

Les travaux d'Eurostat dans le domaine des statistiques de santé publique

Didier Dupré
Unité E3 « Éducation, santé et autres domaines sociaux », Eurostat

Les activités d'Eurostat dans le domaine des statistiques de santé publique se développent dans le cadre du Programme statistique communautaire 2003-2007¹, en synergie avec le Programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique 2003-2008² (cf. article de John Ryan p. 19). En particulier, ce programme d'action établit que « l'élément statistique du premier axe relatif à « l'information sur la santé » sera développé en collaboration avec les États membres, en utilisant autant que nécessaire le Programme statistique communautaire ».

Les travaux d'Eurostat sont eux-mêmes développés en synergie avec les États membres, sous la forme du « Partenariat sur les statistiques de santé publique » tel que défini par le Groupe des directeurs des statistiques sociales des instituts statistiques nationaux des États membres et des pays candidats lors de sa réunion à Eurostat les 22-23 avril 2002. Ce partenariat fait lui-même suite au groupe des « chefs de file sur les statistiques de santé (LEG Santé) » autour duquel se sont organisés les travaux de 1997 à 2002. Ce partenariat, coordonné par Eurostat et l'Office national de statistiques du Royaume-Uni, s'articule autour de trois thèmes de travail :

- les causes de décès ;
- les enquêtes de santé, la morbidité et le handicap ;
- les systèmes de santé.

Pour chacun des trois thèmes, un groupe restreint, comprenant un représentant de cinq États membres et d'un pays candidat, oriente les travaux de développement futurs, mais sans les réaliser (des *task forces ad hoc* étant créées à cet effet pour de courtes durées), et prépare et conduit les discussions au sein de groupes techniques (un pour chacun des trois thèmes). Ces derniers groupes comprennent tous les États membres et pays candidats et s'occupent essentiellement de la mise en œuvre et de l'utilisation de méthodes communes pour la collecte de statistiques en matière de santé dans les États membres et les pays candidats (y compris la planification, les caractéristiques techniques

et l'évaluation de la communication des données au niveau de l'Union). Enfin, le Groupe de travail des statistiques de la santé publique adopte chaque année le programme de travail détaillé, dans le cadre fixé par le Groupe des directeurs des statistiques sociales, auquel les orientations et résultats des travaux du Partenariat sont soumis, et du Comité du programme statistique qui adopte le programme de travail annuel d'Eurostat. Cette organisation et ses liens avec le programme d'action communautaire sont illustrés dans la figure 1.

Dans ce cadre, Eurostat assure les développements et collectes statistiques décrits ci-après.

Causes de décès

La collecte de données harmonisées annuelles sur les causes de décès selon 65 groupes de causes (établis d'après la classification internationale des maladies CIM-9 de l'OMS) a commencé sur l'année 1994. Actuellement les données concernant les années 2000 et 2001 sont en cours de réception par Eurostat. Outre le traitement, l'introduction dans la base de données NewCronos et la publication des données d'ores et déjà d'une haute fiabilité, les travaux d'Eurostat avec les États membres et les pays candidats portent actuellement sur l'amélioration de la qualité et la comparabilité des données :

- mise en œuvre de 39 recommandations pour la certification des causes de décès (manuel de certification, outil de formation initiale et continue des médecins) ;
- transition de la CIM-9 à la CIM-10 ;
- système de codification automatique (SCA) ;
- développement d'un outil complet de diffusion des données statistiques.

Ces différents aspects sont développés dans l'article d'Eric Jouglu et Gérard Pavillon p. 44.

Enquêtes sur la santé

Sur la base de l'opinion favorable exprimée par le Groupe des directeurs des statistiques sociales lors de sa réunion de septembre 2002, Eurostat participe au développement du Système européen d'enquêtes sur la santé (European Health Surveys System, EHSS), en préparant l'Enquête européenne par interview sur la santé (European Health Interview Surveys, EHIS), qui sera mis en œuvre tous les cinq ans à partir de 2006, selon une approche modulaire. Les modules seront harmonisés au niveau européen (concepts, variables, classification et si possible questions) et chaque pays sera incité à les introduire dans le cadre d'enquêtes nationales de son choix, existantes ou développées à cet effet. Le EHIS comprendra quatre modules :

- état de santé ;
- déterminants de santé ;
- systèmes de santé ;
- un module relatif aux variables de base démographiques et sociales.

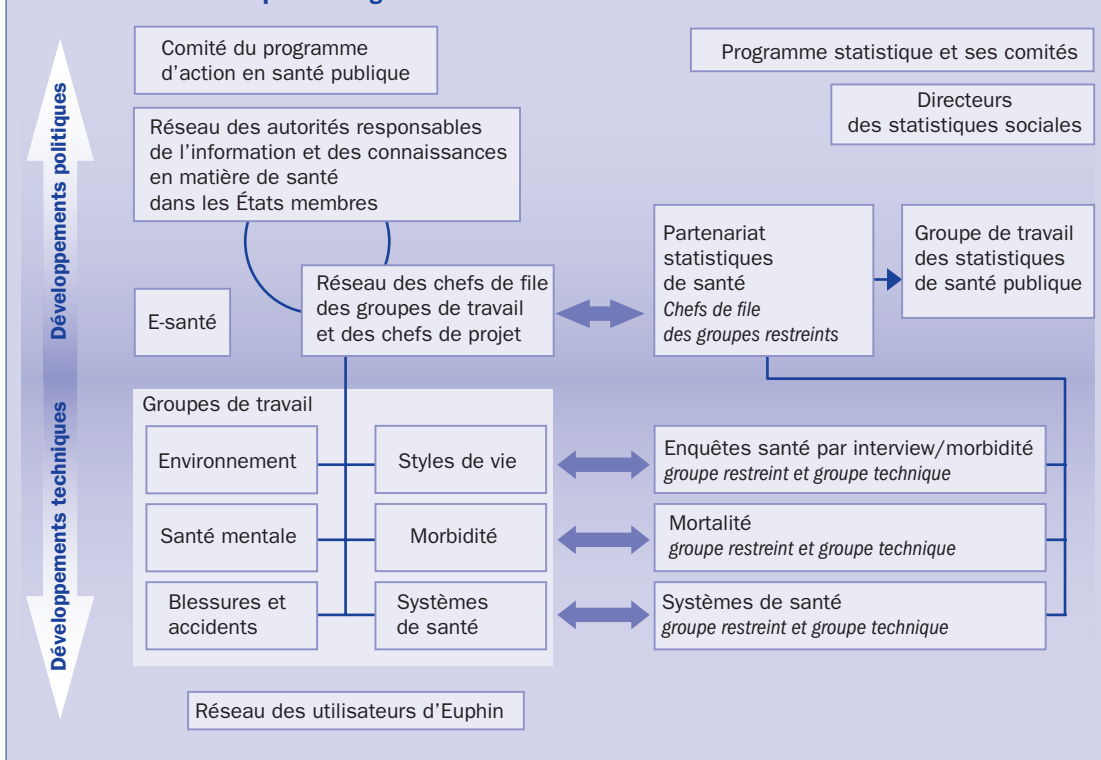
En outre, un module annuel, le module minimum européen sur la santé (Minimum European Health

1. Décision 2367/2002/CE du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2002 relative au programme statistique communautaire 2003-2007.

2. Décision 1786/2002/CE du Parlement européen et du Conseil du 23 septembre 2002 adoptant un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé publique (2003-2008).

figure 1

Présentation schématique de l'organisation du travail DG Sanco - Eurostat



Module, MEHM), sera introduit dès 2004-2005 dans l'Enquête sur le revenu et les conditions de vie (Survey on Income and Living Conditions, SILC) d'Eurostat. Il concerne l'auto-évaluation de l'état de santé, l'existence de problèmes de santé de longue durée et de limitations de l'activité induites par des problèmes de santé, ainsi que les besoins non satisfaits de soins. Il servira en outre à l'établissement d'indicateurs structurels³ (espérance de vie en bonne santé, Healthy Life Years) et « de Laeken »⁴ (auto-évaluation de l'état de santé en fonction du revenu).

On pourra se référer sur ces points à l'article de Jacques Bonte, Carol Jagger et Jean-Marie Robine p. 33.

En attendant 2006 (2004-2005 pour le MEHM) d'autres sources sont utilisées par Eurostat en collaboration avec les États membres et fournissent déjà de nombreuses données incluses dans la base de référence NewCronos d'Eurostat : données 1994-2001 du Panel communautaire des ménages (European Community Household Panel, ECHP), données sur 18 sujets de santé collectées tous les deux ans (2000 sur 12 sujets, 2002, 2004) selon une méthode d'harmonisation ex-post à partir d'enquêtes nationales non harmonisées (données 2002 en cours d'analyse), et des Eurobaromètres (dont les variables du MEHM).

3. Indicateurs permettant le suivi des objectifs définis au sommet européen de Lisbonne.

4. Indicateurs dont la mise en place a été décidée lors du Conseil européen de Bruxelles-Laeken du 14 et 15 décembre 2001.

Handicap

Des activités sont en cours afin de parvenir à disposer de données comparables dans l'Union européenne également en 2006 :

- en relation avec les travaux du Washington City Group⁵ ;
- par la préparation de deux modules pour les enquêtes, le module minimum (Minimum Set of Data) déjà développé — dit « Track A » — et un second module plus fourni — dit « Track B » — en cours de développement.

D'ores et déjà, dans le cadre de l'enquête sur les forces de travail de l'Union européenne d'Eurostat 2002 et en vue de l'année européenne des personnes handicapées en 2003, un module *ad hoc* concernant l'emploi des personnes handicapées a été introduit, dont les résultats seront publiés fin 2003. Des travaux sont également en cours pour définir des indicateurs sur l'intégration des personnes handicapées.

Morbidité

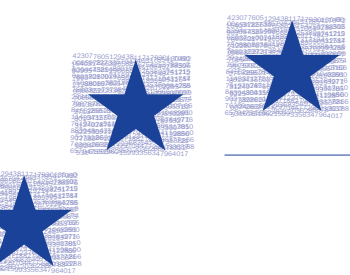
Un séminaire s'est tenu à Londres du 27 au 29 janvier 2003 en vue de définir les objectifs et modalités du développement des statistiques de morbidité dans le cadre du nouveau Programme d'action communautaire et du partenariat d'Eurostat. D'ores et déjà Eurostat

5. Groupe d'études sur les statistiques du handicap mis en place par la division statistique des Nations unies.

Publications

Les principales et plus récentes publications d'Eurostat dans le domaine de la santé sont :

- *Chiffres clés sur la santé 2000* (série Tableaux détaillés) ;
- *Chiffres clés sur la santé 2002*, à paraître fin 1^{er} semestre 2003 (série Panoramas) ;
- *Atlas sur la mortalité dans l'Union européenne, données 1994-1996*, à paraître à la fin du 1^{er} semestre 2003 (série Panoramas) ;
- *Le sida dans l'Union européenne de 1981 à 2001 : incidence et mortalité*, paru en 2002 (série Statistiques en bref, thème 3, n° 18/2002).



utilise les nombreuses sources existantes sur les maladies infectieuses, le cancer, les maladies cardiovasculaires et neurologiques, etc., dans ses publications (cf. p. 23).

Systèmes de santé

Dans le domaine des systèmes de santé, les activités d'Eurostat se focalisent sur :

- la mise en œuvre, en collaboration avec l'OCDE, du nouveau système de comptes de la santé (System of Health Accounts, SHA) dans tous les États membres, le développement d'un guide, d'un ensemble de

données minimales et la collecte des données proprement dites ;

- la collecte routinière de données sur l'offre de soins de santé (lits d'hôpital, professions médicales et para-médicales), ainsi que l'amélioration de leur qualité et comparabilité ;
- dans le cadre des travaux déjà réalisés en vue de cette amélioration, le développement d'un prototype pour la collecte de données sur les personnels de santé ;
- le développement d'une méthodologie pour l'analyse de l'efficacité et de l'efficience des systèmes de santé. ★

Projets financés dans le cadre du PSS (1997-2002)

Les projets financés dans le cadre du programme d'action communautaire de surveillance de la santé (PSS) de 1997 à 2002 sont présentés par année avec leur état d'avancement.

Certains projets ont donné lieu à renouvellement ; les phases sont alors indiquées (1, 2). L'acronyme du projet est indiqué lorsque celui-ci est devenu commun. La plupart des projets sont déposés en anglais ; la traduction n'est donc pas officielle. Le titre parfois n'est pas explicite quant au contenu ; il a cependant été gardé pour faire la relation avec le site de la commission, dans ce cas, une phrase explicitant ce contenu est rajoutée.

Une description synthétique des projets est disponible sur le site de la Commission européenne à l'adresse europa.eu.int/comm/health/ph_projects/monitoring_project_en.htm. Les fiches de présentation comportent également les coordonnées de l'organisme coordinateur du projet et à leur suite les rapports finaux une fois acceptés par la Commission.

Les projets présentés dans ce numéro sont indiqués par la référence de la page.

Titre du projet	Pays de l'organisme coordinateur	Rapport	Dans le dossier
1998			
Analyse comparative de la consommation d'alcool et de ses effets en termes de santé publique	Suède	Final	
Enquêtes santé : inventaires et contenu (1) (constitution d'une base de données électronique sur les enquêtes santé par interview et par examen de santé)	Pays-Bas	Final ; base de données	p. 27
Proposition d'un ensemble cohérent d'indicateurs de santé couvrant la plupart des dimensions de la santé (1) (indicateurs synthétiques, en particulier espérances de vie en santé)	France (Inserm Euro-Rêves)	Final	p. 39
Amélioration de la comparabilité et de la qualité des statistiques de causes de décès (1)	France (Inserm CépiDC)	Final	p. 44
Surveillance de la santé à partir des réseaux Sentinelle	Pays-Bas	Final	
Surveillance des inégalités socioéconomiques dans les indicateurs de santé (méthodologie d'analyse et rapport)	Pays-Bas/Allemagne	Final	
Eucomp (1) amélioration de la comparabilité de l'information sur les systèmes de santé en Europe (base de métadonnées concernant l'organisation des systèmes de santé en Europe)	Irlande	Final	
Echi 1 : Approche intégrée pour l'établissement d'un ensemble d'indicateurs dans la communauté (projet dont l'objet est d'établir un cadre général pour le futur système)	Pays-Bas	Final	p. 36
Indicateurs pour la surveillance de la santé mentale	Finlande	Final	p. 53
Rapport sur la santé dans l'Union européenne en 2000	Portugal	Final	