiées en lien avec l'INVS. Enfin, l'exploitation de l'enquête entrée dans la vie active de la DEPP et de l'INSEE, collectée au premier semestre 2007, permettra de dresser un état des lieux de la santé des jeunes adultes.

4. La santé des femmes

La santé des femmes fera l'objet à la demande de la Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, d'un ouvrage coordonné par la Drees et rassemblant les contributions de l'ensemble des organismes producteurs d'études et de recherches sur ce sujet. Cet ouvrage sera publié à l'automne 2008. Par ailleurs, l'enquête menée en 2007 sur les IVG donnera lieu à des exploitations et études permettant de mieux connaître l'organisation et les conditions de prise en

charges des IVG en France ainsi que les caractéristiques des femmes concernées. Une étude sur les politiques menées dans différents pays face aux grossesses non désirées sera conduite.

Enfin, plusieurs études visant à analyser les liens entre violences subies et état de santé, notamment selon la nature des violences subies seront conduites : liens entre violences et santé, violences subies et relations avec les autres, accidents de la route et de la vie courante, etc.

Étude de l'offre de soins en ville et à l'hôpital

La tenue des États Généraux de l'Offre de soins nécessitera de mobiliser les travaux de la DREES relatif à l'offre de soins et de contribuer en 2008 aux réflexions qui seront menées sur les thèmes de **l'accessibilité aux soins**, de la **répartition des professionnels de santé** sur le territoire, ainsi que l'organisation d'une offre de soins primaires.

Un effort particulier sera entrepris pour mener des opérations permettant une meilleure connaissance de **l'hôpital** et faire déboucher les travaux prospectifs sur l'offre hospitalière dans un contexte de vieillissement.

Enfin, l'accent sera mis également sur l'évaluation de la mise en œuvre du parcours de soins introduit par la réforme de l'assurance maladie votée en 2004.

1. Projections relatives à la démographie des professions de santé

En 2008, de nouvelles projections de la démographie médicale seront réalisées à l'aide d'un modèle de micro simulation portant une attention particulière au déroulement de la période d'études et à la mobilité des professionnels. Parallèlement des travaux permettant de mesurer la mobilité des médecins hospitaliers entre hospitalisations publique et privée seront conduits.

Un modèle de projection de la démographie infirmière sera mis en chantier en 2008 avec un éclairage particulier mis sur les conditions d'entrée de ces professionnels dans la vie active.

2. Analyse de l'offre de soins hospitalière

La DREES poursuivra ses travaux sur l'offre hospitalière. Elle préparera la collecte des rapports d'activité de psychiatrie en 2009, afin d'améliorer le système d'information du ministère sur la prise en charge hospitalière de la santé mentale. L'ouvrage de synthèse sur les établissements et personnels de santé sera mis à jour et de nouvelles fiches et publications thématiques seront préparées (spécialisation des établissements de court séjour, personnel médical, plateaux techniques, offre de soins en psychiatrie, hospitalisation à domicile, soins de suite et réadaptation fonctionnelle). Le site Platines (Plateforme d'information sur les établissements de santé), qui diffuse des indicateurs d'activité, les scores Icalin, les résultats de la certification des établissements de santé MCO sera actualisé.

L'expertise et la valorisation du PMSI seront poursuivies et particulièrement celles des bases relatives à l'hospitalisation à domicile avec l'IRDES notamment.

Les travaux prospectifs relatifs à l'effet du vieillissement sur l'offre de soins hospitaliers déboucheront en 2008 et des études complémentaires seront conduites sur les conséquences à en tirer en termes d'allocation des moyens au sein du système de santé.

La structure de l'actionnariat (activité et nationalité des têtes de groupe) des cliniques privées sera étudiée à partir des bases disponibles à la Drees et éventuellement complétée par une étude externe pilotée par la Drees, la Dhos et la DSS. Les conséquences susceptibles de résulter de modifications dans la structure de cet actionnariat seront expertisées.

3. Revenus des professionnels de santé

L'appariement des données de la CNAMTS et de la direction générale des impôts relatives aux revenus des médecins libéraux permettra de disposer pour la première fois d'une connaissance des revenus complets (libéraux et salariés) de ces médecins.

Les études relatives aux liens entre démographie et revenu des professionnels libéraux seront poursuivies.

Les DADS-U seront expertisées afin de développer des études sur les effectifs et la rémunération des personnels des établissements de santé et de mieux appréhender la masse salariale hospitalière.

4. Financement des hôpitaux, évaluation de la T2A

T2A. La Drees s'efforcera de réduire les délais de production des indicateurs annuels de suivi économique et financier avec l'aide des grands producteurs de données et de produire des indicateurs avancés de la situation économique et financière des cliniques privées.. Le PMSI et la SAE pourront être mobilisés et appariés à d'autres sources pour approfondir l'analyse de la performance économique des établissements. La Drees se propose ainsi d'étudier en 2008 l'évolution de l'activité des CHU dans le cadre de la T2A ; le lien entre activité et performance économique des établissements ainsi que l'impact de la T2A sur les caractéristiques des patients admis en très court séjour. Les premiers résultats des études sur la productivité, la prise en charge de la précarité, l'organisation des établissements et la planification sanitaire seront mobilisés et certaines de ces études donneront lieu à des approfondissements, notamment sur le coût de la prise en charge de la précarité à l'hôpital, qui sera étudié avec l'ATIH.

Ces travaux alimenteront le comité d'évaluation de la T2A dont la DREES assure le secrétariat avec la DHOS.

La DHOS applique actuellement pour la détermination des tarifs d'hospitalisation en MCO, des coefficients de majoration tarifaires permettant la prise en compte de surcoûts « régionaux ». Ces coefficients sont actuellement appliqués en IDF, en Corse et dans les DOM. Elle s'est engagée ainsi que la ministre (notamment en PACA et en Corse) à réexaminer ces coefficients pour la campagne budgétaire 2009, et doit disposer d'éléments permettant « d'objectiver » ces surcoûts (sur les 2 axes que sont l'immobilier et les coûts de personnel). La DREES apportera son concours à ces travaux en mobilisant les DADS.

5. Organisation et pratiques professionnelles

Le panel d'observation de l'activité et des pratiques des médecins généralistes constitué avec les ORS dans 5 régions sera mobilisé, afin d'explorer notamment les conditions de travail du médecin généraliste (environnement, astreintes, mode d'organisation, gestion des surcharges, etc.)

L'enquête sur les médecins spécialistes et leur clientèle permettra de disposer en 2008 de données sur l'activité des médecins spécialistes et de contribuer à l'évaluation du dispositif du parcours de soins.

L'enquête sur les changements organisationnels et l'informatisation (COI) fournira des éléments de cadrage (et de comparaison avec d'autres secteurs économiques) sur l'évolution de l'organisation des établissements de santé, notamment dans le contexte de la mise en place de la T2A.

6. Médicaments

L'enquête exhaustive sur le médicament en établissements initiée en 2005 sur le champ MCO, sera élargie en 2008 aux DOM et, à la demande de la DHOS, à la psychiatrie et au SSR. Une enquête qualitative sur les déterminants de la prescription à l'hôpital sera menée, avec l'aide de la CNAMTS notamment, afin d'éclairer son impact sur l'enveloppe ville. Un travail sur la politique du médicament dans quelques pays européens (Danemark, Royaume Uni, Pays Bas, Espagne, Italie) sera conduit.

Enfin, un colloque permettra de présenter une série de travaux sur la régulation dans le domaine du médicament

Des études seront poursuivies sur le cycle de vie des produits de santé et notamment l'impact de l'introduction de nouvelles présentations ou molécules à travers le cas des anti-hypertenseurs.

Études de l'accès aux soins et de la solvabilisation de la demande

La réflexion prévue au premier semestre 2008 sur le financement des dépenses de santé, prolongeant la mise en place des franchises médicales prévue par le PLFSS, et la réflexion sur le « bouclier sanitaire » initiée par le rapport Briet – Fragonard conduisent naturellement la DREES à poursuivre ses travaux visant à décrire les effets d'une telle réforme du point de vue redistributif et plus largement les conditions de partage entre assurance maladie obligatoire et assurance maladie facultative.

Le suivi de l'accès aux soins des populations précaires sera poursuivi.

1. Accès aux soins

La couverture santé et l'accès aux soins des populations les plus fragiles fera l'objet d'une attention particulière. Le volet « population bénéficiaire de la CMU » de l'enquête SPS 2006 de l'IRDES a été sur-échantillonné à cette fin à la demande de la DREES et donnera lieu à la publication d'un ensemble d'articles en 2008.

par ailleurs, la DREES a réalisé en 2007 une enquête auprès des bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'État (AME) dont les résultats seront publiés et présentés dans le cadre du comité de suivi de l'AME.

Enfin, le suivi des conditions d'accès à la médecine de ville des bénéficiaires de la CMU engagé avec la CNAMTS et l'Irdes en 2007 sera actualisé et poursuivi par l'analyse à un niveau géographique fin des patientèles des professionnels de santé.

2. Solvabilisation de la demande

La DREES travaillera avec l'IRDES à la constitution d'un échantillon permettant d'apparier au niveau individuel les données de l'assurance maladie de base et des complémentaires, de manière à mieux assurer les conditions de prise en charge des dépenses de santé et la problématique du reste à charge.

Les débats sur la création de franchises modulées selon le niveau de revenu ont mis en évidence le besoins de données fines croisant dépenses de santé, état de santé individuel et revenu du ménage : la DREES construira donc une base de données complètes au niveau ménage à partir de l'appariement de l'enquête SPS et des données de la CNAM. Elle examinera les dépenses de soins des ménages en fonction du revenu et les effets redistributifs de l'assurance maladie.

Des travaux sur l'impact global de la réforme de l'assurance maladie de 2004, sur la dynamique à long terme des dépenses de santé à l'aide des données des comptes de la santé rétrospectifs, et sur les conditions dans lesquelles une déconnexion entre l'évolution des dépenses totales de santé et celle des dépenses remboursées par l'assurance maladie pourrait assurer tout à la fois des soins adéquats et la soutenabilité financière du système de santé seront entrepris.

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

Des travaux seront menés sur le partage entre assurance maladie obligatoire et facultative en mobilisant les données de l'analyse économique et des éléments relatifs au fonctionnement des couvertures mises en œuvre en France et à l'étranger.

3. Indemnités journalières

La DREES suivra les travaux conduits par l'IRDES (IJ Maladie) et la DARES (IJ accidents du travail sur le sujet et y apportera si nécessaire son concours).

Présentation par structure

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



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

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

1- Infrastructures statistiques.

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

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

L'enquête exhaustive sur le médicament en établissements MCO, initiée en 2005, sera élargie en 2008, aux DOM et, à la demande de la DHOS, à la psychiatrie et au SSR. Les données feront l'objet d'une mise à disposition sur l'extranet e-Omedit. Une enquête qualitative sur les déterminants de la prescription à l'hôpital sera menée, avec l'aide de la Cnamts notamment, afin d'éclairer son impact sur l'enveloppe ville.

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

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

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

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

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

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

La sous-direction apportera également un éclairage particulier sur la santé des enfants, à partir d'un ensemble de sources. Les données sur les certificats de santé remontées par les départements seront ainsi expertisées, apurées et redressées, afin de permettre des études sur l'état de santé des très jeunes enfants et d'éclairer des questions de santé publique peu documentées (évolution de l'allaitement maternel, déterminants sociaux du poids et de la taille des très jeunes enfants). Les traitements des enquêtes de santé scolaire seront automatisés afin de dégager du temps pour mieux valoriser cette source de données originale, en partenariat avec l'INVS et la DGS. Une étude sur la santé mentale des adolescents est envisagée et des données de cadrage sur la santé des enfants en CM2 et en grande section seront publiées en lien avec l'INVS. Enfin, l'exploitation de l'enquête entrée dans la vie active de la DEPP et de l'INSEE, collectée au premier semestre 2007, permettra de dresser un état des lieux de la santé des jeunes adultes.

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

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

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

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

Les débats sur la création de franchises modulées selon le niveau de revenu ont mis en évidence le besoins de données fines croisant dépenses de santé, état de santé individuel et revenu du ménage : la sous-direction construira donc une base de données complètes au

niveau ménage à partir de l'appariement de l'enquête SPS et des données de la Cnam. Elle examinera les dépenses de soins des ménages en fonction du revenu, la dynamique à long terme des dépenses de santé et les effets redistributifs de l'assurance maladie, en lien avec la sous-direction synthèse.

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

4 - Mieux connaître certaines populations et éclairer les facteurs influençant l'offre et la demande de soins.

La couverture santé et l'accès aux soins des populations les plus fragiles fera l'objet d'une attention particulière. Le volet « population bénéficiaire de la CMU » de l'enquête SPS 2006 de l'IRDES a été sur-échantillonné à cette fin à la demande de la DREES et donnera lieu à la publication d'un ensemble d'article en 2008 ; par ailleurs, la DREES a réalisé en 2007 une enquête auprès des bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'État (AME) dont les résultats seront publiés et présentés dans le cadre du comité de suivi de l'AME. Une étude sera menée à partir de l'enquête décennale santé de 2003, visant à appréhender les disparités sociales de santé et de prévention chez les femmes en âge d'être actives

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

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

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

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

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

BUREAU DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Le bureau des établissements de santé de la DREES réalise et exploite des enquêtes administratives et statistiques auprès des établissements de santé publics et privés pour éclairer les décisions de politique publique et alimenter la réflexion sur l'évolution du système d'offre de soins. La statistique annuelle des établissements de santé (SAE), qui enregistre l'activité hospitalière mais aussi les ressources mises en œuvre (capacités, équipement, personnel) constitue le socle du système d'information sur les établissements. Rapprochée des autres systèmes d'information existant (notamment le PMSI) ou d'enquêtes, elle permet d'avoir une vision complète de l'activité de soins des établissements, des caractéristiques des personnels et des clientèles prises en charge. Le bureau réalise également des enquêtes auprès des usagers des services de soins hospitaliers.

Il participe, en lien avec la DHOS et la HAS, à la mise en place d'indicateurs sur l'offre hospitalière, avec la diffusion d'informations en direction du public (site PLATINES) ainsi qu'au processus d'élaboration, de recueil et de généralisation d'indicateurs de performance, essentiellement centrés sur la qualité des soins actuellement.

En 2008-2009, le bureau poursuivra ses efforts d'amélioration du calendrier de production et de raccourcissement des délais de mise à disposition de la SAE. Les évolutions engagées en 2005 se poursuivront pour continuer à prendre en compte les évolutions réglementaires et simplifier les bordereaux de personnel (tests prévus sur les DADS). Afin d'inscrire la SAE au cœur du système d'informations des établissements et des tutelles et de mieux connaître les besoins et les utilisations, une enquête auprès des utilisateurs locaux et nationaux sera lancée début 2008. Il veillera à poursuivre la valorisation du PMSI et en particulier des bases SSR et HAD, à travers des publications. L'actualisation et l'enrichissement de la plateforme d'informations grand public sur les établissements de santé (PLATINES) et d'une manière plus générale la réflexion sur la diffusion des indicateurs de qualité des soins, notamment dans le cadre du prolongement du projet Compaq(h), resteront l'un des axes forts de l'année 2008.

OPERATIONS STATISTIQUES, SYSTEMES D'INFORMATION, DIFFUSION

A - La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)

- **La Statistique annuelle des établissements (SAE) – Exercices 2006, 2007 et 2008.**

Malgré le déploiement d'un « plan de secours » (site de collecte 2005 complété par un questionnaire « papier »), la collecte de l'exercice 2006 s'est déroulée dans de bonnes conditions grâce aux efforts de tous les acteurs. Le site de collecte continue à être de plus en plus utilisé par les établissements de santé, avec une saisie par internet (directe ou par importation des données) par plus de neuf établissements sur dix. Les délais de disponibilité des données administratives continuent à s'améliorer grâce aux efforts réalisés par les établissements et les DRASS/CRAM (ouverture du site de diffusion à la mi-décembre). Les

premières données statistiques sont désormais disponibles en fin d'année, venant ainsi conforter les progrès réalisés depuis 2 ans.

La collecte 2007 tiendra compte d'une partie des évolutions des textes réglementaires (mise en place d'un nouveau bordereau sur la médecine d'urgence). En 2008, le bureau et la chargée de mission concernée poursuivront les réflexions sur l'évolution des bordereaux concernant les activités de soins soumises à autorisation pour lesquelles la réglementation a évolué, telle la réanimation. L'opportunité de créer ou de supprimer des fiches spécifiques ou de réorganiser les informations sur la cancérologie (demande de l'Inca) sera examinée en particulier à la lumière de l'enquête auprès des utilisateurs de la SAE prévue au 1^{er} semestre 2008.

D'un point de vue technique, le bureau a participé à la mise en place d'un nouveau système de production des enquêtes sur internet (SPE-I) dont la première réalisation devait concerner le site de collecte de la SAE 2006. Cette réalisation, qui devait permettre d'automatiser un certain nombre de tâches, a été décalée à l'exercice 2007. Pour la collecte de la SAE 2006, la solution mise en œuvre (« plan de secours » avec utilisation du site 2005) a permis l'ouverture du site de collecte en février 2007, limitant au maximum les désagréments pour les établissements de santé.

Le deuxième chantier qui devrait aboutir pour la SAE 2009 concerne les bordereaux de personnel. Des premiers tests de faisabilité de l'utilisation des DADS (déclarations annuelles de données sociales dans leur nouvelle forme, DADS-U) seront réalisés et présentés au comité de pilotage de la SAE en juin 2008. Enfin, une comparaison avec les données de la SAE 2007 sera réalisée fin 2008-début 2009 pour permettre de proposer des simplifications de la SAE 2009 au comité de pilotage de juin 2009.

- **SAE : diffusion et réponse à la demande.**

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire à partir de laquelle deux types de données sont produites :

- une base dite « administrative » : on s'intéresse alors aux données déclarées par un établissement ou une entité juridique (données validées par la DRASS ou la CRAM selon les cas), ou encore d'une liste d'établissements ou d'entités.
- Une base dite « statistique » à partir des données redressées par la DREES (pour corriger, en particulier de la non-réponse totale ou partielle) qui permet de faire des statistiques agrégées et des études.

Ces deux types de bases répondent à des besoins différents de la part des acteurs, qu'ils soient nationaux ou locaux.

Le site internet donne accès aux données administratives 2004, 2005 et 2006. Il permet la diffusion des données administratives, données validées par les établissements et les échelons régionaux (DRASS et CRAM), des données statistiques de référence (sous la forme de l'ouvrage de synthèse sur les établissements de santé, cf. partie Études) et des études réalisées par la DREES sur les établissements de santé. A terme, le site de diffusion donnera accès aux données des 5 derniers exercices (ce qui correspond aux besoins liés à l'élaboration et au suivi des SROS).

Le bureau a mis en place une diffusion plus adaptée (via intranet ou le serveur de fichiers) des données statistiques (tables simplifiées et documentées) permettant un usage plus large en interne au ministère (y compris les DRASS) et autres utilisateurs ayant conventionné avec la DREES. Les premières bases concernent l'activité et les capacités. A terme, elles concerneront les données sur les établissements demandées par Eurostat (Minimum Hospital Data Set) et les besoins liés à la diffusion de premier niveau (panorama des établissements de santé et Eco-santé réalisé par l'IRDES).

- **SAE : Archivage et documentation des données.**

Des bases statistiques historiques internes ont été constituées ces dernières années pour répondre aux différentes demandes (en particulier Cour des comptes, IGAS, etc.) ; les données administratives sont, elles, conservées à partir des différents cédéroms ou applicatifs de diffusion. Ces différentes actions ne permettent pas pour autant de garantir la pérennité des données recueillies depuis 1994. Un état des lieux des fichiers et documentations des enquêtes ayant précédé la SAE sera entrepris.

Une documentation sur les traitements et exploitations réalisés, sous forme de fiches et de modes opératoires, est progressivement mise en place, elle fera l'objet d'une publication en document de travail.

B - Bases de données de type PMSI

L'objectif du bureau reste d'étendre les travaux statistiques aux autres sources PMSI, en particulier les bases SSR et HAD et permettre une utilisation conjointe de ces données d'activité avec les données de la SAE. L'exploitation des autres fichiers de l'ATIH sera systématiquement étudiée, avec le bureau dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie (sur les thèmes du médicament, des études de coût notamment) dans le cadre des évolutions engendrées par la tarification à l'activité (fichiers FICHSUP, ENC ...).

Le bureau participe aux divers comités techniques pilotés par l'Atih.

- **PMSI – MCO** : les bases de données (public et privé) font l'objet de traitements statistiques (constitution des bases SAS, appariement avec la SAE, ajout de variables, corrections des non-réponses et pondérations) pour la mise à disposition de données aptes aux exploitations statistiques. Ces traitements sont désormais réalisés en une seule fois à l'automne N+1 ; ils sont stabilisés et documentés, mais les évolutions fréquentes dans les nomenclatures utilisées demandent beaucoup de vigilance.
- **PMSI – SSR** : les premiers travaux exploratoires ont eu lieu en 2005-2006 (reconstitution de la notion de séjours, comparaison avec la SAE et redressements de la couverture du champ). Les premières exploitations à fin d'études du PMSI-SSR en complément avec les bordereaux de la SAE ont été reportées au 2nd semestre 2008.
- **PMSI-HAD** : les premières remontées sur l'activité 2005 et 2006 sont en cours d'expertise en collaboration avec l'IRDES, ces travaux devraient déboucher sur une première description de l'activité et de la patientèle à la fin du premier semestre 2008.

- **RIM-Psy** : le recueil d'information médicalisée en psychiatrie RIM-Psy, qui fait suite à l'expérimentation du PMSI-psychiatrie, a été progressivement généralisé à l'ensemble des établissements de santé en 2007 (cf paragraphe suivant sur le dispositif de suivi de l'offre de soins en psychiatrie).

C - Dispositif de suivi de l'offre de soins en santé mentale

Le bureau a participé à l'élaboration d'un système-cible pour le suivi de l'offre psychiatrique. Ce système s'articule autour des sources suivantes :

- La SAE qui recueille des informations simples sur les capacités, activités, personnel avec une entrée par établissement à un rythme annuel.
- Les rapports d'activité de psychiatrie (RAPSYP), plus complets en termes de recueil (Cf. infra).
- Le recueil de données de type PMSI avec le RIM-Psy, qui devrait permettre de faire le lien entre la SAE et les RAPSYP (rapports d'activité de psychiatrie), par son approche plus fine de l'activité et des patients. Selon les modalités et la qualité du recueil retenues pour la généralisation, et en particulier selon l'opérationnalité du chaînage des données par patient et du recueil complémentaire de données socio-démographiques, il sera nécessaire de faire un premier bilan avant d'acter la suppression des enquêtes de type coupe transversale sur les patients pris en charge en psychiatrie.

Sur l'exercice 2006 de la SAE, un bordereau spécifique a été créé, avec une entrée par l'activité de soins "psychiatrie", comme pour les autres activités autorisées. Il constitue un "résumé" (capacité, équipement, activité, personnel) des rapports d'activité auprès des établissements de psychiatrie. Cette solution a l'avantage de faciliter la convergence des concepts, de fournir des indicateurs plus simples à mettre en place avec un recueil annuel régulier, facilitant ainsi un inventaire des structures et des principaux indicateurs.

Ces différentes évolutions contribuent à répondre aux besoins exprimés dans le cadre du plan santé mentale 2005-2008. Le bureau et une chargée de mission participent à l'instance nationale de concertation, au comité technique et à l'animation du groupe sur les systèmes d'informations mis en place dans le cadre du suivi du plan.

La sous-direction santé continuera à investir dans la mise en place d'autres sources administratives (comme l'application Hopsy sur l'hospitalisation sous contrainte, dont la rénovation va se poursuivre sur l'année 2008 en particulier avec la mise en place d'une anonymisation des patients permettant un suivi non seulement des mesures mais aussi des patients).

- **Préparation des rapports d'activité 2008 des secteurs psychiatriques et extension aux établissements psychiatriques non sectorisés**

Initialement prévus sur l'activité 2006, les rapports d'activité des secteurs seront collectés pour l'activité 2008 en 2009 afin de prendre en compte la généralisation du RIM-Psy au 1^{er} janvier 2007 à l'ensemble des établissements ayant une activité de psychiatrie et les évolutions réglementaires en cours. L'année 2008 sera consacrée à la préparation des questionnaires, du mode de collecte de cette nouvelle génération d'enquêtes dans le cadre du dispositif cible. Ces travaux sont menés avec les bureaux concernés de la DHOS, de la DGS et de la DGAS, des experts (IRDES, MNASM, référents plan santé mentale des ARH) sont également mobilisés. Un test sera organisé au printemps 2008. Seuls les rapports d'activité des SMPR (services médico-psychologiques régionaux) sont maintenus sur l'année 2008 (l'interrogation portant sur l'activité 2007).

D - Personnel des établissements de santé

Suite à la mission de l'Inspection générale de l'Insee sur le système cible pour les statistiques et les études sur les personnels des établissements, le bureau étudiera et mettra en œuvre les différentes recommandations en lien avec les bureaux concernés des sous-directions P et M de la DHOS et du bureau professions de santé de la DREES. Les premiers tests sur les DADS seront réalisés au 1^{er} semestre 2008.

Un des enjeux sur l'utilisation des sources généralistes de l'Insee ou de la DARES (comme l'enquête Emploi, les DADS, ACEMO, ECMOSS ...) est, en particulier pour les établissements de santé mais aussi les établissements des secteurs social et médico-social, la poursuite des travaux entrepris sur les rapprochements entre les fichiers SIRENE et FINISS à la fois à un niveau macro (délimitation du champ de l'étude) ou plus individuel pour enrichir les sources généralistes avec nos propres nomenclatures et informations. Ces réflexions devront intégrer la nouvelle nomenclature d'activités (NAF V2) qui se mettra en place au 1^{er} janvier 2008. Des premiers éléments pour améliorer les rapprochements ont été intégrés à la SAE 2007.

E - Indicateurs :

- **Constitution des bases « PLATINES »**

Le site PLATINES, de diffusion d'informations sur les établissements de santé, a été ouvert au public en janvier 2007. Il comporte des indicateurs issus de la SAE, du PMSI, d'Icalin (pour les infections nosocomiales) et de la certification des établissements de santé en partenariat avec la DHOS et la HAS pour l'ensemble des établissements de court séjour. Une première mise à jour avec les données 2005, l'extension du champ aux établissements des DOM et l'ajout de quelques indicateurs a eu lieu à l'été 2007. Les données seront à nouveau mises à jour début 2008. Les réflexions sur l'évolution du site démarreront en 2009.

- **Généralisation des indicateurs de qualité des soins**

La DREES apportera un appui méthodologique à la DHOS dans la généralisation de l'indicateur « satisfaction des patients hospitalisés », notamment en ce qui concerne l'échantillonnage.

F - Enquêtes auprès des usagers des services de soins

- **Enquête usagères des services de maternités**

Il s'agit, dans le contexte de la mise en œuvre du plan périnatalité en 2004, d'analyser les motivations et les trajectoires des usagères des maternités en matière de choix du lieu d'accouchement ainsi que leurs perceptions sur l'accès et la prise en charge dans les maternités.

L'enquête a eu lieu au quatrième trimestre 2006. Les questionnaires validés dans le cadre d'un groupe de travail composé d'experts, sur le modèle de l'enquête « Usagers des urgences » (double questionnement médical et usager) ont été réalisés auprès de 3 000 usagères. Un bilan de l'opération a été réalisé pour permettre une capitalisation de la connaissance sur ce type d'enquête (protocole, méthode d'échantillonnage, etc.). L'exploitation de l'enquête a été confiée au bureau « État de santé de la population ».

Les résultats donneront lieu à publications en 2008.

- **Prochaine enquête usagers**

Les premières réflexions sur la prochaine enquête auprès des usagers vont démarrer avec les travaux sur les activités de SSR au 2nd semestre 2008.

- **Enquête sur les événements graves liés aux soins**

La première enquête sur ce thème (ENEIS) a été réalisée en 2004. La réduction des événements indésirables graves liés aux soins est un des objectifs de la loi Santé publique. Avec l'accord des principaux partenaires concernés (DGS, DHOS, InVS), une nouvelle enquête aura lieu en 2009. Sa préparation, menée avec un groupe de conception, doit démarrer dès début 2008 compte tenu de la complexité de l'enquête. Par ailleurs, la sous-direction participe aux travaux d'expérimentation de déclaration des événements indésirables graves (EIG) pilotée par la Dgs et l'InVS (participation d'une chargée de mission au comité de pilotage et au comité technique).

- **Enquête HID-Santé volet « Institutions »**

Le bureau apporte son concours à l'enquête HID-Santé en institutions, enquête pilotée par la DREES et l'Insee sur la définition du champ, le protocole et le tirage des échantillons des personnes qui seront enquêtées dans les établissements psychiatriques. Les tests se poursuivront en 2008, l'enquête étant, elle, programmée en 2009.g Réponse à la demande

Outre la réponse à la demande classique, le bureau est sollicité, pour son expertise sur les sources qu'il traite, par l'IGAS, la Cour des comptes ou des missions demandées par le ministre lors de leurs instructions de rapports sur les établissements de santé ou leur personnel. Il participe également avec les autres bureaux de la sous-direction aux réponses aux demandes de l'Insee, d'Eurostat, de l'OMS et de l'OCDE. Un suivi systématique de la réponse à la demande a été mis en place au sein du bureau.

ÉTUDES

A - Publication de synthèse « les établissements de santé, un panorama pour l'année N »

La première version de l'ouvrage de synthèse a été réalisée en septembre 2005. En 2007, deux éditions ont été publiées (panoramas pour les années de référence 2004 et 2005). Il reprend de manière systématique l'ensemble des aspects, concernant non seulement les activités d'hospitalisation complète et partielle, mais aussi les autres formes de prise en charge sans hospitalisation. Ce document, sous forme de fiches (tableaux et graphiques) et d'analyses, fait aussi le point sur l'évolution de l'offre (structures, lits et plateaux techniques), ainsi que des personnels des établissements de santé. Il combine et rend cohérentes des informations provenant de différentes sources (SAE, PMSI, Enquêtes périnatales, comptes de la santé, comptes des cliniques...).

En 2008, le portage à un format « fiche » plus adapté à internet sera étudié et mis en œuvre en fonction des disponibilités de la mission Publications ; il permettra une mise à jour en continu et la possibilité d'ajouter des compléments (définitions détaillées, etc.).

B - Publications sur l'offre et l'activité hospitalière.

Le bureau des établissements de santé publiera, comme chaque année, un bilan de synthèse sur l'évolution de l'offre et de l'activité hospitalière. Cette publication, qui se fait dans le cadre de la collection "Études et Résultats", est le résultat du traitement annuel conjoint des sources SAE et PMSI. Un "Études et Résultats" sur l'offre et l'activité hospitalière dans les DOM a été réalisé en 2007, ce qui a permis l'extension du champ des bilans de synthèses à la France entière dès l'exploitation des résultats de l'activité de l'année 2006, publiés fin 2007.

En 2008-2009, la valorisation des données sur l'offre hospitalière continuera de s'organiser autour des axes suivants :

- réaliser une étude « états des lieux » sur tous (ou quasi) les thèmes abordés par la SAE et non encore exploités, en complétant à chaque fois que possible avec d'autres sources,
- tous les trois ans environ (en fonction du sujet), refaire une étude avec mise en exergue des évolutions, en particulier dans le cadre des différents plans (cancer ou périnatalité par exemple).

Les études réalisées devraient permettre l'enrichissement de l'ouvrage de synthèse. Et quand le thème s'y prêtera, une analyse spatiale sera envisagée.

Les thèmes envisagés sont les suivants :

Hospitalisation à domicile : les travaux avec l'IRDES devraient déboucher sur deux études (activité et patientèle). En fonction des résultats de l'expertise, l'IRDES pourrait continuer à investir dans ces bases sur la thématique de la tarification.

Soins de suite et réadaptation : de nouveaux bordereaux ont été mis en place pour la SAE 2004, les travaux ont démarré sur l'exploitation du PMSI-SSR ; un « Études et Résultats » est prévu pour le fin 2008 ou début 2009. Cette étude pourrait présenter un état des lieux de la

situation avant la mise en place des nouveaux textes réglementaires en préparation à la DHOS sur le moyen séjour.

L'actualisation de l'étude sur le réseau des *maternités* exploitant à la fois les données de la SAE, du PMSI et des enquêtes périnatalités a été reportée sur 2008 avec les premiers résultats de l'enquête usagères des services de maternité.

Les investissements sur les *plateaux techniques* pourraient également se traduire par une publication (fiches plus détaillées dans le panorama des établissements de santé ou Études et résultats en fonction des résultats).

La mise à jour de l'étude sur la *spécialisation des établissements de santé* (et plus particulièrement en médecine, chirurgie et obstétrique) est prévue en 2008.

- **Analyse de l'offre de soins en psychiatrie**

Un ouvrage spécifique sur la prise en charge de la santé mentale, recueil d'études statistiques, a été publié fin 2007. Il rassemble différentes exploitations réalisées depuis deux ans dans ce domaine.

Un « Études et Résultats » sur l'offre de soins en psychiatrie sectorisée et non sectorisée à partir des nouveaux bordereaux la SAE 2006 est envisagé en même temps que les travaux d'investissement sur les rapports d'activité de psychiatrie.

Le bureau et la chargée de mission chargée de la prise en charge de la santé mentale participent à l'expertise des premières remontées du RIM-Psy dans le cadre de deux groupes de travail mis en place par le comité de pilotage de la VAP (Valorisation de l'activité en psychiatrie) : groupe sur la qualité des données et le retour d'information et le groupe de travail géo-populationnel.

- **Analyse spatiale de l'offre de soins**

- Le bureau, avec le concours des bureaux Professions de santé et Établissements sociaux, de l'action sociale et des professions, travaillera sur la mise en place d'une méthodologie sur l'offre ville-hôpital-médico social (cf. "Études et Résultats" sur la prise en charge de la santé mentale en 2006) qui pourra ensuite être déclinée sur certaines prises en charge Maternités et usagères des maternités
- La publication des résultats sous la forme d'un ou plusieurs « Études et Résultats » a été reportée sur l'année 2008 et se fera en collaboration avec le bureau « État de santé de la population ». Personnels des établissements de santé

Après l'« Études et Résultats » sur le personnel non médical paru au 3ème trimestre 2007, il est envisagé une étude sur le personnel médical des établissements de santé en lien avec le bureau des Professions de santé en re-exploitant une partie du matériel fourni à la mission Berland en 2006.

- **Nomenclatures pour les établissements de santé**

Un investissement méthodologique va être lancé avec un partenariat pour élaborer une ou plusieurs typologies des établissements de santé. Il s'agit de disposer de grilles d'analyses communes pour présenter les résultats et les références (dans nos études ou dans Platines par exemple). Ces travaux seront menés avec le bureau dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie et la chargée de mission sur l'offre hospitalière. Au préalable, une réunion avec les sous-directions concernées de la DHOS devrait permettre de fixer des objectifs partagés à cet exercice.

- **Activité des CHU**

Le PMSI et la SAE pourront être mobilisés et appariés à d'autres sources pour approfondir certaines problématiques : la DREES se propose ainsi d'étudier l'évolution de l'activité des CHU dans le cadre de la T2A ; le lien entre activité et performance économique des établissements.

C - Indicateurs de performance des établissements de santé :

Les travaux d'étude sur ce thème se répartissent entre différents chantiers :

- **Recherche sur les indicateurs de qualité des soins et de performance**

Une chargée de mission suit les travaux du projet Compaq(h)2, financé conjointement par la DHOS, la DREES et la HAS. Il s'agit, outre la poursuite de l'expérimentation de nouveaux indicateurs, de recherche sur l'impact de la diffusion d'indicateurs sur le public. Elle suit également les travaux menés dans le cadre du projet de l'OMS Europe PATH (modélisation d'un ensemble d'indicateurs de performance)

- **Généralisation d'indicateurs dans les établissements de santé**

Une chargée de mission coordonne ces travaux, également avec la DHOS et la HAS. Un comité de pilotage et différents groupes spécialisés seront chargés de définir les indicateurs à généraliser (issus de Compaq(h) ou de PATH) et les modalités de leur diffusion (certification pour la HAS, outil de pilotage interne ou externe pour la DHOS et diffusion publique pour la DREES). Dans ce cadre un groupe de travail spécifique dédié à l'évolution des indicateurs de Platines sera créé en 2008.

- **Mortalité hospitalière**

Une revue de la littérature internationale sera terminée au premier trimestre 2008. Des expérimentations adaptées au contexte français, en lien avec la HAS, pourront ensuite être déployées en fonction des conclusions de cette étape.

BUREAU DES PROFESSIONS DE SANTÉ

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

Dans ce but, il rassemble et confronte les sources disponibles, qu'elles émanent de fichiers administratifs, de répertoires spécialisés (Adeli, Finess), ou d'enquêtes réalisées par le système statistique public sur son champ d'observation et il met en œuvre des enquêtes spécifiques (auprès des centres de formation, des professionnels en exercice ou de leurs patients) et des extensions au domaine de la santé d'enquêtes plus larges (insertion, conditions de travail, changements organisationnels...).

Les études que le bureau réalise ou qu'il commande auprès d'équipes de recherche visent à décrire les situations, les processus et les pratiques concernant les professionnels de santé, la manière dont ils évoluent, tant du point de vue de la stricte démographie des professionnels (qui et combien sont-ils et seront-ils, où exercent-ils) que de celui de leur formation, de leurs carrière et revenus, mais aussi du recours aux soins et de la représentation qu'en ont leurs patients.

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.

*En 2008, le bureau achèvera la refonte du modèle de projections démographiques des médecins à horizon 2030 et publiera des résultats pour plusieurs variantes d'hypothèses. Ceux-ci constitueront un élément d'éclairage important d'une synthèse transversale sur la démographie et les revenus des professions de santé. Par ailleurs, plusieurs opérations statistiques arrivent en phase d'exploitation : l'enquête auprès des médecins spécialistes libéraux, l'enquête Changements Organisationnels et Informatisation dans les établissements de santé, le Panel de médecins généralistes libéraux dans cinq régions. Les premiers résultats de ces enquêtes seront publiés dans *Études et Résultats* et d'autres exploitations thématiques menées en collaboration seront publiées dans d'autres supports. Les travaux du bureau porteront aussi en 2008 sur plusieurs fichiers de données individuelles issus d'organismes extérieurs : les données du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'étude des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins, les DADS-U pour l'analyse des salaires à l'hôpital, le panel DADS pour la comparaison des carrières des médecins à celles des salariés, le fichier des non-salariés de l'Insee et celui issu de l'appariement des données Cnamts avec celles de la Direction Générale de Impôts pour l'analyse des revenus complets des médecins. Le bureau s'investira également dans l'expertise du Répertoire Partagé des Professions de Santé qui deviendra la nouvelle source à partir de laquelle il établira ses bilans démographiques, en remplacement d'ADELI. Enfin, le bureau poursuivra la refonte de l'enquête auprès des organismes de formations paramédicales et de sages-femmes, de manière à mieux répondre aux demandes des utilisateurs régionaux et nationaux des informations collectées : mise en place d'un site de collecte par internet, fusion avec la même enquête sur les formations du secteur social, concertation régulière avec les différents types d'utilisateurs.*

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 2008 seront comme les années précédentes essentiellement issues du répertoire Adeli. L'ouverture du RPPS est prévue au premier semestre 2008 en deux phases, qui conduiront à la fermeture d'Adeli pour les quatre professions à ordre.

Ces statistiques annuelles détaillées seront publiées sous forme de document de travail au 3^e trimestre 2008 pour les médecins et au 1^{er} trimestre 2008 pour les autres professions de santé.

- **Expertise des données du Conseil National de l'Ordre des Médecins (Cnom)**

Le Cnom a fourni au bureau, conformément à une convention signée avec la Drees, ses fichiers de données individuelles pour les années 2003 à 2006. Le bureau effectuera au cours des 4^{ème} trimestre 2007 et 1^{er} trimestre 2008 une expertise de ces données, en vue notamment d'une analyse des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins. Les résultats de ces analyses seront intégrés au modèle de projection démographique et feront l'objet de publications.

- **Répertoire Partagé des Professionnels de Santé**

Le bureau suit la phase finale du peuplement du répertoire, dont l'ouverture est prévue début 2008. En collaboration avec le DMSI, il vérifiera « l'historisation » correcte de chaque profession conjointement à sa disparition du répertoire Adeli. Il devra réaffirmer 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. Dès qu'il disposera d'un extrait du RPPS (annoncé pour début décembre 2007), il mènera en lien avec le DMSI des analyses sur les ruptures de séries dues à la transition entre le répertoire Adeli et le RPPS. Il réfléchira à la nouvelle forme que prendront les publications annuelles des données de démographie médicale.

- **Effectifs des professionnels de santé exerçant à l'hôpital**

Le bureau met en place, conjointement avec le *bureau des établissements de santé* et le *bureau des dépenses de santé et des relations avec l'assurance maladie*, la mission confiée à 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 sera menée comme les années précédentes, en collaboration avec les Drass et donnera lieu à la publication d'un document de travail au 2^e semestre 2008.

Le principe d'une fusion des enquêtes Santécole et Socialécole a été décidé. Le passage à une nouvelle application de collecte sur internet dès 2008 est à l'étude avec le DMSI. Un comité de concertation avec les utilisateurs des données (centraux et régionaux) sera mis en place courant 2008.

- **Groupe de diffusion de la Base permanente des équipements**

Le bureau fait partie du groupe de diffusion de la base permanente des équipements (projet coordonné par l'Insee). Ce groupe a pour mission de réfléchir aux utilisations qui peuvent être faites de ces données et d'élaborer les protocoles de diffusion.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

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

L'appariement des déclarations fiscales et du fichier Cnamts est prévu à l'Insee pour le 1^e trimestre 2008, le CNIS a approuvé le projet (15 mai) qui a été examiné par la Cnil (décembre 2007). Une expertise du fichier apparié débutera dès qu'il nous sera restitué par l'Insee (1^{er} trimestre 2008).

Par ailleurs, 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 les premières expertises de résultats en sortie (*en continu*).

Le bureau participera également à un groupe de travail piloté par l'Insee sur les utilisations des DADS-U, et comprenant notamment les producteurs de ces données. Les réunions de ce groupe n'ont pas encore été programmées.

- **Les rémunérations à l'hôpital**

Le bureau expertisera au 1^{er} semestre 2008 les sources DADS, DADS-U et ECMOSS notamment sur le champ des établissements de santé en lien avec la division Salaires de l'Insee et avec le BES et le BDSRAM, dans le cadre des suites du rapport IG Insee. L'objectif est de progresser dans la connaissance encore lacunaire du revenu des médecins salariés, la composition des coûts salariaux, le volume d'heures supplémentaires, l'influence que sa variation peut avoir sur l'évolution du pouvoir d'achat. Ces travaux alimenteront également les réflexions de la Dhos et de la Mission T2A dans le cadre de la convergence tarifaire.

- **Carrières des professionnels de santé**

Le bureau souhaite renouveler pour 3 ans la convention pour l'accès aux DADS. Cette nouvelle convention inclut le panel. La Cnil a pris acte de cette demande. La convention avec l'Insee a été signée. Le panel permettra de mieux observer les carrières des professionnels de santé en les comparant à celles de salariés.

C - Pratiques des professionnels de santé libéraux

- **Recours urgents ou non programmés en médecine générale de ville**

Une documentation sur la méthodologie de l'enquête reste à finaliser sur intranet (4^e trimestre 2007).

- **Activité des spécialistes libéraux et trajectoires de leurs patients**

Le volet « médecins » de l'enquête sur le recours au spécialiste en médecine de ville s'est déroulé en octobre 2007 et le volet « patients » jusqu'à fin décembre. Les taux de réponse plus bas qu'escomptés pour le volet « médecins », en particulier dans certaines spécialités, donneront lieu au 1^{er} semestre 2008 à des travaux méthodologiques pour redresser les bases.

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

Les deux premières vagues ont eu lieu en 2007, deux autres vagues sont prévues en 2008 : une vague dite longitudinale (1^{er} trimestre 2008), reprendra en partie le questionnaire de la vague 1 pour mesurer des évolutions, l'autre vague dite transversale (3^e trimestre 2008) portera notamment sur les conditions de travail du médecin (environnement, astreintes, mode d'organisation, gestion des surcharges...). La dernière vague, longitudinale, aura lieu en 2009.

- **Les services de soins infirmiers à domicile**

Le bureau participera fin 2008 au comité de pilotage de l'enquête du bureau Espas auprès des SSIAD en vue d'exploitations futures.

D - Conditions de travail

- **Changements organisationnels et informatisation dans le secteur hospitalier**

L'extension au secteur hospitalier du volet employeurs de l'enquête Insee sur les changements organisationnels et l'informatisation (COI), financée par la Drees et copilotée par le Centre d'étude de l'emploi, a eu lieu en 2007. Le bureau participe aux divers comités de coordination et d'exploitation de COI. Il prévoit de lancer un appel à recherches ou à post-enquêtes sur le secteur de la santé. Il organisera fin 2008 avec la DGAFP et le CEE un séminaire/colloque sur les premiers résultats, avec des éléments de comparaison public / privé.

- **Emploi du temps des médecins généralistes**

En s'appuyant sur la synthèse bibliographique élaborée en 2007 sur l'emploi du temps des médecins généralistes, et sur les résultats du panel régional de médecins généralistes libéraux, le bureau étudiera au 1^{er} semestre 2008 la faisabilité et les modalités d'une enquête qualitative, pour éclairer les différents aspects du sujet.

ÉTUDES

A - Démographie et formation des professionnels de santé

- **Dossier de synthèse sur la démographie des professions de santé**

A partir des travaux menés ces dernières années, et à la lumière de l'exercice de projection en cours, le bureau proposera une synthèse transversale des principaux résultats autour des enjeux actuels de la démographie médicale. Ce projet implique une coopération étroite avec l'ONDPS.

Par ailleurs, le bureau continuera à participer aux missions que l'administration mène périodiquement sur les effectifs des professionnels de santé.

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

Le nouveau modèle fait l'objet d'une présentation détaillée devant un comité technique rassemblant les administrations et les principaux experts du sujet. Outre le mécanisme des ECN, ce nouveau modèle devra tenir compte au mieux des comportements de mobilité géographique et professionnelle des médecins, ainsi que de l'impact des migrations internationales.

Le comité de pilotage (rassemblant notamment les directions concernées du ministère) se réunira en février pour discuter des hypothèses et scénarii qui sous-tendent les projections. Les premiers résultats des projections devraient être publiés à la fin du 1^{er} semestre 2008.

Enfin, les hypothèses centrales du modèle de projection (« comportements et décisions des pouvoirs publics inchangés ») pourront, comme pour les projections 2004, être présentées et discutées au sein de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé, en vue de l'élaboration de nouveaux jeux d'hypothèses et de la réalisation de variantes. Ces travaux de projection (*entrepris en 2008*) seront ensuite transmis au Comité de la démographie médicale, conformément au décret qui l'institue.

- **Modèle de projection démographique pour les autres professions de santé**

Après les pharmaciens et les dentistes, le bureau analysera la démographie des infirmiers et élaborera un modèle de projections démographiques. Les travaux seront menés en concertation avec l'Ordre, le bureau P2 de la DHOS et coordonnés avec l'ONDPS. Ils débiteront au 2^{ème} semestre 2008, pour aboutir à un modèle mi-2009 et une publication des résultats fin 2009.

- **Vers une publication alternée des projections des professions médicales et paramédicales**

A moyen terme, une fois les modèles de projections pour les principales professions construits, une réflexion devra être menée sur le calendrier de réalisation des projections. Celles-ci pourraient être revues assez complètement tous les cinq ans (avec réestimation des comportements des professionnels), et éventuellement plus à la marge (à comportements

constants) pendant la période intermédiaire. Le calendrier retenu pourrait être celui d'une alternance entre projections des professions médicales et paramédicales.

- **Comportements d'installation et de mobilité des médecins**

Dans les projections de démographie médicale, la répartition par région d'exercice des diplômés d'une région au moment de l'installation est supposée se maintenir dans le futur identique à la répartition observée sur les dernières années. Cette hypothèse, assez crédible dans un contexte de faible évolution des situations démographiques locales, l'est peu quand on considère que des régions réputées attractives comme l'Île-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur vont connaître de nombreux départs à la retraite : on peut supposer que la part des médecins des autres régions venant s'y installer va augmenter, mais dans quelle proportion ? Une étude, à partir des données du CNOM, sur la déformation des comportements d'installation et de mobilité régionaux des médecins en fonction des évolutions de densité locale permettrait de proposer des comportements de mobilité alternatifs à ceux actuellement projetés. Il s'agira également d'étudier la mobilité géographique en cours de carrière. A partir de ces mêmes données, une analyse de la mobilité professionnelle sera effectuée (ex : statut libéral / salarié, mobilité des praticiens hospitaliers vers le privé). A la demande de la Dhos, l'analyse de la mobilité entre secteurs public et privé sera intégrée à cette étude. Les résultats de cette étude, qui fera l'objet d'une publication spécifique, seront intégrés au modèle de projection. Ils permettront d'alimenter les travaux du ministère visant à mieux piloter la répartition des personnels de santé sur le territoire.

- **Participation aux travaux de l'ONDPS**

Dans le cadre de la préparation du prochain rapport de l'ONDPS, le bureau pourrait animer un groupe de travail.

- **Implantation des médecins et des pharmaciens**

La localisation fine des pharmaciens et des médecins (libéraux comme salariés) sera comparée en vue d'analyser les différences entre un système d'implantation géographique planifié (pharmacie) et libre (médecine) (1^{er} trimestre 2008). Il sera tenu compte des travaux menés sur ce thème par l'Ordre des Pharmaciens dans le cadre du développement d'un logiciel de cartographie de l'offre de soins (médecins, pharmaciens, hôpitaux). Le bureau travaillera sur ce sujet en collaboration avec d'autres personnes de la sous-direction.

- **La Validation des acquis de l'expérience**

L'enquête de la Dares, menée en collaboration avec la DGAS, la DGS et le bureau ESPAS de la Drees sur les parcours des candidats à la VAE pour les diplômés de niveau V (en particuliers les diplômés d'auxiliaire de vie sociale et d'aide soignante), a été menée en 2007. Le bureau exploitera plus particulièrement les données relatives aux aides-soignantes (*arbitrage avec d'autres publications prévues sur la formation*).

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

Les résultats seront publiés comme les années précédentes dans un *Études et résultats* (4^{ème} trimestre 2008).

- **Stage de troisième cycle chez un médecin généraliste**

Le stage obligatoire d'un semestre dans le cabinet d'un médecin généraliste pour tous les étudiants de troisième cycle de médecine générale joue-t-il tout son rôle pour préparer les généralistes à exercer ? Une première enquête qualitative auprès de stagiaires et médecins formateurs lors de tels stages a déjà été menée par une chercheuse de l'Université de Bourgogne (G. Bloy), ainsi qu'une réinterrogation d'une cohorte en 2007 (évolution du point de vue de ces jeunes médecins, regard qu'ils portent avec recul sur le stage...) (*rapport final en 2009*).

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

Après l'étude portant sur les élèves infirmiers en 2004 et celle sur l'ensemble des professions paramédicales initiales en 2004, une analyse des élèves sages-femmes en 2006 est prévue, afin d'étudier et comparer les caractéristiques et la provenance (statut l'année antérieure, zone géographique...) des étudiants suivant ces formations (*Études et Résultats sur les élèves sages-femmes en 2006, 1^{er} trimestre 2008*).

- **Entrée dans la vie active**

L'exploitation de l'enquête Génération du Cereq, permettant l'étude de l'insertion dans la vie active des étudiants issus des écoles de formation des professions paramédicales 7 ans après les études, est en cours en vue d'une publication au 1^{er} trimestre 2008.

B - Revenus, honoraires et carrières des professionnels de santé

- **Méthodologie d'analyse des revenus libéraux des professionnels de santé**

Le bureau fournit chaque année à la Cnamts les taux de charges par profession et spécialités médicales nécessaires à la tarification des actes médicaux dans le cadre de la nouvelle classification commune des actes médicaux (CCAM). Il se rapproche de la Cnamts pour disposer d'un partage prix / volume adapté à cette nouvelle classification.

Suite aux observations de la Cour des comptes en vue d'améliorer la mesure des revenus libéraux des médecins, le bureau proposera des éclairages complémentaires et procédera aux adaptations nécessaires de sa méthodologie d'analyse des revenus libéraux, en s'efforçant de publier des revenus en date de soins.

L'accès aux fichiers annuels de la Caisse de retraite autonome des médecins français (Carmf) (2003, 2004 et bientôt 2005), devrait permettre de mieux comprendre les causes d'écarts entre les résultats qu'ils publient et les nôtres.

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

Le constat annuel du revenu libéral des médecins 2005-2006 sera publié, comme chaque année (*Études et Résultats au 1^{er} trimestre 2008*). Un point sur le revenu des chirurgiens-dentistes, les infirmiers et sur les masseurs-kinésithérapeutes devrait être intégré dans cette publication.

Le bureau participera à l'Insee Références sur les non-salariés à paraître début 2009, en réalisant courant 2008 un dossier thématique et des fiches sur l'évolution des revenus des professionnels de santé.

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

Un accès au panel DADS demandé à l'Insee permettra 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.

- **Cessation d'activité des médecins généralistes libéraux**

Le bureau suit la valorisation de deux rapports produits au 3^e trimestre 2007 par des équipes de recherche à l'issue d'enquêtes qualitatives auprès d'un échantillon de médecins.

- **Revenus complets des médecins et des chirurgiens-dentistes**

De nombreux professionnels de santé ont une activité mixte libérale et salariée. L'exploitation du fichier issu de l'appariement par l'Insee des données de la Cnamts et de celles de la DGI vise à estimer le revenu global de ces professionnels, ventilé selon certaines de leurs caractéristiques : spécialité, sexe, âge...

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, soit par le bureau, soit par des équipes de recherche, sur les thèmes abordés par ce panel.

- **Recours au spécialiste en médecine de ville**

Les premiers résultats de l'enquête auprès des médecins spécialistes libéraux menée en 2007 seront publiés au cours du deuxième trimestre 2008, puis quelques aspects seront plus particulièrement analysés : le contenu des consultations (durée, horaires, nature en fonction de la spécialité, des caractéristiques du médecin et celles du patient), la participation à la permanence des soins, et la trajectoire suivie par les patients (motif et issue de la consultation, jugement sur leur prise en charge, positionnement vis-à-vis de la réforme de

l'assurance maladie). Le bureau souhaite également organiser un séminaire avec l'Irdes et la Cnamts sur ce sujet fin 2009, et éventuellement un colloque en 2009.

D - Conditions de travail

- **Changements organisationnels et conditions de travail dans le secteur hospitalier**

Le bureau exploitera d'abord sur le secteur hospitalier les résultats du volet établissements de l'enquête Changements Organisationnels et Informatisation (COI) réalisée par le CEE et l'Insee, en développant notamment l'organisation du travail, les partenariats développés avec les établissements, et la nouvelle tarification à l'activité (T2A), en lien avec la BDSRAM. Il exploitera également le volet salariés, en particulier sur le thème de l'utilisation d'outils informatiques sur le lieu de travail ou à distance. Enfin, des analyses seront menées à partir de fichiers couplant les données salariés et celles de leur établissement.

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).

- **Réponses aux demandes**

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

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

- **Participation à des séminaires**

Comme chaque année, le bureau participera à des séminaires internes (3S, sous-direction) ou externes, pour présenter des résultats ou discuter de méthodologie.

- **Investissement méthodologique sur les modèles multi-niveaux**

Ce type de modèle permet d'expliquer des comportements en tenant compte à la fois des caractéristiques de l'individu (ou de la zone géographique fine) étudié, mais également du fait que celui-ci appartient à un groupe plus large auquel il peut ressembler (clientèle d'un médecin pour un patient, réseau de soin pour un professionnel de santé). Ces modèles pourraient donc être utilisés tant pour l'exploitation des enquêtes auprès des médecins spécialistes libéraux que pour des analyses géographiques.

- **Investissement méthodologique sur les analyses spatiales**

Les analyses spatiales que souhaite mener le bureau nécessitent une poursuite de l'investissement méthodologique sur ces sujets, et notamment sur les méthodes et outils de cartographie ou les données à y intégrer (zonages, bases de données à jour et documentées...). Des collaborations sont à rechercher avec des équipes qui ont développé un savoir-faire en analyse spatiale, notamment autour de bases de données communes (par exemple la base permanente des équipements de l'Insee, que la Drees alimente avec des données issues de Finess et d'Adeli).

- **Documentation et archivage de toutes les opérations**

Le bureau utilisera la nouvelle série de documents de travail, « Sources et méthodes », ainsi que le site intranet de la Drees, pour diffuser la documentation sur les opérations qu'il a menées. Il procédera également à l'archivage des données et de leur documentation.

BUREAU DE L'ETAT DE SANTE 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 facteurs de risque, 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 2008, le bureau achèvera l'industrialisation de ses tâches de production statistique régulière (santé des enfants, certificats de santé) et s'attachera à compléter le système d'information existant en exploitant les fichiers «administratifs» (PMSI, Certificats de santé) et le gisement d'enquêtes disponibles (enquête nationale périnatale, de santé scolaire, Entrée dans la Vie Adulte, décennale santé, enquête IVG, santé mentale, conditions de vie des patients en ALD). Il cherchera à capitaliser les acquis en termes d'information sur les sources statistiques ou administratives. Il participera à la finalisation de l'enquête HID-santé en institutions 2009 dans le cadre des enquêtes européennes de santé.

En 2008, le bureau publiera sur ses travaux relatifs à l'impact du vieillissement sur l'offre hospitalière et contribuera à l'organisation du colloque de valorisation sur les conditions de vie des patients atteints de cancer, avec l'InCA et la Ligue contre le cancer. Il opérera les traitements statistiques et publiera les premiers résultats de l'enquête auprès des femmes ayant eu recours à l'IVG et de l'enquête santé et itinéraire professionnel. Il achèvera l'exploitation de l'enquête décennale sur la santé de l'Insee en finalisant l'exploration du lien entre vulnérabilité et santé, et publiera les premiers résultats du volet santé de l'enquête EVA.

Enfin, le bureau effectuera le suivi annuel des indicateurs statistiques liés aux 100 objectifs définis dans le cadre de la loi de santé publique ainsi que l'extension de la couverture de ce recueil, en lien avec le HCSP. La publication d'un ouvrage relatif à la santé des femmes reposant pour partie sur ce recueil sera aussi assurée pour cette année, à la demande de la ministre.

OPÉRATIONS STATISTIQUES

A - Santé reproductive, fécondité, périnatalité, petite enfance

- **Afin de répondre notamment aux demandes de la commission nationale de la naissance, le bureau prendra en charge l'apurement, le redressement et la pondération de l'enquête « usagère des maternités » en collaboration avec le bureau Établissements de Santé.**
- **Suite au rapport IGAS sur le sujet et à la demande de la DGS et la DHOS, le bureau a mis en place, avec l'unité mixte INSERM/INED (U149), la première enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG. En 2008 les travaux d'apurement de redressement et de pondération seront effectués sur les quatre fichiers que comportent l'enquête (« établissement », « personnel médical », « renseignements médicaux », « femmes ayant eu recours à l'IVG ») et deux premières études (caractéristiques des établissements et des personnels de santé, caractéristiques des**

femmes ayant recours à l'IVG) seront menées à partir de cette nouvelle source d'informations.

- Dans le cadre de la loi du 4 juillet 2001 sur l'IVG, les bulletins IVG seront imprimés et diffusés aux établissements. Les bulletins de l'année 2007 seront recueillis, numérisés et saisis par le prestataire extérieur pour une transmission à l'INED dans le courant du 1^{er} trimestre 2009. Ceux relatifs à l'année 2006 seront mis à disposition de l'INED dans le courant du 1^{er} trimestre 2008.
- Afin de suivre l'état de santé des jeunes enfants et pour fournir à l'InVS les données nécessaires à la tâche de surveillance de vaccination que lui confère la loi du 1er juillet 1998, le bureau animera la remontée, prévue par la loi, des certificats de santé 2006 et 2007 du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois (1^{er} et 4^{ème} trimestre 2008).

B - Santé des enfants d'âge scolaire et des jeunes adultes

- L'enquête de 2008/09 auprès des élèves de troisième sera préparée (conception du questionnaire, tirage des écoles, matériel d'enquêtes, ...) avec nos partenaires (DEPP, DESCO, InVS, DGS) et le prestataire externe (1^{er} et 2^{ème} trimestre 2008).
- L'enquête Grande Section (2005/06) sera apurée-redressée-pondérée ; les partenaires seront associés aux choix méthodologiques réalisés lors de cette opération (2nd trimestre 2008).
- L'ensemble des traitements statistiques (apurement-redressement-pondération) de ces enquêtes sera industrialisé (2nd trimestre 2008).
- La cohorte ELFE (Étude Longitudinale Française d'Enfants), projet associant l'INED, l'InVS, l'INSEE, l'INSERM la DREES, la DESCO, la CNAF et de nombreuses équipes de recherche repose sur des outils statistiques pour partie gérés par le bureau. Cependant le calendrier de cette opération a été repoussé d'au moins une année, en particulier l'enquête de recrutement de la cohorte qui devait s'appuyer sur l'enquête nationale périnatale 2009 coordonnée par l'INSERM et la DREES. Le bureau s'attachera donc, en collaboration avec la DGS et l'INSERM, à réunir les conditions pour que l'enquête nationale périnatale ait bien lieu en 2009. Par ailleurs le bureau suivra le reste du projet ELFE, qui touche aussi les enquêtes de santé scolaire (grande section, CM2 et troisième). Le bureau s'attachera à transformer progressivement ces trois enquêtes afin de les adapter à cette nouvelle contrainte.
- Le questionnement de l'enquête Entrée dans la Vie Adulte (EVA) intègre un volet santé. C'est la première fois qu'un volet spécifique est introduit dans cette cohorte DEPP d'enfants entrés en classe de 6^{ème} en 1995. Le même questionnaire a été posé aux panélistes toujours en milieu scolaire, enquêtés par la DEPP ainsi qu'à ceux sortis du système scolaire et « entrant dans la vie adulte », enquêtés par l'INSEE. Le bureau participera aux travaux d'apurement et de pondération pilotés par l'INSEE et la DEPP (1^{er} et 2nd trimestre 2008).

C - Informations sur le lien entre santé et travail

- Le bureau pilotera la mise à disposition des bases de données de l'enquête Santé et itinéraires professionnels (SIP) avec l'INSEE et la DARES (1er trimestre 2008). Il s'agira en particulier d'effectuer les travaux d'apurement, de redressement et de pondération des variables du module santé, de participer à ces mêmes travaux pour le module général, de documenter les bases et de fournir un soutien au DMSI pour la constitution du DDS. Les données de mortalité recueillies devront en outre être recodées. Le cadrage de la ré-interrogation à mener en 2010 devra être effectué. D Affections de longue durée, qualité de vie.
- **Le bureau préparera en lien avec l'INSERM, l'InCA et la CNAM-TS, la réédition de l'enquête « Affection de longue durée, qualité de vie des patients atteints de cancer » qui se déroulera en 2010.**
- **Dans le cadre du Comité d'Observation et de Prévention du Suicide (COPS), installé en 2006 à la demande du ministre de la santé, la chargée de mission responsable suivra l'étude qui sera menée par l'INSERM (Cépi-DC), pour évaluer la sous-déclaration des statistiques permettant de dénombrer les suicides en France (année 2008).**

D - Enquête HID-santé 2008

- Le bureau suivra la préparation de la prochaine enquête nationale sur la santé et le handicap, prévue à l'horizon 2008-2009, en partenariat avec l'INSEE et la sous-direction solidarité de la DREES. En particulier le volet « institution » qui doit être collecté en 2009 n'est pas encore stabilisé et nécessitera des investissements importants de la part du bureau avec le Bureau Établissements de Santé et sous la coordination de la sous-direction Solidarité (*année 2008*).
- L'intégration des enquêtes « santé » et « handicap » implique une refonte des enquêtes décennales santé qui devra s'inscrire dans un cadre européen harmonisé. Cependant, la participation des chargées de missions de la sous-direction aux groupes de travail d'Eurostat sur le sujet, avec des dossiers étayés par les réflexions du sous-groupe « santé » a permis l'intégration de modules présentés par la France dans ce que deviendront les enquêtes obligatoires européennes. L'adaptation du volet santé, pour intégrer les modules développés par Eurostat pour établir des ensembles de questionnements communs à tous les pays de l'Union européenne, a ainsi pu être anticipée de façon satisfaisante. Le bureau continuera à suivre ces groupes de travail d'Eurostat. (*année 2007 et 2008*).

E - Loi de santé publique et santé des femmes

- Le bureau participera à l'actualisation 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. Il produira des indicateurs issus du PMSI, de l'enquête décennale santé et des autres sources dont il a la responsabilité. Le bureau participera à la réalisation des synthèses qui

devront être réalisées pour chaque objectif, ainsi qu'à la coordination de ce travail partenarial qui implique l'ensemble des producteurs de données de santé, le tout piloté par deux chargées de mission. (2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2008)

- Suite à la demande de la ministre, le bureau coordonnera le recueil et la validation des fiches et des dossiers de l'ouvrage sur la santé des femmes. Il participera à la rédaction de la synthèse, pilotée par une chargée de mission.

F - Bases des données

- Le bureau alimentera les bases de données régionales en santé publique (score-santé) pour le compte de la FNORS et d'Eco-santé pour le compte de l'IRDES et mettra à jour des bases de données internationales, de l'OMS, de l'OCDE et d'Eurostat notamment.
- Par ailleurs les statistiques détaillées de morbidité hospitalière seront actualisées et publiées sur le web pour l'année 2006.

ÉTUDES

A - Santé reproductive, fécondité, périnatalité, petite enfance

- Une étude relative à la relation entre les disparités sociales et les complications de grossesse sera publiée (*2^{ème} trimestre 2008*).
- En collaboration avec le bureau établissements de santé, les premiers résultats de l'enquête auprès des usagères des maternités seront publiés pour répondre notamment aux besoins d'évaluation du plan périnatalité 2005/2007 sur l'entretien du 5^{ème} mois (*2^{ème} trimestre 2008*). Des exploitations plus approfondies sont aussi envisagées.
- **Deux études seront réalisées à partir de l'enquête auprès des femmes ayant eu recours à une IVG, l'une relative aux établissements et aux personnels médical, l'autre relatives aux caractéristiques des femmes (*2^{ème} et 3^{ème} trimestre 2008*).**
- **La validation du contenu des retours d'informations aux conseils généraux fera l'objet d'un comité de pilotage regroupant la DGS, l'INSERM et les PMI (*1^{er} trimestre 2008*). Les documents de travail relatifs aux certificats de santé des années 2004 à 2006 seront mis à disposition sur le site internet et transmis aux partenaires. Les bases apurées et pondérées seront mises à disposition des partenaires pour lesquels cet accès est autorisé.**
- Une étude sur les déterminants du poids et de la taille à la petite enfance sera menée à partir de cette nouvelle source.

B - Santé des enfants d'âge scolaire et des jeunes adultes

- En ce qui concerne les enquêtes de santé scolaires, l'année 2008 sera consacrée à la finalisation du rattrapage du calendrier d'exploitation. Les enquêtes CM2 2004/2005, troisième 2003/04, volet qualité de vie, Grande Section 2005/2006 et CM2 2006/07 seront exploitées (resp. 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2008). Un programme d'analyse transversale des pseudo-cohortes constituées par les enquêtes de santé scolaire sera élaboré en (2009).
- L'état de santé des jeunes lors de leur entrée dans la vie adulte (enquête EVA du panel DEPP des entrants en sixième en 1995) fera l'objet d'une étude dès que les données d'enquêtes seront disponibles. (*2nd semestre 2008*).

C - Santé/travail, santé fonctionnelle et espérance de vie sans incapacité

- Les premiers résultats d'exploitation de l'enquête SIP seront publiés (*2008*) et le bureau participera à la mise en place du second appel d'offre recherche, ayant pour vocation de compléter les analyses statistiques par des observations qualitatives auprès de personnes déjà enquêtées.
- **Les indicateurs de la loi de santé publique relatifs à la santé fonctionnelle seront actualisés.**

D - Santé mentale

- **La pluri-pathologie en santé mentale et ses retentissements fera l'objet d'une publication (2^{ème} trimestre 2008).**
- **Les travaux sur le recueil et la mesure statistique en santé mentale, la comparabilité des outils, et l'exploitation de l'enquête Santé Mentale en Population Générale, notamment des fiches complémentaires, seront rassemblés dans un document de travail à l'attention des chargés d'études sur ce thème (3^{ème} trimestre 2008).**
- **Les travaux relatifs à la santé mentale seront valorisés dans une publication dans la revue « L'encéphale » mais aussi au sein du comité de pilotage de l'enquête SMPG et pour un colloque en Espagne (poster).**

E - Précarité – Vulnérabilité et santé

- Le bureau s'attachera à présenter ses travaux sur l'état de santé des personnes en situation de vulnérabilité au sein d'un séminaire (1^{er} semestre 2008). Par ailleurs, dans le cadre de la synthèse de l'ouvrage santé des femmes le bureau s'attachera à mettre en relief les disparités sociales d'état de santé et la spécificité de la santé des personnes en situation de vulnérabilité (2^{ème} trimestre 2008).

F - Exploitation du PMSI et maladies chroniques

- En réponse à une interrogation de la DHOS, et afin d'instruire le dossier de l'offre hospitalière à horizon 2030, après avoir réuni des experts du ministère et des spécialistes en gériatrie et en pathologie du vieillissement pour mesurer l'impact du vieillissement de la population sur l'offre hospitalière, le bureau publiera cette étude (1^{er} semestre 2008).
- L'étude sur le parcours de soins des patients depuis le traitement chirurgical des fractures de l'extrémité supérieure du col du fémur sera finalisée (2^{ème} trimestre 2008)
- La variabilité des pratiques hospitalières sera étudiée pour de grandes pathologies (appendicectomie, cholécystectomie). Seront analysées en particulier la variabilité d'un point de vue géographique et selon le statut de l'établissement (Public, PSPH, privé) ainsi que la répartition du « marché » selon le statut de l'établissement. Le processus de diffusion d'éventuelles nouvelles techniques, si elle devait apparaître dans l'étude, fera aussi l'objet d'une analyse particulière (3^{ème} et 4^{ème} trimestre 2008).
- Dans le cadre de l'évaluation de l'impact de la tarification à l'activité, une analyse approfondie de l'éventuelle évolution des caractéristiques des patients admis en très courts séjours (moins de 48 heures) sera réalisée, à partir des données du PMSI avant et après application de la T2A (2005) (4^{ème} trimestre 2008).
- Le bureau assistera une chargée de mission pour le suivi de l'étude sur l'état des lieux sur l'offre de soins palliatifs (dispositif sanitaire et médico-social, pratiques et perception) demandée par le comité de suivi des soins palliatifs.

- Le bureau participera avec l'INSERM à la finalisation de l'exploitation de l'enquête ALD afin de décrire les caractéristiques sociodémographiques et les conditions de vie des personnes atteintes de cancer ainsi que de leurs « aidants ». Ces analyses s'inscrivent dans le cadre du colloque, et de l'ouvrage collectif réalisé en collaboration avec l'INSERM et l'InCA (*1er trimestre 2008*) parallèlement au lancement de l'appel d'offre recherche, le tout piloté par une chargée de mission.

G - Exploration des méthodes sur les petits domaines

- **L'étude sur les estimations par la méthode des petits domaines, menée par l'université libre de Bruxelles, suivie par le bureau afin de mesurer l'impact opérationnel que cela pourrait avoir pour les prochaines enquêtes santé, sera présentée à l'occasion d'un séminaire (2^{ème} trimestre 2008).**

Travaux transversaux

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

- collège du Haut comité de la santé publique (HCSP)
- commission évaluation stratégique et prospectives (HCSP) et ses groupes de travail
- commission prévention et déterminants de santé (HCSP)
- comité de rédaction du BEH (InVS)
- groupe de travail « indicateurs » de l'OCDE
- groupe de travail sur la mesure de la santé déclarée (Eurostat)
- groupe de travail Score santé (FNORS)
- comité de pilotage du système multi-sources de surveillance épidémiologique nationale des cancers (InVS)
- comité de pilotage permanent du comité stratégique du programme national hépatites virales (DGS)
- comité de pilotage de la dématérialisation des certificats de santé (DGS)
- comité de pilotage de la dématérialisation des certificats de décès (DGS)
- comité de pilotage des enquêtes santé mentale en population générale (CCOMS)
- comité de suivi du plan maladies chroniques
- comité national des registres
- conseil scientifique de l'InVS
- collège scientifique de l'OFDT
- groupes de travail de la commission des études et recherches de la convention AERAS
- groupe de travail sur les Algorithmes d'extraction de l'activité cancer dans les bases PMSI (InCA)
- groupes thématiques constitués par l'OFDT (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments psychotropes)
- groupes thématiques constitués par l'InVS (accidents de la vie courante, cardiopathie vasculaire, diabète)

- autres groupes thématiques (Asthme, Rougeole)
- animation du groupe d'utilisateurs du PMSI
- groupe EUHDP de la DG santé de l'Union européenne.

BUREAU DES DÉPENSES DE SANTÉ ET DES RELATIONS AVEC L'ASSURANCE MALADIE

Le bureau des dépenses de santé et des relations avec l'assurance maladie recueille et analyse, en relation avec les organismes de protection sociale, des informations sur les dépenses de santé et leur mode de financement. Au cours de l'année 2008, il étudiera les dépenses de soins des ménages en fonction du revenu et les effets redistributifs de l'assurance maladie en lien avec la sous-direction synthèse. Le bureau travaillera également sur le partage entre assurance maladie obligatoire et complémentaire. Pour cela, il construira en 2008 une base de données complètes au niveau ménage à partir de l'appariement de l'enquête SPS et des données de l'assurance maladie.

Le bureau effectue des enquêtes et des études relatives aux données économiques et financières des établissements de santé, des organismes d'assurance maladie de base et complémentaire. Le bureau entend se consacrer à l'amélioration de la remontée d'informations comptables sur l'ensemble des établissements de santé (publics, privés et à but non lucratif). En 2008, le PMSI et la SAE pourront être mobilisés pour être appariés à ces sources pour approfondir ces problématiques. Pilotant pour la DREES les appels d'offre lancés dans le cadre du Comité d'évaluation de la Tarification à l'activité (T2A), il continuera donc à assurer la production des résultats de ces travaux en 2008.

A côté de ses études et travaux sur le médicament, qui porteront notamment en 2008 sur les anti-hypertenseurs ou les molécules onéreuses, le bureau complètera la mise en place d'un système d'information sur le médicament en établissements, en étendant le recueil à l'ensemble des établissements de santé.

Le bureau renforcera aussi son analyse de la couverture santé des populations les plus fragiles. L'enquête auprès des bénéficiaires de l'Aide Médicale de l'État(AME) sera ainsi exploitée début 2008. De même, l'accent sera mis dans le cadre de ses études sur le profil des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle (CMU), en mobilisant l'enquête santé Protection Sociale (SPS) 2006 de l'institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes) au sein de laquelle le volet « population bénéficiaire de la CMU » a été sur-échantillonné à cette fin à la demande de la Drees.

Par ailleurs, tout en poursuivant son enquête auprès des organismes complémentaires, qui donnera lieu en 2008 à une typologie actualisée des contrats d'assurance maladie complémentaire, le bureau travaillera avec l'Irdes et la Cnamts sur le projet d'échantillon de bénéficiaires de couverture santé complémentaire, apparié à terme aux données de l'Assurance maladie.

OPERATIONS STATISTIQUES

A - Les établissements de soins

- **Données comptables des établissements de soins publics**

La Direction générale de la comptabilité publique (DGCP) assure la transmission à la Drees de données comptables sur les Hôpitaux publics, et ce, selon un rythme annuel. D'autres canaux complémentaires de remontées de données comptables devront être renforcés, en liaison notamment avec la Direction de l'hospitalisation et de l'offre de soins (Dhos).

Échéance: 3^{ème} trimestre 2008

B - Médicaments

- **Recueil d'information sur le médicament dans les établissements de santé**

Le recueil d'informations sur le médicament auprès des établissements de santé doit permettre d'obtenir par produit, les achats de médicaments par les établissements (prix et quantités) et les consommations réparties entre médicaments dispensés dans les unités de soins et ventes au public (rétrocession). Le recueil qui portait sur les établissements de courts séjours (MCO) sera élargi en 2008 aux établissements de long séjour (SSR) et psychiatriques.

Échéance : fin 2008

- **La prescription hospitalière**

Le bureau participera en 2008 aux travaux préparatoires à une enquête sur la prescription hospitalière. Des monographies pourront ainsi être menées en 2008, pilotées par une chargée de mission.

C - Les organismes de protection sociale

- **Enquête statistique auprès des organismes complémentaires**

L'enquête annuelle auprès des trois types d'organismes offrant une assurance santé complémentaire (mutuelles, sociétés d'assurance et institution de prévoyance) sera lancée en mars 2008 et portera sur l'exercice 2007 des organismes. Cette enquête a pour objet de mieux connaître le cœur de l'offre de contrats de couverture santé individuels et collectifs des trois types organismes complémentaires. Échéance : Du 1^{er} au 2^{ème} trimestre 2008

- **Remontée en provenance de l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (Acam) de données administratives des organismes complémentaires**

Le bureau travaillera avec l'Acam pour s'assurer de la transmission des données sur les états administratifs des organismes complémentaires. Le rythme prévu en l'état est une transmission des données à la fin de chaque année pour l'exercice de l'année précédente. Ce dispositif se substitue notamment à l'enquête administrative auprès des mutuelles.

Échéance : selon transmission de données par l'Acam

D - La demande de soins et la protection des individus

- **Constitution d'un échantillon de bénéficiaires d'assurance maladie complémentaire**

Le bureau travaillera à la mise en place progressive, c'est à dire à un horizon de 3 à 4 années, d'un échantillon représentatif de bénéficiaires d'assurance complémentaire, en lien avec l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes), la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), des organismes complémentaires et leurs fédérations (FNMF, CTIP, FFSA) dans le cadre de l'Institut des Données de Santé (IDS). L'année 2008 sera consacrée à une phase de test auprès d'un échantillon d'organismes complémentaires volontaires, avant de décider la généralisation du dispositif.

Échéance : en continu sur l'année 2008

- **Construction d'une base ménage à partir de l'appariement EPAS-SPS**

L'appariement EPAS-SPS est un fichier d'individus mais ce n'est pas un fichier ménages. Tous les membres d'un ménage ne sont pas inclus dans l'échantillon. Le bureau va mener un travail méthodologique consistant à imputer des dépenses de santé aux personnes de l'enquête SPS (qui est un fichier ménage) qui ne sont pas dans l'EPAS, pour constituer un échantillon ménage, dans lequel environ la moitié des dépenses auront été imputées. Cet échantillon permettra de mener à bien les études du bureau sur la redistribution.

ETUDES

A - Les établissements de soins

Les comportements économiques des établissements de soins (offre de soins, investissement) et leur performance, sont une préoccupation centrale du bureau. En particulier, les liens entre résultats économiques, activité et moyens mis en œuvre et d'autre part, en lien avec la tarification à l'activité, permettront de mieux connaître les coûts et leurs facteurs de variabilité.

- **Situation économique et financière des cliniques privées en 2006**

L'étude sur la situation économique et financière des établissements de santé privés à but lucratif sera reconduite sur les données de l'exercice 2006.

Sources : Statistiques annuelles des établissements (SAE), liasses fiscales que la société Coface fournit à la Drees via le logiciel Diane.

Échéance: 2^{ème} trimestre 2008

- **Situation économique et financière des hôpitaux publics**

Une étude sur la situation économique et financière des établissements de santé publics sera conduite sur les données de l'exercice 2006.

Source : Direction Générale de la Comptabilité Publique (DGCP), Drees (SAE)

Échéance: 3^{ème} trimestre 2008

- **Situation économique et financière des établissements privés à but non lucratif**

Une étude sur la situation économique et financière des établissements de santé privés à but non lucratif sera conduite sur les données 2006.

Source : Dhos

Échéance: 4^{ème} trimestre 2008

- **Étude des facteurs explicatifs de la situation économique des établissements de santé**

Les données économiques et financières disponibles sur les établissements de santé seront rapprochées des données issues de la SAE ou du PMSI pour lancer une étude exploratoire permettant d'identifier quelques facteurs explicatifs de la situation économique des établissements de santé (structure de personnel, activité, spécialisation...)

Échéance: 4^{ème} trimestre 2008

- **L'évaluation de la tarification à l'activité (T2A)**

La Drees - et le bureau en particulier - assurent le secrétariat du comité d'évaluation de la T2A. Les travaux qui seront prolongés en 2008 et qui ont été confiés à des prestataires extérieurs portent sur l'organisation interne des établissements de santé, et sur le lien entre T2A et planification sanitaire. Suite à l'étude qualitative sur la précarité, des travaux communs avec l'Atih seront menés au premier semestre 2008 afin de définir des indicateurs de précarité et des consignes de codage dans le PMSI et d'organiser une collecte test. La Drees développera également une approche populationnelle. Les travaux doivent, à la demande Dhos-MT2A, déboucher sur des recommandations utiles pour la campagne tarifaire 2009-2010. Par ailleurs, une étude sur les coefficients géographiques et une autre sur le coût

du travail dans les secteurs public et privé ont été lancées à la demande de la Dhos (premier semestre 2008). En outre, d'autres travaux pourront être lancés, en fonction des décisions prises lors des réunions du comité d'évaluation. Enfin, des travaux sur l'organisation des établissements à partir de l'enquête COI seront menés par la Drees (bureau des professions de santé), avec la collaboration du bureau pour étudier les problématiques liées à la T2A.
Échéance : en continu sur 2008

B - Le médicament

- La demande de médicaments

• Étude de la classe thérapeutique des anti-Hypertenseurs

Une étude sera menée en 2008 sur la classe thérapeutique des anti-hypertenseurs. Cette classe thérapeutique concerne plus de 10 millions de personnes traitées en France, occasionnant des dépenses très lourdes pour l'assurance maladie. A partir des données du Gers de 1998 à 2006 et de données de la direction de la prévision de 1980 à 1997, l'évolution de cette classe thérapeutique sera étudiée sur les vingt cinq dernières années, pour analyser son évolution, sa structure, et mesurer les changements à l'apparition de nouveaux médicaments ou de médicaments génériques. Cette étude sur des données françaises sera complétée par une comparaison internationale sur les dernières années (2004 à 2006) à partir des données fournies par IMS Health, en collaboration avec la sous-direction Synthèse.

Sources : Gers, IMS, DP

Échéance: 3^{ème} trimestre 2008

• Étude du marché des médicaments remboursables

Chaque année la DREES réalise, à partir des données du GERS, appariées au guide des équivalents thérapeutiques disponibles sur le site de la CNAMTS, un panorama du marché des médicaments remboursables. Le but est de mieux cerner la dynamique de ce marché : il s'agit d'examiner entre autres si la croissance est tirée par un nombre restreint de produits, de classes thérapeutiques, de mesurer l'impact de l'innovation, des génériques et de certaines mesures telles que le tarif forfaitaire de responsabilité (TFR).

Sources : Gers

Échéance : 2^{ème} trimestre 2007

• Analyse des moindres remboursements

L'étude consistera à poursuivre l'analyse de l'effet de moindre remboursement de médicaments en mobilisant Disease analyser d'IMS Health. Il s'agira si possible de mettre en lien d'une part ce moindre remboursement et d'autre part les effets de substitutions inter et intra classes thérapeutiques. Le bureau examinera en particulier la diminution du remboursement des veinotoniques à 15%. Il sera envisagé de rapprocher les évolutions observées à partir de Disease analyser et des données de l'assurance maladie.

Sources : IMS Health (*Disease analyser*) et éventuellement Cnamts (Sniiram)

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

- **L'offre de médicaments**

• **Stratégie industrielle des laboratoires**

La taille des groupes français, repérés par la nationalité de leur propriétaire majoritaire, est petite, à une ou deux exceptions près, au regard de celles de nombre de ses concurrents étrangers. L'étude consistera à examiner la rationalité de ces tailles et leur positionnement sur le marché du médicament français.

Sources : Gers, IMS (et éventuellement Suse selon la participation du Sessi)

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

• **La régulation du médicament en Europe**

Le bureau collabore avec la mission internationale de la Drees sur la régulation du médicament en Europe. Les travaux ont débuté en 2007 et vont continuer tout au long de l'année 2008.

- **Le médicament dans les établissements de santé**

• **Les molécules onéreuses dans les établissements de santé**

Les molécules onéreuses, c'est-à-dire faisant partie de la liste en sus non financée à l'activité, seront étudiées à partir du recueil sur le médicament dans les établissements de santé, en collaboration avec la mission T2A.

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

• **Les médicaments traitant du cancer dans les établissements de santé**

Cette étude pourra être menée en collaboration avec l'INCA

Source : remontées de données sur le médicament en établissements de soins par la Drees

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

C - Les organismes de protection sociale

• **Analyse des contrats d'assurance maladie complémentaire les plus souscrits en 2006 : contenu et prix**

L'enquête de la DREES auprès des organismes complémentaires portant sur l'année 2006 permet d'établir un état des lieux de l'offre des organismes à la suite de la mise en place des contrats responsables en 2006, à partir d'une description des garanties de leurs contrats les plus fréquemment souscrits. Une étude du prix de ces contrats sera aussi menée.

Sources : enquête Drees auprès des organismes complémentaires

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

• **Typologie des contrats les plus souscrits en 2006**

Il s'agit de rééditer le travail mené antérieurement (sur les données 2003) à partir des données 2006, qui sont plus complètes en raison du meilleur taux de réponse à l'enquête et de l'interrogation des trois contrats les plus souscrits contre un seul en 2003.

Échéance : 3^{ème} trimestre 2008

- **Panorama économique des organismes complémentaires**

Les documents comptables relatifs à l'activité des organismes complémentaires, collectés par l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles (Acam), doivent permettre de réaliser un panorama économique des organismes complémentaires.

Source : Acam

Échéance : selon la transmission des données par l'Acam

- **Évaluation de la réforme du parcours de soins**

Le bureau s'attachera à étudier les effets de la mise en place du parcours de soins. Il pourra s'associer aux travaux de la sous-direction « Synthèses, Études économiques et Évaluations » de la Drees. La source de données est l'échantillon permanent inter-régime de bénéficiaires de l'assurance maladie (EPIB) qui devrait être disponible courant 2008.

Sources : données de l'Assurance maladie (EPIB) selon disponibilités

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

D - La demande de soins et la protection des individus

- **Évaluation des impacts redistributifs de la mise en place d'un bouclier sanitaire, partage AMO/AMC**

Dans la suite du rapport Briet-Fragonard sur le bouclier sanitaire, le bureau prolonge ses travaux en étudiant les conséquences redistributives des scénarios proposés, notamment du plafonnement du reste à charge en fonction du revenu et la suppression des exonérations du ticket modérateur. Une réflexion plus générale sur le partage assurance maladie obligatoire/assurance complémentaire sera menée dans ce cadre.

Source : EPAS-SPS 2004

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

- **Les dépenses de soins des ménages en fonction du revenu**

Travaux complémentaires de ceux sur le bouclier sanitaire

Source : EPAS-SPS 2004

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

- **Les effets redistributifs de l'assurance maladie**

Le prolongement des travaux précédents est l'étude des effets redistributifs de l'assurance maladie, non seulement du côté des prestations à partir de l'appariement EPAS-SPS, mais aussi du côté des cotisations, en mobilisant le modèle de micro-simulation Ines en collaboration avec la sous-direction Synthèse. La faisabilité de l'imputation des dépenses de santé directement dans Ines pourra être étudiée, en lien avec l'Insee.

Source : EPAS-SPS 2006 et modèle de micro-simulation Ines

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

- **Les déterminants des dépenses de santé**

Le bureau étudiera le lien entre dépenses de santé d'une part et caractéristiques économiques, sociales, démographiques, de couverture sociale ou d'état de santé d'autre part.

Source : EPAS-SPS 2006

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

- **Les indemnités journalières**

Le bureau publiera les résultats de l'appel d'offre notifié à l'Irdes, consistant à apparier les DADS avec les données de l'assurance maladie, puis de caractériser sur cette base les secteurs et types d'entreprises où la pratique des IJ est fréquente, et d'étudier aussi le profil des bénéficiaires.

Sources : Cnav Acof (Déclaration annuelle de données sociales- DADS), Cnamts (Système national d'information inter régime de l'assurance maladie-Sniiram)

Échéance : 2008

- **Les bénéficiaires de la CMU au 31 décembre 2007**

Le bureau établira, comme chaque année, un point sur l'évolution des effectifs de bénéficiaires de la CMU, leur répartition géographique et leur recours ou pas à des organismes complémentaires, ainsi que les dépenses au titre du dispositif.

Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle du risque maladie (Fonds CMU)

Échéance : 2^{ème} trimestre 2008

- **Les bénéficiaires de la CMU : caractéristiques, accès aux soins, renoncements aux soins**

A partir de l'enquête SPS 2006 dans laquelle les bénéficiaires de la CMU ont été sur-échantillonnés, le bureau va étudier leurs caractéristiques économiques, sociales, démographiques, leurs accès aux soins et leurs renoncements aux soins pour des raisons financières.

Source : SPS 2006

Échéance : 2^{ème} trimestre 2008

- **Accès aux soins de ville des bénéficiaires de la CMU**

Le bureau poursuivra en 2008, en collaboration avec la Cnamts et l'Irdes, ses travaux sur l'accès aux soins de ville des bénéficiaires de la CMU. Il s'agit d'étudier la concentration des bénéficiaires de la cmu dans la patientèle des médecins, selon leur localisation, leur spécialité, leur mode de conventionnement.

Source : Cnamts

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

- **Les facteurs à long terme de croissance des dépenses de santé**

En collaboration avec la sous-direction synthèse, le bureau travaillera en 2008 sur les facteurs macroéconomiques de la croissance des dépenses de santé. En particulier, l'ensemble des travaux du bureau pourront être mobilisés pour comprendre les évolutions macro-économiques récentes.

Sources : diverses

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008

- **Les disparités régionales des dépenses de santé**

Travaux menés par la sous-direction synthèse, avec la collaboration du bureau. Ces travaux font suite à ceux menés dans le cadre des annexes du Plfss 2008.

Source : cnamts

Échéance : 1^{er} trimestre 2008

SUIVI D'OPÉRATIONS EXTÉRIEURES

A - Les organismes de protection sociale

- **RNOC et ONSM**

Le bureau suit le fonctionnement du Répertoire National des Organismes de protection Complémentaire (RNOC) confiée récemment à la Direction de la sécurité sociale (DSS). Ce répertoire concerne pour l'heure l'ensemble des complémentaires santé et l'ensemble des mutuelles quel que soit le risque. Le bureau suit aussi la mise en place de l'Outil National de Suivi des Mutuelles (ONSM).

B - La demande de soins et la protection des individus

- **Réunion du HCAAM**

Le bureau suit, à titre d'observateur, les réunions du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), et tient à sa disposition, à sa demande, les éléments d'informations qui lui seraient utiles.

- **Groupe de travail sur les affections longue durée à la Haute autorité de santé (HAS)**

Le bureau participe au groupe de travail au sein de la Haute autorité de santé, consacré au chiffrage des affections de longues durée (ALD).

- **Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé**

Le bureau participe et apporte son expertise au groupe de travail autour de l'Irdes et au Fonds CMU visant à mettre en place un dispositif de remontée d'information sur l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé.

C - Organismes internationaux

- **Eurostat, OCDE**

Le bureau peut participer ponctuellement aux travaux des groupes techniques d'Eurostat et de l'OCDE sur les systèmes de santé et sur le financement hospitalier.

- **Suivi des réunions mensuelles de conjoncture de la Cnamts**

Avec la sous-direction synthèse.

- **Coordination des travaux de la Drees sur les PQE maladie**

Les PQE sont une annexe du PLFSS. Le pilotage général est assuré par la DSS.

Sous-Direction
"Observation de la Solidarité"
Présentation par structure



SOUS-DIRECTION OBSERVATION DE LA SOLIDARITÉ

La sous-direction de l'observation de la solidarité réalise les opérations statistiques et conduit les études concernant les politiques sociales dans les domaines de la famille, de la pauvreté, des retraites du handicap et de la dépendance.

L'orientation générale de la sous-direction s'inscrit dans la continuité des années précédentes.

Développer la capacité du système de suivi statistique des populations, de leurs besoins et des structures et prestations les prenant en charge, à partir d'outils adaptés : enquêtes statistiques auprès des structures et services, ainsi que auprès des bénéficiaires ou usagers ; analyse des besoins des populations et connaissance des situations individuelles, à partir d'enquêtes en population générale ; mobilisation de données administratives et de gestion.

Contribuer à l'évaluation des politiques publiques et à la préparation des réformes, ce qui implique : le développement d'études *ex ante* ; la mise en place de dispositifs de suivi et d'évaluation des politiques publiques ; la mobilisation de méthodes de cas-types afin de tester les effets de barèmes ; la participation à la définition d'indicateurs globaux destinés à assurer le suivi des politiques publiques ; la réalisation d'enquêtes qualitatives pour étudier les stratégies des acteurs.

Dans la définition et la réalisation de ces travaux, la sous-direction poursuivra une approche partenariale, notamment avec les directions opérationnelles du Ministère, les autres administrations, les caisses de sécurité sociale et la CNSA, les organismes de recherche, ainsi qu'avec des acteurs locaux (départements notamment).

Enfin, la Drees participera aux travaux de l'ONPES. Elle apportera son appui à l'élaboration des indicateurs, dans le cadre des indicateurs européens, de la LOLF et des PQE. Elle répondra aux demandes des missions RGPP.

1 - Contributions à la préparation des réformes

En 2008, la sous-direction s'impliquera dans quatre domaines qui font l'objet de projets de réforme :

- En matière de retraites, la sous-direction mobilisera ses deux outils interrégimes (EIR et EIC) pour apporter des éclairages sur les réformes à venir, en programmant des travaux sur les fins de carrière, les pensions de réversion, les avantages familiaux (dans le cadre des réflexions du COR) et les polypensionnés. Les travaux sur les petites retraites et les minima, engagés en 2007, pourront être poursuivis en fonction des demandes.
- En matière de cinquième risque, la sous-direction suivra les travaux du cabinet, en lien avec la MiRe, en mobilisant les sources disponibles notamment sur l'aide sociale des départements et les caractéristiques socio-démographiques des personnes âgées.
- S'agissant du RSA, la sous-direction continuera de suivre les évaluations des expérimentations et assurera le secrétariat du comité national d'évaluation. Le bureau

LCE aura notamment la responsabilité de la mise en place des tableaux de bord départementaux et des enquêtes quantitatives et qualitatives définies par le comité d'évaluation et participera à leur exploitation.

- En matière de conciliation vie familiale-vie professionnelle, la sous-direction suivra les réflexions sur les congés parentaux, dans le cadre des travaux faisant suite à la Conférence pour l'égalité salariale.

2 - Suivi et évaluation des politiques publiques

- En matière de handicap, la sous-direction produira les résultats de l'enquête 2007 sur les demandeurs d'AAH ; elle assurera en lien avec la CNSA le pilotage du groupe de conception de l'enquête sur les bénéficiaires de la prestation de compensation (PCH) dont le terrain est prévu en 2009.
- Sur les autres minima sociaux (RMI, ASS, API), la sous-direction finalisera les dernières études à partir de l'enquête sur les bénéficiaires de minima sociaux qui a eu lieu en 2006. Ces travaux se concrétiseront début 2008 par la publication d'un ouvrage de synthèse sur les bénéficiaires du RMI, reprenant de nombreuses exploitations issues de cette enquête. Les effets de la loi de retour à l'emploi seront étudiés à partir des tableaux de bord issus des organismes gestionnaires (Cnaf, Unedic). La Drees procédera par ailleurs à l'actualisation de l'ENIAMS, qui permet de suivre les parcours au sein des minima sociaux et les durées au sein des dispositifs et étudiera les possibilités d'enrichissement de l'échantillon avec les sources sur l'emploi.
- Sur la question de la connaissance du logement, en lien avec la question de la pauvreté, la Drees participera à l'exploitation de l'enquête Logement de l'Insee et réalisera une étude sur l'accès des jeunes à un logement autonome. Elle poursuivra la collaboration entamée avec la DGUHC pour assurer un suivi régulier des FSL.
- En matière de modes de garde des jeunes enfants, la sous-direction a réalisé fin 2007 une nouvelle enquête permettant de connaître le recours aux différents modes de garde selon la configuration familiale et sociale. Cette enquête permettra d'apporter des éléments sur les modifications intervenues dans le recours aux modes de garde, les coûts et les besoins des familles suite à la mise en place de la PAJE. D'autres enquêtes seront mobilisées, notamment Familles et employeurs, pour connaître l'action des entreprises en faveur de leurs salariés ayant de jeunes enfants.
- S'agissant de la prise en charge des personnes âgées en institution, le bureau ESPAS procédera à l'exploitation de l'enquête sur les Résidents en établissements réalisée en 2006, dont l'objectif était double : mieux connaître les conditions de vie des personnes prises en charge et leurs pinions, ainsi que celle de leur famille ; étudier les conditions d'entrée en institution, afin de mieux en cerner les déterminants, en lien avec la question alternative du maintien à domicile.
- La Drees continuera d'assurer le suivi des politiques décentralisées à partir des questionnaires trimestriels (APA, PCH, contrats d'insertion RMI) et annuels (bénéficiaires

et dépenses d'aide sociale). Cependant, dans le prolongement du colloque Cnis-Adf de janvier 2008, la sous-direction engagera une réflexion sur les outils mis en œuvre, les modalités de fonctionnement avec les départements ou leurs instances représentatives (Adf, Andass) et de restitution des données. En matière d'APA, une étude préalable sera engagée afin d'expertiser la possibilité de remontées de données individuelles plutôt que des tableaux consolidés, ce qui permettrait de mieux suivre les parcours des bénéficiaires.

3 - Connaissance des besoins des populations

- La Drees a assuré en 2006-2007 la co-maîtrise d'ouvrage avec l'Insee de l'enquête Handicap-Santé, dont le terrain est programmé en 2008 (domicile) et 2009 (institutions). Outre la poursuite des travaux concernant la maîtrise d'ouvrage de l'enquête, la Drees coordonnera les études dans le cadre d'un groupe d'exploitation qui sera lancé au second semestre 2008 et participera à un appel d'offre de post-enquêtes qualitatives auprès des répondants à l'enquête (appel d'offres MiRe-CNSA). Un second appel d'offres pourra être lancé afin d'impulser des exploitations complémentaires à partir de l'enquête quantitative, après examen des études prévues dans le cadre du comité d'exploitation. Enfin, des développements méthodologiques seront commandités, afin d'étudier les méthodes d'estimations départementales qui pourront être testées auprès des départements ayant fait l'objet d'extensions. A terme, l'enquête permettra également de réaliser de nouvelles projections de personnes âgées dépendantes, les projections actuelles étant basées sur l'enquête HID.
- La Drees réalisera des études sur les parcours des personnes récemment arrivées en France, à partir de l'enquête Nouveaux migrants : les nouveaux migrants, sélectionnés à partir des plates formes de l'ANAEM, ont fait l'objet de deux interrogations, la première juste après leur arrivée, la seconde un an après, ce qui permettra d'éclairer les conditions d'installation en France et les projets de ces populations.
- La Drees réunira également un groupe d'exploitation de l'enquête Evènements de vie et Santé. Cette source permettra d'étudier les liens entre violences subies et état de santé, en prenant en compte, outre les caractéristiques individuelles à la date de l'enquête, les éléments biographiques concernant les personnes. L'enquête permettra d'éclairer également certains aspects particuliers, comme les accidents de la vie courante et leurs conséquences.

4 - Connaissance des structures / professionnels

- Les enquêtes auprès des services et structures ont désormais adopté un rythme quadriennal. L'enquête ES personnes handicapées a au lieu au 1er semestre 2007 (date de référence 31 décembre 2006) : elle donnera ses premiers résultats au 1er semestre 2008. L'enquête EHPA (au 31 décembre 2007) sera sur le terrain au 1er semestre 2008 et sera exploitée à partir du premier semestre 2009. L'enquête ES personnes en difficulté sociale fera l'objet d'un comité de pilotage courant 2008, elle sera sur le terrain au 1er semestre 2009. La réflexion sur cette enquête prendra en compte la demande de la DGAS de disposer de données annuelles sur l'hébergement d'urgence. Enfin, l'enquête sur les

SSIAD aura lieu à la même date, mais contrairement à ce qui a été envisagé, elle ne devrait pas pouvoir s'appuyer sur les rapports d'activité annuels, imparfaitement remplis.

- Les enquêtes sur les écoles de formation aux métiers du social seront poursuivies et feront l'objet d'une refonte de l'outil de collecte (projet de collecte internet). Une réflexion est en cours afin de permettre une plus large utilisation de cette enquête par les conseils régionaux, qui pourraient être associés dans le cadre d'un groupe de concertation destiné à mieux prendre en compte leurs besoins.
- Les travaux sur l'insertion professionnelle des sortants des écoles de formations sociales seront réédités avec la nouvelle enquête du Cereq portant sur les sortants du système éducatif de 2004, trois ans après leur sortie.
- La Drees réalisera en 2008 une enquête sur les intervenants de l'aide à domicile, auprès des personnes âgées ou handicapées, dont l'objectif est de mieux connaître les conditions d'exercice de cette profession. Cette enquête devrait notamment apporter des éléments sur les difficultés rencontrées dans ces métiers et les parcours des professionnels, afin d'alimenter la réflexion sur les actions à mener pour renforcer l'attractivité de ces métiers, compte tenu de l'importance des besoins en matière d'aide à domicile (projections du CAS et de la Dares).
- Enfin la Drees consolidera l'ensemble des données disponibles sur les professions du social, de façon à en dresser un bilan actualisé. Cette synthèse s'appuiera notamment sur les sources internes à la Drees (enquêtes structures), les sources générales sur l'emploi (Insee) et les sources de la Dares sur les organismes agréés de services à la personne.

BUREAU "ETABLISSEMENTS SOCIAUX, DE L'ACTION SOCIALE LOCALE ET DES PROFESSIONS"

Le bureau « Établissements sociaux, action sociale locale et professions » conçoit, coordonne et suit les enquêtes statistiques auprès des établissements et services sociaux et médico-sociaux, et auprès de leurs bénéficiaires. Il réalise les enquêtes relatives à l'aide sociale des conseils généraux et à l'action sociale des communes. Il recueille les informations sur les formations et les professions sociales. Il mène des études sur l'ensemble de son champ. En 2008, le bureau conduira une expertise de l'ensemble des données utilisables pour progresser dans la connaissance des effectifs des travailleurs sociaux y compris l'aide à domicile.

OPERATION STATISTIQUES

A - Aide sociale

Les enquêtes aide sociale sont totalement gérées par le bureau qui met au point et maquette les questionnaires, assure le lancement de l'enquête, le suivi de collecte, la relance des conseils généraux, la programmation des contrôles, les redressements des données et leur exploitation et enfin la mise à disposition des résultats (E&R et DT). Un suivi de la réglementation, des échanges avec la DGAS et d'autres services ou bureaux concernés par les différents thèmes de chacune des enquêtes sont également nécessaires pour établir un questionnement adapté aux besoins de suivis de la politique d'aide sociale.

- **Les enquêtes annuelles sur les bénéficiaires de l'aide sociale, le personnel des services départementaux et l'activité des services de PMI :**
 - Enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées,
 - Enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes handicapées,
 - Enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance,
 - Enquête sur les personnels des services sanitaires et sociaux,
 - Enquête sur le service départemental de la PMI,

Les enquêtes annuelles sur les bénéficiaires de l'aide sociale, le personnel des services départementaux et l'activité des services de PMI en ce qui concerne l'accueil des jeunes enfants pour l'année 2007 seront réalisées et exploitées selon le calendrier habituel. Le retour des questionnaires est attendu pour fin mars 2008.

Les premières estimations sur les bénéficiaires de l'aide sociale en 2007 (personnes âgées, personnes handicapées, aide sociale à l'enfance) paraîtront dans un « *Études et Résultats* » en septembre 2008. Les données définitives seront publiées dans un *document de travail* en janvier 2009.

Les premières estimations sur l'accueil collectif et en crèches familiales des enfants de moins de six ans de l'enquête sur le service départemental de la PMI au 31 décembre 2007 paraîtront dans un « *Études et Résultats* » en décembre 2008. Les données définitives seront publiées un *document de travail* en avril 2009.

Les données portant sur le personnel des services sanitaires et sociaux départementaux en 2007 seront contrôlées et redressées. Les résultats seront publiés dans un *document de travail*, avec ceux des années 2005 et 2006 en juin 2009.

Les parties relatives au personnel, aux actions en faveur des femmes enceintes ou des enfants, de même qu'aux actions de planification du questionnaire sur l'activité des PMI ont été totalement revues, les nouvelles données seront contrôlées et redressées. Les résultats obtenus devront être analysés avant d'être publiés. Ces résultats ne seront publiés dans un *document de travail*, qu'avec ceux de 2008 à la fin de l'année 2009.

- **L'enquête annuelle sur les dépenses de l'aide sociale**

Un rapprochement avec la DGCL et la DGCP sera réalisé afin d'étudier la possibilité d'une exploitation conjointe des données issues des comptes administratifs dans l'objectif d'alléger le questionnaire spécifique de la DREES pour les collectes postérieures à l'année 2007.

L'enquête annuelle sur les dépenses de l'aide sociale de l'année 2007 sera réalisée et exploitée suivant le calendrier habituel. La collecte des questionnaires se déroulera entre juin et septembre 2008.

Les premières estimations paraîtront dans un « *Études et Résultats* » au mois de décembre 2008. Les données définitives seront publiées dans un *document de travail* en mars 2009.

B - L'enquête auprès des établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA 2007)

Cette enquête sera réalisée par voie postale en 2008, elle portera sur l'exercice 2007. Elle a pour objectif de fournir des données de cadrage sur les établissements (EHPAD, maison de retraite, USLD, logement foyer), l'activité, le personnel et la clientèle. Les questionnaires seront envoyés aux établissements durant la 2^{ème} quinzaine de janvier 2008.

La collecte, les relances, la saisie et le contrôle de la qualité des données recueillies se tiendront essentiellement de février à septembre 2008.

Les premières exploitations, d'un échantillon de 4 000 établissements commenceront en octobre 2008. Les premiers résultats seront disponibles au 1^{er} trimestre 2009.

C - L'enquête auprès d'un échantillon d'intervenants au domicile des personnes fragilisées

Cette enquête auprès des personnes intervenant au domicile des personnes âgées afin de les aider dans l'accomplissement des tâches courantes ou des actes essentiels de la vie quotidienne a pour objectifs de connaître le profil socio-démographique, d'étudier les trajectoires professionnelles des intervenants, les conditions d'exercice de leur métier et la nature précise de leurs interventions, en fonction notamment de la situation de leurs

employeurs (niveau de perte d'autonomie, isolement,...) et d'étudier les effets éventuels du cadre dans lequel s'inscrivent les interventions (cadre du particulier employeur ou par l'intermédiaire d'un service mandataire ou prestataire) sur la nature des activités réalisées et/ou sur les trajectoires professionnelles.

Elle sera réalisée, au 1^{er} semestre 2008, par la société TNS SOFRES, auprès d'un échantillon de d'intervenants, des employés directs de particuliers (source IRCEM) d'une part et des intervenants dépendants d'un organisme de service à la personne (source ANSP) d'autre part. Tous seront interrogés tout d'abord par téléphone afin de vérifier si leur métier correspond à de l'aide à domicile de personnes fragilisées. Seuls les intervenants ainsi repérés seront ensuite interrogés en face à face.

Le bureau assurera l'organisation de l'enquête : relations avec l'IRCEM et l'ANSP pour obtenir les bases de sondage, mise au point des questionnaires, des courriers d'informations et participation à la formation des enquêteurs de la SOFRES.

Les premières exploitations (contrôles, mise en forme des données, calculs des pondérations) de cette enquête commenceront au cours du 3^{ème} trimestre 2008. Les premiers résultats seront disponibles au 4^{ème} trimestre 2008 (voir partie Études et publications).

D - L'enquête auprès des établissements et services pour personnes en difficulté sociale (ES 2008)

Cette enquête sera réalisée par voie postale en 2009, elle portera sur l'exercice 2008. Elle a pour objectif de fournir des données de cadrage sur les établissements : leur activité, leur personnel et leur clientèle.

L'année 2008 sera consacrée à la conception de l'enquête, le comité de pilotage comportera notamment des représentants des établissements et des spécialistes du domaine.

Le comité de pilotage aura pour tâche de procéder à l'actualisation des questionnaires en fonction des orientations données à l'enquête et du bilan de la précédente enquête de ce type. Il devra également décider du champ de l'enquête, si notamment celui-ci doit couvrir l'ensemble de l'hébergement d'urgence et, le cas échéant, définir comment repérer tous les établissements de ce champ. Ces travaux devront être conduits dans un souci de ne pas alourdir, pour les établissements, la charge de travail relative à l'enquête dans les établissements afin d'obtenir de bons taux de réponses et des données exploitables.

Le bureau aura également la charge de la détermination de la méthode d'échantillonnage (les premiers résultats devant être obtenus sur la base d'un échantillon représentatif d'établissements), l'élaboration du cahier des charges relatif à l'application de saisie et de contrôle des données et l'écriture du cahier des charges permettant à tous (Drees et DRASS) de réaliser des sorties de tableaux standards, ces derniers auront été définis en concertation.

La préparation s'étalera sur l'ensemble de l'année 2008.

E - L'enquête auprès des écoles de formation aux professions sociales

Le bureau ESPAS est en charge de l'enquête, en collaboration avec les DRASS, auprès des écoles de formation aux professions sociales (nombre d'étudiants en formation, nombre de diplômés, ...) : suivi de collecte, contrôles et redressements des données, coordination de l'ensemble des opérations (livraison de l'application informatique de saisie dans les DRASS - pour fourniture aux écoles, hotline de l'application, mise en forme des résultats nationaux). Le bureau assure également, avec le DMSI, la maintenance et l'évolution de l'application de saisie des données.

En 2008, le bureau participera, avec le bureau « Professions de santé » et le DMSI au groupe de travail devant déterminer les évolutions de l'outil de saisie pour les années à venir. Un basculement sur internet est envisagé de même qu'une fusion de l'outil « social-école » avec l'outil « santé-école ». Il est cependant probable qu'en 2008, l'outil actuel sera maintenu.

Dans ce cas, la mise à jour de l'application de saisie de l'enquête 2008 sera réalisée pour une livraison au début du 4^{ème} trimestre 2008.

Par ailleurs, un comité de concertation faisant intervenir des partenaires régionaux pour intégrer au mieux leurs besoins sera réuni.

Les premiers résultats de l'enquête 2007 seront disponibles *en juin 2008*. Ils seront publiés dans *un document de travail qui sortira en septembre 2008*.

F - L'enquête auprès des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

Le bureau ESPAS a reporté l'enquête prévue en 2007 en raison du manque d'exhaustivité des informations sur l'activité et le personnel obtenues dans les rapports d'activité des SSIAD. Il était en effet prévu que ces données servent de base à l'enquête (pour ne pas demander deux fois les mêmes informations aux SSIAD) et d'axer l'enquête sur des informations sur la nature des actes et le profil des personnes suivies qui auraient été recueillies parmi un échantillon de SSIAD.

Une telle organisation s'avérant impossible, le bureau préparera en 2008 une nouvelle enquête exhaustive SSIAD (en liaison avec les travaux du bureau « Professions de santé » sur le champ des soins infirmiers). Le calendrier de réalisation de cette enquête n'est cependant pas encore arrêté. Il ne pourra l'être que lorsque son contenu et surtout son mode d'organisation auront été définis. Il faudra notamment tenir compte de la disponibilité des gestionnaires d'enquêtes dans les services statistiques des DRASS si ceux-ci doivent être sollicités.

Ce travail associera les autres directions du ministère de même que d'autres représentants du domaine.

G - le suivi de l'activité des organismes agréés de services à la personne

Le bureau ESPAS participera avec l'ANSP, la DARES et la DGAS aux travaux relatifs, d'une part au suivi des remontées statistiques des OASP vers la DARES (via les formulaires CERFA) et d'autre part, à la mise en forme d'un « bilan d'activité » qui serait demandé chaque année aux OASP agréés « qualité » par l'ANSP.

A priori, ces remontées d'informations fourniront des premières informations annuelles (et régionalisées) sur les salariés du domaine, la nature de leurs interventions et les personnes bénéficiaires. Au vu des 1eres exploitations de ces informations, le bureau pourra ensuite (pas avant 2009) organiser une enquête complémentaire afin de disposer d'éléments plus détaillés sur le personnel, l'activité et la clientèle de ces services.

H - Le suivi annuel de l'activité des établissements et services d'accueil des personnes ne difficulté sociale

En réponse à une demande de la DGAS, le bureau étudiera avec cette direction, comment organiser une remontée annuelle d'informations globales sur les capacités d'accueil de ces établissements (formulaire unique quel que soit la catégorie d'établissement et très court). Cette étude préalable devra notamment déterminer le circuit de collecte et de remontée des informations à mettre en place et aussi évaluer les moyens nécessaires au suivi et traitement des données pour in fine disposer de résultats de qualité.

I - l'enquête handicap-santé

Le bureau participe avec les bureaux « PVHD » et « établissements de santé » à l'organisation de l'enquête handicap-santé en institution qui aura lieu fin 2009 en complément de l'enquête qui sera réalisée en 2008 sur le champ des ménages ordinaires. Cette contribution porte sur la sélection des établissements, les dispositions relatives aux contacts et à l'information des établissements et des personnes hébergées ainsi qu'à l'élaboration de la formation des enquêteurs. L'ensemble du protocole de l'enquête devrait être testé au 1er semestre 2008.

ÉTUDES

A - Résultats de l'enquête auprès d'un échantillon de résidents en EHPA réalisée en 2007

Les axes d'études prévus sont les suivants :

- les facteurs d'entrée et les conditions d'entrée en établissement,
- les services délivrés (restauration, activité),
- la qualité des soins,

Ces trois thèmes seront abordés, d'une part, via les déclarations des résidents qui auront répondu à l'enquête (Il s'agira là pour l'essentiel du reflet de la parole de personnes relativement peu dépendantes) et d'autre part, via les déclarations de personnes proches des résidents. Une différenciation sera également faite en fonction des catégories d'établissements : EHPAD, USLD, maisons de retraite, logement-foyer.

Les données relatives aux coûts de la prise en charge en EHPA seront également analysées.

Les premiers résultats seront publiés au 1^{er} trimestre 2008.

B - Résultats de l'enquête auprès des établissements et services en direction des enfants et des adultes handicapés (ES-2006)

Le bureau réalisera les exploitations standards de cette enquête sur les thèmes : capacité d'accueil, activité, personnel et personnes accueillies. Il animera ensuite un groupe d'utilisateurs (issu du comité de pilotage) afin de déterminer les axes des études complémentaires pouvant être réalisées par la suite.

Les premiers résultats seront publiés au 1^{er} semestre 2008

C - Professions et formations sociales

- **Monographies sur le métier d'assistantes maternelles** : les conditions d'exercices de ce métier seront analysées en regard d'éléments sur la trajectoire professionnelle, la durée d'exercice du métier, l'organisation de la journée de travail, les difficultés et satisfactions rencontrées dans l'exercice du métier et la rémunération recueillies lors d'entretiens avec environ 60 assistantes maternelles en exercice 2007.

Les résultats seront publiés *dans un « Études et résultats » au 1^{er} trimestre 2008*

- **Suivi de l'évolution des professions sociales :**

- Le bureau actualisera le document de travail d'Emmanuel Woitrain publié en décembre 2000 qui recensait les professionnels du travail social.

Toutes les sources d'informations disponibles seront mobilisées, notamment les enquêtes de la DREES auprès des établissements sociaux et celles auprès des conseils généraux ainsi que l'enquête emploi et les DADS de l'INSEE.

Les premiers résultats de ces travaux seront disponibles au 1er semestre 2008.

- **Les étudiants des écoles de formation sociales :**

Les travaux d'étude du bureau sur ce champ devront être ciblés sur une ou deux formations (à déterminer en fonction des besoins) en regard notamment du profil détaillé des étudiants de ces formations obtenu à partir de l'exploitation des fiches individuelles sur les inscrits dans les écoles de formation sociales en 2005 et en 2006.

Ces travaux études pourront être conduits au second semestre 2008

- **L'insertion des étudiants diplômés des écoles de formation sociales**

Le bureau « Professions de santé » et le bureau ESPAS ont demandé une nouvelle extension de l'échantillon de l'enquête génération du CEREQ sur le champ des écoles de formation sanitaires et sociales. La collecte de « Génération 2004 » a été réalisée en 2007. Les premières données à 3 ans seront fournis par le CEREQ au cours de l'année 2008. Le bureau ESPAS étudiera spécifiquement ensuite l'insertion des diplômés des professions sociales.

Ces résultats seront publiés au second semestre 2008

- **Suivi du dispositif de validation des acquis de l'expérience dans les professions sociales :**

En collaboration avec la DGAS, la DGS et le bureau « Professions de santé », le bureau a participé à l'élaboration de l'enquête de la DARES sur les parcours des candidats à la VAE pour les diplômés de niveau V, en particuliers les diplômés d'auxiliaire de vie sociale et d'aide soignante. Cette enquête sera sur le terrain au début de l'année 2007. Le bureau exploitera plus particulièrement les données relatives au DEAVS.

Les résultats de cette enquête seront publiés dans un étude et résultat au 1er trimestre 2008.

- **Premiers résultats de l'enquête auprès d'un échantillon d'intervenants au domicile des personnes fragilisées**

Les premières exploitations de l'enquête débiteront au 4ème trimestre 2008. Elles porteront sur les caractéristiques générales des conditions d'exercice du métier et le profil des personnes l'exerçant.

D - Autres travaux

Le bureau participe à différents groupes de travail animés par la DGAS ou par le cabinet sur son champ de compétence (petite enfance, métiers du handicap, personnes âgées, professions sociales...).

Il représente la Drees dans différentes instances animées par la CNSA, l'ANESM, la DARES, l'ANSP, le CNFPTLV, l'INSEE.

Il répond aux demandes d'information qui lui sont adressées.

BUREAU LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

Le bureau « lutte contre l'exclusion » est chargé de produire des statistiques et de mener des études dans le domaine de la pauvreté et de l'exclusion sociale : sur les caractéristiques, conditions de vie et parcours des populations en difficultés, sur les dispositifs de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et notamment sur les dispositifs de minima sociaux et sur les fonds d'aide sociale aux personnes en difficultés.

Pour l'année 2008, trois axes principaux, se recoupant en partie, orienteront les travaux du bureau, que ce soit en termes d'opérations statistiques ou d'études :

(1) **Minima sociaux :**

Ce thème constitue le cœur de l'activité d'enquête et d'étude du bureau. En 2008, dans le contexte des expérimentations sur le revenu de solidarité active (RSA) - le bureau étant en charge du secrétariat général du comité d'évaluation et du montage de divers outils d'évaluation - et du projet de réforme globale des minima sociaux, ce thème mobilisera largement le bureau, et de manière prioritaire, tout au long de l'année.

(2) **Décentralisation et disparités territoriales :**

Il s'agit de poursuivre les investissements de l'année précédente, compte tenu de la demande croissante d'éclairage sur ce thème, pour l'analyse du revenu minimum d'insertion (RMI) et des fonds d'aide sociale décentralisés (fonds d'aide aux jeunes (FAJ) et fonds de solidarité logement (FSL)).

(3) **Logement :**

L'objectif est là encore de poursuivre les investissements entrepris depuis deux ans, et notamment les collaborations entamées avec la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGUHC), compte tenu du caractère central de ce thème dans les questions de pauvreté et d'exclusion sociale, et des besoins de connaissance pour l'évaluation des réformes entreprises dans le domaine (notamment, en lien avec la Direction générale de l'action sociale (DGAS), sur la loi sur le droit au logement opposable).

OPÉRATIONS STATISTIQUES

A - Minima sociaux

• Suivi et évaluation des expérimentations du revenu de solidarité active (RSA)

Dans le cadre des expérimentations du RSA, la DREES assure le secrétariat du comité d'évaluation des expérimentations qui comporte trois groupes de travail (« Enquête auprès des bénéficiaires » ; « Autres dispositifs d'évaluation externes » ; « Contrats aidés »). La DREES pilote en lien avec le cabinet du Haut Commissariat aux solidarités actives contre la pauvreté, et les autres directions et experts concernés, les deux premiers groupes de travail cités, et participe au troisième.

La DREES contribue amplement à mettre en place dans ce processus des outils d'évaluation des expérimentations du RSA :

Elle a d'abord en charge la définition des tableaux de bord de suivi trimestriel des expérimentations RSA.

Elle a par ailleurs en charge d'élaborer et de suivre les appels d'offres relatifs :

- à l'enquête auprès des bénéficiaires (RSA, RMI, API) au sein des départements expérimentateurs,
- aux entretiens individuels ou collectifs destinés à recueillir la parole des bénéficiaires,
- aux monographies auprès des acteurs concernés (Conseils généraux, État, Service public de l'emploi, Employeurs, Associations, Communes...) concernant la mise en œuvre du nouveau dispositif.

• Échantillon national inter-régimes d'allocataires de minima sociaux (ENIAMS)

L'ENIAMS, échantillon de personnes allocataires ou anciennement allocataires du revenu minimum d'insertion (RMI), de l'allocation de parent isolé (API), de l'allocation de solidarité spécifique (ASS) ou de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), permet d'apprécier les flux d'entrées et de sorties par rapport à ces quatre régimes de minimum social et les transitions entre régimes. Il fournit également une base de sondage pour mener des enquêtes. Six vagues de l'échantillon ont déjà été constituées à partir de l'appariement du même échantillon démographique avec les fichiers administratifs d'allocataires au 31 décembre des années 2001 à 2006. La septième vague (au 31/12/2007) sera constituée au troisième trimestre 2008.

Parallèlement, une expertise sera menée courant 2008 en vue d'enrichir l'outil : il s'agira d'abord d'étudier les moyens de récupérer l'information sur les décès des personnes de l'échantillon démographique et sur les emplois occupés ; il s'agira également d'examiner les possibilités d'exploitation territoriale de l'outil ; il s'agira enfin d'étudier la nécessité de calculs de pondérations pour les analyses de parcours. On intégrera par ailleurs les informations sur le bénéfice des différentes formes d'intéressement à la reprise d'activité des bénéficiaires de minima sociaux.

Enfin, il y aura lieu d'étudier les adaptations nécessaires à l'outil compte tenu de la mise en place des expérimentations RSA (dès la vague 2007) et du projet de généralisation en 2009.

- **Dispositif de suivi du RMI et du CI-RMA**

Un dispositif (application extranet) a été mis en place en 2004-2005 afin de recueillir auprès des conseils généraux des informations régulières sur les actions d'insertion mises en place par les départements dans le cadre de la décentralisation du RMI et de la création du contrat insertion – revenu minimum d'activité (CI-RMA). Le site extranet sert également à restituer les résultats des analyses auprès des conseils généraux.

Le suivi du CI-RMA sera repris en cours d'année par la DARES, en principe à compter du deuxième semestre 2008, conformément aux recommandations de la mission IGAS d'évaluation du RMI.

Pour les remontées sur les actions d'insertion, il serait utile de réunir un groupe de départements pour réfléchir à l'amélioration de la qualité de ces données.

- **Base de données départementales sur les minima sociaux**

Une base de données annuelle départementale sur les minima sociaux a été constituée, les données portant sur la période allant du 31/12/1995 au 31/12/2005. La base sera mise à jour avec les données au 31/12/2006 et au 31/12/2007, dès leur disponibilité. Par ailleurs, de nouveaux accords avec les organismes sources seront recherchés (dans la lignée de celui mis en place avec la CNAF) en vue de faciliter sa mise à jour régulière. Enfin, la base sera mise en forme de manière à pouvoir être mise à disposition (voir point 4 sur la restitution sur Internet).

B - Dispositif d'appréhension des systèmes départementaux d'aides aux personnes en difficultés : suivi des fonds d'aide sociale décentralisés

- **Dispositif de suivi et d'évaluation quantitatif des Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ)**

Au 1^{er} janvier 2005, le système des FAJ a été décentralisé (loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales). En vue de poursuivre le suivi statistique des bénéficiaires des FAJ dans ce nouveau contexte, un dispositif transitoire de remontées individuelles avait été mis en place, proche du dispositif avant décentralisation, avec un accès direct aux résultats sur Internet pour les Conseils généraux.

Le dispositif statistique relatif aux FAJ sera modifié : à partir de 2008, pour les données relatives à 2007, un questionnaire agrégé simple, qui s'intégrera dans le questionnaire général de la DREES sur l'aide sociale des départements, se substituera à l'ancien système.

- **Dispositif de suivi et d'évaluation quantitatif des Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL)**

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales a transféré aux départements la gestion des Fonds de solidarité pour le logement (FSL) à compter du 1^{er} janvier 2005 tout en les fusionnant avec les fonds octroyant des aides pour les impayés d'eau, d'énergie et de téléphone. Le dispositif des FSL relève de la loi contre les exclusions de 1998. Son suivi, assuré par la DGUHC, intéresse directement la DREES. En 2008, le bureau consolidera la collaboration lancée avec la DGUHC autour du dispositif de suivi et d'évaluation du FSL mis en place par la DGUHC. Des collaborations dans le cadre d'études sur les difficultés de logement ou de futures enquêtes (auprès des conseils généraux ou auprès

de ménages ayant des difficultés de logement) seront également développées (cf. notamment dans la partie « Études » un premier projet de publication régulière conjointe sur le FSL).

C - Suivi et évaluation des dispositifs et des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion

L'élaboration et la production d'indicateurs de suivi et d'évaluation des politiques de lutte contre l'exclusion et l'appui méthodologique aux services en charge des politiques font partie des missions permanentes du bureau.

- **Indicateurs associés aux objectifs chiffrés de réduction de la pauvreté**

Participation au groupe de travail relatif à la définition d'objectifs chiffrés de réduction de la pauvreté et des indicateurs associés placés auprès du comité de pilotage du Comité interministériel de lutte contre l'exclusion (CILE).

Ce groupe de travail a pour but de fixer des objectifs chiffrés de réduction de la pauvreté et de l'exclusion sociale, valant engagement pour la France au niveau européen. La DGAS au titre de sa mission de coordination des politiques de prévention et de lutte contre l'exclusion a mis en place ce groupe composé de représentants de différentes administrations concernées par la lutte contre la pauvreté et l'exclusion (membres du CP du CILE), de la DREES, de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), avec la participation du Conseil National des politiques de Lutte contre la Pauvreté et l'Exclusion (CNLE) et d'une représentante du cabinet du Haut Commissariat aux solidarités actives contre la pauvreté.

- **Indicateurs de suivi des plans nationaux d'action pour l'inclusion sociale**

Le bureau est responsable du suivi statistique de la mise en œuvre du plan national d'action pour l'inclusion sociale (PNAI), c'est à dire, dans le nouveau cadre défini au niveau européen, de la partie « Inclusion Sociale » du rapport stratégique sur l'inclusion sociale et la protection sociale, en liaison avec la DGAS, responsable de la coordination du plan. Pour l'année 2008, il s'agira de mettre à jour l'information de l'annexe statistique attachée au plan 2006-2008. Ce bilan pourra donner lieu à une étude.

- **Participations à différentes instances et comités de pilotage**

Participation aux comités de pilotage du Comité interministériel de lutte contre l'exclusion (CILE).

Participation aux travaux des Observatoires (ONPES et ONZUS¹).

Participation au Conseil Scientifique de l'Observatoire du 115. L'Observatoire du 115 est un projet initié par la FNARS et soutenu par la DGAS qui vise à créer une base de données des sollicitations du numéro d'urgence 115. (ER)

¹ Observatoire national des zones urbaines sensibles.

- **Élaboration de tableaux statistiques**

Réponse au questionnaire de l'OCDE (contribution à la mise à jour du chapitre « France » sur les questions relatives aux prestations familiales, aux minima sociaux et à l'indemnisation du chômage) (*transmission en juillet*).

Réponse au questionnaire du ministère de l'Outre-Mer (tableau sur les effectifs d'allocataires de minima sociaux dans les DOM) (transmission en septembre).

Contribution à l'*Annuaire Statistique de la France* de l'INSEE (tableau sur les effectifs d'allocataires de minima sociaux en France métropolitaine) (*transmission en septembre*).

D - Restitution sur Internet

Réflexion sur la mise à disposition sur Internet d'indicateurs et de bases de données relatives aux minima sociaux.

ETUDES

A - Suivis périodiques

- **ER : Évolution trimestrielle du RMI**

(en collaboration avec la CNAF et avec le bureau « Comptes et prévisions d'ensemble » de la sous-direction « Synthèses »)

Publication de quatre numéros d'*Études et Résultats* (intégrant des éléments sur les mesures d'insertion) (parution au dernier mois du trimestre T+1).

Cette publication pourra être adaptée pour prendre en compte les données sur les bénéficiaires du RSA expérimental dès la disponibilité des données.

- **ER : Bilan annuel sur l'évolution des minima sociaux**

Publication d'un *Études et Résultats* faisant le bilan de l'année 2007 (parution au dernier trimestre 2008).

- **Rapport annuel sur le RMI**

Le rapport annuel sur le RMI est prévu par la loi à destination du Parlement, il est produit par la DREES et la DGAS. Ce rapport est constitué essentiellement de données chiffrées (effectifs, caractéristiques, dépenses), qui pourraient être étendues à de nouveaux indicateurs (source ANPE, en particulier). Une synthèse de ces données pourra être envisagée dans le cadre du prochain exercice.

B - Nouvelles analyses sur les minima sociaux

- **Analyses pour le suivi et l'évaluation des expérimentations RSA**

Exploitation des remontées statistiques contenues dans les tableaux de bord destinés à suivre la mise en place des expérimentations RSA.

Contribution à l'exploitation de résultats issus de l'enquête RSA auprès de bénéficiaires (par exemple étude des opinions des bénéficiaires sur le RSA et sur son rôle dans la décision de prise d'emploi).

- **Analyse des tendances récentes en matière de retour à l'emploi des allocataires de minima sociaux**

Cette analyse se ferait à l'appui des bases administratives sur l'intéressement des minima sociaux dits d'insertion (RMI, API, ASS), le champ dépendant de la disponibilité des données auprès de la MSA et de l'UNEDIC (les données étant d'ores et déjà disponibles auprès de la CNAF).

En vue d'apporter des éléments de cadrage pour la réforme des minima sociaux, cette analyse viserait à la fois à éclairer les tendances les plus récentes du retour à l'emploi des bénéficiaires de minima sociaux, mais aussi à étudier l'impact a posteriori de la loi « retour à l'emploi ». Sur ce deuxième point, il s'agit de développer une méthodologie permettant d'isoler les effets de changements de catégorie statistique, de conjoncture et de changement

de régime d'incitation financière. La disponibilité d'éléments de coûts permettrait de compléter l'analyse en termes d'efficacité.

- **Analyse des trajectoires des allocataires de minima sociaux**

Une étude portant sur les trajectoires des allocataires de minima sociaux, à partir de la dernière vague de l'ENIAMS, actualiserait les évolutions et pourrait donner un éclairage particulier sur les disparités territoriales dans ce domaine (par région ou par type de commune, voire par département).

Une autre étude pourrait porter sur les trajectoires de récurrence d'entrée-sortie dans les minima sociaux. Ces trajectoires pourraient être éclairées avec les données recueillies à la mi-2006 pour l'échantillon des personnes de l'ENIAMS interrogées en face à face à la mi-2006 : quelle chance de sortie durable du RMI selon les motifs de sortie, les types d'emploi repris... Ces deux études viseraient à répondre à des questionnements qui ont émergé lors du colloque CNIS-ADF « Connaître pour agir ».

- **Panorama des minima sociaux en France**

Contribution au rapport « SMIC, revenus minimums et coût du travail » du Conseil d'analyse économique (CAE). A la demande du CAE, cette étude présenterait le système français des minima sociaux, avec un historique des dispositifs, des indications sur les conditions d'attribution et les montants des prestations et sur leur évolution, une description des populations concernées, des indications sur les durées de recours aux prestations, sur les coûts globaux des dispositifs.

- **Articulation entre RMI et indemnisation du chômage**

Il s'agirait d'analyser dans quelle mesure le RMI se substitue ou complète l'indemnisation du chômage (ampleur des recoupements entre chômage ou inscription à l'ANPE et RMI et ampleur des recoupements entre allocation chômage et allocation RMI). L'étude pourrait analyser l'évolution du poids de ces recoupements en lien avec l'évolution du marché du travail et du régime d'indemnisation, ainsi que le profil comparé des personnes dans les différentes situations (recoupement ou non du bénéfice des systèmes).

Cette étude pourrait s'appuyer sur les données administratives de la CNAF et de l'ANPE, voire sur celles de l'ENIAMS et des enquêtes Minima Sociaux.

- **Exploitation de l'enquête « Bénéficiaires de minima sociaux 2006 »**

L'enquête « minima sociaux » réalisée en 2006 permet la réalisation de nouvelles études. Les sujets proposés ci-dessous pourront être réorientés, en tant que de besoin, selon les débats ou réformes en cours :

- Accès aux aides, relations avec les organismes et les travailleurs sociaux.
- Les difficultés financières des allocataires de minima sociaux.
- Les allocataires de minima sociaux en milieu rural.

C - Études sur les dispositifs départementaux d'insertion et d'aide aux personnes en difficultés

- **Bilan sur les FAJ**

Publication d'un *Études et Résultats* faisant le bilan de l'année 2007 à partir de la nouvelle enquête (*parution à l'automne 2008*), sous réserve de faisabilité au regard des remontées de données.

- **Bilan sur les FSL**

(en collaboration avec la DGUHC)

Publication d'un *Études et Résultats* faisant le bilan de l'année 2006 (*parution au troisième trimestre 2008, si la qualité des données l'autorise*). Il est envisagé un bilan annuel. Pour ce premier numéro, une partie serait consacrée à l'étude des évolutions depuis 2000, qui pourrait être simplifiée les années suivantes laissant de la place à une partie libre.

- **Les organisations mises en place par les départements pour l'aide aux personnes en difficultés**

Deux études ont été réalisées en 2007 sur les FAJ et les FSL et devraient donner lieu à publication en 2008.

D - Logement

- **Les difficultés de logement des bénéficiaires de minima sociaux**

Une version courte de l'étude destinée à l'ONPES et issue de l'enquête BMS 2006 sera publiée.

- **L'accès des jeunes à un logement autonome**

Sous réserve de la disponibilité des données du panel DEPP-INSEE sur l'insertion dans la vie active, cette étude viserait à appréhender les disparités d'accès des jeunes à un logement autonome en lien avec les milieux familiaux d'origine et les disparités de trajectoires scolaires, sachant qu'il est également envisagé, à plus long terme, de proposer des questions supplémentaires pour la vague 2007 ou 2008 du panel.

- **Études à partir de l'enquête logement 2006 de l'INSEE**

Sujet envisagés : - les situations d'hébergement chez ou par un tiers ;
 - la mobilité résidentielle des populations à bas revenus.

E - Pauvreté et exclusion sociale

- **L'évolution du niveau de vie et de la pauvreté monétaire : effets d'âge, de génération, et de conjoncture** (*publication au 2^{ème} semestre 2008*)

A partir des enquêtes revenus fiscaux de l'INSEE, il s'agira d'analyser comment a évolué sur long terme le niveau de vie médian et le pourcentage de ménages pauvres au fil des ans, des âges et des générations, dans la lignée des travaux effectués il y a dix ans par B. Legris et S. Lollivier. Il s'agira par ailleurs, par le recours à un modèle de séparation des effets de date, d'âge et de génération (cf. par exemple travaux de C. Cases), de déterminer la logique prédominante tendant à expliquer les évolutions constatées. Est-ce avant tout un effet d'évolution de la conjoncture économique, susceptible de concerner tous âges et générations (effet date), un effet d'évolution au fil des générations qui se répercuterait à tous les âges du cycle de vie (effet génération) ou encore un effet de concentration du risque à certains âges (effet âge) ?

- **Évolution de la pauvreté et de l'exclusion sociale : analyse des 25 indicateurs retenus dans le cadre du groupe de travail DREES-ONPES**

Les 25 indicateurs portent sur les différentes dimensions de la pauvreté et de l'exclusion sociale (revenu, minima sociaux, santé, éducation, marché du travail, logement...). Leur analyse permettra de réaliser un bilan sous ces différentes facettes, à relier avec les évolutions macroéconomiques, et sera l'occasion de valoriser ce travail de sélection d'indicateurs, qui incluent la liste restreinte des indicateurs ONPES et l'enrichit notamment avec des déclinaisons par âge, configuration familiale...

BUREAU «POLITIQUE DE LA VIEILLESSE, DU HANDICAP ET DE LA DÉPENDANCE»

OPÉRATIONS STATISTIQUES

RETRAITES

- **Suivi annuel de retraites**

Pour suivre les effets de la réforme de 2003, des statistiques détaillées sont demandées aux principaux régimes des secteurs privés et public. Elles portent notamment sur les dispositifs suivants : décotes, surcotes, départs anticipés, rachats. Suivies annuellement, elles permettent de mesurer les premiers effets de la réforme.

Ces données permettent l'alimentation annuelle des indicateurs PQE. Dans la continuité de la réflexion de ces indicateurs, des travaux méthodologiques seront engagés pour évaluer la faisabilité, à partir de ces éléments et de l'EIR, d'une estimation d'un âge annuel de liquidation tous régimes.

ER : Le bilan annuel des retraites au 31/12/2006), 1^{er} trim. 2008.

ER: Le bilan annuel des retraites au 31/12/2007), 4^{ème} trim. 2008.

- **Échantillon Interrégime de Cotisants 2007**

Après la collecte des fichiers en 2007 et début 2008, l'année sera consacrée à la constitution de fichiers exploitables pour des études : appariement et contrôles de cohérence globale, codification, redressement. La diffusion des fichiers auprès des caisses est prévue pour fin 2008.

Au sein d'un groupe de travail mis en place fin 2007, des travaux de confrontation avec les données des régimes transitant par le GIP seront menées, dans le but de simplifier le travail des caisses et celui de la DREES.

La faisabilité ne pourra être décidée qu'à l'issue des tests réalisés en 2009 portant sur la génération 1958, tests qui devront être préparés courant 2008.

ER : Les droits acquis par les actifs pour leur retraite au 31/12/2005 ; 3^{ème} trim. 2008.

- **Préparation de l'EIR 2008**

La collecte de la prochaine vague de l'échantillon interrégimes de retraités aura lieu en 2009. Les travaux préparatoires seront lancés en 2008 : le plan de sondage sera amélioré pour mieux tenir compte des liquidants. Les étapes seront la constitution du dossier juridique et la mise au point du cahier des charges.

- **Suivi statistique des plans d'épargne retraite**

En 2008, la collecte des données sera réalisée sur internet. La collaboration avec l'INSEE, la banque de France et l'ACAM sera poursuivie afin d'améliorer les réponses des questionnaires de l'OCDE.

ER : L'épargne retraite en 2007 (Y. Croguennec) 4^{ème} trim. 2008 + document de travail

- **Allocataires du minimum vieillesse et de l'ASPA**

Les données sur les bénéficiaires au 31 décembre 2007 de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse, du minimum invalidité et de la majoration perçue au titre de l'article L.814-2 ainsi que, pour la première année, des bénéficiaires de la nouvelle allocation de solidarité pour personnes âgées (ASPA) seront collectées auprès des différentes caisses concernées.

Document de travail : Les allocataires du minimum vieillesse et de l'ASPA au 31/12/2007), 4^{ème} trim. 2008.

- **Calcul des droits à la retraite**

Cette calculatrice de la retraite en fonction des carrières déroulées dans les principaux régimes de retraites, et notamment des poly pensionnés, sera construite en collaboration avec le bureau ESE.

Elle permettra de réaliser des études d'évaluation de l'impact de certaines mesures contenues dans les réformes de 1993 et 2003 sur le montant et la distribution des pensions, en mettant l'accent sur la situation des polypensionnés.

ÉTUDES

Le programme d'études évoluera au cours de l'année en fonction des demandes qui pourront être formulées lors de la préparation de la réforme de 2008. Certaines de ces études seront réalisées avec le bureau ESE.

- **Fins de carrière**

L'objet de l'étude est de décrire les fins de carrières entre 55 et 59 ans, que ces générations soient ou non parties en retraite. L'étude des plus jeunes générations (1944, 1942, 1940, 1938) de l'Eir 2004 couplés aux fichiers des Dads, de l'Unedic et au fichier de paye des agents de l'État devrait répondre à cette question. En complément, l'étude des générations ayant atteint 66 ans dans les Eir 2004, 2001 et 1997, devrait permettre d'étudier l'évolution dans le temps de ces fins de carrière.

Échéance : 1er trimestre 2008 ; Publication : DT.

- **les montants de retraite selon le lieu de naissance et de résidence.**

La première publication sur les montants de retraite, paru fin 2006, n'a traité que des montants de pensions des personnes nées en France afin d'être sur un champ d'étude

comparable à celui de l'EIR2001. L'EIR2004 a été étendu aux personnes nées à l'étranger : ils représentent près de 20 % des individus percevant une pension de retraite en France et perçoivent en moyenne des montants de pension inférieurs aux personnes nées en France. Cette étude comparera les montants moyens de pensions et les disparités de ces populations de retraités selon le critère de naissance et de résidence. Cette étude est prévue pour le 2ème trimestre 2008.

- **Avantages familiaux**

Dans le cadre des demandes du COR, l'objet est d'étudier quel est le poids des droits familiaux dans les pensions et l'impact de ceux-ci sur le niveau et la distribution des pensions. Cette étude prévoit dans un premier volet de présenter des données de cadrage statistique, à partir de l'EIR et l'EIC, sur les trois avantages suivants : Bonifications pour enfants, Majorations de durées d'assurances pour enfant, Assurance vieillesse des parents au foyer.

Dans un deuxième volet, l'impact de ces avantages sur le montant des pensions sur les retraités ayant liquidé récemment sera étudié à partir de l'outil calculette pour les seuls salariés des régimes général, alignés et de la fonction publique et selon les combinaisons de régimes.

- **Les déterminants des pensions des polypensionnés**

La réforme de 2003 a rapproché certaines règles des régimes de la fonction publique, du régime général et des régimes alignés. Les règles des régimes de retraite ne sont cependant pas complètement harmonisées, et la pluriactivité a des conséquences sur les droits à la retraite qui peuvent être favorables ou non par rapport à la situation des monopensionnés. Il s'agira donc d'étudier les conséquences de la pluriactivité sur les montants de retraites, en particulier du point de vue de la proratisation du nombre des meilleures années pour le calcul du Salaire Annuel Moyen et des règles relatives au minimum contributif. Par ailleurs, on portera une attention particulière aux bénéficiaires de l'AVPF afin d'identifier les avantages relatifs entre polypensionnés et monopensionnés, lors d'un départ à taux plein. Ces différents éléments feront l'objet de bilans chiffrés qui distingueront les cas de polypensionnés les plus fréquents.

- **Passages par le chômage et montant des pensions**

Les montants des pensions dépendent directement des trajectoires professionnelles et salariales des individus. Dans cette étude, on s'intéressera plus particulièrement au montant des pensions des retraités ayant connu un ou plusieurs épisodes de chômage. Dans un premier temps, on cherchera à déterminer quelles années de la carrière entrent dans le calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) qui détermine le niveau de la pension. Il s'agira par exemple d'examiner dans quelle mesure le SAM est principalement déterminé par les salaires reçus avant l'âge de 50 ans

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008 ; en collaboration avec le bureau « Études Structurelles et évaluation », Publication : Études et résultats.

- **L'impact du changement du mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) sur les montants des pensions**

La réforme de 1993 a modifié substantiellement le mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) qui détermine le niveau des pensions. La période de référence utilisée pour son calcul est portée progressivement des 10 meilleures années aux 25 meilleures années, à raison d'une année supplémentaire par an (soit une période de 15 ans). En outre, pour les salariés ayant validé moins de 4 trimestres une année donnée, le salaire annuel de cette année cesse d'être compté en montant annualisé. Le module de calcul des droits à la retraite doit permettre de fournir un diagnostic, à comportements inchangés, sur l'impact de ces changements législatifs sur les montants et la distribution des pensions des salariés des régimes général et alignés déjà partis à la retraite en 2004 (en mettant l'accent sur les polypensionnés). Cette étude permettra de distinguer, dans l'évolution des retraites moyennes, ce qui relève de l'effet noria (amélioration des carrières) des effets des différentes réformes.

Échéance : 4^{ème} trimestre 2008 ; en collaboration avec le bureau « Études Structurelles et évaluation », Publication : Études et résultats.

OPÉRATIONS STATISTIQUES

DÉPENDANCE ET LE HANDICAP

- **Macro projet personnes âgées dépendantes.**

Dans le cadre du comité de pilotage des systèmes d'information, la Drees assurera la coordination du macro-projet sur le système d'information des personnes âgées dépendantes (PAD).

Ce dispositif sera alimenté en particulier avec les sources statistiques de la DREES : enquête trimestrielle sur l'APA : enquête annuelle sur l'aide sociale départementale, enquête auprès des EHPAD.

- **Remontées trimestrielles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation (PCH)**

La diffusion trimestrielle des enquêtes APA et PCH est assurée par Internet (pour l'APA) ou Extranet (pour l'APA et la PCH, pour les institutionnels : conseils généraux, ADF, CNSA).

La montée en charge de la PCH est très lente, de sorte qu'aucun résultat n'est paru jusqu'en juin 2007 à partir de l'enquête trimestrielle. Les premiers résultats ont été publiés en octobre 2007 avec ceux de l'APA au 30.06.2007. Pour les deux enquêtes, le rythme de publication sera le semestre.

À partir du deuxième trimestre 2008, la collecte des données sera réalisée sur internet.

- **Recueil de données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA**

Le traitement de la collecte de données individuelles réalisé en 2006 auprès de 9 conseils généraux sera reconduit en 2008 sur 20 départements (situation fin 2007). Ces données permettront d'estimer l'âge d'entrée, l'âge de sortie et le temps passé dans le dispositif APA en fonction du lieu de vie et du degré de dépendance, dans le but d'améliorer les projections de nombre de bénéficiaires de l'APA. Les données 2005 donneront lieu à publication d'un Études et Résultats au 1^{er} semestre 2008.

- **Estimations départementales du nombre de personnes dépendantes**

Des travaux méthodologiques d'estimations du nombre de personnes âgées dépendantes (voire handicapées) seront engagés avec l'INSEE à partir des enquêtes nationales handicap – santé et des méthodes d'estimations sur petits domaines. Dans un premier temps, on cherchera les facteurs sociodémographiques expliquant le mieux les disparités des taux de prévalence d'un groupe de département à l'autre. Une coordination avec le travail du PSAR du Nord sera recherchée.

- **Prévisions du nombre de bénéficiaires de l'APA et de l'AAH**

Les prévisions à un et deux ans du nombre de bénéficiaires de l'AAH seront actualisées à la fin du premier trimestre 2008. Les données individuelles permettront de poursuivre les travaux de projections du nombre de bénéficiaires de l'APA.

- **Suivi des décisions des MDPH**

Décisions concernant les enfants :

Dans le cadre de la convention statistique avec la CNSA, la DREES dispose des fichiers OPALES (transmis par la CNSA) relatifs aux décisions prises pour les enfants dans les MDPH au cours de l'année 2007.

Un DT sera publié en collaboration avec la CNSA.

Décisions concernant les adultes

L'abandon progressif d'ITAC par les MDPH ne nous permet plus d'utiliser cette source pour le suivi des décisions. En revanche, nous disposons d'un état de l'ensemble des décisions en cours de validité. Un DT sera publié au 1^{er} semestre 2008 sur les décisions valides en 2006.

- **Synthèses de données sur l'invalidité**

Les données transmises par la CNAM et les autres régimes permettront de compléter les données sur l'AAH pour dresser un panorama complet de l'invalidité.

- **Enquête sur les demandeurs de l'AAH**

Le terrain de l'enquête auprès des demandeurs de l'AAH s'est achevé à la fin du premier semestre 2007 et le travail sur le redressement de la non-réponse s'est achevé durant le 3^{ème} trimestre 2007. Le fichier d'exploitation est disponible.

Cette enquête va nous permettre d'approfondir la connaissance des caractéristiques socio-démographiques des demandeurs de l'AAH, de leurs déficiences, de leur situation vis-à-vis de l'emploi, de leurs parcours et de leurs conditions de vie, de façon à éclairer les processus qui les conduisent à demander l'allocation.

Les premières publications porteront sur :

- Les déficiences et les problèmes de santé des demandeurs
- Les relations à l'emploi (notamment des demandeurs du L 821.2) : démarches effectuées, difficultés en lien avec la santé, problèmes d'accompagnement et de formation
- Les trajectoires avant la demande (en termes de santé et d'emploi)
- Les conditions de vie des bénéficiaires et des demandeurs de l'allocation

- **Enquête sur les bénéficiaires de la PCH**

Une enquête sur les bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP est programmée en 2009. Les thèmes abordés seront les déficiences et la gravité du handicap, les besoins d'aides humaine et technique liées au handicap, les aides effectives avant et après la perception de la prestation. Les travaux préparatoires (choix du prestataire, préparation du questionnaire) seront effectués en 2008. Un groupe de travail se réunira en 2008, associant notamment la CNSA, la DGAS, des représentants de conseils généraux et de MDPH. Le calendrier de cette enquête sera conditionné à la montée en charge de la prestation.

- **Enquête « handicap-santé »**

La DREES assure avec l'INSEE la co-maîtrise d'ouvrage de l'enquête Handicap-Santé. Le bureau participera aux formations terrain de l'enquête ménage et de l'enquête « aidants » (formation de formateurs) et au suivi de collecte. Il assurera également, pour la DREES la coordination de l'enquête handicap-santé en institution notamment entre les bureaux ESPAS et ES responsables des aspects échantillonnage.

Au second semestre, la DREES assurera la coordination du groupe d'exploitation de l'enquête « handicap santé » avec les différents chercheurs ? Ce groupe de d'exploitation sera réuni à partir du second semestre 2008 et se poursuivra bien évidemment les années suivantes.

- **Enquête sur les aidants associée à l'enquête handicap-santé**

L'objectif de cette enquête est de décrire et d'analyser les conditions et la qualité de vie des personnes apportant leur soutien à des proches de l'entourage (famille, voisins, amis,..) des personnes handicapées ou âgées ayant déclaré avoir des difficultés dans les actes de la vie quotidienne dans l'enquête Handicap - Santé 2008.

Il est prévu d'interroger environ 4 000 à 5000 personnes couvrant une diversité de situations d'aide.

La collecte se déroulera entre avril et aout 2008. La DREES assure la maîtrise d'ouvrage et l'INSEE est maître d'œuvre de l'opération.

ÉTUDES

A - dépendance

- **Études à partir des données individuelles sur les allocataires de l'APA**

Des données individuelles concernant les personnes âgées ayant des droits ouverts à l'Apa en 2005 ont été recueillies en 2006 auprès d'un échantillon représentatif de conseils généraux. L'exploitation de ces données donnera lieu à la publication d'un Études et Résultats au premier semestre 2008. Des analyses économétriques pour caractériser la population des bénéficiaires, les plans d'aides et les montants attribués ainsi qu'une étude du parcours des bénéficiaires de l'Apa seront réalisées.

- **Étude à partir de l'enquête Résidents (collaboration avec ESPAS)**
- **Déterminants de l'institutionnalisation (1er semestre 2008)**

Les monographies commencées fin 2006 par les chercheurs de l'INSERM pour connaître les mécanismes déterminants des modes de prises en charge des personnes âgées dépendantes. Cette étude qualitative donnera lieu à une publication au premier semestre 2008

- **Réflexion sur les indicateurs de dépendance et de handicap**

Un groupe de travail avait été mis en place en 2006 à la Drees pour préparer le questionnaire de l'enquête Handicap-Santé afin :

- D'établir des correspondances entre les indicateurs de dépendance des personnes âgées (Katz, Colvez, Aggir, EHPA) et le questionnaire Handicap-Santé ;
- De mesurer la population éligible à la Prestation de Compensation du Handicap et à l'Allocation personnalisée d'Autonomie.

Dans la suite de ces travaux, le bureau préparera la construction des algorithmes qui permettront de préparer l'exploitation de l'enquête handicap-santé.

B - handicap.

- **Activité de la cellule handiscol**

Une publication présentant une synthèse des statistiques existantes sur la scolarisation des jeunes en situation de handicap sera réalisée au 1^{er} semestre 2008, en collaboration avec la DEPP. La collaboration avec la DEPP se poursuivra notamment pour définir des nomenclatures de déficiences pour leur enquête 32 (auprès des hôpitaux et des établissements médico-éducatifs).

Un ER de synthèse sur la scolarisation des enfants handicapés sera réalisé en collaboration avec la DEPP au 1^{er} semestre 2008.

- **Le handicap et l'emploi**

En collaboration avec la DARES, une étude sera réalisée au 1er trimestre 2008, à partir du volet emploi de HID 98 et du complément "Insertion professionnelle des personnes handicapées" de l'enquête emploi 2002. Cette étude s'attachera à décrire le type d'emploi occupé selon le type de déficiences.

- **Les conséquences sur la vie personnelle et professionnelle des parents du handicap de leurs enfants**

Cette étude sera réalisée à partir de l'enquête sur les trajectoires des enfants passés en CDES en 2005

- **Synthèse des travaux du groupe de réflexion sur le handicap psychique et mental.**

Ce groupe a été constitué dans le cadre du groupe de conception handicap santé, ses réflexions ont permis de formuler les questions sur ce thème dans le questionnaire handicap santé.

BUREAU "DEMOGRAPHIE ET FAMILLE"

OPERATIONS STATISTIQUES

A - Parcours et profil des nouveaux migrants

L'enquête « parcours et profil des migrants » de la DREES comporte deux vagues d'interrogation à un an d'intervalle de personnes passées par les plates-formes de l'Agence Nationale d'Accueil des Étrangers et des Migrations (ANAEM). La deuxième vague s'est achevée en décembre 2007.

L'année 2008 sera consacrée aux traitements post-collecte de la deuxième vague (contrôles, apurement et pondération), à la préparation des bases de données pour diffusion (anonymisation, complément de données géographiques localisées, documentation) et archivage. Le groupe d'exploitation de l'enquête démarrera en février 2008, pour favoriser l'exploitation des données (vagues 1 et 2) au sein de la DREES et hors DREES et coordonner les projets d'études pendant un an. Une convention-type a été élaborée dans ce cadre. Les données de la première vague sont actuellement disponibles. Celles de la deuxième vague le seront au plus tard en novembre 2008 pour le groupe.

L'enquête et les premiers résultats seront présentés au séminaire 3S de la DREES en mars.

B - Enquête événements de vie et santé

L'enquête « événements de vie et santé » de la DREES a été menée en 2005-2006. L'année 2008 sera consacrée à l'animation du groupe d'exploitation (lancé en novembre 2007), pour une durée *a priori* de 18 mois (été 2009). Il s'agira aussi de coordonner éventuellement un ouvrage collectif consacré à l'enquête (pour 2009 le cas échéant). La documentation de la base et de l'enquête sera enrichie en 2008 (document méthodologique) et archivée, ainsi que les données.

L'enquête et les premiers résultats seront présentés au séminaire 3S de la DREES (janvier) et à l'Ined (dans le cadre des « Lundis de l'Ined »).

C - Mode de garde

La réédition de l'enquête « Modes de garde et d'accueil des jeunes enfants » menée en 2002 a eu lieu à l'automne 2007. L'enquête a pour objectif de cerner les conditions de garde des jeunes enfants depuis l'entrée en vigueur de la Paje dont la montée en charge s'est achevée début 2007, et fait donc partie du dispositif d'évaluation de l'impact de la réforme des allocations de garde, y compris de la mise en place du complément de libre choix d'activité optionnel, plus court et mieux rémunéré, qui est entré en vigueur au 1er juillet 2006 pour les enfants de rang 3. La saisie de l'enquête (papier) aura lieu de janvier à mai (prestataire extérieur). Elle fera l'objet de validation des lots de saisie tous les 15 jours. Suivront les traitements de la catégorie sociale (codification automatique par l'Insee via SICORE et reprise des rejets) et les traitements post-collecte (contrôles, apurements et calculs de

pondération). Les données pondérées sont prévues a priori pour août 2008 et les premiers résultats sont prévus pour fin 2008.

Un groupe d'exploitation sera lancé avant l'été, pour favoriser l'exploitation des données à la Drees et hors Drees.

L'année 2008 sera aussi consacrée à la documentation et à l'archivage des données (fin 2008).

ÉTUDES

A - Migrants récemment arrivés ou régularisés en France

L'année 2008 est consacrée à la valorisation des deux vagues de l'enquête « Parcours et profil des migrants ».

- **Article méthodologique**

L'accent est mis sur une étude méthodologique présentant et évaluant le protocole de collecte à soumettre à la REMI (revue européenne des migrations internationales) et à compléter éventuellement pour un document de travail plus complet sur l'enquête.

- **Discrimination (emploi, logement, accès aux droits) et conséquences sur les trajectoires et intégration à court terme**

L'enquête Histoire de Vie montrait que les immigrés déclaraient moins de comportements intolérants à leurs égards que les personnes ayant un ou deux parents immigrés. Qu'en est-il des migrants récemment arrivés ou régularisés en France ? Ce sentiment de discrimination est-il présent dès les premiers temps de vie en France, est-il déclaré, exprimé ? Il s'agit d'analyser le profil des personnes qui se sentent discriminées et de s'interroger sur les facteurs exposant davantage aux discriminations (âge, pays d'origine, diplômes, sexe...). L'analyse portera tout d'abord sur le sentiment de discrimination dans l'accès à l'emploi, le logement, l'accès aux droits. On s'intéressera ensuite à d'éventuelles différences de parcours entre ceux qui ont le sentiment d'avoir vécu des discriminations et les autres à travers des indicateurs objectifs : les personnes qui se sentent discriminées ont-elles par exemple mis plus de temps que les autres pour trouver un logement, un emploi, ou encore accéder à leurs droits ? On comparera pour chaque thématique des groupes de population homogène, c'est-à-dire présentant des caractéristiques socio-démographiques proches : personnes discriminées ou non présentant des configurations familiales proches si on s'intéresse au logement, ou de même niveau d'études si on s'intéresse à l'emploi notamment. Enfin, on s'interrogera sur les conséquences sur les trajectoires professionnelles et familiales et plus largement sur l'intégration de cette population au cours des premiers temps de leur présence en France. Par ailleurs, l'étude s'attachera également à analyser les suites données à ces événements, les types de discriminations subies, etc.

Publication envisagée : Études et Résultats, T3-T4 2008, les données pondérées étant disponibles à la Drees a priori en avril 2008.

- **Les premiers temps de l'installation en France : évolution de la situation (logement, emploi, insertion professionnelle, sociabilité, accès aux droits) un an après le passage par les plates-formes de l'ANAEM**

Les données de cadrage sur le profil des migrants (Études et Résultats n°611) mettaient en évidence la grande hétérogénéité de la population des « nouveaux migrants » et le fait que cette hétérogénéité est associée à des situations plus ou moins favorables en termes d'emploi, de logement et de réseau relationnel à « l'arrivée en France ». Notamment, les réfugiés sont dans la situation la plus précaire. Qu'en est-il un an après ?

Quelles évolutions observe-t-on en termes d'accès aux droits et les conséquences en termes d'emploi, d'accès au logement pour les différentes populations ? L'analyse portera tout d'abord sur la description des diverses populations et de leur parcours, puis une analyse en composante multiple permettra de mettre en évidence des profils types.

Publication envisagée : Études et Résultats, T4 2008, les données pondérées étant disponibles à la Drees a priori en avril 2008.

B - Violences et Santé

Il s'agit essentiellement d'exploitations de l'enquête Événements de vie et santé de la DREES.

Outre un article méthodologique centré sur les violences intra-familiales commandé par la DREES, l'accent est mis cette année sur l'exploration des liens entre violences et santé (l'année 2007 avait démarré les premiers résultats sur la violence).

- **Article méthodologique**

Un article méthodologique, commandé par la revue québécoise *santé, société et solidarité*, sera centré sur les violences intra-familiales. Il pourra être complété pour un bilan plus général du protocole de collecte et la documentation de l'enquête.

Publication envisagée : revue québécoise santé, société et solidarité, avril 2008 puis document de travail ou article pour l'ouvrage collectif sur l'enquête

- **Liens entre violences et santé**

Dans un premier temps, l'étude présentera un bilan de l'état de santé des 18-75 ans selon des critères traditionnels tels que l'âge, le sexe et le nombre de maladies chroniques déclarées, revenu ou diplôme ..., bilan qui permettra ensuite de resituer les liens entre violences et santé par rapport à la situation générale de la population. L'analyse sera ensuite centrée sur les liens entre violences et santé, notamment selon la nature des violences subies. Les personnes qui ont subi des violences sont-elles, « toutes choses égales par ailleurs », en moins bonne santé que les autres ?

L'étude s'attachera également à analyser comment le contexte biographique des individus (difficultés rencontrées au cours de la vie au sein de l'entourage, telles que l'alcoolisme ou l'usage de drogues illicites parmi les proches, suicides, décès, séparation, chômage, maladies ou handicap ...) intervient dans les liens entre violences et santé. Il s'agira notamment de mettre en évidence d'éventuels effets de cumul (les individus dont les parcours biographiques

sont marqués par des difficultés nombreuses et répétées se caractérisent-ils également par une exposition plus forte aux violences à l'âge adulte ?) et d'analyser si certains types de parcours contribuent à amplifier l'impact des violences subies, ou sont à l'inverse associés à un effet « protecteur ».

Publication envisagée : Études et Résultats, T2 2008

- **Violences subies et relations avec les autres**

L'étude portera sur l'existence et l'intensité des relations sociales des victimes de violences, et sur les relations qui ont été mobilisées à la suite de violences subies, notamment dans les 24 mois qui ont suivi les violences. Il s'agira de tester l'hypothèse d'un isolement vécu par les victimes de violences : les victimes de violences ont-elles moins de relations sociales que les autres ? Et/ou sont-elles déjà isolées, en dehors même du fait d'être victime (vie sans conjoint, séparation, personnes avec ou sans enfant ...) ? A la suite de violences subies, y compris celles exercées par des proches, les victimes se confient-elles à une institution ou à un proche ? Quels types d'événements violents sont le plus passés sous silence et dans quelles situations (environnement familial et social ...) en parler est fréquent ?

Publication visée : Études et Résultats, T2 2008

- **Accidents de la route et de la vie courante (NB)**

L'enquête Événements de Vie et Santé permet de dénombrer et caractériser les personnes qui au cours de leur vie ont été victimes d'accidents graves ayant entraîné une consultation chez un médecin, dans un hôpital ou une hospitalisation, et celles qui subissent actuellement des limitations ou maladies dues à ces événements. L'analyse portera essentiellement sur ces dernières, qui sont les plus pertinentes à étudier en termes de prévention. Par la connaissance du lieu où se sont produits les accidents (domicile, école, travail...), l'activité pratiquée alors (sport par exemple) ou le moyen de locomotion (piéton, vélo, moto, voiture) qui était utilisé, il est possible de détailler différents types d'accidents : accidents de la circulation, accidents du travail, et accidents de la vie courante. Outre des données riches sur la nature des accidents vécus et les problèmes de santé actuels (limitation, handicap, maladies chroniques ...), l'enquête renseigne aussi sur l'année de survenue de l'accident. On pourra donc apporter des éléments d'information sur les moments de la vie (enfance, début de l'âge adulte, âges avancés) où les personnes sont les plus vulnérables (excepté aux très grands âges, l'enquête portant sur des personnes de moins de 75 ans). De manière générale, on s'efforcera de dessiner le profil des personnes les plus susceptibles d'être concernées, et quels sont alors les types d'accidents vécus et les conséquences en termes de santé.

L'analyse sera complétée par l'exploitation de l'enquête santé (Insee, 2002-2003), qui comporte également une question sur les maladies et problèmes de santé consécutifs à un accident ou à un événement violent vécu récemment.

Publication visée : Études et Résultats, T2-T3 2008

- **Maladies chroniques et violences**

Il s'agit d'étudier les liens entre les événements vécus récemment ou au cours de la vie (et notamment les violences subies) et état de santé, analysé sous l'angle des maladies chroniques. La DREES collaborera à l'étude pilotée par M. Khlaf de l'INED et C. Sermet de l'IRDES, spécialistes sur ces questions, dans le cadre du groupe d'exploitation de l'enquête. On s'oriente a priori vers une collaboration consistant plutôt à mobiliser l'expertise de la Drees dans l'exploitation de la base de données (réfléchir aux questions posées et fournir les données chiffrées adaptés, aider à l'exploitation des données). L'étude démarrera en 2008 mais se poursuivra sans doute en 2009.

Publication visée : Études et Résultats ou support spécialisé, T4 2008 voire 2009, à préciser avec les pilotes de l'étude

- **Comparaison entre sources et mesure de la violence**

Les résultats sur la violence dépendent-ils des protocoles d'enquêtes et comment ? Il s'agit de comparer les résultats de diverses enquêtes sur les violences, notamment l'enquête Événements de vie et santé de la Drees et « victimation » de l'Insee, dans le cadre du projet de thèse du chargé d'étude sur les violences et du groupe d'exploitation de l'enquête « Victimation ». L'étude sera menée avec Maryse Jaspard de l'INED.

Publication visée : Economie et statistiques, n° spécial dans le cadre du groupe d'exploitation de l'enquête cadre de Vie et Sécurité (dite enquête « victimation ») de l'Insee. Démarrage en 2008, publication en 2009 a priori

C - Enfants, famille

- **Perdre un parent pendant l'enfance**

Si l'environnement familial dans lequel ils vivent est plutôt bien connu (Monnier et Pennec, 2003, population et sociétés n°396 et Monnier et Pennec 2005, Les cahiers de l'Ined n°156), ainsi que les différences de milieux sociaux liées aux différentiels sociaux de mortalité, on dispose de moins d'informations sur le devenir des orphelins, qu'il s'agisse de leur état de santé, de leur parcours scolaire, familial et professionnel. L'étude, après un bref rappel des caractéristiques sociodémographiques des orphelins, mettra donc l'accent sur leur formation/diplôme (ainsi que leur âge de fin d'études, leur orientation moins fréquente vers des études longues), parcours familial (départ de chez les parents, formation des couples, premier enfant), professionnel, et leur état de santé à l'âge adulte. On s'attachera à comparer la situation des orphelins à celle des adultes ayant connu la séparation de leur parents, et à ceux n'ayant pas connu ce type d'événement pendant l'enfance. L'idée est d'analyser si, outre les éventuelles différences liées aux milieux sociaux, perdre un parent pendant l'enfance, souvent de façon brutale, a des effets plus ou moins marqués que la séparation des parents. Sans prétendre à l'exhaustivité, pourront ainsi être utilisées l'enquête « Étude des relations familiales et intergénérationnelles (GGS-ERFI) » (INED, 2005), l'enquête « Événements de vie et santé » (Drees, 2006), l'enquête « Histoire de vie » (Insee, 2003) et l'enquête Étude de l'Histoire Familiale (Insee, 1999).

Publication visée : Études et Résultats, T1-T2 2008

D - Articulation vie familiale et vie professionnelle

- **Interruption d'activité professionnelle pour garder et éduquer son enfant**

Qui sont les pères qui se disent prêts à s'arrêter de travailler pour s'occuper des jeunes enfants ? Qui sont les mères qui à l'inverse refusent de s'arrêter de travailler ?

A la naissance des enfants, « rester à la maison ou continuer à travailler » est une alternative qui n'est le plus souvent posée que du côté féminin. Mais l'idée selon laquelle les hommes pourraient bénéficier d'aménagement de leur temps de travail au même titre que les femmes progresse légèrement dans l'opinion publique et la gamme des choix d'organisation semble s'élargir, les rôles parentaux perdant un peu de leur spécialisation.

L'étude décrira, à partir de l'enquête « congés autour de la naissance » (Drees, 2004), la population des parents de jeunes enfants en termes d'activité professionnelle et de durée pendant laquelle ils disent être prêt à interrompre leur activité afin de garder et d'éduquer leur dernier enfant. Elle se centrera ensuite sur deux populations particulières, à savoir les pères prêts à s'arrêter de travailler pendant au moins trois ans, et les mères qui ne souhaitent pas s'arrêter (ou au plus quelques mois, selon les effectifs). Il s'agira d'une part de décrire leurs caractéristiques individuelles (emploi, statut de l'emploi, implication professionnelle ...) et familiales (nombre et âge des enfants, âge au premier enfant ...), afin notamment de dégager l'existence de déterminants d'ordre économique mais aussi de déterminants d'ordre plus général sur la vision du rôle de père / de mère dans l'explication de l'envie / du refus de s'arrêter de travailler.

Publication visée : Études et Résultats, T2 2008

- **Gestion des imprévus et aménagement du temps de travail des parents de jeunes enfants**

Cette étude permettra de préciser quels sont les horaires de travail des parents de jeunes enfants, le degré de souplesse de ces horaires (pour la gestion des imprévus familiaux) et quels sont les dispositifs de garde utilisés selon les types d'horaires de travail. Dans un premier temps, l'étude décrira les horaires de travail des parents d'enfants de moins de 7 ans à partir de l'enquête modes de garde 2007 : temps partiel (plus ou moins long)/temps plein et répartition des horaires de travail sur la semaine. On déclinera ces horaires selon la configuration familiale (couples/foyers monoparentaux), la catégorie sociale, et éventuellement selon l'âge des enfants et la taille de la fratrie.

Pour les parents en couple, on s'attachera particulièrement à mettre en évidence les différences sexuées d'emploi du temps (entre le père/la mère), dans la mesure du possible en tenant compte de la catégorie socioprofessionnelle. Une analyse simultanée des horaires de travail du père et de la mère permettra aussi de préciser les situations de « parents relais ».

Les possibilités d'aménagement de travail pour la gestion des imprévus familiaux seront étudiées à partir de l'enquête Famille et Employeur, suivant la distinction homme/femme pour les couples actifs. On pourra étudier le degré de souplesse des horaires de travail (possibilité de modifier ses horaires, disponibilité immédiate en cas d'urgence pour un enfant), en particulier selon l'emploi occupé par la personne (catégorie socioprofessionnelle, temps de travail, secteur d'activité, taille de l'établissement etc.).

Par une exploitation de l'enquête Emploi (module ad hoc 2005 de l'enquête emploi, « conciliation vie familiale - vie professionnelle »), on pourra préciser qui, dans les faits, des

hommes ou des femmes prend le plus fréquemment en charge l'urgence (à partir d'indicateurs tels que la proportion d'hommes et de femmes en couple qui ont dû s'absenter au cours des 12 derniers mois).

Enfin, on pourra décrire les modes de garde utilisés pour les enfants selon l'aménagement du temps de travail de ses parents (particulièrement les modes de garde utilisés quand les parents ont des horaires de travail atypiques).

Publication visée : Études et Résultats, T4 2008 (les données de l'enquête mode de garde n'étant pas disponibles avant l'été 2008. Les autres sources pourront être toutefois mobilisées avant.)

E - Modes de garde

• Le recours aux modes de garde en 2007 et coût à la charge des familles

L'objectif est de disposer, à partir de l'enquête mode de garde de 2007, de données de cadrage comparables entre 2002 (dernière enquête mode de garde) et 2007, sans pour autant établir explicitement les comparaisons. Des comparaisons plus ciblées seront en effet établies dans le cadre des études centrées sur l'évaluation de la PAJE (cf. cette problématique). L'étude sur les modes de garde auxquels ont recours les familles abordera notamment les questions suivantes : répartition des enfants selon le nombre de modes de garde auxquels ils sont confiés, sur la semaine et le mercredi ; à quels modes de garde sont confiés les enfants selon leur âge, quelles sont les combinaisons de modes de garde les plus fréquentes quand il y a multi-recours ; combien de temps les enfants passent-ils par type de mode de garde principal, quels sont les modes de garde utilisés selon la situation familiale (couple / parent isolé ; nombre d'enfants) et la situation résidentielle (taille d'unité urbaine), la situation professionnelle des parents et leur niveau de diplôme ou catégorie sociale ?

La question du coût des modes de garde actualisera l'étude réalisée en 2005 (Etudes et Résultats n°422, août 2005) en le complétant par des taux d'effort des familles et en abordant la situation des enfants de famille monoparentale.

Publications visées : Deux études et résultats (un pour le recours, un pour les coûts), T4 2008

• Modes de garde et coût de la garde des jeunes enfants : une comparaison entre sources d'informations

Diverses sources d'informations sur les coûts de garde sont disponibles, à partir de données administratives ou d'enquêtes auprès des ménages. Chaque source présente avantages et inconvénients. Les enquêtes directes auprès des ménages permettent de distinguer finement les recours aux modes de garde payants ou informels, mais l'information sur le coût est parfois délicate à analyser, les ménages ayant parfois du mal à distinguer les aides qu'ils perçoivent (prise en charge des cotisations sociales, d'une partie des coûts de garde, réduction d'impôts ...). A l'inverse, les sources administratives donnent des informations *a priori* plus fiables sur les montants, mais parfois peu de détails sont disponibles concernant les modes de garde auxquels les familles ont recours ou la situation professionnelle des parents.

L'idée est donc de dresser un bilan comparé entre sources : quelles informations sont disponibles ? sur quel champ (âge des enfants, des parents etc.) ? Pour quels niveaux géographiques (France entière / métropolitaine, données infra-nationales possibles) ? Quels

concepts utilisés (coût avant/après prise en charge par l'État et les collectivités locales ...) ? et de comparer les résultats obtenues (taux de recours, coût). Les sources mobilisées pourraient être sans prétendre être exhaustif :

- Données ménage : budget de familles 2006, mode de garde 2002/2007 notamment
- Données administratives : bénéficiaires allocations CAF (information sur le recours à divers modes de garde donnant lieu à des alloc) ; certificats de santé des jeunes enfants recueillis par la PMI (4^{ème} mois, 9^{ème} mois, 24^{ème} mois), Enquêtes Revenus Fiscaux (ERF, mixte administratif/enquête : couplage déclarations fiscales et enquête emploi

Il s'agira notamment de faire un bilan de ce que nous pouvons publier en complément des enquêtes mode de garde de la Drees (*a priori* quinquennales). Que peut-on tirer de Budget de famille et des ERF en termes de coût de la garde ? de taux d'effort des ménages ? de taux de recours aux modes de garde ? Quelles informations pouvons-nous actualiser (diffuser) annuellement ?

Publication visée : T4 2008 note méthodologique recensant les sources (contenu, champ) et éventuellement ensuite (2009) un article pour les dossiers solidarité santé avec un bilan chiffré

F - Politiques familiales et aides aux familles

• Bilan Prestations familiales et de logement et aspect redistributif

Chaque année, le bureau rédige un bilan des prestations familiales et de logement.

Publication visée : Études et résultats, T4 2008

• Fiche thématique, fond de dossier

Compte tenu des demandes et débats d'actualité sur des questions relatives à la famille, le bureau préparera des fiches synthétiques ou fond de dossier sur divers thèmes d'actualité (par exemple, à titre indicatif seulement : déterminants de la fécondité, congés parentaux, congés parentaux et retour à l'emploi, temps partiel, aides financières au premier enfant, coût de l'enfant ...).

G - Évaluation de la PAJE (programme de travail 2008-2009)

• Solvabilisation des familles modestes, libre choix d'activité et mode de garde, parcours professionnel

La montée en charge de la PAJE est quasi-terminée en 2007. Seules bénéficient encore de l'ancien système les familles ayant au moins un enfant né avant 2004 et âgé de moins de 7 ans, s'il n'y a pas eu de nouvelles naissances depuis 2004. Elles bénéficient alors de l'AFEAMA si l'enfant est gardé par une assistante maternelle agréée et de l'AGED pour une garde au domicile des parents (le soir ou le mercredi par exemple, les enfants concernés étant désormais majoritairement scolarisés).

La PAJE est attribuée à un nombre plus important de familles que les anciennes aides qu'elle remplace, notamment parce que le socle de la PAJE, sous condition de ressources, visait 90 %

des familles avec des enfants de moins de 3 ans. Son montant est plus élevé que celui des anciennes aides et il varie selon les ressources des familles, afin d'améliorer la situation des familles modestes et de limiter les contraintes financières sur le choix du mode de garde (pour simplifier : choix entre arrêt d'activité, garde payante par une crèche ou une assistante maternelle agréée).

On cherchera donc à évaluer l'effet de la PAJE sur la solvabilisation des familles aux revenus modestes : ont-elles plus recours à une garde payante et connaissent-elles moins d'arrêt d'activité qu'avant la mise en place de la PAJE ? Les modes de garde utilisés ont-ils évolué, avec notamment un recours accru aux assistantes maternelles du fait d'aides plus importantes dans ce cas, ce qui a permis de choisir ce mode de garde quand auparavant seule la crèche (avec un tarif dégressif selon le revenu des ménages) ou l'arrêt d'activité était financièrement possible ?

L'analyse portera donc sur les principaux objectifs de la PAJE, à savoir la solvabilisation des familles, le libre choix d'activité et le libre choix du mode de garde, selon la configuration familiale et le niveau de vie.

Dans un premier temps, on comparera la situation décrite (temps de travail entre arrêt d'activité, temps partiel et temps complet ; taux de recours aux divers modes de garde ; taux d'effort des familles pour la garde d'enfant) à partir de l'enquête mode de garde de 2007 à celle recueillie en 2002, pour des « types de familles comparables ». On s'intéressera également aux opinions sur le mode de garde auquel les familles ont recours en 2007 pour évaluer si possible le caractère plus ou moins contraint des choix en 2007, mais il sera sans doute délicat de comparer avec la situation en 2002, faute d'informations appropriées. Enfin, on tentera d'analyser les parcours professionnel des mères de jeunes enfants (ce sont surtout elles qui s'arrêtent de travailler si besoin) avant/après la mise en place de la PAJE : qui sont les femmes (hommes) qui se sont arrêtées (totalement ou partiellement) de travailler pour élever leurs enfants ? Les profils ont-ils changé ? Comment s'est passé le retour éventuel à l'emploi ou la carrière professionnelle ensuite (sous réserve d'informations disponibles) ? Peut être n'a-t-on pas le recul nécessaire ?

Données utilisées : les études s'appuieront principalement sur les enquêtes mode de garde de la Drees réalisées en 2002 et 2007, mais aussi éventuellement le modèle de microsimulation Ines et d'autres sources ménages (Famille et Employeur par ex., enquêtes emploi panelisées pour les parcours professionnels, budget de famille 2006 pour les taux d'effort des familles, enquêtes revenus fiscaux si elles s'avèrent pertinentes)

Calendrier : démarrage des travaux au T4 2008 à partir de l'enquête mode de garde 2007, après les données de cadrage

- **Arrêt d'activité et PAJE : une analyse par cas-type**

La question du choix de mode de garde est liée à celle de l'activité des jeunes parents. L'un des parents s'arrête parfois de travailler, pour des raisons financières, le gain procuré par l'exercice d'une activité professionnelle étant insuffisant au regard des charges générées par la garde des enfants. La mise en place de la PAJE (enfants nés à partir du 1er janvier 2004) et l'augmentation des réductions d'impôt pour frais de garde réduit le coût de la garde et favorise l'emploi à temps partiel (cumul d'aide à la garde et d'aide à l'arrêt partiel d'activité, sous conditions, pour les parents d'au moins deux enfants, dont un de moins de 3 ans).

Une étude par cas-type permettra d'analyser les gains et les pertes de revenus selon les situations familiales et l'activité professionnelle, en prenant en compte le système socio-fiscal (impôt sur le revenu et allocations perçues par exemple). Lorsqu'un parent s'arrête de travailler, il perd son revenu d'activité, mais diminue ses frais de garde, le montant de ses impôts, et perçoit certaines allocations qui augmente son revenu (CLCA, allocation sous conditions de ressources ...). Dans notre analyse, pour les couples, on simulera l'arrêt d'activité du conjoint gagnant le moins. Pour tous les niveaux de salaire possible de cette personne, on simulera le revenu disponible en cas d'arrêt d'activité.

Les simulations seront réalisées pour divers modes de garde (le coût sera fixé, sur la base du tarif de la CNAF pour les crèches, sur la base d'un Smic temps plein pour la garde à domicile, et sur la base du prix plafond ou du prix moyen constatés dans les enquêtes mode de garde pour les assistantes maternelles). L'analyse par cas type permettra de comparer les situations avant/après mise en place de la PAJE.

De la même façon, on comparera les gains/pertes en cas de travail à temps partiel, par rapport à un arrêt complet d'activité ou l'exercice d'une activité professionnelle à temps plein.

Pour éclairer les débats actuels sur la durée et la rémunération des congés parentaux rémunérés, entre allocations forfaitaires de longue durée comme le CLCA, ou allocations plus courtes mais mieux rémunérées comme le COLCA, ou des systèmes ancrés sur un montant dépendant des salaires passés, on utilisera les cas types présentés précédemment avec des variantes a priori sur le montant du congé parental rémunéré. Seul le niveau de rémunération fera l'objet de variantes, la durée d'allocation ne pouvant être prise en compte dans l'analyse statique proposée.

Publication visée : Études et résultats, T4 2008 (on pourra éventuellement si cela s'avère possible compte tenu de la charge de travail d'études déjà importante sur la garde d'enfants, réaliser l'étude sans attendre les données de l'enquête mode de garde 2007, en intégrant des hypothèses sur les coûts recueillis à partir de données externes ou simulées ; ou au contraire la décaler en 2009 si la charge est trop importante).

H - Autres études ou participation à des études et groupes de travail

• Dossier et fiches thématiques pour l'ouvrage santé des femmes

Le bureau va contribuer à l'ouvrage sur la santé des femmes, *a priori* sur les thèmes suivants (le sommaire n'est pas encore validé par le cabinet de Roselyne Bachelot) /

- les violences faites aux femmes (dossier, à partir de l'enquête événements de vie et santé principalement) ;
- santé sociale (fiche, à partir de l'enquête GGS-ERFI de l'INED) ;
- santé des migrants : santé perçue et si possible compte tenu du calendrier des opérations, recours et accès aux soins (fiche à partir de l'enquête parcours et profil des migrants, Drees, vague 2 pour le recours et l'accès ou soins, vague 1 pour la santé perçue) ;
- les accidents de la route et de la vie courante (fiche, à partir de l'enquête événements de vie et santé notamment) ;
- les troubles du comportement alimentaire et la perception de son corps (fiche, en collaboration avec le bureau état de santé de la population).

- **Prévisions des bénéficiaires de l'allocation parentale d'éducation**

Comme chaque année, le bureau réalisera des prévisions du nombre de bénéficiaires de l'API, pour les années 2008 et 2009.

- **Données de population**

Le bureau doit être en mesure de fournir à l'ensemble de la direction des données en population générale, d'actualiser régulièrement ces données dès que celles-ci sont disponibles notamment à l'Insee.

- **Suivi de la législation sociale et des prestations liées à la famille**

Le bureau assure le suivi de la législation sociale et des bénéficiaires des prestations familiales. Ce suivi donne lieu à diverses publications annuelles notamment un « Études et Résultats », l'annuaire statistique, l'annexe au projet de loi de finances de la sécurité sociale et Revenus sociaux.

- **Participation aux travaux de l'Observatoire de la Petite Enfance**

- **Participation aux travaux de l'Observatoire Statistique de l'Immigration et de l'Intégration et de la Direction des Populations et Migrations**

L'OSII produit annuellement un rapport synthétisant les statistiques disponibles sur l'immigration. Le bureau, qui n'est pas producteur de données, participe aux réunions visant à parvenir à une harmonisation des concepts, effectue une relecture critique du rapport, et informe les membres de l'OSII sur l'état d'avancement de l'enquête « parcours et profils des nouveaux migrants ».

Il participait également aux présentations des travaux de la DPM sur les migrations et pourra être amené à ce titre ceux du service statistiques du ministère de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du co-développement.

- **Participation aux groupes d'exploitation de l'Ined**

Le bureau participe notamment au groupe d'exploitation de l'enquête Ined/Insee « GGS-ERFI » (ouvrage collectif en cours, préparation de la vague 2 en cours, enquête à laquelle la Drees apportera son soutien financier) ; il participait à celui de l'enquête famille et employeurs, qui devrait peu se réunir en 2008 (ouvrage collectif en cours).

- **Participation à divers groupes de travail**

Outre les groupes mentionnés ci-dessus, le bureau participe également :

- Aux groupes de préparation de diverses enquêtes (conciliation vie familiale et vie professionnelle, Insee 2010 ; emploi du temps-décision dans les couples, Insee 2009, trajectoires et origines, Insee 2008 notamment) ;
- Au comité de pilotage du groupe « indicateurs sur l'articulation vie familiale-vie professionnelle » piloté par le Service des Droits des Femmes et de l'Égalité, dans le cadre de la préparation à la présidence française de la commission européenne en 2008 ;
- Au suivi, en collaboration avec la MIRE, de divers appels à propositions d'études et de recherche, notamment sur les discriminations.

Sous-Direction
"Synthèses, études économiques
et évaluation"



SOUS-DIRECTION « SYNTHÈSES, ÉTUDES ÉCONOMIQUES ET ÉVALUATION »

La sous-direction « Synthèses, études économiques et évaluation » met en œuvre des études dans le but d'éclairer les incidences économiques des principales politiques sociales. Ces travaux visent d'une part à produire des documents de synthèse permettant de retracer l'ensemble des flux monétaires à l'œuvre dans le système de santé et de protection sociale, d'autre part à analyser les interactions existant au niveau agrégé entre les secteurs de la santé et de la protection sociale et l'ensemble de l'économie, notamment en matière de croissance et d'emploi, enfin à développer des outils de prévision de certaines dépenses sociales et de simulation des incidences financières, redistributives et incitatives de diverses mesures sociales, familiales ou fiscale.

Pour atteindre ces objectifs, la sous-direction engage des travaux de synthèse, macro-économiques et conjoncturels, qui incombent au bureau « Comptes et prévisions d'ensemble ». Entrent en premier lieu dans cette catégorie les travaux afférents aux comptes satellites de la santé et de la protection sociale, qui permettent de rendre compte, dans un cadre harmonisé et cohérent avec le cadre central des comptes nationaux élaborés par l'Insee, de l'intervention des différents agents économiques à la fourniture et au financement des services de santé et de protection sociale. Ces comptes servent de plus de base à la réalisation d'études relatives à l'évolution présente et future des dépenses sociales et de santé et de leur financement. Par ailleurs, le suivi conjoncturel des dépenses d'assurance maladie hors hospitalisation est assuré à l'aide d'un modèle économétrique mis au point au sein du bureau « Comptes et prévisions d'ensemble ».

Un second domaine d'étude, assuré par le bureau « Études structurelles et évaluation », porte sur les travaux de nature micro-économique, structurelle et évaluative. Il s'agit notamment des travaux menés à l'aide du modèle de micro-simulation INES, développé conjointement par la DREES et l'INSEE, qui permet d'évaluer l'incidence financière globale de diverses mesures portant sur les transferts sociaux, les aides aux familles ou la fiscalité sur les revenus des ménages, ainsi que les gains et les pertes que ces mesures entraînent au niveau individuel selon les caractéristiques socio-démographiques des ménages. Ce domaine comprend également les travaux de projection et d'analyse des perspectives futures du système de retraite.

Enfin, la sous-direction « synthèses, études économiques et évaluation » conduit des travaux importants dans le domaine des comparaisons internationales des systèmes de santé et de protection sociale. Elle participe également aux processus d'échanges d'expériences et d'études économiques en matière sanitaire et sociale, organisés notamment dans le cadre de la coopération européenne et de l'OCDE.

Outre les travaux récurrents, tels que les campagnes annuelles des comptes de la protection sociale et de la santé, le suivi conjoncturel des dépenses de santé, ou le bilan annuel du système de redistribution, l'activité de la sous-direction « Synthèses, études économiques et évaluation » en 2008 s'organisera autour, d'une part de travaux destinés à éclairer la décision

politique dans des domaines qui constituent des priorités de l'action gouvernementale en matière sanitaire et sociale, d'autre part de thèmes identifiés comme des demandes d'études formulées par les partenaires administratifs et professionnels de la DREES

I - Les travaux destinés à éclairer la décision politique dans les domaines du champ sanitaire et social qui constituent prioritaires de l'action gouvernementale en 2008

Quatre thèmes paraissent à cet égard retenir l'attention en 2008 :

- la préparation de la deuxième étape de la réforme des retraites, à l'issue de la négociation prévue entre le Gouvernement et les partenaires sociaux au premier semestre 2008 ;
- la réflexion prévue au premier semestre 2008 sur le financement des dépenses de santé, prolongeant la mise en place des franchises médicales prévue par le PLFSS, et la réflexion sur le « bouclier sanitaire » initiée par le rapport Briet – Fragonard ;
- l'élaboration du barème du revenu de solidarité active (RSA) qui devrait entrer en vigueur en 2009 ;
- la présidence française du Conseil de l'Union européenne au second semestre 2008.

De ce fait, une part importante des travaux proposés pour 2008 par les bureaux « Comptes et prévisions d'ensemble » et « Études structurelles et évaluation » et l'équipe internationale de la sous-direction « Synthèses, études économiques et évaluation » s'inscrivent en cohérence avec ces priorités. On citera notamment :

- en matière de retraites, la poursuite, au sein du bureau « Études structurelles et évaluation » et en liaison avec le bureau « Politiques de la vieillesse, du handicap et de la dépendance », des travaux sur les carrières professionnelles et le départ en retraite à l'aide des échantillons inter-régimes des cotisants et des retraités, et sur l'impact de diverses situations – polypensionnées, personnes réforme de ayant connu un épisode de chômage – ou mesures – la 1993 – sur les droits à la retraite à l'aide de la « calculatrice des droits » ;
- en matière d'études d'économie de la santé, les travaux du bureau « Comptes et prévisions d'ensemble » en liaison avec le bureau « Dépenses de santé et relations avec l'assurance maladie » sur l'impact global de la réforme de l'assurance maladie de 2004, sur la dynamique à long terme des dépenses de santé à l'aide des données des comptes de la santé rétrospectifs, et sur les conditions dans lesquelles une déconnexion entre l'évolution des dépenses totales de santé et celle des dépenses remboursées par l'assurance maladie pourrait assurer tout à la fois des soins adéquats et la soutenabilité financière du système de santé ;
- en matière de travaux d'évaluation ex ante, la participation du bureau « Études structurelles et évaluation » à deux des groupes de travail chargés de concevoir le RSA : l'un sur le barème général dans lequel sera par exemple étudiée l'articulation de ce barème avec les aides au logement ou la CMU complémentaire; l'autre sur l'impact du RSA sur l'emploi des personnes à faibles ressources, pour lequel sera mobilisée l'étude sur l'impact sur la distribution des revenus de différents « chocs » exogènes affectant l'emploi ;
- en matière internationale, l'organisation d'une conférence « Globalisation financière et nouvelles questions sociales » en novembre 2008 dans le cadre de la présidence française

de l'Union européenne, qu'i incombera à l'équipe internationale de préparer ; en-dehors de cette conférence, qui sera l'événement majeur de l'activité internationale de la Drees en 2008, il est proposé un effort particulier de réalisation de travaux permettant d'introduire une dimension de comparaison internationale dans des thèmes inscrits sur l'agenda social national (valorisation des données du système SESPROS, comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres de l'OCDE, politiques comparées du médicament et de « l'activation » des minima sociaux et des politiques à l'égard des personnes invalides, échanges d'expériences dans le domaine des pratiques d'évaluation des politiques publiques).

II – La prise en compte des demandes formulées par des partenaires administratifs et professionnels de la DREES, ou reconnus comme importants par la DREES elle-même

Cinq thèmes de travail peuvent être identifiés à ce double titre :

- la place présente et future des dépenses de santé dans l'ensemble de la protection sociale : sur la suggestion du Président du Haut conseil de l'avenir de l'assurance maladie, la réropolation en base 2000 des comptes de la protection sociale sera utilisée pour illustrer l'évolution observée depuis le début des années quatre-vingt du poids des différents risques dans l'ensemble des dépenses de protection sociale ; des exercices complémentaires de projections des tendances de chacune des catégories de prestations de protection sociale pourront également être envisagés ;
- l'analyse de la dépense sociale et de son financement : la DSS et la DREES sont convenues de collaborer aux enjeux du financement à court et moyen terme du système de protection sociale compte tenu des évolutions présentes et futures des différentes catégories de dépenses sociales ; une première note sur l'affectation à la sécurité sociale de taxes environnementales a d'ores et déjà été rédigée par le bureau « Comptes et prévisions d'ensemble » ; dans la perspective de la préparation du PLFSS pour 2009, d'autres mesures de financement doivent être examinés, telles que l'harmonisation des taux de CSG pesant sur les revenus de remplacement ;
- la valorisation des comptes de la protection sociale : la publication d'un nombre plus important d'études à partir des comptes de la santé et de la protection sociale – intégrant le cas échéant une dimension de comparaison internationale – constitue une priorité de la DREES ; à cet effet, un projet sera entrepris en 2008 tendant à identifier la structure du financement par risques et par agents économiques financeurs ;
- l'approche « objectifs / indicateurs » dans le domaine sanitaire et social : à la suite d'une réflexion interne à la DREES, un dossier d'information et d'analyse sera constitué sur ce thème sous l'autorité directe du sous-directeur ; il s'agira d'une part de recenser les divers domaines dans lesquelles cette approche est actuellement mise en œuvre – programmes LOLF, programmes de qualité et d'efficacité des PLFSS , indicateurs de la loi de santé publique, indicateurs de cohésion sociale, du développement durable, et de suivi de la stratégie de Lisbonne au niveau européen – et d'opérer quelques contrôles de cohérence entre les approches retenues dans ces exercices ; il s'agira d'autre part de questionner l'impact effectif de cette démarche sur la prise de décision en matière de politiques sanitaires et sociales : on s'intéressera à cet égard à l'utilisation faite de ces indicateurs par le Parlement lorsqu'il en est saisi, ou à l'échelon européen à leur impact effectif sur le

processus de coopération en matière d'inclusion et de protection sociales, et on examinera certaines expériences étrangères de mise en œuvre de cette approche « objectifs / indicateurs », telles que les « public service agreements » au Royaume-Uni ; on s'efforcera enfin de dégager un premier bilan des diverses expériences faites en France de cette démarche, en tentant d'évaluer son apport à la démarche d'évaluation des politiques sanitaires et sociales comme ses risques d'utilisation opportuniste ;

- l'évaluation des politiques sanitaires et sociales : la Drees a pris avec l'Inspection générale des affaires sociales l'initiative de proposer un dispositif ministériel d'évaluation des politiques sanitaires et sociales ; outre la tenue du secrétariat de ce dispositif – dans l'hypothèse où il serait retenu – qui pourrait lui incomber, le bureau « Études structurelles et évaluation » sera appelé à constituer un centre de ressources méthodologiques en matière d'évaluation des politiques publiques ; l'exploitation de l'enquête sur la prime pour l'emploi et les obstacles à la reprise d'emploi constituera une première opportunité pour développer ce domaine de compétence ; par ailleurs, une documentation de référence sur l'évaluation des politiques sanitaires et sociales, intégrant des références aux expériences étrangères dans ce domaine, sera rédigée.

BUREAU « COMPTES ET PRÉVISIONS D'ENSEMBLE »

A - COMPTES

- **Comptes de la protection sociale**

Rétropolation des comptes de la protection sociale en base 2000

La réropolation des comptes de la protection sociale en base 2000 sera finalisée au premier trimestre 2008, pour une publication au deuxième trimestre. Elle est faite en cohérence avec la dernière réropolation de l'Insee.

Étant donné le nombre assez limité de changements de concepts entre la base 2000 et la base 1995, la réropolation sur la période 1990-2006 est faite au niveau le plus fin des régimes et des prestations, ce qui permettra de présenter dans les publications tous les niveaux d'agrégations que l'on pourra souhaiter. Une première application sera une publication sur l'aide et l'action sociale, conformément à l'engagement pris vis-à-vis de l'Igas. La réropolation des comptes de 1981 à 1989 sera quant à elle réalisée à un niveau plus agrégé, en s'appuyant sur la réropolation en base 1995.

Base de données pour la production des comptes de la protection sociale

Le développement de l'application s'est fait en 2 lots, par la société OCEI.

Le premier lot, qui correspond au cœur de l'application, est terminé et a été recetté. Les données 2000-2006 sont stockées dans l'application, et les données de la réropolation seront intégrées à l'été 2008.

Au sein du second lot, le module de production des restitutions pour publication est terminé (utilisation pour la production du document de travail). Il restera à produire en 2008 un module d'importation des fichiers de la comptabilité publique, ce qui nécessitera tout d'abord, d'ici fin 2007, une concertation approfondie avec la DGCP, tant sur le contenu des fichiers transmis que sur leur format, en raison des changements liés à la mise en place de la Lolf (première réunion tenue en décembre 2007).

Il reste également à produire la description des nomenclatures utilisées et la documentation, ce qui se poursuivra en 2009.

La mise en place de cette base de données rendra également nécessaire une réflexion sur l'archivage des données, en base 2000 et dans les anciennes bases, actuellement sur fichiers Excel ou support papier.

Campagne des comptes de la protection sociale 2007-2008

Élaboration des comptes :

- Compte définitif 2005 : janvier février 2008
- Compte semi-définitif 2006 : mars avril 2008,
- Comptes provisoires 2007 : juin 2008.

Élaboration des transferts, pour transmission à la DGCP

- Transferts définitifs 2006 : avril 2008
- Transferts semi-définitifs 2007 : octobre 2008.

Publications courantes :

- Provisoire 2007 : document de travail (octobre 2008), publication à la Documentation française (décembre 2008)
- Études et Résultats :
 - *les prestations de protection sociale en 2007 (septembre 2008)*
 - *les comptes de la protection sociale en 2007 (octobre 2008)*
 - *le compte social du handicap (quatrième trimestre 2008)*
- France, portrait social (fiche protection sociale, échéance août 2008, publication octobre 2008)

Fourniture de données :

DGTPE, DSS, Eco-Santé OCDE, Cnaf, rapport annuel du ministère, Annuaire statistique de la France.

Travaux pour EUROSTAT -SESPROS :

La fourniture de données à EUROSTAT est marquée en 2008 par l'entrée en vigueur du règlement européen SESPROS, qui raccourcit les délais de fourniture des données :

- réponse au module « bénéficiaires de pensions » : les données 2006 seront fournies en mai 2008. Cette fourniture se fera en coopération avec le bureau PVHD, notamment pour le calcul des bénéficiaires de pensions de retraite tous régimes, si la publication « bilan des retraites » est maintenue.
- alimentation de la base de données SESPROS avec les données des comptes (données 2006 au 2^o trimestre 2008) ; sera également fourni à cette occasion la réponse au « questionnaire qualitatif » et un tableau sur les financeurs de la protection sociale (cf. infra « Financement de la protection sociale : analyse par risque et par financeur »).
- module « dépenses nettes » : le règlement prévoit une collecte pilote à partir d'avril 2008, qui est déjà en cours de préparation (premiers éléments qualitatifs fournis à Alphametrics, société sous-traitante d'Eurostat) et qui se fera parallèlement à un questionnaire OCDE (réponse demandée initialement pour janvier). La réponse à ce module est délicate dans le cas français en raison de notre système fiscal (notamment parce que l'impôt sur le revenu, qui a un taux d'imposition progressif, taxe certaines prestations sociales comme les retraites) ; le bureau « Études structurelles et évaluation » contribuera à ce travail pour les calculs concernant l'impôt sur le revenu, avec le modèle Ines. Une à deux réunions devraient être organisées par Eurostat sur le sujet, qui permettront notamment de clarifier

certains problèmes conceptuels. Parallèlement, on répondra au premier semestre au questionnaire OCDE sur le même sujet des dépenses sociales nettes, selon une méthodologie différente de celle d'Eurostat.

Valorisation des données SESPROS :

Le bureau BCPE encadrera au premier semestre deux groupes de travail de l'Ensaï pour réaliser des comparaisons internationales à partir des données Sespros, en particulier sur le thème de la convergence des différents systèmes de protection sociale. Les deux sujets proposés sont : 1) « Trajectoires des systèmes de protection sociale en Europe » et 2) « Analyse des prestations de santé et de retraite en Europe ». Ces travaux pourront ensuite donner lieu à approfondissements et publication, en concertation avec la cellule internationale.

Parallèlement, on cherchera à valoriser les données Sespros issues de la collecte pilote sur les dépenses sociales nettes, là encore en concertation avec la cellule internationale, afin d'apprécier la comparabilité des niveaux des prélèvements obligatoires entre pays membres de l'OCDE. En effet, le régime fiscal des prestations sociales peut avoir une incidence sur le montant des prélèvements obligatoires, une taxation importante des revenus de remplacement entraînant mécaniquement un alourdissement du poids des prélèvements. A l'inverse, les pays qui assurent une part substantielle de la couverture de certains risques sociaux au moyen de réductions des impôts sur le revenu des ménages peuvent afficher de façon quelque peu artificielle de faibles niveaux de prélèvements obligatoires par rapport aux pays qui recourent plus fortement aux prestations sociales. On cherchera donc à apprécier si la position de la France en termes de prélèvements obligatoires pourrait être modifiée du fait d'une harmonisation du traitement comptable des réductions d'impôts à caractère social et des prélèvements pesant sur les prestations sociales.

Échéance : fin 2008 – début 2009 ; publication envisagée : Dossier Solidarité et Santé.

Groupe de travail du CNIS sur la « mesure des dépenses de l'État à l'échelle territoriale »

Le bureau continuera à suivre les travaux de ce groupe de travail, dont un rapport d'étape a été présenté au Cnis lors de la réunion de la formation « Statistiques régionales et locales » du 26 septembre 2007. La contribution de la Drees concerne essentiellement les dépenses de prestations sociales financées par l'État (notamment API, AAH, APL, ALS).

Nomenclature Cofog/CFAP

A la demande d'Eurostat, l'Insee produit des données sur les dépenses des administrations publiques par fonction ; la fonction 10 « protection sociale » correspond au champ des comptes de la protection sociale, et elle est subdivisée en risques qui sont très proches de ceux des comptes. Le travail méthodologique entamé en 2007 pour rapprocher les données Insee de celles des comptes de la protection sociale sera poursuivi.

- **Comptes de la santé**

Campagne 2007-2008

La campagne des comptes se déroulera en suivant le calendrier des comptes nationaux. Depuis les comptes de l'année 2005, il faut tenir compte de la mise en place de la T2A et de la CCAM dite « tarifante » et de leurs incidences sur les variations en valeur, volume et prix.

Compte provisoire 2007 :

- réalisation fin février 2008 de la santé non marchande (en concertation avec la DP)
- fourniture en mars 2008 à l'Insee de la santé marchande (en date de remboursement).
- présentation du compte provisoire 2007 (en date de soins) à la Commission des comptes de la santé qui se tiendra en juillet 2008.

Publications :

- *Études et Résultats et document de travail (juillet),*
- *Fiche pour « France portrait social » (échéance fin août, publié en octobre)*

Compte semi-définitif 2007 :

- élaboration en novembre 2008 pour le secteur public hospitalier, en collaboration avec la CP et l'INSEE
- fourniture à l'Insee en décembre 2008 / janvier 2009 pour la santé marchande.

Compte définitif 2006 : en octobre 2008.

Ce compte comprendra notamment la fourniture d'un indice de volume pour la santé non marchande (Hôpital Public) qui sera fondé, selon les recommandations d'Eurostat, sur la base de l'output (évaluation du volume des produits hospitaliers fondé sur le PMSI) et non plus à partir du coût des facteurs de production².

Annexe 7 du PLFSS « dépense nationale de santé »

Le bureau rédigera la partie 3 « Évolution des dépenses de santé et de leur prise en charge » (à partir des données des comptes de la santé).

Échéance : septembre 2008.

Impact de la Lolf sur les sources de données des comptes de la santé

Les comptes de la santé utilisent des sources budgétaires pour certains postes de dépenses. Il est donc nécessaire de documenter les modifications que la Lolf a induites sur ces sources et les changements méthodologiques nécessaires à la poursuite des séries actuelles.

² Cet indice de volume ne peut être produit pour les comptes « provisoire » et « semi-définitif » en raison du calendrier de disponibilité des données.

Fourniture de données à EUROSTAT, à l'OCDE et à l'OMS

On fournira les 3 principaux tableaux du questionnaire commun OCDE – Eurostat – OMS, pour les années 2003-2006 (échéance : mars 2008). On cherchera cette année à affiner les données fournies concernant l'imagerie et les soins de longue durée à domicile (infirmières et kiné).

Par ailleurs, pour Eco santé (OCDE), on fournira une rétropolation 1995-2002 conforme aux concepts du questionnaire commun (notamment sur les soins de longue durée, pour lesquels on utilisera la rétropolation des comptes de la protection sociale), afin de présenter une série homogène (échéance : janvier 2008). L'objectif est également d'éviter que l'OCDE construise elle-même une telle rétropolation.

Refonte du manuel SHA

Eurostat, l'OCDE et l'OMS ont lancé la refonte du manuel « System of health accounts » (SHA), avec comme objectif d'aboutir pour fin 2009. Cette refonte revêt une importance particulière puisqu'un règlement européen sera probablement rédigé à partir de la nouvelle version du manuel SHA. Les changements conceptuels qui pourraient apparaître dans ce nouveau manuel, notamment concernant la frontière entre santé et social (avec le cas particulier des soins de longue durée) pourront également avoir des implications sur les discussions entre la Drees et l'Insee concernant le prochain changement de base des comptes nationaux.

Le bureau s'impliquera dans ce travail, notamment en participant au « development group » mené par Eurostat, mais aussi au workshop prévu en mars 2008. Le bureau continuera également à suivre les travaux en cours à Eurostat et à l'OCDE, qui pourront être utilisés pour la révision du manuel, notamment sur un indice de volume de la santé non marchande, la mesure de la productivité des systèmes de santé, les parités de pouvoir d'achat spécifiques à la santé (suivi en coopération avec l'Insee), la prise en compte de la qualité dans la production de santé.

Renouvellement des membres de la commission des comptes de la santé

Les personnalités qualifiées actuellement membres de la commission des comptes de la santé ont été nommées par arrêté en 2005 pour une durée de trois ans, ce qui rend nécessaire la rédaction d'un nouvel arrêté.

Échéance : second semestre 2008.

Nomenclature Cofog/CFAP

A la demande d'Eurostat, l'Insee produit des données sur les dépenses des administrations publiques par fonction ; la fonction 7 « santé » correspond approximativement à la CSBM des comptes de la santé. Le travail méthodologique entamé en 2007 pour rapprocher les données Insee de celles des comptes de la santé sera poursuivi.

Refonte du document de travail sur les comptes de la santé

A l'automne 2008, on évaluera la pertinence d'un changement de structure du document de travail sur les comptes de la santé. On cherchera à obtenir l'avis d'une ou plusieurs personne(s) extérieure(s) à la production de ce document. Cette refonte pourrait être mise en œuvre pour *le document publié en 2009*.

B - MINIMA SOCIAUX

Exploitation de l'« enquête sur l'insertion des bénéficiaires de 3 minima sociaux »

Le bureau a contribué à l'exploitation de cette enquête avec une étude sur l'intéressement et la reprise d'emploi des bénéficiaires de minima sociaux, en coopération avec la DGTPE et la Dares, qui sera publiée dans l'« ouvrage RMI ». Une « version longue » de ce papier pourrait être publiée en document de travail.

Échéance : 1^{er} trimestre 2008.

Suivi conjoncturel des effectifs de bénéficiaires du RMI

Le bureau Comptes et prévision d'ensemble poursuivra la collaboration avec le bureau « Lutte contre l'exclusion » et la Cnaf qui permet de publier chaque trimestre un point sur l'évolution conjoncturelle du RMI (Études & Résultats).

C - DÉPENSES DE SANTÉ

Études macro-économiques dans le domaine de la santé

1) Analyse descriptive du secteur de la santé

Entamée en 2007, cette étude détaillera notamment les aspects suivants : la place de la santé dans l'économie française, l'évolution des dépenses de santé depuis 40 ans, la demande de soins, l'offre de soins. Cette analyse s'appuiera largement sur les publications de la Drees, mais aussi les publications extérieures (Insee etc.).

Échéance : 2^{ème} trimestre 2008.

2) Étude sur la place de la santé dans l'économie française

Pour compléter l'étude précédente, on produira une étude en collaboration avec le département des comptes nationaux à l'Insee sur la place du secteur de la santé dans l'économie française, en abordant notamment la question des interactions avec les autres secteurs de l'économie. Cette étude sera présentée lors de l'atelier de comptabilité nationale de *juin 2008*.

Hétérogénéité des départements en termes de soins de ville remboursés par l'Assurance maladie

A partir des travaux réalisés pour le PLFSS, cette étude analysera les disparités départementales de dépenses de santé, pour différents postes de dépenses.

Échéance : 1^{er} trimestre 2008.

Modélisation des dépenses de soins de ville remboursées par l'assurance maladie

Les travaux de modélisation des dépenses d'assurance maladie seront poursuivis en 2008. On cherchera une présentation plus lisible des contributions des différents facteurs d'évolution. Ces travaux seront utilisés pour éclairer le Comité d'alerte sur les dépenses d'assurance maladie, en donnant une grille d'analyse systématique des dépenses en 2006 (partage volume prix, contribution des facteurs macro économiques) et en identifiant qualitativement l'impact possible de ces facteurs pour l'année 2008 ; une attention particulière sera portée en 2008 à la fourniture de cette analyse au Comité d'alerte dans des délais permettant sa bonne prise en compte dans les travaux de ce comité. Ces travaux donneront lieu à la publication d'un E&R.

Afin de suivre les évolutions conjoncturelles des dépenses, il conviendra d'assister aux réunions mensuelles de conjoncture organisées par la Cnamts.

Échéance : note au comité d'alerte pour avril 2008 ; publication au cours de l'été 2008.

Analyse conjoncturelle des dépenses de médicaments remboursés par l'assurance maladie

Comme cela a été fait début 2007 sur les indemnités journalières, une étude complémentaire pourrait être réalisée en utilisant le modèle conjoncturel sur les dépenses d'assurance maladie en faisant un zoom sur le poste des médicaments. On pourrait étudier séparément les médicaments selon leur taux de remboursement : la croissance du poste médicaments s'explique en effet essentiellement par celle des médicaments à 100 %, qui progressent de façon quasi-linéaire depuis 2000.

Travaux pour la rédaction des annexes du PLFSS

- Annexe 7 du PLFSS

En 2007, le bureau BCPE a participé à la rédaction de la partie 2 de l'annexe 7 concernant « Evolution, au regard des besoins de santé publique, des soins financés au titre de l'Ondam ».

Pour 2008, la DSS a d'ores et déjà sollicité la Drees pour la rédaction de cette annexe, sur les facteurs d'évolution de long terme des dépenses d'assurance maladie. Une réponse possible serait d'approfondir la modélisation économétrique présentée à la commission des comptes de la santé de septembre 2007 à partir de la réropolation des comptes de la santé.

- Enjeux et conditions d'une déconnexion entre dépenses totales de santé et dépenses prises en charge par l'Assurance maladie

Si l'on arrive à la conclusion que les dépenses de santé croîtront durablement plus vite que le PIB, on est amené à analyser le partage des dépenses de santé entre l'Assurance maladie obligatoire, les organismes complémentaires et les ménages. On pourra analyser les conditions

d'une moindre prise en charge des dépenses de santé par l'Assurance maladie permettant de contenir le reste à charge des ménages, comme le partage du panier de soins entre l'Assurance maladie et les organismes complémentaires, une réforme de la distribution des médicaments etc.

Autres études envisagées

- Évaluation des effets de la réforme de l'Assurance maladie (en coopération avec le bureau BDSRAM)

On cherchera à mettre en évidence les effets de la réforme de l'Assurance maladie sur la consommation des patients, à partir de l'Epib et/ou de l'appariement Epas-SPS, qui permettront une comparaison entre les comportements de 2004 et ceux de 2006. On étudiera en particulier les liens entre cette consommation et le respect du parcours de soins instauré par la réforme.

Échéance : à partir du second semestre 2008, selon la disponibilité des données.

- Étude sur le marché des hypertenseurs (en coopération avec BDSRAM)

Le bureau participera à cette étude, en se chargeant d'une partie sur les comparaisons internationales.

Équipe : François Lê.

Échéance : 3^{ème} trimestre 2008.

- Travail sur les AT à partir des données Cnamts

On réalisera en 2008 une étude de faisabilité pour savoir si les données Cnamts permettent de mettre en évidence un effet de la tarification sur l'effort de prévention des entreprises, appréhendé à travers la sinistralité. Une approche possible serait de comparer les entreprises selon leur taille, principal déterminant du mode de tarification, en contrôlant les autres caractéristiques observables de l'entreprise. L'étude de faisabilité doit notamment montrer si la complexité de la tarification (qui dépend non seulement de la taille de l'entreprise, mais aussi d'autres facteurs comme le secteur d'activité à un niveau fin) est un obstacle à la réalisation d'une telle analyse.

D - ÉTUDES MACROÉCONOMIQUES SUR LA PROTECTION SOCIALE

Annexe du PLFSS «Programme Qualité et efficience »

Le bureau participera à la rédaction de fiches d'indicateurs pour les PQE financement.

Échéance : septembre 2008.

Évaluation des exonérations de charges sur les heures supplémentaires

Le bureau participera à un groupe de travail sur ces exonérations, dirigé par la Dares, pour fournir *fin 2008* une évaluation de ce dispositif.

Financement de la protection sociale : analyse par risque et par financeur

Plusieurs demandes extérieures amènent à investir dans les mois qui viennent sur les données des comptes de la protection sociale concernant les recettes.

- Un indicateur PQE financement concerne la répartition des recettes par financeur (ménages, entreprises, État) ; la DSS a produit cet indicateur pour le champ régime général, et la Drees doit désormais le produire sur le champ Asso. Le travail est en cours à la Drees, et sera finalisé d'ici fin 2007 après quelques ajustements avec la DSS (notamment sur les impôts et taxes affectés et les cotisations employeur payées par les ménages).
- Le règlement Sespros (cf. *supra*) nécessite de répondre à une demande analogue : ventiler les recettes par financeur (ménages, entreprises, État, collectivités locales) pour l'ensemble du champ de la protection sociale. La méthodologie de l'indicateur PQE sera donc étendue sur ce champ plus large. Échéance prévue : 1^{er} trimestre 2008.
- Une autre demande consiste à affecter les différents types de recettes aux risques de la protection sociale. Une première étape consistera à distinguer, pour les régimes multirisques, les différentes branches qui ont des financements distincts (par exemple maladie et retraite pour la MSA) ; cette étape se fera en utilisant les données par branche de la DSS. Une seconde étape sera de traiter les transferts entre régimes : transferts entre caisses qui se traduisent par le financement d'une branche par une autre (comme dans le cas de l'allocation vieillesse des parents au foyer), transferts aux ISBLSM qui peuvent financer une prestation précise, etc. Le traitement se fera au cas par cas selon les types de transfert. On pourra ensuite, pour chaque risque, disposer des types de ressources. Cela permettra notamment d'étudier les financeurs de chaque risque, mais pourra aussi donner lieu à une ventilation des recettes par assiette (comme cela a été fait en 2005 dans l'article « Les transformations du financement de la protection sociale et leurs incidences économiques »).
Échéance prévue : 2^{ème} trimestre 2008.
- Enfin, dans le cadre du questionnaire commun Eurostat-OCDE-OMS sur les comptes de la santé, il est demandé de ventiler les recettes de chaque type de régime (Sécurité sociale, organismes complémentaires etc.) par financeur. Après prise en compte des différences de champ, on pourra utiliser le travail réalisé sur les comptes de la protection sociale pour répondre à cette demande.
Échéance prévue : 3^o trimestre 2008.

Projection des finances sociales à moyen terme

Selon la demande adressée à la Drees, on pourra réaliser, dans le cadre de la préparation du PLFSS, un exercice de projection quadri-annuelle des comptes des administrations de Sécurité sociale.

Échéance : juillet 2008.

BUREAU « ÉTUDES STRUCTURELLES ET ÉVALUATION »

En 2008, les activités du bureau « Études structurelles et évaluation » seront essentiellement structurées par les travaux d'évaluation ex ante et ex post des politiques sociales, à partir notamment des outils de microsimulation et des bases de données collectées par la Drees.

Le bureau « Études structurelles et évaluation » maintient et développe en collaboration avec l'Insee le modèle de microsimulation Ines, mène des analyses sur les effets des politiques familiales, sociales et fiscales sur la répartition des revenus et procède à des évaluations de projets de réformes à la demande des cabinets ministériels ou des autres directions. En 2008, l'évaluation ex ante du Revenu de Solidarité Active (RSA) devrait faire l'objet d'un investissement particulier.

En matière de retraites, le bureau « Études structurelles et évaluation » poursuivra les travaux d'analyse des trajectoires professionnelles et salariales à partir des données de l'Échantillon inter-régimes de cotisants (EIC), auquel sera adossé un module de calcul des droits « tous-régimes ». Une attention particulière sera portée aux fins de carrière et aux conditions de départ à la retraite.

Enfin, le bureau développera les évaluations ex post de politiques publiques, concernant notamment la Prime Pour l'Emploi (PPE). Plus généralement, il devrait progressivement se préparer à être, au sein des ministères des affaires sociales, un référent sur les méthodes quantitatives d'évaluation des politiques publiques sanitaires et sociales.

OPERATIONS STATISTIQUES

• Maintenance du modèle Ines

Le modèle Ines s'appuie sur les enquêtes Revenus fiscaux (ERF) de l'Insee et de la DGI, qui sont constituées par les déclarations d'impôt sur le revenu des individus enquêtés par l'enquête Emploi de l'Insee. De nombreuses variables de l'enquête Emploi sont mobilisées par le modèle en vue de l'identification des différentes entités administratives pertinentes (logement, famille au sens de la « CNAF », foyer au sens du « RMI » etc.) et de l'imputation des prestations monétaires.

En 2006, le modèle a donc été profondément remanié pour tenir compte des évolutions liées à la nouvelle enquête Emploi en continu de l'Insee. Il conviendra en 2008 de continuer à améliorer et à documenter les aménagements importants réalisés à cette occasion.

Le modèle ainsi remanié devra par ailleurs être actualisé comme chaque année :

- L'enquête Revenus fiscaux 2005 sera projetée dans l'avenir sur la base des évolutions de la population totale et active de 2005 à 2007 et de l'évolution des différents revenus nets catégoriels sur la même période, afin de permettre une analyse du rôle des transferts dans la réduction des inégalités de niveaux de vie entre individus en 2007.
- Les différents modules d'imputation (impôt sur le revenu, prime pour l'emploi, prestations familiales, minima sociaux, aides au logement) actuellement programmés en législation 2006 seront adaptés à la législation 2007 ainsi qu'à la législation 2008 de l'impôt sur le revenu et de la prime pour l'emploi.

Échéance : fin du 1^{er} semestre 2008 ; en collaboration avec la division « Études sociales » de l'Insee.

• Enquête sur la PPE

L'enquête a été collectée auprès d'un échantillon de plus de 3 000 répondants, au cours du 2^{ème} trimestre 2007. En collaboration avec la Dares et l'Insee, le bureau participera aux redressements de l'enquête collectée en 2007, et à son appariement avec les données fiscales.

Échéance : fin 2007 pour les redressements ; fin du 1^{er} semestre 2008 pour l'appariement avec les données fiscales.

• Module de calcul des droits à la retraite

En collaboration avec le bureau « Politiques de la vieillesse, du handicap et de la dépendance », le bureau des études structurelles et de l'évaluation développe un module de calcul des droits à la retraite, adossé à l'Echantillon Inter-régimes de Cotisants (EIC). Cet outil doit, permettre, en particulier, d'étudier les déterminants des pensions des polypensionnés et de réaliser des simulations de réformes. Ce module est opérationnel pour le régime général et la fonction publique civile. Il doit maintenant être étendu aux autres régimes.

Échéance : fin 2008.

ÉTUDES

En 2008, les études porteront essentiellement sur les évaluations ex ante et ex post des transferts sociaux et fiscaux, ainsi que sur les retraites. Elles seront structurées autour des outils de microsimulation développés au sein du bureau, et des données individuelles longitudinales de l'Echantillon Inter-régimes de Cotisants (EIC).

A - Transferts sociaux et redistribution

Les études s'appuient en la matière sur le modèle de microsimulation Ines, co-géré par la Drees et l'Insee et actualisé chaque année à la législation la plus récente en utilisant la dernière enquête Revenus fiscaux disponible. L'équipe de microsimulation répondra également aux demandes qui lui seront adressées en cours d'année par les Cabinets ministériels et les Administrations. Cette année, les travaux devraient porter plus spécifiquement sur *l'évaluation ex ante* du revenu de solidarité active.

- **Lien entre conjoncture de l'emploi et la distribution des niveaux de vie**

Les évolutions sur le marché du travail (évolution du chômage, des emplois à temps partiel ou peu qualifiés etc.) entraînent une modification des revenus et des niveaux de vie des personnes. Afin de sérier les mécanismes à l'œuvre, le bureau a simulé à partir d'Ines des chocs individuels sur le marché du travail, qui dans un premier temps s'appuient sur des événements passés et observés ces dernières années, puis dans un second temps peuvent donner lieu à des travaux plus prospectifs. Le modèle permet ensuite d'étudier comment ces chocs se propagent et impactent à la fois la distribution des niveaux de vie primaire, soit avant prise en compte des transferts sociaux et fiscaux, comme la distribution des niveaux de vie dont disposent *in fine* les personnes. On en déduit les conséquences des chocs simulés sur les différents indicateurs d'inégalités de niveaux de vie et sur le taux de pauvreté monétaire.

Échéance : fin du 1^{er} semestre 2008

- **Les effets redistributifs et incitatifs des allocations logement**

L'équipe de microsimulation produira une étude descriptive sur les propriétés redistributives des aides au logement et montrera comment celles-ci s'articulent avec la situation sur le marché du travail. Les résultats porteront notamment sur la distribution des taux d'efforts parmi les bénéficiaires de ces aides. L'étude se penchera également sur leurs propriétés incitatives ou désincitatives, en calculant des taux marginaux d'imposition empiriques.

Échéance : fin du 1^{er} semestre 2008

Travaux d'évaluation ex ante

- **Revenu de Solidarité Active (RSA)**

Le bureau participera activement au groupe de travail inter-administratif mis en place par le cabinet du Haut-Commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté. Il pourra apporter une contribution sur deux points principaux : 1) la forme générale du barème et son articulation avec l'ensemble des prestations sociales (API, allocations logement, prestations familiales, etc...). 2) les effets conjugués de l'instauration du RSA et d'une amélioration de la conjoncture de l'emploi (il s'agira de simuler, de manière exogène, les effets dynamiques du RSA.)

- **Constitution d'un jeu de données pour l'évaluation ex ante des politiques sociales**

Le bureau « Études structurelles et évaluation » de la Drees et le bureau 6C de la DSS ont identifié des thèmes sur lesquels un jeu de données « standards » pourrait être constitué : mesures fiscales affectant le revenu fiscal de référence et impact sur les droits aux aides au logement et aux prestations familiales ; seuil de ressources de la CMU et de l'ACS ; prime pour l'emploi ; modification de certains paramètres de la PAJE (notamment les compléments modes de garde) ; CSG, notamment sur les revenus de remplacement. La Drees pourrait également fournir à la DSS des données semi-agrégées sur la distribution des revenus par composition familiale et autres caractéristiques socio-économique.

- **Travaux réalisés dans le cadre de la révision générale des politiques publiques (RGPP)**

Le modèle Ines sera également mobilisé dans le cadre de différentes missions RGPP (notamment celle touchant à la politique familiale).

Indicateurs, bilans annuels

- Comme chaque année, l'équipe en charge du modèle Ines participera à la rédaction du chapitre « Redistribution » de *France, portrait social*.

Échéance : fin du 1^{er} semestre 2008 ; en collaboration avec la division « Études sociales » de l'Insee.

- **Dépenses de protection sociale nettes des prélèvements**

Le modèle de microsimulation Ines sera utilisé pour calculer, à la demande de l'OCDE, des dépenses de protection sociale nettes des prélèvements supportés par les ménages au titre de ces revenus (cf. le programme de travail du bureau « Comptes et prévisions d'ensemble »).

Échéance : fin du 1^{er} trimestre 2008 ; en collaboration avec le bureau « Comptes et prévisions d'ensemble ».

- **Programmes de qualité et d'efficience de la politique de sécurité sociale**

Participation aux travaux, réalisés en commun avec la Direction de la Sécurité Sociale, d'élaboration d'indicateurs en matière de qualité et d'efficience pour la nouvelle annexe à inclure au PLFSS 2008.

- **Les effets des transferts socio-fiscaux sur la situation des « classes moyennes »**

Le bureau a été sollicité par le Centre d'analyse stratégique, qui a organisé en décembre 2007 un colloque sur le thème « Classe moyennes et politiques publiques ». Il s'agit à cette occasion de présenter de manière synthétique les effets des systèmes redistributifs sociaux et fiscaux sur la distribution des revenus en France. Pour approfondir ce travail, on pourra mobiliser les travaux réalisés sur les législations 1996 et 2006 dans le modèle Ines, afin d'avoir une idée de l'impact sur le niveau de vie des classes moyennes des changements législatifs intervenus entre ces deux dates.

Plus globalement la Drees pourra mobiliser ses outils de microsimulation pour établir un bilan redistributif des réformes en cours dans les domaines sanitaire et social.

- **Les effets redistributifs de l'assurance maladie**

Dans la continuité des travaux initiés par Caussat, Le Minez et Raynaud (2005), il s'agit d'étudier les dépenses de santé des ménages en fonction du revenu et d'analyser les effets redistributifs de l'assurance maladie en intégrant l'étude des cotisations. En collaboration avec le BDSRAM, on pourra mobiliser l'appariement EPAS-SPS 2006 le modèle Ines étudier les effets redistributifs de l'assurance maladie, et mettre en évidence les transferts horizontaux et verticaux qu'elle opère via les cotisations et les prestations.

Échéance : fin 2008.

B - Retraites

Travaux sur les carrières

Les travaux sur les trajectoires professionnelles et les carrières salariales ont un passé déjà ancien en France. La plupart s'appuient sur le panel des Déclarations Annuelles de Données Sociales (DADS), qui concerne principalement les salariés du secteur privé, et ne contient pas d'informations sur les raisons des sorties du fichier. A l'inverse, l'EIC rassemble des données issues de la grande majorité des caisses de retraite, ce qui permet d'avoir davantage d'informations sur les transitions et les interruptions de carrière. Ce type de données longitudinales est rare, surtout sur très longue période.

Il s'agira donc de poursuivre les exploitations de l'EIC pour analyser les trajectoires professionnelles et salariales, en mettant l'accent sur les débuts et les fins de carrière, les effets des interruptions de carrière pour différents motifs, ainsi que les décisions de départ à la retraite (en utilisant l'appariement entre les échantillons inter-régimes de cotisants et de retraités).

- **Débuts de carrière**

Certaines des transformations du marché du travail à l'œuvre depuis une trentaine d'années, en particulier l'accroissement de l'activité féminine, le développement du chômage de masse, l'allongement de la durée moyenne des études et de l'âge moyen à la première maternité, ont considérablement modifié le profil des débuts de carrière et de l'insertion des personnes sur le marché du travail. Cet étude visera donc à comparer les profils de début de carrière des générations présentes dans l'EIC, afin d'en tirer des conséquences quant aux évolutions futures de l'âge de départ à la retraite. Il s'agira entre autres de tenter de distinguer les premières validations, souvent dues à des emplois occasionnels ou transitoires, de l'installation plus durable dans l'emploi.

Échéance : publication au 1^{er} semestre 2008.

- **Fins de carrière et choix de départ à la retraite (en collaboration avec le Cepremap)**

Au-delà de la baisse des taux d'activité aux âges élevés observée en France comme dans de nombreux pays de l'OCDE, un phénomène nouveau a émergé dans les années récentes : la diversité des fins de carrière. Même si le passage direct de l'emploi à la retraite reste le parcours le plus fréquent en France, les fins de carrière sont de plus en plus heurtées. De plus en plus de salariés transitent par un voire plusieurs épisodes de chômage ou un épisode de préretraite avant la liquidation de leurs droits à pension. Ces différents aléas se répercutent sur le montant des pensions. L'objectif de l'étude sera donc tout d'abord de décrire les trajectoires de fin de carrière (après 50 ans) des générations nées en 1934 et 1938, à partir de l'appariement EIC-EIR. Il s'agira ensuite de modéliser ces transitions de fins de carrière et leur impact sur les décisions de départ à la retraite.

Échéance : fin 2008.

- **Refonte du module de départ à la retraite du modèle Destinie (en collaboration avec la division « Redistribution et politiques sociales » de l'Insee)**

L'Insee a engagé une refonte importante de son modèle de microsimulation dynamique Destinie. Le bureau « Études structurelles et évaluation » participera à la refonte du module de départ à la retraite, en s'appuyant notamment sur les données longitudinales de l'EIC, et dans la perspective de lier ce module aux outils de simulations sur les retraites élaborés par ailleurs à la Drees.

Échéance : fin 2008.

- **Impacts du nombre et de la durée des épisodes de chômage sur les trajectoires salariales**

En 2007, le bureau « Études structurelles et évaluation » a engagé des travaux sur l'incidence des durées passées au chômage sur les trajectoires salariales. Ces travaux mobilisent des modèles économétriques capables de tenir compte des différents biais susceptibles d'affecter une telle analyse (et dus à la sélection, à l'hétérogénéité non observée, ainsi qu'à l'endogénéité). Cette étude, de nature académique, sera poursuivie en 2008.

Échéance : fin 2008. Soumission à Économie et Statistique et si possible à une revue internationale.

- **Impacts des maternités sur les trajectoires professionnelles et salariales des femmes.**

Ce travail supposerait de disposer d'un appariement entre l'EIC et l'échantillon démographique permanent (EDP).

Travaux de cadrage

- **Analyse de la distribution des pensions**

A partir des générations présentes dans les cinq dernières versions de l'EIR (Échantillon inter-régimes de retraités), on analysera finement la population des retraités et des facteurs explicatifs du montant des pensions (variation du niveau des pensions selon le sexe, l'âge au moment de la liquidation, les caisses- pour les cadres et les non cadres notamment ; principales et secondaires). Cette étude devrait également permettre de comprendre comment évoluent au cours du temps le niveau moyen et la variabilité des pensions sous l'effet des modifications de structure.

Échéance : 1^{er} semestre 2008.

Utilisations du module de calcul des droits (en collaboration avec le bureau « Politiques de la vieillesse, du handicap et de la dépendance »

On utilisera notamment ce module pour évaluer l'impact de certaines mesures contenues dans les réformes de 1993 et 2003 sur le montant et la distribution des pensions, en mettant l'accent sur la situation des polypensionnés.

- **Les déterminants des pensions des polypensionnés**

La réforme de 2003 a rapproché certaines règles des régimes de la fonction publique, du régime général et des régimes alignés. Les règles des régimes de retraite ne sont cependant pas complètement harmonisées, et la pluriactivité a des conséquences sur les droits à la retraite qui peuvent être favorables ou non par rapport à la situation des monopensionnés. Il s'agira donc d'étudier les conséquences de la pluriactivité sur les montants de retraites, en particulier du point de vue de la proratisation du nombre des meilleures années pour le calcul du Salaire Annuel Moyen et des règles relatives au minimum contributif. Par ailleurs, on portera une attention particulière aux bénéficiaires de l'AVPF afin d'identifier les avantages relatifs entre polypensionnés et monopensionnés, lors d'un départ à taux plein. Ces différents éléments feront l'objet de bilans chiffrés qui distingueront les cas de polypensionnés les plus fréquents.

Échéance : 1^{er} semestre 2008.

- **L'impact du changement du mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) sur les montants des pensions**

La réforme de 1993 a modifié substantiellement le mode de calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) qui détermine le niveau des pensions. La période de référence utilisée pour son calcul est portée progressivement des 10 meilleures années aux 25 meilleures années, à raison d'une année supplémentaire par an (soit une période de 15 ans). En outre, pour les salariés ayant validé moins de 4 trimestres une année donnée, le salaire annuel de cette année cesse d'être compté en montant annualisé. Le module de calcul des droits à la retraite doit permettre de fournir un diagnostic, à comportements inchangés, sur l'impact de ces changements législatifs sur les montants et la distribution des pensions des salariés des régimes général et alignés déjà partis à la retraite en 2004 (en mettant l'accent sur les polypensionnés).

Échéance : 1^{er} semestre 2008.

- **Passages par le chômage et montant des pensions**

Les montants des pensions dépendent directement des trajectoires professionnelles et salariales des individus. Dans cette étude, on s'intéressera plus particulièrement au montant des pensions des retraités ayant connu un ou plusieurs épisodes de chômage. Dans un premier temps, on cherchera à déterminer quelles années de la carrière entrent dans le calcul du Salaire Annuel Moyen (SAM) qui détermine le niveau de la pension. Il s'agira par exemple d'examiner dans quelle mesure le SAM est principalement déterminé par les salaires reçus avant l'âge de 50 ans. Puis, sans aller jusqu'à l'analyse causale (étudier l'impact des épisodes de chômage sur le montant des pensions supposerait en effet également d'analyser leur impact sur les perspectives de carrières), on comparera le montant des pensions suivant le nombre et la durée des épisodes de chômage, en désagrégeant les résultats par sexe, catégorie socioprofessionnelle, etc... On analysera plus spécialement les liens entre ces épisodes et le montant du salaire annuel moyen.

Échéance : 1^{er} semestre 2008.

C - Autres évaluations ex post des politiques publiques

- **Premiers résultats de l'enquête sur la PPE (en collaboration avec la Dares, la DGTPE et l'Insee).**

La Prime pour l'emploi (PPE) a une double finalité, redistributive et incitative. L'enquête permet de mieux documenter son volet incitatif, sans toutefois prétendre fournir une mesure de ces effets sur l'emploi. Elle vise notamment à apprécier la connaissance du dispositif auprès de ces bénéficiaires effectifs ou potentiels, à améliorer la connaissance des coûts liés à la reprise d'emploi, et notamment les freins monétaires et non monétaires à l'augmentation de l'offre de travail, et à clarifier le rôle de la PPE dans ce cadre.

Échéance : 1^{er} trimestre 2008 pour une 1^{ère} publication, 3^{ème} trimestre 2008 pour une publication utilisant l'appariement avec les données fiscales.

- **Élaboration d'une documentation de référence sur l'évaluation des politiques publiques sanitaires et sociales (en lien avec la mission « Dossiers internationaux »)**

A côté de la mise en place institutionnelle d'un dispositif de coordination des évaluations menées dans les ministères sociaux, la Drees souhaite développer, en propre, les travaux d'évaluation *ex post* des politiques publiques sanitaires et sociales, en particulier ceux faisant appel à des méthodes quantitatives. Il s'agira donc, dans un premier temps, de procéder à une revue des problématiques et des méthodologies les plus fréquemment traitées dans la littérature internationale, puis, dans un second temps et en lien avec les autres sous-directions, d'identifier, en termes d'opportunité et de faisabilité, les thèmes les plus susceptibles de faire l'objet d'investissements particuliers de la part de la Drees.

MISSION DOSSIERS INTERNATIONAUX 2008

De nombreux travaux réalisés par la sous-direction « Synthèses, études économiques et évaluation » comportent une dimension de comparaison internationale. Ce document récapitule les aspects internationaux des projets du programme de travail de la sous-direction ainsi que les activités spécifiques de la cellule internationale de la sous-direction.

ETUDES

A - Europe

- **Revenus et conditions de vie en Europe**

La DRESS procèdera en 2008 à l'acquisition des données des enquêtes européennes harmonisées sur les forces de travail (*Labour Force Survey*) et sur les revenus et les conditions de vie des ménages (EU-SILC).

Une publication de synthèse sur la pauvreté parmi les personnes âgées sera réalisée en 2008, en fonction de l'acquisition de bases de données

- **Études diverses de comparaison internationale**

La DREES assure par ailleurs une mission de veille sur les réformes mises en œuvre dans les pays développés, qui donne lieu à des publications régulières, et est sollicitée dans ce cadre par une diversité de partenaires pour explorer la dimension de comparaison internationale de plusieurs thèmes inscrits dans l'actualité sanitaire et sociale en France.

En ce qui concerne les thèmes plus particulièrement à l'étude en 2008, certains d'entre eux feront l'objet de travaux réalisés en propre par la DRESS :

- **La prise en charge de la dépendance au Luxembourg**

Ce pays présente des caractéristiques particulièrement intéressantes dans le domaine de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées. Une courte mission a été effectuée en 2007.

Publication : Études et Résultats - 1er semestre 2008.

- **L'activation des minima sociaux en Europe**

Dans le contexte de la mise en œuvre du Revenu de Solidarité Active (RSA), la Mission « Dossiers internationaux » souhaite engager un programme de travail sur les expériences d'activation des minima sociaux à l'étranger. Quatre pays semblent particulièrement intéressants à étudier: l'Allemagne, le Royaume-Uni, les Pays-Bas et le Danemark.

Publication : un article sur les résultats du New Deal for lone parents au Royaume-Uni et les évolutions en cours (RFAS, N°1, 2008), et des articles sur l'activation des minima sociaux en Allemagne, en particulier les premiers résultats de la réforme Hartz 4, aux Pays-Bas, au Danemark (2^{ème} semestre 2008-1^{er} semestre 2009)

- **Évaluation des réformes des pensions d'invalidité et de l'activation pour les personnes invalides et handicapées**

Dans ce cadre, une étude spécifique sera consacrée à l'évaluation de la réforme de la pension d'invalidité en Grande-Bretagne, en Suède et en Allemagne, en collaboration avec le CTNERHI.

Publications : un article sur le New Deal for Disabled People et la réforme de la pension d'invalidité au Royaume-Uni (2^{ème} semestre 2008) ; un article sur l'évaluation des réformes en Suède et en Allemagne (1^{er} semestre 2009)

- **Les politiques du médicament dans quelques pays européens (Danemark, Pays-Bas, Royaume-Uni, Espagne ou Italie)**

Cette étude est conduite par la Mission "Dossiers internationaux" et le Bureau "Dépenses de santé". Elle sera aussi menée en liaison avec les travaux que la DREES développe sur l'analyse du marché français du médicament et sur les stratégies de l'industrie pharmaceutique.

Cette étude est réalisée en deux phases : une première phase porte sur l'analyse institutionnelle et les politiques de régulation du médicament menées par les différents pays ; une deuxième phase sera plus spécifiquement consacrée à l'analyse des données statistiques afin, en particulier, de faire ressortir les résultats des politiques.

Publications : un article sur « La régulation du médicament au Royaume-Uni » dans la Revue Française des Affaires Sociales N°3/4 2007 (parution 1^{er} trimestre 2008)

Un article de synthèse dans Solidarité Santé ou dans Études et Résultats au 2^{ème} semestre 2008

- **Valorisation des données SESPROS :**

La Mission "Dossiers internationaux" sera associée au projet du Bureau "Comptes et Prévisions d'ensemble" visant à encadrer deux groupe de travail de l'ENSAI pour réaliser des comparaisons internationales à partir des données SESPROS, en particulier sur le thème de la convergence des différents systèmes de protection sociale. Elle devra en particulier proposer des approfondissements et des publications

Les deux sujets proposés sont :

"Trajectoire des systèmes de protection sociale en Europe"

"Analyse des prestations de santé et de retraites en Europe".

- **L'hôpital universitaire : les fonctions de soins, de recherche et d'enseignement**

En France, les chefs de services hospitaliers assument souvent les trois fonctions. Qu'en est-il dans d'autres pays ? Une mission sera organisée dans de grands hôpitaux en Allemagne, en Suède, en Espagne et aux États-Unis pour étudier l'organisation de ces différentes fonctions.

D'autres travaux font l'objet de conventions avec des organismes de recherche :

- **Le temps de travail des médecins hospitaliers (Allemagne, Danemark, Espagne, Lituanie, Royaume Uni)**

Le rapport réalisé par l'équipe de recherche du CRAPE (Université de Rennes I) a été remis à la DREES au 3^{ème} trimestre 2007.

Publications : un article de synthèse réalisé par l'équipe de recherche et publié soit dans la Revue Française des Affaires Sociales, soit sous forme d'Études et Résultats - 1^{er} semestre 2008 ; un document de travail - 1^{er} trimestre 2008

- **Les réformes des retraites dans l'Union européenne**

La DREES réalisera, conjointement avec d'autres organismes, des études analysant les dernières réformes des retraites dans plusieurs pays européens : Royaume-Uni, Italie, Allemagne, Suède, Pays-Bas.

- **Les grossesses non désirées, politiques menées dans différents pays (Suède, Pays-Bas, Grande-Bretagne, Espagne)**

Cette étude est réalisée par une équipe de recherche de l'Université d'Uppsala, en Suède

Publication : le rapport fera l'objet d'une publication sous forme d'un document de travail (second semestre 2008) et d'un article (2^{ème} semestre 2008).

B - États-Unis, Canada

- **Colloque sur les réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada – les 7 et 8 février 2008 à Paris**

Quatre Tables rondes sont prévues :

- Fédéralisme et protection sociale,
- Évaluation des réformes de l'aide sociale,
- Les politiques en faveur des personnes handicapées,
- Les systèmes de santé.

Une transcription des interventions sera disponible sur demande.

Publication : numéro spécial de la Revue Française des Affaires Sociales : « Les réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada » N° 3/2008

- **Fédéralisme et Protection sociale aux États-Unis et au Canada**

A la suite du colloque et dans le cadre du numéro spécial de la Revue Française des Affaires Sociales N° 3/2008 consacré aux réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada, un article sur ce thème sera publié.

- **La prise en charge du handicap dans les pays d'Amérique du Nord**

Cette étude a été menée en collaboration avec le CTNERHI et constitue une extension de l'étude conduite sur cinq pays européens.

Publication : un article pour la Revue française des Affaires sociales, Numéro spécial sur « Les réformes de protection sociale aux États-Unis et au Canada », N° 3/2008.

C - Autres pays

- **Comparaison des prélèvements obligatoires au sein des pays membres de l'OCDE**

L'équipe internationale s'associera au Bureau "Comptes et prévisions d'ensemble" pour une étude visant à apprécier la comparabilité des niveaux des prélèvements obligatoires entre pays membres de l'OCDE. En effet, le régime fiscal des prestations sociales peut avoir une incidence sur le montant des prélèvements obligatoires, une taxation importante des revenus de remplacement entraînant mécaniquement un alourdissement du poids des prélèvements. A l'inverse, les pays qui assurent une part substantielle de la couverture de certains risques sociaux au moyen de réductions des impôts sur le revenu des ménages peuvent afficher de façon quelque peu artificielle de faibles niveaux de prélèvements obligatoires par rapport aux pays qui recourent plus fortement aux prestations sociales. A l'aide des données sur les dépenses sociales nettes des prélèvements collectées par EUROSTAT et l'OCDE, on tentera d'apprécier si la position de la France en termes de prélèvements obligatoires pourrait être modifiée du fait d'une harmonisation du traitement comptable des réductions d'impôts à caractère social et des prélèvements pesant sur les prestations sociales.

Publication : - Dossiers Solidarité et Santé - 4ème trimestre 2008

- **Élaboration d'une documentation de référence sur l'évaluation des politiques publiques sanitaires et sociales (en lien avec le bureau "Études structurelles et évaluation")**

La Mission "Dossiers internationaux" sera associée au projet du Bureau "Études structurelles et évaluation" afin de constituer une documentation de référence sur l'évaluation des politiques sanitaires et sociales. Elle contribuera à l'identification des expériences étrangères pertinentes dans ce domaine.

- **Étude sur les systèmes de protection sociale dans certains pays participant à Euromed**

Il serait intéressant d'étudier certains des systèmes de protection sociale de pays qui participent à Euromed. En premier, dans le contexte de la candidature de la Turquie à l'Union

européenne, il apparaît opportun de procéder à un premier bilan du système de protection sociale de ce pays (2009).

PRESIDENCE FRANCAISE DE L'UNION EUROPEENNE

La DREES assistera Monsieur Bernard Brunhes dans sa mission de réflexion sur la rénovation de l'Agenda social européen, auprès du Ministre du Travail, des Relations sociales et de la Solidarité et du Secrétaire d'État chargé des Affaires européennes. Cette réflexion, qui devrait déboucher sur des propositions concrètes, alimentera les débats de la réunion informelle des ministres en charge du travail et des politiques sociales qui aura lieu en juillet 2008 et qui aura pour thème l'Agenda social européen, ainsi que la conférence d'experts qui se tiendra en novembre 2008 à Paris.

En effet, dans le cadre des manifestations organisées lors de la Présidence française du Conseil de l'Union européenne, une conférence sera organisée le 12 novembre 2008 sur le thème : "Nouvelles questions sociales dans l'Europe en mutation". L'objectif de cette conférence est de poursuivre les réflexions sur les conséquences sociales de la globalisation engagées lors du sommet informel d'Hampton Court en octobre 2005, et poursuivies dans le cadre de la consultation en cours sur le document de la Commission européenne sur les réalités sociales de l'Europe. Cette conférence est liée étroitement à la révision de l'Agenda social européen.

PARTICIPATION ET SUIVI DE GROUPES DE TRAVAIL DANS LE CADRE D'ORGANISATIONS INTERNATIONALES

- **Dans le cadre de la Commission de l'Union Européenne :**

La mission internationale de la DREES participera comme dans les années antérieures aux travaux du sous-groupe « Indicateurs » du Comité de la protection sociale. Elle aura notamment à coordonner, en interne et en liaison avec les autres directions concernées des ministères, l'élaboration des positions de la France dans le domaine des indicateurs associés aux objectifs de la « méthode ouverte de coordination » dans les domaines de l'inclusion sociale, des pensions et de la santé et des soins de longue durée.

La mission internationale de la DREES prendra, en outre, part à la coordination des interventions de membres de la DREES ou d'autres administrations ou établissements publics de la sphère sanitaire et sociale dans les groupes de travail institués sous l'égide d'Eurostat.

- **Dans le cadre de l'OCDE :**

La mission internationale de la DREES est impliquée dans les travaux du comité ELSA (« Éducation, emploi et affaires sociales ») et dans les travaux du Comité sur la santé. Elle suit les réunions stratégiques des deux Comités, en lien avec la DAEI. Elle participe aux travaux sur le coût de la santé lié au vieillissement et indirectement aux travaux du groupe sur les indicateurs de qualité et à ceux du groupe sur les migrations des personnels de santé.

- **Dans le cadre du GIP Santé-Protection Sociale International**

La mission internationale de la DREES est impliquée dans le groupe de travail organisé par le GIP SPSI sur les politiques familiales et la pauvreté dans les pays d'Europe Centrale et Orientale. L'objectif de ce groupe est de réunir sur toute l'année 2008, à raison d'une réunion par trimestre, un groupe d'experts de ces questions de pour faire le point sur ces questions en ciblant les travaux sur 4 pays : Russie, Pologne, Roumanie et République Tchèque. Outre la CNAF et le GIP SPSI, co-organisateurs, participeront également à ce groupe de travail des experts de la DAEI, de l'INED et du CEE.

Mission
"Recherche"



MISSION RECHERCHE

Projet de programmation 2008

Pour mémoire, les tâches de la Mission recherche de la DREES sont les suivantes :

- structurer la recherche en sciences humaines et sociales dans les domaines de la santé, des solidarités et de la protection sociale ;
- à l'interface entre les milieux de recherche, les administrations, les milieux professionnels et associatifs et les collectivités responsables, contribuer à la formulation des besoins de connaissance scientifique et d'expertise ;
- contribuer à l'intégration des savoirs en termes d'aide à la décision publique ;
- valoriser les résultats des recherches auprès de publics diversifiés.

Pour ce faire, la Mission recherche entend faire évoluer les formes de mobilisation de la recherche et développer des initiatives, seule ou le plus souvent possible en partenariat, autour de plusieurs types d'opération :

□ **les séminaires**

Les séminaires peuvent être utiles pour faire le point des débats en cours sur telle ou telle question et mettre en exergue des questions méritant d'être explorées plus avant par des travaux de recherche. Ces séminaires ont donc comme débouchés tout à la fois les actes de ces rencontres et l'identification de pistes de recherche pertinentes. Mixtes, ces séminaires rassemblent des représentants des administrations et principaux acteurs publics concernés d'une part, un panel de chercheurs des différentes disciplines mobilisables d'autre part.

Un premier séminaire a été mis en place en octobre 2007 sur la « qualité de l'aide à domicile ». D'autres suivront sur la régulation en santé, la réforme des tutelles, les pratiques de gestion publique dans les domaines sanitaire et médico-social notamment.

□ **les appels à recherches**

Il s'agit de la modalité traditionnelle d'intervention de la Mission recherche. Elle passe par l'établissement de conventions de recherche avec des équipes sélectionnées par un Comité scientifique sur la base d'une problématique généralement assez large. Un rapport est produit par chaque équipe à l'issue d'un délai moyen de 24 mois. Cette procédure est largement répandue. Elle apparaît toujours adaptée pour exploiter des données d'enquêtes ou susciter la création de capacités de recherche sur des thématiques émergentes ou orphelines. Elle est notamment à l'œuvre aujourd'hui au sein du GIS Institut de recherches en santé publique, qui portera en 2008 plusieurs appels à recherches sur « territoires et santé », sur l'organisation du système de santé, sur la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et de handicaps, ainsi qu'une « action concertée » sur les questions de handicap. D'autres appels à

recherche partenariaux seront lancés pour l'exploitation d'enquêtes, notamment « Santé et itinéraire professionnel » et « Handicap santé ».

□ **les commandes de travaux de recherche**

Cette procédure n'était pas d'usage jusqu'à présent à la Mission recherche. Il s'agit de traiter les prestations de recherche dans le cadre commun des marchés publics. Cette procédure suppose une définition précise des besoins du commanditaire afin de justifier le choix opéré. Cette procédure apparaît adaptée lorsque le commanditaire est capable de délimiter lui-même un domaine précis de recherche et lorsque la concurrence existe sur la thématique considérée. Cette procédure pourra être envisagée pour des travaux spécifiques de comparaison internationale (en particulier sur l'usage des indicateurs de performance dans la conduite des politiques sanitaires et sociales et sur une monographie des Pays-Bas).

□ **les conventions pluriannuelles d'objectifs**

Aux termes des circulaires des 1^{er} décembre 2000 et 24 décembre 2002, l'État a la possibilité de conclure des conventions pluriannuelles d'objectifs avec des associations et fondations. Une telle procédure s'adresse donc aux RTRA³ et aux autres fondations et associations intéressées. Le contenu de telles conventions, défini dans un cahier des charges, pourrait comporter la définition de thématiques de recherche prioritaires conduites dans l'intérêt des deux parties, des actions de formation pour les agents du commanditaire public, la participation des chercheurs aux manifestations organisées par le commanditaire public, un droit de tirage sur les capacités d'expertise des organismes de recherche, la mise à disposition des données d'enquêtes, etc. Ces conventions marquent un engagement sur la durée de la part du commanditaire. Le périmètre de compétences couvert par chaque opérateur est particulièrement intéressant pour le commanditaire.

Au-delà du périmètre des RTRA et des autres fondations et associations intéressées, il est possible de conclure des conventions après procédure de marché public.

De nombreuses thématiques seront prises en charge sous cette forme : dans le champ système de soins-assurance maladie (sur les déterminants de la croissance des dépenses de santé, sur la conduite du changement en milieu hospitalier, sur l'assurance santé - « modèles » disponibles en comparaisons internationales, bilan des pratiques...), dans le champ des retraites, dans le champ de la perte d'autonomie (sur la mesure des coûts de la prise en charge, sur la protection juridique des majeurs notamment) et dans le champ de l'analyse des pratiques de la gestion publique (liens politiques sociales et « richesse » des départements par exemple).

□ **le soutien aux équipes de recherche**

Les procédures évoquées ci-dessus peuvent comporter un volet soutien aux jeunes chercheurs (thésards ou post-doctorat). Un effort particulier sera aussi conduit avec la CNSA afin de contribuer à la structuration durable des ressources de recherches sur le champ de la perte d'autonomie. Le soutien aux équipes dans le cadre des appels d'offres européens sera également renouvelé.

³ Le gouvernement a sélectionné en octobre 2006 treize « réseaux thématiques de recherche avancée » (RTRA), portés par des fondations de coopération scientifique, dont trois dans le domaine des sciences sociales et humaines : Réseau des instituts d'études avancées (Lyon, Aix-Marseille, Nantes, Paris), Toulouse Sciences économiques, École d'économie de Paris.

□ les initiatives de valorisation

Outre la programmation de la *Revue française des affaires sociales*, la Mission recherche portera le projet de lettre électronique de la DREES et organisera, aussi souvent que possible en partenariat, des colloques de valorisation des travaux sur la régulation dans le domaine du médicament, le handicap psychique ou les événements indésirables dans les systèmes de santé notamment.

Elle poursuivra enfin sa politique de soutien à l'édition d'ouvrages et à l'organisation de manifestations de valorisation de travaux entrant dans son domaine de compétence.

Champ	• Projet	Nature / Dispositif de pilotage	Calendrier
Système de soins – assurance maladie	Séminaire régulation en santé	Comité ad hoc	À partir du printemps 2008
	Recherches sur « territoires et santé »	IRESP	1 ^{er} semestre 2008
	Recherches sur l'organisation du système de santé	IRESP	1 ^{er} semestre 2008
	Qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques et de handicaps	IRESP	1 ^{er} semestre 2008
	Recherches sur les déterminants de la croissance des dépenses de santé	Partenariat équipe de recherche	Mise en place mi 2008
	Recherches sur la conduite du changement en milieu hospitalier	Partenariat équipe de recherche	Mi 2008
	Recherches sur l'assurance santé (« modèles » disponibles en comparaisons internationales, bilan des pratiques...)	Partenariat équipe de recherche	Mi 2008
	Colloque sur la régulation dans le domaine du médicament	Comité ad hoc	Mi 2008
	Colloque Événements indésirables dans les systèmes de santé	Valorisation recherches MIRE	Fin 2008
Santé - travail	Exploitations enquête SIP	Appel à recherches dans le cadre SIP	1 ^{er} semestre 2008
	Économie de la prévention au travail et tarification	Appel à recherches partenarial	Mise en place printemps 2008

Retraites	Recherches sur l'emploi des seniors, les dispositifs de retraite facultative, exploitations EIC -EIR	Partenariat équipe de recherche	Mi 2008
Perte d'autonomie	Séminaire qualité de l'aide à domicile	Comité ad hoc	Octobre 2007 – mars 2008 pour la 1 ^{ère} phase
	Recherches tutelles-curatelles	Séminaire préalable à un partenariat équipe de recherche	Mise en place d'un séminaire mi 2008
	Bilan des recherches sur le handicap		Début 2008
	Colloque Handicap psychique		Fin avril 2008
	Action concertée handicap	IRESP	Mise en place début 2008
	Exploitations <ul style="list-style-type: none"> • handicap-santé • aidants informels • Intervenants à domicile 	Appels à recherches	2008 (pour le lancement des AR)
	Mesure des coûts complets et des restes à charge	Partenariat équipe de recherche	Mise en place début 2008
Gestion publique	Séminaire nouvelle gestion publique et politiques sociales	Comité de pilotage	Mise en place printemps 2008
	Séminaire régulation du médico-social	Comité ad hoc	Mise en place mi 2008
	Ethnologie en Conseil général	Commande de recherche	1 ^{ère} phase (1 CG volontaire) : printemps 2008
	Benchmarking utilisation des indicateurs de performance dans les politiques sanitaires et sociales	Commande de recherche	Mi-2008
	Colloque benchmarking système d'information et décentralisation		Mi 2008
	Dépenses sociales et potentiel fiscal des départements	Partenariat équipe de recherche	Mi 2008
Inégalités, pauvreté	Politiques sociales et pratiques patrimoniales	Partenariat équipe de recherche	Mi-2008

	Appel à recherches droit et pauvreté	Suites séminaire MIRE - ONPES	Mise en place début 2008
	Séminaire nouveaux risques sociaux, assurabilité et rôle des politiques publiques	Comité ad hoc	2 ^{ème} semestre 2008
Europe	Politiques sociales et principes de l'intégration communautaire La production du droit communautaire	Partenariat équipe de recherche	Mi-2008
	Recherches sur les politiques sociales aux Pays-Bas	Commande de recherche	Printemps 2008
	Soutien PCRD		Début 2008
	Veille européenne		Mise en place début 2008
Évaluation de politique publique	Évaluation de la loi 2002-2	Instance d'évaluation	Installation mi-2008
	Évaluation des dispositifs d'analyse des besoins et des exercices de programmation et de planification aux échelons régional et départemental	Instance d'évaluation	Mise en place début 2008

- **Réforme du Conseil scientifique et renouvellement de sa composition ;**
- **Gestion et/ou valorisation des programmes de recherche en cours**

<i>Programme</i>	<i>Échéance prévisionnelle</i>
Inégalités sociales de santé	Novembre 2007 à décembre 2008
Réseau de doctorants « santé et société »	Initiative à reconduire fin 2008
Cohorte d'enfants ELFE	Calendrier à suivre : décalage 2009
Méthodologie de l'évaluation en santé publique	Mai 2008 à décembre 2009
Événements indésirables dans les systèmes de santé	Début 2008
Gouvernance de la protection sociale	Mars 2008
Production et traitement des discriminations : nouvelles approches	Juin 2008
Protection sociale au Maghreb	Mars 2008

Politiques sociales du logement et transformations démographiques et sociales	Mai 2008 à septembre 2009
Genre et Politiques sociales	Mai 2008 à décembre 2008
Exploitations secondaires de l'enquête Santé et Soins	Mai 2008 à mars 2009
Migrations et protection sociale	Juillet 2009

- **Activités auprès de partenaires extérieurs** : CNSA (mise en place de la convention commune « Handicaps »), ONFRIH (comité directeur et groupe de travail « recherche et innovation »), IReSP (comité directeur et comité d'orientation stratégique), INED (conseil scientifique et activités de tutelle), GIS Recherches cliniques, épidémiologiques et sociales en psychiatrie, CNSA (commission Colloques), Comité de concertation sur les données en SHS, DARES (comité de lecture de la revue *Travail et emploi*, conseil scientifique de la Mission travail-emploi), ONPES (séminaire commun « Droit et pauvreté »), ministère de la Recherche (groupe de concertation sectoriel SHS), Haut commissariat aux solidarités actives contre la pauvreté (groupe de travail « expérimentations centres de santé »), ANR (suivi des appels à recherches), ACSE (comité des études), CTNRHI
- **RFAS** : gestion de la programmation des trois premiers numéros 2008, révision des procédures d'évaluation (réforme du comité de rédaction, mise en place de rapporteurs extérieurs), travaux sur la diffusion de la revue (référencement...)
- **Intranet** : mise à jour des informations sur le site actuel, transfert des pages Mire dans la nouvelle architecture Intranet ministériel (printemps 2008 : échéance à préciser) ;
- **Internet** : mise à jour des pages Mire, création de pages spécifiques pour les séminaires
- **MICADO** : mise à jour des adresses, optimisation des fonctionnalités, proposer une mission à un stagiaire spécialisé en gestion de l'information
- **Lettre électronique DREES** : mise en place d'une équipe projet pour élaborer un n°0

Mission
"Animation régionale et locale"



MISSION « ANIMATION RÉGIONALE ET LOCALE » (MAREL)

La MAREL a pour mission la coordination des relations entre la DREES et les services déconcentrés (DRASS, DDASS, ARH), et l'aide à la mise en œuvre des projets locaux en matière d'études et de statistiques et de coordination de l'observation. Elle s'appuie sur le réseau des statisticiens qu'elle réunit régulièrement. Elle favorise la mise à disposition des DRASS de méthodes et d'outils transversaux. Elle anime des groupes de travail réunissant des directions centrales et des services déconcentrés sur des sujets nécessitant une harmonisation, une coordination ou la recherche de synergies.

En 2008, l'information sur l'état d'avancement des différents travaux de RGPP et de mise en place des ARS, et la décision sur le choix du scénario retenu seront très attendus. De profonds changements dans l'organisation des travaux des services statistiques sont à prévoir. Leur anticipation peut entraîner dès 2008 des aménagements dans les travaux programmés ici.

Deux enjeux restent essentiels pour l'enrichissement des connaissances et l'aide au pilotage des politiques publiques :

- le développement des études et des travaux statistiques dans les services déconcentrés pour mesurer les effets structurels locaux des politiques sanitaires et sociales,
- leur coordination avec les partenaires locaux pour la mise disposition et le partage des connaissances sous l'égide du représentant de l'État dans la région.

Ces enjeux sont exprimés dans la LOLF dans le cadre du programme support : « Conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales » et précisé explicités dans l'action : « Mettre à la disposition des diverses parties prenantes les informations utiles à la compréhension des enjeux des politiques sanitaires et sociales ».

A - DEVELOPPEMENT DE LA COORDINATION RÉGIONALE EN MATIÈRE D'ÉTUDES ET DE STATISTIQUES

1 - Approfondissements des contacts régionaux et infra régionaux

La MAREL assure le suivi des principaux thèmes stratégiques du programme d'action prioritaire "conduite et soutien des politiques sanitaires et sociales", en relation :

- Avec la conférence des directeurs des services déconcentrés des DRASS (Drass de référence et Drass associés). La coordination doit permettre d'identifier les sujets d'intérêt communs, et de proposer des thèmes de réflexion, des restitutions d'études ou des échanges d'expériences.

- Avec le Secrétariat général et la DAGPB dans le cadre du groupe créé pour le suivi et l'amélioration des relations entre l'administration centrale et les services déconcentrés.
- Avec les directions régionales de l'INSEE, notamment les pôles spécialisés de l'action régionale, et les autres services statistiques des ministères. Les contacts seront développés également en direction des collectivités territoriales à l'occasion du suivi des projets régionaux (plates-formes régionales de l'observation sociale et sanitaire, restitutions d'études...) ou lors de réunions organisées en région. (GG, MTE)

2 - Échange et valorisation de travaux

La participation régulière aux réunions de la conférence des DRASS sera maintenue, notamment pour la présentation des travaux de la DREES sur les sujets les plus à même d'apport utile aux missions des services déconcentrés. (GG, MTE).

Un colloque national sur les besoins en données statistiques pour observer et évaluer les politiques de solidarité est organisé à Nantes début 2008 par le Conseil général de Loire-Atlantique, l'Assemblée des départements de France (ADF) et le Conseil national de l'information statistique (Cnis). Il doit alimenter la réflexion et générer des propositions d'actions en vue d'améliorer les échanges, entre les collectivités territoriales et l'État et ses services déconcentrés, en matière d'échange d'informations statistiques et de travail en partenariat sur des sujets d'intérêt commun. (MTE, GG)

Les statisticiens régionaux seront réunis lors de trois réunions pour favoriser le partage de l'information et la coordination, à la fois avec les unités de la DREES et entre les régions.

La MAREL établit également des contacts réguliers avec les autres directions du ministère et au sein de la DREES, notamment pour l'organisation et le suivi des groupes de travail.

B - APPUI AU DÉVELOPPEMENT D'UNE CONNAISSANCE PARTAGÉE

1 - En matière d'observation sociale et sanitaire en région :

- Le suivi et l'appui au développement des coordinations de l'observation sociale et sanitaire visant au partage des connaissances entre les acteurs locaux pour aider et améliorer le diagnostic des situations locales et aider au pilotage des politiques publiques sera maintenu (MTE, GG),

Le développement d'un site Intranet pour la mise à disposition et le partage des informations et les liens vers les sites Internet des plates-formes est envisagé (LGD).

- Pour l'élaboration des programmes d'études, les services statistiques des DRASS devront porter une attention particulière à la coordination de leur programme d'études, qui émanent des discussions en CTRI, avec celui des *structures de coordination de l'observation sociale et sanitaire* et également avec ceux prévus dans les PRSP le cas échéant. (MTE, GG).

La mise à disposition d'outils d'aide à la coordination de l'observation sociale et sanitaire se poursuivra sous plusieurs aspects :

- Une *analyse des Atlas et tableaux de bord* produits par les régions sera menée dans un double objectif. D'une part mettre en évidence les différences entre les sélections d'indicateurs effectuées par les régions sur un même thème. A terme, dans le cadre d'un groupe de travail conduit avec les régions, une analyse de ces divergences pourrait conduire à davantage d'homogénéité à des fins d'augmenter la comparabilité entre les régions, et d'autre part, à mutualiser les expériences ; certains Atlas et tableaux de bord ont retenu une approche par problématique intéressante à faire partager.
- Le *répertoire des sources statistiques* nationales ayant une dimension régionale et/ou infra régionale élaboré en 2005 puis actualisé et mis en ligne en 2007, sera désormais actualisé régulièrement. (LGD)
- Un *index des publications des services déconcentrés* accessible sur Intranet a été mis en place pour élargir la diffusion des travaux d'études et de statistiques des services déconcentrés. Cet index sera mis à jour quatre fois par an. (LGD)
- L'ouverture sur Internet de l'accès à la *Base de données sociales localisées* (BDSL) permet de répondre aux demandes des partenaires des services déconcentrés et des membres des structures de coordination régionales de l'observation. Pour mieux répondre à leur attente, les données contenues dans la BDSL (une cinquantaine d'indicateurs) doivent être rapprochées d'autres données détenues par d'autres institutions ou organismes.

La recherche d'une fusion avec d'autres bases de données territoriales ou bien dans le cadre plus large d'un projet de mise à disposition de données locales au sein du SSP seront examinées en vue d'optimiser la mise à disposition de l'information au bénéfice de l'utilisateur. (GG, LGD)

- La participation aux travaux de la DIACT et la transmission de données pour le développement d'une base d'informations territoriales accessible sur Internet sera maintenue. (GG)

2 - En matière d'observation de la démographie de professionnels de santé et des métiers

Les travaux des *comités régionaux de l'Observatoire national de la démographie des professionnels de santé* se poursuivront en 2008. La Marel participera au suivi des études régionales pour le comité.

3 - Le tableau de bord de la DREES --DGAS sera actualisé dans le domaine social

La MAREL a pris en charge en 2006 l'organisation du suivi de la mise à jour quasi trimestrielle du *tableau de bord de la DREES élaboré en commun avec la DGAS*, dans le but de compléter les indicateurs retenus dans le champ social.

Cet ensemble de tableaux est désormais accessible sur Internet. Son actualisation est réalisée sous la responsabilité des bureaux de la Drees et de la Dgas qui ont la charge de produire et de transmettre les données. *Un point sera effectué chaque semestre.*

4 - Les actions transversales

La MAREL organise les appuis nécessaires au fonctionnement de pôles de compétence, de réunions de concertation ou de groupes de travail, d'ateliers interrégionaux organisés sur l'initiative des services statistiques régionaux ou de l'administration centrale. Elle en assure éventuellement la mise en place et la co-animation. Ce travail concernera notamment :

- *Le pôle de compétence en charge de la coordination nationale de STATISS (Pays de la Loire).*
- *Les trois pôles de compétence régionaux en charge de la validation de l'actualisation de la BDSL (Alsace, Midi-Pyrénées, Pays de la Loire) (GG, LGD)*
- *Les groupes de travail et réunions de concertation envisagés à l'issue des remontées des programmes prévisionnels régionaux. En 2008, les travaux des groupes concerneront :*
 - *1) La Drass de Rhône-Alpes a mis en place un système de suivi des personnes en recherche de logement (COHPHRA). Ce système donne satisfaction dans trois départements. Un groupe de travail sera conduit, à la fois pour tirer les enseignements de cette expérience et la faire partager, et pour examiner les conditions de son extension à d'autres départements (GG)*
 - *2) "Appui à la coordination de l'observation sanitaire et sociale". Le suivi des travaux des structures de l'observation sociale et sanitaire dans les régions, coordonné avec la DGAS sera maintenu. (MTE, GG)*
 - *3) "Enquête sur les personnes handicapées accueillies auprès des établissements et services" (enquête ES 2006 handicap). Un groupe de travail a défini les tableaux standards, dont la programmation devra être mutualisée. Un pôle de compétence sera éventuellement créé. (LGD).*
 - *4) "Exploitation régionale enquête EHPAD 2007 ". Il s'agira de définir, au sein du groupe rassemblant quelques régions et les concepteurs de l'enquête, les tableaux du tronc commun qui permettront à la fois de mutualiser les travaux et davantage d'homogénéité pour améliorer la comparabilité au niveau régional. (LGD)*

C - GESTION

- 1 - **L'appui à la réalisation du programme de statistiques et d'études des DRASS (MTE)** propose le financement de leurs projets prioritaires en matière d'études et de statistiques, qu'ils les conduisent seul ou en partenariat avec d'autres organismes. La MAREL

programme les délégations de crédits déconcentrés et suit l'élaboration et l'avancement des projets (cf. détail en annexe 2), en cinq étapes :

- bilan définitif du programme 2007 en février 2008;
- suivi du programme 2008 ;
- préparation du programme 2009 ;
- répartition des crédits 2009 de la Drees pour l'appui aux études et statistiques et à la coordination de l'observation entre les services déconcentrés ;
- organisation de la remontée des bilans d'utilisation des crédits 2008 en fin d'année ;

La préparation devra tenir compte du programme d'étude issu du CTRI et de celui qui sera défini pour le PRSP dans le cadre de la coordination du GRSP.

2 - Gestion des agents des services statistiques régionaux

Il s'agit de gérer, en concertation avec la hiérarchie des DRASS, les agents d'encadrement mis à disposition par l'INSEE, les interventions de la MAREL portant sur l'instruction des dossiers de mobilité, de notations, et d'évaluation.

Les décisions relatives aux conclusions des différents travaux RGPP et de mise en place des ARS, induiront de profonds changements dans l'organisation des travaux des services statistiques. La Marel assurera le suivi des décisions qui seront prises et anticipera leurs conséquences pour définir l'accompagnement nécessaire ;

3 - Formation des agents des services statistiques régionaux

La MAREL assure le soutien des statisticiens régionaux et des équipes de gestionnaires aux formations. En 2007, il s'agira d'essayer de répondre aux besoins de formations qui ont été exprimées dont certains pourront trouver une réponse par les formations prévues en région :

- SAS et logiciel SAS Enterprise Guide en coordination avec le DMSI en bénéficiant si possible des modules prévus à L'INSEE
- techniques rédactionnelles et orales
- techniques statistiques d'analyse de données, et de classification
- techniques d'enquête et de sondages, redressement des non réponses par Calmar
- Formation à Business Object appliqué aux univers Finess et Adeli
- PMSI

Par ailleurs, le métier de statisticien régional évolue. Des formations sur quelques sujets liées à la connaissance des institutions, éventuellement au niveau européen pourraient être utiles. Ces formations sont souvent organisées localement, la Marel relaiera l'information utile :

- environnement institutionnel national et régional et évolution. Rôle respectif de l'État/assurance maladie /régions/département/ actions sociales des communes avec perspective historique et conséquence sur le système d'information. Gouvernance régionale du système de santé

- contexte législatif, évaluation des politiques publiques

Une journée d'accueil-formation sera proposée aux nouveaux arrivants en octobre 2008 pour la présentation des unités de l'administration centrale. Par ailleurs l'accueil dans une autre région proche facilitant le parrainage des nouveaux arrivants sera dans la mesure du possible proposé.

ANNEXE 1

Les sujets de concertation, de restitution élargie ou de mise en place de groupes de travail

L'examen des programmes prévisionnels d'étude des services déconcentrés fait apparaître des thèmes prépondérants. Parmi ces thèmes, certains sujets d'intérêt plus ciblés et communs à plusieurs régions, peuvent constituer des groupes de travail, ou susciter l'organisation de réunions de travail ou de restitutions, dont l'animation sera prise en charge au niveau des directions centrales.

Poursuite des travaux des groupes :

- Définition du contenu et des modalités d'organisation d'un **"Système d'information à usage local"** permettant de rationaliser la réponse à la demande locale notamment des collectivités territoriales. La Drass de Rhône-Alpes a mis en place un système de suivi des personnes en recherche de logement (COHPHRA). Ce système donne satisfaction dans trois départements. Un groupe de travail sera conduit, à la fois pour tirer les enseignements de cette expérience et la faire partager, et pour examiner les conditions de son extension à d'autres départements.
- **"Appui à la coordination de l'observation sanitaire et sociale"** pour le suivi des travaux des *structures de l'observation sociale et sanitaire* dans les régions, et le partage des apports
- **"Enquête sur les personnes handicapées accueillies auprès des établissements et services"** (enquête ES handicap). Un groupe de travail sera mis en place et un pôle de compétence sera éventuellement créé
- **"Enquête sur les personnes handicapées accueillies auprès des établissements et services"** (enquête ES handicap). Un groupe de travail sera mis en place et un pôle de compétence sera éventuellement créé
- **"Exploitation régionale enquête EHPAD 2007 "**. Il s'agira de définir, au sein du groupe rassemblant quelques régions et les concepteurs de l'enquête, les tableaux du tronc commun qui permettront à la fois de mutualiser les travaux et davantage d'homogénéité pour améliorer la comparabilité au niveau régional.

ANNEXE 2

Appui à la réalisation du programme d'études et de statistiques des DRASS

- **Bilan du programme 2007**

Un bilan synthétique de l'utilisation des crédits d'études et de statistiques ainsi que des thèmes traités en 2007 sera établi et présenté.

Une large diffusion des études d'intérêt général réalisées par les services déconcentrés sera réalisée, notamment via l'Index sur Intranet.

- **Suivi du programme 2008**

- dès le début de l'année la DREES suivra l'avancement du programme de travail des régions ;
- les programmes d'études et de statistiques des services déconcentrés pour 2008 seront synthétisés et récapitulés en une publication sur Intranet au *1^{er} trimestre 2008*.

- **Préparation du programme 2009**

au cours du 1^{ème} trimestre 2008 sera diffusé :

- Le bilan de l'utilisation des crédits d'études et statistiques et des travaux 2007 ;

au cours du 2^{ème} semestre 2008 se dérouleront les étapes suivantes :

- suivi du programme 2008 ;
- répartition des crédits 2009 de la Drees pour l'appui aux études et statistiques et à la coordination de l'observation entre les services déconcentrés ;
- communication aux services régionaux des points forts des programmes de la DREES ;
- préparation du programme 2009, remontée des points forts des programmes régionaux ;
- remontées des projets de financement et programme détaillé de chaque région ;
- organisation de la remontée des bilans d'utilisation des crédits 2008 en fin d'année ;

ANNEXE 3

Les travaux sur la base de données sociales localisées (BDSL)

- La MAREL assure la maîtrise d'ouvrage statistique déléguée par le comité de pilotage, la coordination de l'équipe de projet, ainsi que le suivi de la formation et de la communication de la *Base de données sociales localisées* (BDSL). Elle s'appuie sur l'expertise régionale pour le contrôle de qualité des données.

- **Les travaux prioritaires de l'année 2008 concerneront :**
 - **L'actualisation des données**

 - **Une réflexion pour une meilleure efficacité du retour d'information sur les indicateurs à l'attention de l'utilisateur. Ainsi seront réalisés :**
 - Un dossier de procédures et de programmes.
 - Un cahier des charges en vue d'une aide via la sous-traitance, de la fusion ou la recherche de complémentarité avec d'autres bases de données existantes, ou bien dans le cadre plus large d'une réflexion sur le système d'information local du SSP.