



20 chiffres clés de la DREES



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



Drees

STATISTIQUE PUBLIQUE



20 chiffres clés
de la DREES



Depuis 20 ans, la DREES remplit sa double mission de service statistique ministériel chargé de produire des données et des analyses de manière indépendante dans le domaine des solidarités et de la santé, et de direction ministérielle qui accompagne la conception des politiques publiques et les évalue.

À ce titre, plus d'un millier d'*Études et Résultats* et de très nombreux ouvrages ont été publiés, comme les *Panoramas de la DREES* et les numéros de la *Revue française des affaires sociales*. Plusieurs outils de micro-simulation ont aussi été construits et des dizaines d'enquêtes réalisées.

Aujourd'hui, plus que jamais, la DREES continue à innover. Grâce au développement de ses outils numériques, elle améliore la qualité de ses travaux et accroît sa productivité. Elle entre résolument dans l'ère de l'intelligence artificielle avec le lancement du *Health Data Hub* et le développement de panels de données de plus en plus importants.

Je tiens à remercier l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices de la DREES qui, par leur engagement, leur expertise et leur professionnalisme, contribuent, depuis 20 ans, à éclairer le débat public.

Jean-Marc Aubert,
Directeur de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques



Mise en place par le décret du 30 novembre 1998, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) fait partie avec l'Insee et les autres services statistiques ministériels du service statistique public (SSP). Son rôle est de fournir des informations fiables et des analyses dans les domaines du social et de la santé.

L'action de la DREES s'appuie, depuis 20 ans, sur un engagement déontologique dont les principes, codifiés et partagés au niveau européen, sont l'indépendance professionnelle, l'engagement sur la qualité, le respect du secret statistique, l'impartialité et l'objectivité.

La DREES est aussi un service statistique ministériel dont la mission prioritaire est d'accompagner et d'évaluer les politiques publiques sociales et sanitaires. Cela se traduit par six grandes missions :

- > produire des statistiques publiques diffusées à des fins d'information générale ;
- > réaliser des analyses et des études, en particulier à partir des données produites ;
- > informer les ministères de tutelle des travaux menés et répondre à leurs besoins en information, leur apporter un éclairage statistique par des travaux sur l'impact de mesures et un appui au pilotage des politiques publiques ou des travaux de prospective ; favoriser une prise de décision publique fondée sur la donnée ;
- > animer et soutenir la recherche ;
- > administrer l'accès aux données de santé et définir les règles de leur mise à disposition à des fins de connaissance, d'étude, de recherche et d'évaluation ;
- > contribuer aux statistiques internationales.

32,1 %
du PIB consacrés
aux dépenses
de prestations
sociales

« En 2016, les dépenses de protection sociale s'élèvent à 759,1 milliards d'euros (hors transferts internes), soit une hausse de 1,8 % (après +1,3 % en 2015). Les prestations de protection sociale, qui en représentent 94,1 %, s'élèvent à 714,5 milliards d'euros, soit 32 % du PIB. [...] En 2015, l'importance des systèmes de protection sociale varie fortement entre les pays de l'UE-15 d'une part, où les prestations représentent en moyenne 28 % du PIB, et les 13 autres pays membres (NM-13) d'autre part, où la moyenne atteint 18 % du PIB. Le niveau de prestations le plus élevé en part du PIB est observé en France (32 %), devant le Danemark (31 %). »
Études et Résultats, n° 1068, DREES, juin 2018.

Espérance de vie en bonne santé en 2017

64,9
ans

pour les femmes

*« L'espérance de vie à la naissance des Français s'allonge régulièrement ce qui pose l'enjeu de la qualité de la fin de vie. L'indicateur de l'espérance de vie en bonne santé ou sans incapacité croisé avec celui de l'espérance de vie à la naissance permet de mieux apprécier le bénéfice de ces années de vie supplémentaires. [...] Cette mesure s'appuie sur les réponses à la question posée dans le dispositif européen European Union Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC). »
Études et Résultats, n° 1083, DREES, octobre 2018.*

62,6
ans

pour les hommes

4,

15
millions

d'allocataires
des minima
sociaux
en France,
fin 2016

« Fin 2016, 4,15 millions de personnes perçoivent un minimum social. Le nombre d'allocataires de minima sociaux diminue de 1,8 % en un an, hors allocation temporaire d'attente (ATA) et allocation pour demandeur d'asile (ADA). Cette baisse, une première depuis 2008, tient surtout au nombre d'allocataires du RSA (1,86 million de foyers fin 2016) qui diminue de 4,3 % en 2016. En tenant compte des conjoints et des enfants à charge, environ 7 millions de personnes, soit 11 % de l'ensemble de la population, sont couvertes par les minima sociaux, fin 2016. Dans les DROM, un tiers de la population est couverte. »
Études et Résultats, n° 1072, DREES, juillet 2018.

7,5 %

des dépenses
de santé **restent**
à la charge
des ménages

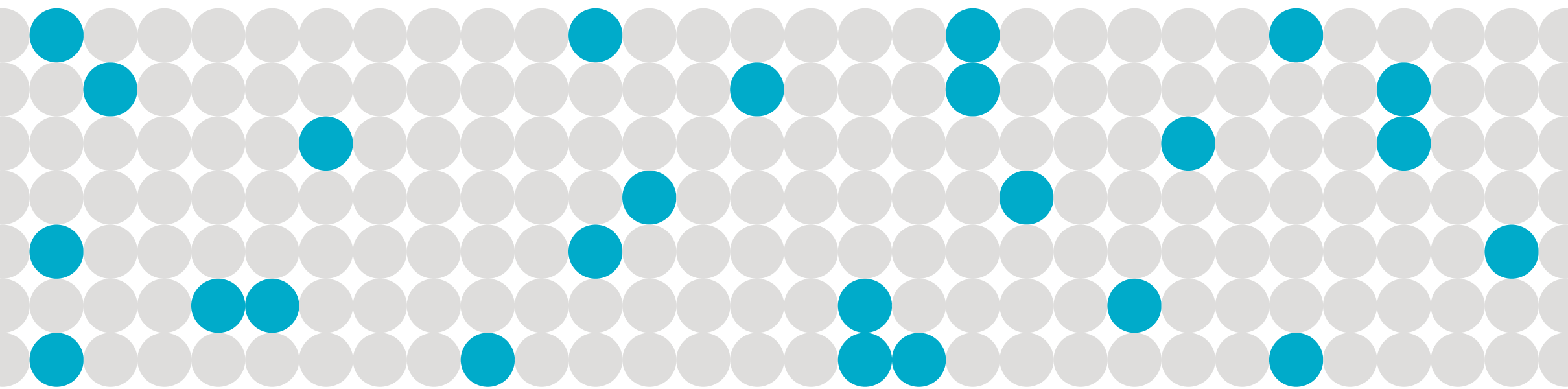
*« Le reste à charge des ménages en santé correspond au montant de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) qu'ils acquittent en propre après intervention de l'Assurance maladie et des organismes complémentaires. [...] Il est évaluée à 14,9 milliards d'euros en 2017, soit 7,5 % de la CSBM ou encore 223 euros par habitants. »
Les dépenses de santé en 2017 - Résultats des comptes de la santé - édition 2018. Panoramas de la DREES.*

18

À l'heure où le rôle central de la donnée est reconnu, la connaissance de l'écosystème des indicateurs de santé reste très parcellaire. Les besoins des acteurs du système de santé sont de disposer d'indicateurs fiables, reconnus et facilement accessibles. Pour répondre à ces besoins, la DREES et la DSSIS ont conjointement entamé des travaux de la cartographie des indicateurs. Son objectif est d'offrir aux acteurs en santé, et plus largement aux chercheurs et au grand public, un portail unique référençant l'ensemble des indicateurs en santé. »
Projet stratégique DREES 2021.

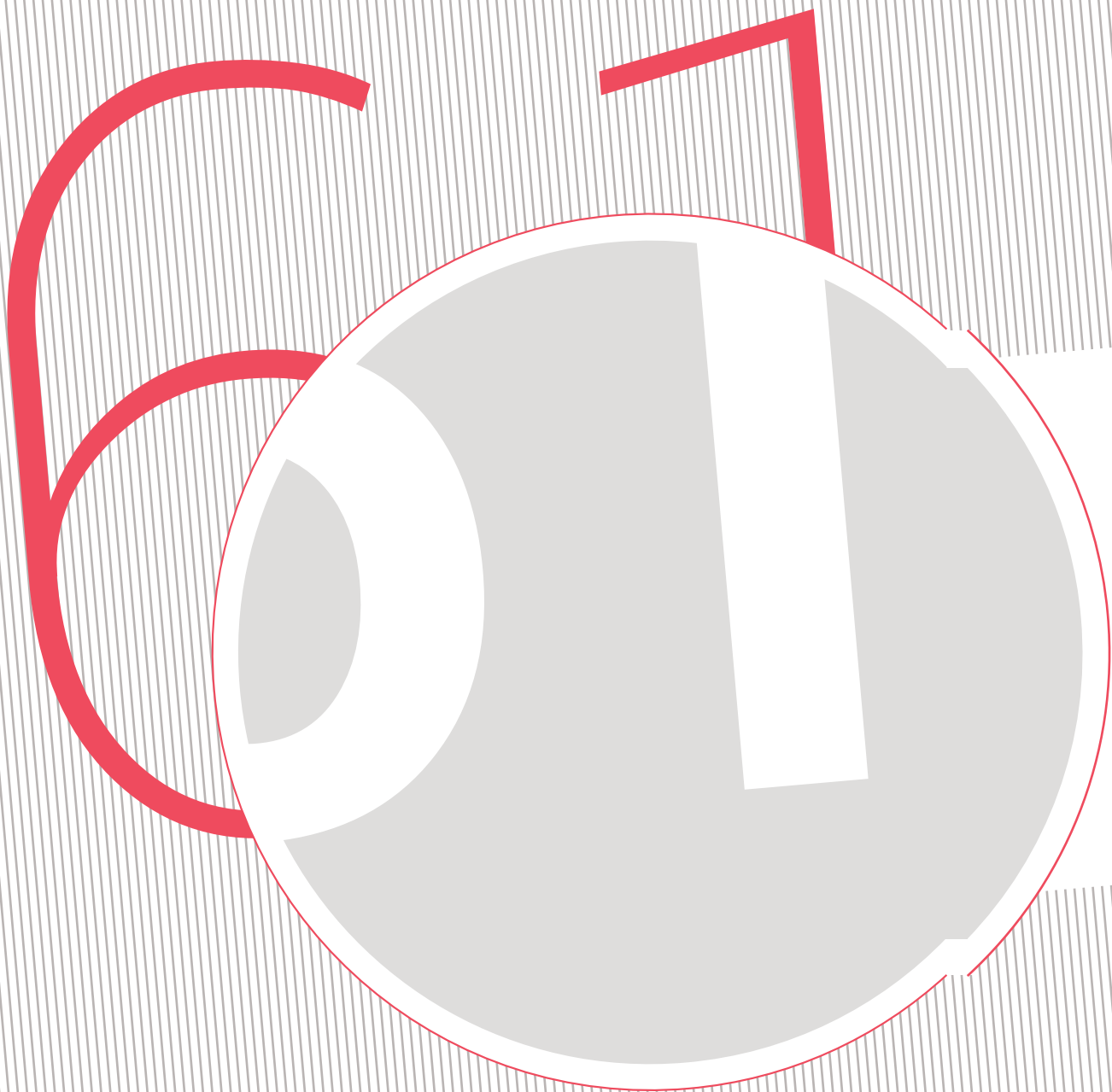
640

indicateurs de santé
issus de **25** bases
ouvertes couvrant **34** thèmes



Depuis 2010, l'âge moyen de départ à la retraite a augmenté de **1 an et 4 mois**

« Fin 2016, l'âge moyen conjoncturel de départ à la retraite s'élève à 61 ans et 10 mois pour les personnes résidant en France. Il atteint 62 ans et 1 mois pour les femmes et 61 ans et 6 mois pour les hommes. Cet âge est en augmentation continue depuis 2010, c'est-à-dire juste avant l'entrée en vigueur de la réforme des retraites de 2010. En 6 ans, il a augmenté de **1 an et 4 mois**, soit un peu moins d'un trimestre par an. Avant 2010, il avait légèrement diminué en raison notamment de l'instauration des départs anticipés pour carrière longue. Entre les générations 1951 et 1955, la proportion de personnes déjà retraitées à 61 ans a baissé de 39 points, reculant de 73 % à 34 % . »
Études et Résultats, n° 1052, DREES, février 2018.



enquêtes
ont été
réalisées
en dix ans

*Projet
stratégique
DREES 2021.*

« Le Baromètre d'opinion de la DREES qui interroge chaque année un échantillon de plus de 3 000 personnes représentatif de la population âgée de 18 ans ou plus en France métropolitaine permet de suivre l'évolution de l'opinion des Français sur la santé, la protection sociale et les inégalités. En 2017, 65 % sont préoccupés par les risques alimentaires contre 82 % en 2000. La préoccupation pour le sida ne touche plus qu'un Français sur deux (82 % en 2000). Le cancer reste un sujet de préoccupation majeure pour 83 % (91 % en 2000). »

**Baromètre d'opinion
DREES 2000-2017.**

Pour **83 %**
des Français,
le cancer reste
un sujet de
préoccupation
majeure

226 000

médecins en activité

« Au 1^{er} janvier 2018, 226 000 médecins sont en activité en France, qu'ils exercent en activité régulière, en cumulant emploi et retraite, ou en tant que remplaçant.

Parmi eux, on compte 103 000 médecins généralistes (45 % de l'ensemble) et 124 000 spécialistes hors médecine générale (55 % de l'ensemble). La psychiatrie (6,8 % des médecins), l'anesthésie-réanimation (5,1 %) et le radiodiagnostic et l'imagerie médicale (3,9 %) regroupent les effectifs les plus importants. Depuis six ans, l'effectif de médecins a progressé de 4,5 %, sous l'effet de la hausse du nombre de médecins hospitaliers [...].

*Ces chiffres sont issus du répertoire partagé des professionnels de santé 2018 (RPPS). »
Études et Résultats, n° 1 061, DREES, mai 2018.*

« Fin 2014, 493 000 personnes handicapées sont accueillies en établissements et services médico-sociaux, soit une augmentation de 5,7 % par rapport à 2010. 65 % des personnes accueillies en structures pour enfants handicapés et 59 % de celles présentes dans les structures pour adultes handicapés sont des hommes. Le lien entre déficience principale et type d'établissement est plus fort pour les enfants que pour les adultes. Globalement, les parcours au sein du secteur médico-social relèvent cependant davantage d'une logique de filières pour les adultes que pour les enfants handicapés. »

Les Dossiers de la Drees, n° 28, DREES, juillet 2018.



493

000

personnes handicapées
accompagnées
dans des établissements
et services médico-sociaux



7 points en parts de marché de la complémentaire santé pour les mutuelles

« En 2017, 50,8 % des prestations des organismes complémentaires ont été versées par des mutuelles, 29,3 % par des sociétés d'assurances et 19,9 % par des institutions de prévoyance. Les mutuelles perdent des parts de marché depuis plusieurs années au profit principalement des sociétés d'assurances. »
Les dépenses de santé en 2017 – Résultats des comptes de la santé – édition 2018. Panoramas de la DREES.



95 %

de personnes
couvertes par
une complémentaire
santé

« En 2014, près de 5 % des personnes ne bénéficient d'aucune couverture complémentaire santé. Malgré l'existence de dispositifs d'aide pour les plus précaires, l'absence de couverture complémentaire reste souvent liée au revenu. Elle est plus fréquente chez les chômeurs, les inactifs en âge de travailler et les jeunes adultes. Ce taux [...] est pratiquement inchangé depuis 2008 malgré l'augmentation du taux de pauvreté durant cette même période, grâce au rôle joué par la CMU-C qui a absorbé un grand nombre de nouveaux précaires. »

**Études et Résultats, n° 1048,
Drees, janvier.**



7 pères éligibles sur dix ont recours à leur congé de paternité

« Fin 2013, parmi les pères d'un enfant de moins de 3 ans qui y sont éligibles, 68% ont pris leur congé de paternité. Ils prennent presque toujours la totalité des jours qui leur sont accordés. Les travailleurs indépendants sont ceux qui ont le moins recours à ce congé (trois sur dix), à l'inverse les salariés du secteur public y ont recours neuf fois sur dix. Les pères occupant un emploi précaire prennent également moins souvent leur congé de paternité que la moyenne des pères. Cela explique en partie le moindre recours des pères aux revenus les plus modestes. Toutefois, ce moindre recours s'observe également à situation professionnelle identique. Les pères les plus impliqués dans la gestion des tâches quotidiennes ont plus souvent pris leur congé de paternité. »
Études et Résultats, n° 957, DREES, mars 2016.

Les prestations sociales et la fiscalité directe réduisent le taux de pauvreté de

8,1 points

« En 2015, en France métropolitaine, le taux de pauvreté monétaire s'établit à 14,2 % de la population et l'intensité de la pauvreté atteint 19,6 %. Ces deux indicateurs s'élèveraient respectivement à 22,3 % et à 38,1 % sans l'existence des transferts sociaux et fiscaux. Les prestations familiales, les allocations logement et les minima sociaux contribuent fortement à la réduction du taux de pauvreté (de l'ordre de -2 points chacune). Parallèlement, la réduction

de l'intensité de la pauvreté est d'abord imputable au versement des minima sociaux (-7,7 points) et des allocations logement (-6,1 points). L'effet de la redistribution sur le recul de la pauvreté est particulièrement marqué pour les familles nombreuses, les personnes de moins de 20 ans et les personnes en situation de handicap. »
Minima sociaux et prestations sociales – édition 2018.
Panoramas de la DREES.

3 044

sites hospitaliers disposent de capacités d'accueil

« En 2017, le paysage hospitalier français se compose de 1 363 hôpitaux publics, 680 établissements privés à but non lucratif et 1 001 cliniques privées. Ces 3 044 établissements de santé offrent des capacités d'accueil en hospitalisation complète (400 000 lits) ou à temps partiel (75 000 places). Reflet du développement de l'hospitalisation partielle à l'œuvre depuis plusieurs années, le nombre de lits

*poursuit son repli en 2017 (-1,1 %), tandis que le nombre de places reste dynamique (+1,0 %). La hausse du nombre de places est désormais plus forte en moyen séjour (+5,5 %) qu'en court séjour (+0,7 %) [...]. Ces résultats sont issus des données administratives de la statistique annuelle des établissements de santé 2017 (SAE). »
Études et Résultats, n° 1084, DREES, octobre 2018.*

« En 2016, les dépenses totales nettes d'aide sociale des conseils départementaux s'élèvent à 36,9 milliards d'euros, soit une hausse de 1,3 % en euros constants par rapport à 2015 et de 10,2 % depuis 2012. Parmi ces dépenses, 11,6 milliards d'euros sont consacrés aux dépenses nettes d'allocations et d'insertion liées au revenu de solidarité active (RSA). Elles représentent près d'un tiers des dépenses consacrées aux quatre principales catégories d'aide sociale. Les dépenses nettes d'aide sociale destinées aux personnes handicapées en représentent 22 % (7,5 milliards d'euros). L'aide sociale à l'enfance et celle aux personnes âgées constituent respectivement 22 % et 21 % des dépenses. »
Études et Résultats, n° 1049, DREES, janvier 2018.

37

milliards

d'euros

consacrés
à l'aide sociale par
les départements
en 2016

Plus de **1**
Études et
 publiés depuis
 la création
 de la DREES

10990
Résultats

Études & Résultats
 2018

Rapport des mesures d'aide sociale à l'enfance, au 31 décembre 2017

341 000 mesures d'aide sociale à l'enfance en cours fin 2017

Fin 2017, 341 000 mesures d'aide sociale à l'enfance (ASE) sont mises en œuvre par les services départementaux chargés de la protection de l'enfance. Les actions concernent notamment les enfants handicapés, les enfants en danger et les enfants en situation de maltraitance. Ces mesures sont financées par le budget de l'État (58%), les collectivités territoriales (38%) et les départements (4%).

Le placement constituant 52% des mesures d'ASE et le nombre de placements a augmenté en 2017 par rapport à l'année précédente (4,2% en 2016, +10,4% depuis 2010). Il s'agit essentiellement d'enfants en situation de handicap (42,3%). Parmi les motifs de placement, le premier motif est le handicap (42,3%) et le deuxième est la maltraitance (21,4%).

Nathalie Anonyme (DREES)

À 31 décembre 2017, les départements ont mis en œuvre 341 000 mesures d'aide sociale à l'enfance (ASE), soit 2,7% de plus qu'en 2016 et 10,4% de plus qu'en 2010. Rapport à l'issue de l'année de mise en œuvre de ces mesures.

RECAPITULATIF
 Répartition des mesures d'aide sociale à l'enfance, au 31 décembre 2017

Catégorie	Nombre de mesures	Pourcentage
Placement	177 000	52%
Autres mesures	164 000	48%

Retrouvez tous nos chiffres sur www.dats.drees.solidarites.gouv.fr

67
réunions
du comité
de lecture

62
numéros
publiés



1 140
contributeurs

893
articles, notes
et comptes rendus

539

jeux de données
accessibles
en *open data*

*En 2014, le site internet « data.drees » devient l'espace unique de stockage des données mises à disposition par la DREES. 539 jeux de données contenant un grand volume d'informations ont été ainsi diffusés. Ces données réutilisables sont en accès libre. La DREES poursuit sa politique de diffusion de données et prévoit de rassembler sur un futur site « data-document » des publications, des pages web, des données, des infographies, des vidéos et des outils interactifs.
data.drees.sante.gouv.fr*

La DREES compte

1866

**collaborateurs
en 2018**

Anguis, M., Chaput, H., Marbot, C., Millien, C., Vergier, N. (2018, mai).
10 000 médecins de plus depuis 2012.
DREES, *Études et Résultats*, 1061.

Baromètre d'opinion DREES 2000-2017.

Bergeron, T., Eideliman, J.-S. (2018, juillet).

Les personnes accueillies dans les établissements et services médico-sociaux pour enfants ou adultes handicapés en 2014 - Résultats de l'enquête ES-Handicap 2014.
DREES, *Les Dossiers de la Drees*, 28.

Boisguérin, B., Charavel, C., Gateaud, G., Pereira, É., Toutlemonde, F. (2018, octobre).

Le nombre de places en hospitalisation à temps partiel continue de progresser en France - Premiers résultats de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2017.
DREES, *Études et Résultats*, 1084.

Cabannes, P.-Y., Richet-Mastain, L. (dir.) (2018).

Minima sociaux et prestations sociales - Ménages aux revenus modestes et redistribution – édition 2018.
Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

Calvo, M. (2018, juillet).

En 2016, le nombre d'allocataires de minima sociaux diminue pour la première fois depuis 2008.
DREES, *Études et Résultats*, 1072.

Collin, C. (2018, février).

L'âge moyen de départ à la retraite a augmenté de 1 an et 4 mois depuis 2010.
DREES, *Études et Résultats*, 1052.

Corazza, É., Ferretti, C., Glotain, M., Grangier, J., Héam, J.-C., Lafon, A., Gonzalez, L., Mikou, M., Pilorge, C., Rhomari, M., Roussel, R. (2018, juin).

Le déficit de la protection sociale se réduit en France, dans un contexte de reprise économique en Europe.
DREES, *Études et Résultats*, 1068.

data.drees.sante.gouv.fr

Diallo, C. T. (2018, janvier).

Faible hausse des dépenses d'aide sociale départementale en 2016.
DREES, *Études et Résultats*, 1049.

DREES (2018). *Projet stratégique DREES 2021.*

Gonzalez, L., Roussel, R., Héam, J.-C., Mikou, M., Ferretti, C. (2018).

Les dépenses de santé en 2017 - édition 2018. Résultats des comptes de la santé.
Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

Legendre, É., Lhommeau, B., Vincent, J. (2016, mars).

Le congé de paternité : un droit exercé par sept pères sur dix.
DREES, *Études et Résultats*, 957.

Moisy, M. (2018, octobre).

Les femmes vivent neuf mois de plus en bonne santé en 2017.
DREES, *Études et Résultats*, 1083.

Perronin, M., avec la collaboration de Louvel, A. (2018, janvier).

La complémentaire santé en 2014 : 5 % de non-couverts et 12 % parmi les 20 % les plus pauvres.
DREES, *Études et Résultats*, 1048.





Achévé d'imprimer
au mois de novembre 2018

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

Retrouvez toutes nos publications sur :
drees.solidarites-sante.gouv.fr

et nos données sur :
data.drees.sante.gouv.fr

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

