

EXAMEN PROFESSIONNEL POUR L'ACCÈS AU CORPS D'ATTACHÉ STATISTICIEN DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

ANNÉE 2018

SUJET N°1

Domaine démographique et social

Durée : 3 heures

Le sujet comporte 9 pages (y compris celle-ci)

L'usage de la calculatrice est interdit. Les téléphones portables doivent être éteints et rangés dans les sacs et cartables.

Il sera tenu compte de la présentation, de la qualité de la rédaction et de l'orthographe.

Les questions sont indépendantes les unes des autres. Vous pouvez répondre aux questions dans l'ordre de votre choix, en précisant à chaque fois le numéro.

REPORTEZ LE DOMAINE CHOISI SUR LA COPIE SUR LAQUELLE VOUS COMPOSEREZ DANS LA ZONE "ÉPREUVE de".

Conformément au principe d'anonymat, aucun signe distinctif ne doit apparaître sur la copie principale ou sur les feuilles intercalaires.

Sujet N°1 : Domaine démographique et social

Questions de cadrage (5 points)

- 1- Citez deux enquêtes ménages et deux enquêtes entreprises du système statistique public. Décrivez en quelques lignes leur utilité.
- 2- Qu'est-ce qu'un baromètre d'opinion ? Par qui sont-ils généralement réalisés ? Citez une enquête d'opinion conduite par l'Insee.
- 3- Qu'est-ce qu'une densité en statistique ? Quelle est son utilité ?
- 4- Qu'est-ce qu'un sondage par quotas ? Quelle différence y a-t-il avec un sondage aléatoire simple ?
- 5- Quelle est la technique statistique utilisée dans le tableau de l'article ? Pourquoi est-elle réalisée ?

Questions de compréhension et de connaissance du sujet (8 points)

- 6- Avec quels outils les auteurs de l'article caractérisent-ils l'accessibilité objective et l'accessibilité ressentie ? Décrivez brièvement leur utilité.
- 7- Commentez les principaux enseignements apportés par le graphique 3.
- 8- Selon vous, pourquoi seules les quatre spécialités citées dans l'article ont-elles été retenues pour l'étude ?
- 9- Commentez dans le bloc « niveau de vie » du tableau page 8, les niveaux « 900 à 1 399 € » et « 2 000 € et plus ».
- 10- Synthétisez en 10 à 15 lignes les principaux messages de l'article.
- 11- Quel titre donneriez-vous à cette étude ?

Questions de connaissance de la statistique publique (7 points)

- 12- Quel est le rôle de l'Autorité de la Statistique Publique (ASP) ?
- 13- Quels sont les changements en cours dans la gestion du fichier électoral ? Quelles en sont les principales conséquences ?
- 14- Quelles sont les quatre grandes orientations d'Insee 2025 ? Citez un exemple d'action qui répond à l'une d'entre elles.
- 15- La sécurisation des données : quelles sont les principales actions mises en œuvre à l'Insee ? À quels enjeux répondent-elles ?
- 16- Décrivez le dispositif qui s'est substitué aux Déclarations Annuelles de Données Sociales (DADS) ? Quelle est sa finalité ?

Études & Résultats n° 1035 - octobre 2017

Aux yeux des Français, la branche maladie est, de loin, le champ de la protection sociale qui doit bénéficier à tous sans distinction : 78 % sont de cet avis, contre 56 % pour le système de retraites, 42 % pour les allocations familiales et 38 % pour les allocations chômage. Par ailleurs, un quart des Français citent les inégalités d'accès aux soins comme étant les moins acceptables, au même titre que les inégalités liées à l'origine ethnique¹. Cependant, ces inégalités d'accès aux soins sont rarement considérées comme les plus fréquentes. Plus des trois quarts des Français pensent que le système actuel permet à tout le monde d'être soigné, quel que soit son revenu ou son lieu d'habitation. C'est moins vrai pour la qualité des soins (moins de la moitié pensent que la qualité est la même pour tous) et pour les délais d'attente (six sur dix estiment que les délais pour se faire soigner diffèrent selon le lieu de résidence).

Le Baromètre d'opinion de la DREES de 2015 permet d'examiner le rapport des Français à leur système de santé, et plus spécifiquement à la médecine de proximité. Il permet aussi de confronter leur perception à une mesure objective, obtenue en mobilisant des données complémentaires sur les personnes interrogées et sur leur environnement.

Fin 2015, les Français ont en grande majorité une opinion très favorable de leurs médecins. Plus de huit personnes sur dix sont satisfaites de la qualité des soins offerts par les médecins généralistes (88 %) et par les médecins spécialistes (81 %) [graphique 1]. Il en est de même pour le niveau d'information donné par leur médecin généraliste sur leur état de santé (87 %) et pour le temps qu'il leur accorde lorsqu'ils vont le voir (84 %). En cas de crise sanitaire, c'est en leur médecin que près de neuf Français sur dix auraient le plus confiance. En dehors des chercheurs, auxquels huit personnes sur dix accordent du crédit dans ce contexte, les autres sources d'information sont rarement jugées crédibles : moins d'une personne sur cinq ferait confiance aux médias, à internet ou aux représentants politiques. De manière plus générale, même si huit Français sur dix estiment être de mieux en mieux informés sur les questions liées à la santé, la moitié des Français n'ont confiance qu'en leur médecin.

En dépit de la confiance qu'ils accordent à leur médecin, les Français se montrent critiques face à certaines de leurs pratiques, comme les dépassements d'honoraires (que seuls 16 % trouvent justifiés). Pour réduire le déficit de la branche maladie de la Sécurité sociale, les mesures demandant aux médecins des efforts sont davantage plébiscitées que celles qui concerneraient directement les Français, comme une hausse des cotisations ou la réduction de certaines prises en charge par l'assurance maladie. Ainsi, beaucoup sont favorables à ce que les médecins prescrivent moins de médicaments et d'exams (68 %), au fait de permettre à d'autres praticiens d'effectuer certains gestes à leur place (63 %), ou enfin à l'obligation de prescrire des médicaments génériques (55 %).

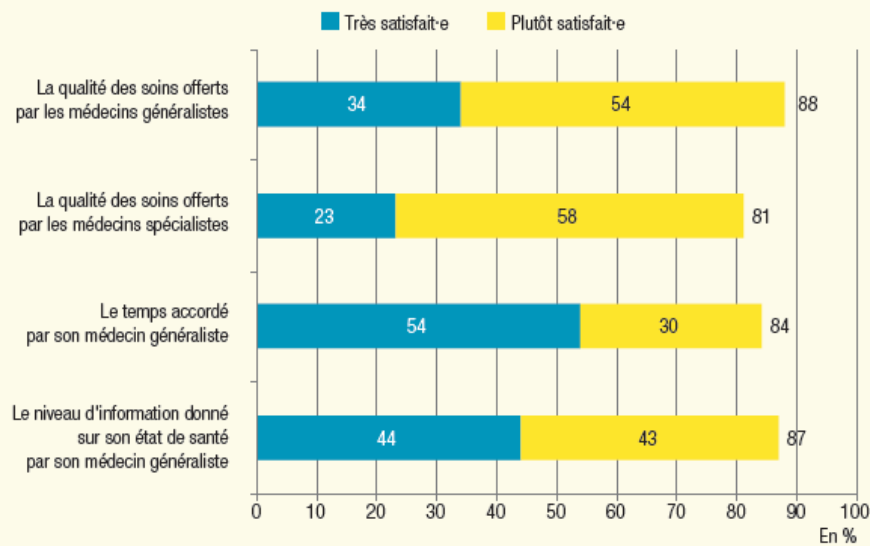
Ces divergences d'opinion se retrouvent très nettement dans le domaine du médicament : les Français déclarent consommer peu de médicaments à titre individuel, mais jugent excessive la consommation globale des Français. Par ailleurs, ils estiment que l'ensemble des médecins prescrivent trop de médicaments, mais que leur médecin en particulier n'est pas dans ce cas.

¹Les personnes interrogées devaient se positionner parmi une liste de huit inégalités. Outre les inégalités d'accès aux soins, étaient évoquées les inégalités liées au revenu, au fait d'avoir un emploi, au type d'emploi, aux études scolaires, au logement, à l'héritage et à l'origine ethnique.



GRAPHIQUE 1

Opinion des Français sur la qualité des soins offerts par leurs médecins



Note : Aux deux questions portant sur la qualité des soins offerts par les médecins, les réponses proposées étaient « très satisfait-e », « plutôt satisfait-e », « ni satisfait-e ni insatisfait-e », « plutôt insatisfait-e », « très insatisfait-e », « je n'y suis jamais allé-e/je ne connais pas », « ne se prononce pas ». Aux questions « Lorsque vous allez voir votre médecin généraliste, avez-vous le sentiment qu'il vous accorde suffisamment de temps » et « Estimez-vous que l'on vous donne suffisamment d'information sur votre état de santé lorsque vous êtes chez votre médecin généraliste ? », les réponses proposées étaient « oui, tout à fait », « oui, plutôt », « non, plutôt pas », « non, pas du tout », « ne se prononce pas ».

Lecture : 88 % des Français sont satisfaits de la qualité des soins offerts par les médecins généralistes.

34 % en sont même très satisfaits.

Champ : Personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Source : Baromètre d'opinion DREES, 2015.

Les Français sont plus critiques vis-à-vis de l'accessibilité aux soins : 29 % pensent qu'à proximité de chez eux, il n'y a pas assez de médecins généralistes et environ la moitié partagent cette idée à propos des médecins spécialistes (47 %) [graphique 2]. Plus précisément, d'après eux, ce sont d'abord les ophtalmologues (pour un quart des Français) et ensuite les médecins généralistes (pour 18 %) dont il faudrait favoriser en priorité l'installation près de chez eux². Parmi les 20 % de Français qui déclarent manquer de généralistes et de spécialistes, quatre sur dix souhaitent en priorité l'installation de généralistes.

Le sentiment d'un manque de médecins coïncide relativement bien avec la faible densité de médecins mesurée au niveau communal à l'aide de l'accessibilité potentielle localisée (APL) [encadré]. Ainsi, les personnes vivant dans les zones les moins dotées estiment deux fois plus souvent que celles vivant dans les zones les plus dotées que le nombre de généralistes et de spécialistes installés près de chez eux est insuffisant ([graphique 2] comparaison des 1er et 4e quartiles). Par exemple, moins d'un habitant sur cinq au sein des communes les mieux loties en généralistes juge qu'il y a une insuffisance de généralistes près de chez lui, contre près de deux sur cinq dans les communes les moins dotées.

² La question « Quel est le type de médecins ou d'autres professionnels de santé dont il faudrait en priorité favoriser l'installation près de chez vous ? » a été posée de manière ouverte, sans proposition de liste de professionnels de santé.

ENCADRE

L'accessibilité potentielle localisée (APL), un outil pour mesurer les difficultés d'accès aux soins

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) mesure la densité de médecins au niveau communal. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il tient compte :

- de la distance réelle entre la commune de résidence des patients et la commune d'exercice des médecins ;
- de l'activité de chaque médecin, calculée en équivalents temps plein (ETP), à partir du nombre d'actes réalisés dans l'année ;
- de la demande de soins, différenciée par classe d'âge et estimée à partir des bases de l'assurance maladie.

L'APL correspond ainsi à une densité médicale par habitant à caractéristiques standardisées. Ainsi, pour deux communes proposant la même offre de soins mais ayant des populations respectivement « jeunes » et « âgées », l'APL de la commune la plus jeune sera supérieure car les besoins de cette population sont moindres que ceux d'une population âgée.

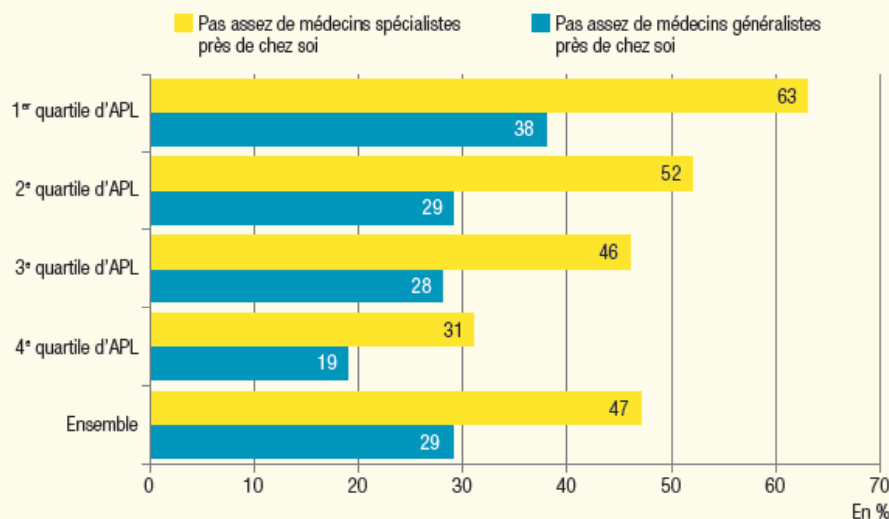
Les indicateurs d'APL aux médecins sont calculés séparément pour les généralistes, les ophtalmologues, les gynécologues, les psychiatres et les pédiatres. Aucun indicateur d'APL ne mesure l'accessibilité globale à l'ensemble des spécialistes. Ainsi, pour comparer l'accessibilité ressentie et objective aux spécialistes, le choix a été fait (dans le graphique 2 notamment) d'utiliser l'accessibilité aux ophtalmologues, spécialité consultée par la grande majorité de la population (au contraire des gynécologues et des pédiatres).

L'APL utilisée est celle de l'année 2013. À noter que les inégalités d'accessibilité géographique mesurées sont relativement stables à court terme, comme c'est le cas entre 2010 et 2013 (Vergier, 2016).



GRAPHIQUE 2

Accessibilités ressentie et objective aux médecins généralistes et spécialistes



APL : Accessibilité Potentielle Localisée.

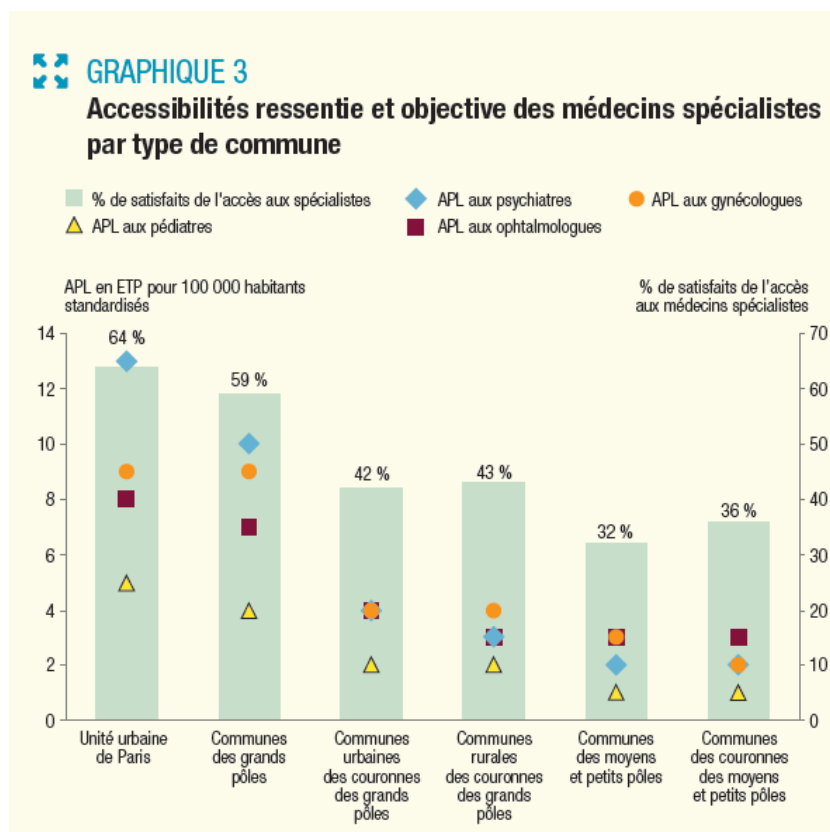
Note : Bornes des quartiles d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes : \leq à 51,1 ETP pour 100 000 habitants standardisés ;]51,1 ; 69,0] ;]69,0 ; 86,3] et $>$ à 86,3. Bornes des quartiles d'APL aux ophtalmologues : \leq à 3,2 ;] 3,2 ; 5,3] ;]5,3 ; 8,1] et $>$ à 8,1. L'APL utilisée pour les médecins spécialistes est l'APL aux ophtalmologues uniquement et non une APL à l'ensemble des médecins spécialistes (encadré).

Lecture : Parmi les 25 % des habitants les moins dotés en médecins généralistes (1^{er} quartile d'APL), 38 % estiment qu'il n'y a pas suffisamment de médecins généralistes près de chez eux. Parmi les 25 % des habitants les moins dotés en ophtalmologues (1^{er} quartile d'APL des ophtalmologues), 63 % pensent que le nombre de médecins spécialistes près de chez eux est insuffisant.

Champ : Personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Sources : Baromètre d'opinion DREES, 2015 ; SNIIRAM 2010 et 2013, CNAMTS

De la même façon, le ressenti concernant l'accès aux médecins spécialistes est assez cohérent avec la densité communale en ophtalmologues, pédiatres, gynécologues ou psychiatres (graphique 3). Par exemple, les habitants de l'unité urbaine de Paris sont à la fois les plus souvent satisfaits par le maillage en spécialistes (64 %) et les mieux dotés pour certaines spécialités. À l'inverse, les habitants des moyens et petits pôles urbains ont des densités communales parmi les moins élevées pour les quatre spécialités étudiées et ils sont plus rares à se déclarer satisfaits : seuls trois habitants sur dix pensent que le nombre de médecins spécialistes à proximité de chez eux est suffisant.



APL : Accessibilité Potentielle Localisée.

Lecture : 64 % des habitants de l'unité urbaine de Paris, où l'APL moyenne aux ophtalmologues est de 8 ETP pour 100 000 habitants standardisés, sont satisfaits du maillage en spécialistes près de chez eux, pensant qu'il y a trop ou suffisamment de médecins spécialistes près de chez eux.

Champ : Personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine dans une aire urbaine. En 2010, 5 % de la population française habitaient en dehors d'une aire urbaine, c'est-à-dire une commune hors influence des pôles urbains. Un pôle urbain est un ensemble de communes, défini par la continuité du bâti et offrant un certain nombre d'emplois (au moins 10 000 pour les grands pôles, de 1 500 à 10 000 pour les moyens et petits pôles).

Sources : Baromètre d'opinion DREES, 2015 ; SNIIRAM 2010 et 2013, CNAMTS ; populations municipales 2011, INSEE.

L'accessibilité des médecins mesurée par l'APL semble être un bon indicateur de la perception qu'en ont les individus (tableau). Le ressenti varie également selon l'état de santé : alors que 49 % des Français en très bonne santé ne sont pas satisfaits de l'accès aux médecins, c'est le cas pour 61 % de ceux qui se déclarent en mauvaise santé. Cet écart persiste lorsque l'on tient compte de l'APL et du niveau socio-économique. Enfin, les cadres ou professions libérales et les personnes ayant un niveau de vie supérieur à 2 000 euros par mois sont moins souvent insatisfaits que les autres personnes, à niveau d'accessibilité et de santé donnés.

L'accessibilité mesurée par l'APL n'est pas corrélée à la satisfaction que les individus ont de la qualité des soins ; en revanche, le niveau de vie, la profession et l'état de santé le sont. En moyenne, un quart des personnes ne sont pas satisfaites des soins offerts par leurs médecins généralistes ou spécialistes, alors que c'est le cas de 35 % des chômeurs et d'un tiers des personnes qui ont un niveau de vie faible. Cela découle probablement des différences d'accessibilité et d'état de santé des individus selon le niveau socio-économique, mais des écarts subsistent à niveau d'accessibilité et état de santé donnés, notamment entre les employés et chômeurs d'un côté et les autres catégories sociales de l'autre ou entre les personnes ayant un faible niveau de vie et les autres (tableau). De la même façon, les personnes déclarant un état de santé moyen ou mauvais sont nettement plus insatisfaites de la qualité des soins, à accessibilité et niveau socio-économique donnés.

TABLEAU

Profil des personnes non satisfaites de l'accès aux médecins généralistes ou spécialistes et de la qualité de leurs soins

	Accès aux médecins		Qualité des soins des médecins	
	% de non satisfaits	odds ratio	% de non satisfaits	odds ratio
Ensemble	54		24	
Catégorie socio-professionnelle				
Indépendants	55	ns	25	ns
Prof. libérale, cadres sup.	43	0,7 *	23	ns
Professions intermédiaires	52	Réf.	21	Réf.
Employés	55	ns	26	1,3 *
Ouvriers	54	ns	27	ns
Chômeurs	55	ns	35	1,6 **
Retraités	58	ns	20	ns
Inactifs	52	ns	24	ns
Niveau de vie				
Moins de 900 euros	57	1,4 **	31	1,4 **
De 900 à 1 399 euros	54	1,2 **	23	ns
De 1 400 à 1 999 euros	58	1,4 ***	24	ns
2 000 euros et plus	49	Réf.	21	Réf.
État de santé				
Très bon	49	0,9 *	24	ns
Bon	54	Réf.	21	Réf.
Moyen	60	1,3 **	29	1,5 ***
Mauvais ou très mauvais	61	ns	32	1,6 ***
APL aux généralistes				
1 ^{er} quartile	62	Réf.	24	Réf.
2 ^e quartile	54	0,8 ***	23	ns
3 ^e quartile	54	0,8 ***	27	ns
4 ^e quartile	47	0,5 ***	23	ns

*** significatif au seuil de 1 % ; ** 5 % ; * 10 %.

Note : Le 1^{er} quartile d'APL (accessibilité potentielle localisée) aux généralistes regroupe le quart de la population vivant dans les zones les moins bien dotées au regard de cet indicateur. Les résultats restent les mêmes à âge, sexe et niveau de diplôme donnés. Concernant l'accès au soin, les personnes dites « non satisfaites » sont celles qui déclarent insuffisants le nombre de médecins généralistes ou le nombre de médecins spécialistes près de chez elles.

Les personnes dites « non satisfaites » de la qualité des soins sont celles qui se déclarent « plutôt insatisfaites »

ou « très insatisfaites » ou « ni satisfaites, ni insatisfaites » de la qualité des soins offerts par les médecins généralistes ou par les médecins spécialistes.

Champ : Personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Sources : Baromètre d'opinion DREES, 2015 ; SNIIRAM 2010 et 2013, CNAMTS ; populations municipales 2011, INSEE.

Les personnes en difficulté sociale ou en mauvaise santé sont les plus pessimistes sur l'état de santé des Français en général et sur son évolution. Ainsi, 81 % des personnes qui se déclarent en mauvaise santé sont préoccupées par l'état de santé des Français et 54 % pensent même que ce dernier s'est dégradé ces dernières années. Dans les deux cas, c'est 20 points de plus que ceux qui s'estiment en très bonne santé.

Ces personnes sont également plus défiantes vis-à-vis de l'information qu'elles reçoivent en matière de santé. 71 % des chômeurs pensent qu'on est de mieux en mieux informés, contre 80 % des Français en moyenne. Six personnes sur dix parmi les ouvriers et les retraités n'ont confiance qu'en leur médecin en ce qui concerne l'information sur la santé. Il en est de même pour les personnes qui ont un niveau de vie inférieur à 900 euros : elles sont significativement plus nombreuses à partager cette idée que les personnes ayant un niveau de vie plus élevé.

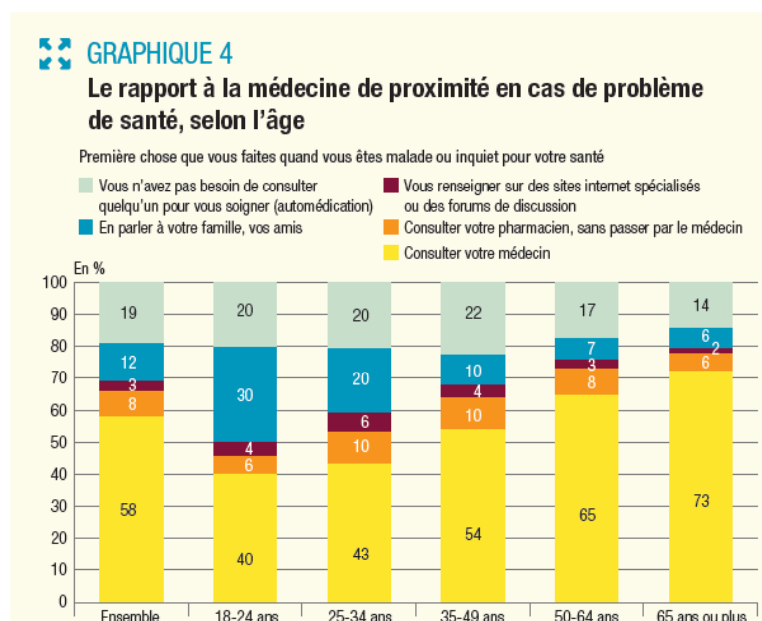
En revanche, cette défiance ne concerne pas l'information donnée par les médecins eux-mêmes. Seuls les chômeurs et les indépendants leur font moins confiance que la moyenne. La proportion de personnes qui ne

leur font pas confiance en cas de crise sanitaire (respectivement 20 % et 23 %) reste toutefois relativement faible.

Lorsqu'ils sont malades ou inquiets sur leur état de santé, 58 % des Français disent consulter, en premier lieu, directement leur médecin et 8 % disent prendre d'abord conseil auprès de leur pharmacien. L'automédication ou la recherche de conseils en dehors du système de soins sont les premiers réflexes de plus d'un tiers des Français (respectivement 19 % et 15 %).

À catégorie socioprofessionnelle, niveau de vie et état de santé donnés, l'APL n'a pas d'effet significatif sur le fait de dire consulter son médecin en priorité en cas de problème de santé. En revanche, ce recours au médecin dépend fortement de l'âge : alors que 40 % des 18-24 ans déclarent consulter leur médecin en cas de problème de santé, c'est le cas de 73 % des 65 ans ou plus (graphique 4). Cela s'explique en partie par la gravité et l'augmentation de la fréquence des problèmes de santé avec l'âge. Les trois quarts des personnes qui s'estiment en mauvaise santé affirment consulter directement leur médecin contre moins de la moitié des personnes en très bonne santé. Toutefois, l'effet de l'âge demeure significatif à état de santé déclaré donné³, les personnes de 65 ans ou plus ayant alors presque trois fois plus de chances de déclarer consulter leur médecin en cas de problème que celles de 18-24 ans.

Les pratiques diffèrent également selon la situation socio-économique des enquêtés. Les indépendants sont 44 % à dire qu'ils consultent leur médecin en priorité en cas de problème de santé, contre 58 % en moyenne. Les spécificités du régime indemnitaire des indépendants peuvent en partie expliquer cette particularité par rapport aux salariés. Les différences entre les cadres et les ouvriers ne sont pas significatives (respectivement 54 % et 52 %) même si les ouvriers privilégient l'automédication là où les cadres se tournent vers d'autres sources d'informations comme l'entourage ou internet. Si les ouvriers sont aussi nombreux à déclarer consulter leur médecin en cas de problème de santé, ils ont moins souvent recours à leurs médecins que les cadres : 22 % d'entre eux indiquent ne pas être allés chez un généraliste ces dernières années pour eux-mêmes, contre seulement 11 % des cadres⁴. L'écart est d'autant plus significatif que ces derniers sont en moyenne en meilleure santé (Pisarik et Rochereau, 2017) et il se creuse encore à propos des médecins spécialistes : 52 % des ouvriers déclarent ne pas en avoir consulté ces dernières années contre 32 % des cadres.



Note : Les pourcentages sont arrondis à l'unité, la somme peut donc différer légèrement de 100 %.
Lecture : 40 % des 18-24 ans commencent par consulter leur médecin en cas de maladie ou d'inquiétude sur leur santé.
Champ : Personnes de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine.
Source : Baromètre d'opinion DREES, 2015.

³ Il s'agit ici d'un état de santé déclaré par les individus eux-mêmes. Or ceux-ci peuvent avoir une appréciation différenciée de ce qu'est un bon ou un mauvais état de santé. Ce peut être notamment le cas en fonction de l'âge, le type et la prévalence des problèmes de santé n'étant pas les mêmes.

⁴ Des biais de déclaration, de mémoire par exemple, peuvent faire différer le taux de recours déclaré par les répondants au Baromètre du taux de recours réel.