



Ministère
de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé
et de la protection sociale



Études et Résultats

N° 323 • juillet 2004

La dépense courante de santé s'élève à 168 milliards d'euros en 2003, soit en moyenne 2 732 euros par habitant. La consommation de soins et de biens médicaux est de 144 milliards d'euros, soit une augmentation par rapport à 2002 de 6,6 % en valeur et de 3,8 % en volume. La hausse de prix des soins et biens médicaux atteint 2,7 % en 2003. Supérieure pour la deuxième année consécutive à l'indice des prix à la consommation (+1,9%), cette augmentation est sensiblement plus marquée que celles observées entre 1997 et 2001 (entre +0,7 et 1,1 % par an). Ces évolutions portent à 9,27 %, contre 8,87 % en 2002, la part de la consommation de soins et biens médicaux dans le Produit intérieur brut (PIB), évolution liée pour partie au ralentissement de la croissance de ce dernier.

Le médicament est, depuis 1997, le poste de dépense qui contribue le plus à la croissance de la consommation en volume, suivi des soins ambulatoires et du secteur hospitalier.

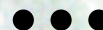
La dépense nationale de santé représente, en 2003, 10,14 % du PIB. En 2002, avec 9,69 %, la France se situait en cinquième position des pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE).

Annie FENINA, Yves GEFROY
Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la protection sociale
Drees

Les Comptes nationaux de la santé en 2003

Les Comptes nationaux de la santé, l'un des comptes satellites de la Comptabilité nationale, évaluent chaque année le montant de l'ensemble des postes de la consommation médicale. Ils décrivent ensuite le financement de la dépense courante de santé qui comprend l'ensemble des dépenses effectuées dans le secteur de la santé (encadré 1). Ils permettent enfin d'analyser de façon homogène, selon les méthodes et les sources de la base 95, l'évolution des dépenses de santé de 1990 à 2003 (encadré 2).

En 2003, 168 milliards d'euros ont été, au total, dépensés pour la santé en France métropolitaine et dans les Dom, soit en moyenne 2 732 euros par habitant. Au sein de cette dépense, 144 milliards d'euros ont été directement affectés à la consommation de soins et de biens médicaux, soit 2 346 euros par habitant.



E•1

Consommation et dépenses de santé

Les Comptes nationaux de la santé distinguent différents agrégats qui s'intègrent à l'analyse de l'évolution économique générale des Comptes de la Nation.

La consommation médicale totale (147 milliards d'euros en 2003)

Elle regroupe :

- la consommation de soins et biens médicaux (144 milliards) qui comprend les soins hospitaliers et en sections médicalisées (soins aux personnes âgées), les soins ambulatoires (médecins, dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires d'analyses, cures thermales), les transports sanitaires et les biens médicaux (médicaments, optique, prothèses, petits matériels et pansements).

- la médecine préventive.

La dépense courante de santé (168 milliards d'euros en 2003)

C'est la somme des dépenses engagées par les financeurs de l'ensemble du système de santé (Sécurité sociale, État, collectivités locales, organismes de protection complémentaire - Mutuelles, sociétés d'assurances, institutions de prévoyance - ménages). Elle couvre un champ plus large que la consommation médicale totale puisqu'elle prend également en compte les indemnités journalières, les subventions reçues par le système de santé, les dépenses de recherche et de formation médicales et celles de gestion de l'administration sanitaire.

La dépense nationale de santé

L'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) utilise un concept légèrement différent pour permettre les comparaisons entre ses membres : la dépense nationale de santé qui est évaluée à partir de la dépense courante de santé en défalquant les indemnités journalières, les dépenses de recherche et de formation médicales et en ajoutant la formation brute de capital fixe du secteur hospitalier public.

**La consommation de soins
et de biens médicaux en 2003 :**
+6,6 % en valeur
et +3,8 % en volume

En 2003, la consommation de soins et de biens médicaux en valeur (tableau 1) est en augmentation de +6,6 %, contre +6,1 % en 2002. En volume, c'est-à-dire déflatée par les indices de prix spécifiques de la santé, la croissance est de 3,8 % contre 3,7 % en 2002. Stabilisée en 2003, cette évolution en volume marque un ralentissement par rapport à 2001 (+4,8 %) [graphique 1].

En 2003, l'augmentation de 2,7 % des prix des soins et biens médicaux est, à l'instar de celle de 2002 (+2,3 %), plus proche de celles observées de 1990 à 1995 (de l'ordre de +2,0 % par an) que de celles des années récentes (entre +0,7 % et 1,1 % par an de 1997 à 2001) [graphique 1].

2

T•01

consommation de soins et de biens médicaux

	Valeurs en milliards d'euros 2003	Taux d'évolution annuels moyens									
		en valeur (en %)					en volume (en %)				
		1990-1995	1995-2000	2001	2002	2003	1990-1995	1995-2000	2001	2002	2003
1- Soins hospitaliers et en sections médicalisées	64,1	5,3	2,3	4,1	5,7	6,0	2,3	0,8	1,5	1,8	2,0
- soins hospitaliers	61,5	5,1	2,2	4,0	5,4	5,7	2,2	0,7	1,4	1,5	1,7
. publics	49,3	5,6	2,9	4,3	5,2	5,5	2,5	1,3	1,7	1,3	1,5
. privés	12,2	3,5	-0,6	2,6	6,0	6,4	1,2	-1,5	0,3	2,4	2,5
- soins en sections médicalisées	2,6	12,3	6,0	6,3	16,2	13,7	8,2	4,1	3,6	11,0	8,7
2- Soins ambulatoires	38,8	4,5	3,1	5,1	7,0	7,4	2,7	2,4	6,1	3,9	3,7
dont médecins	18,1	5,2	3,0	3,1	6,7	6,9	2,7	2,2	2,5	0,4	1,5
dentistes	8,1	3,6	2,4	8,8	5,2	7,4	2,3	1,9	13,8	10,3	6,4
auxiliaires médicaux	8,1	6,0	4,1	5,6	9,1	8,4	4,5	3,2	6,5	4,4	5,2
analyses	3,6	1,4	3,6	6,7	10,1	9,0	1,0	4,1	8,5	7,8	7,4
3- Transports de malades	2,4	6,7	5,1	8,8	9,2	8,1	4,4	3,2	5,3	7,0	6,3
4- Médicaments	30,4	6,1	5,4	7,9	4,9	6,5	5,5	5,3	9,1	6,1	7,0
5- Autres biens médicaux	8,6	8,4	8,4	11,7	9,0	7,5	5,5	7,6	10,6	7,5	5,3
Consommation de soins et de biens médicaux (1+...+5)	144,3	5,4	3,4	5,6	6,1	6,6	3,2	2,5	4,8	3,7	3,8

Source : Comptes de la santé, Drees

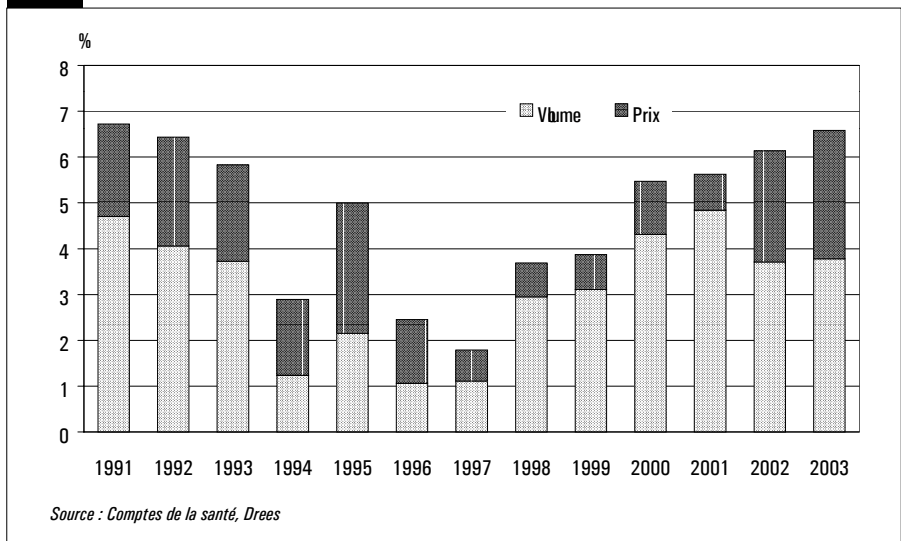
Cette évolution des prix, plus soutenue les deux dernières années dans le secteur de la santé, est liée à la fois à celle des coûts de production hospitaliers et aux revalorisations des honoraires de ville.

La part de la consommation de soins et de biens médicaux dans le Produit intérieur brut (PIB) s'accroît de 0,4 point en 2003 et atteint 9,27 %, contre 8,87 % en 2002 (graphique 2). Cette évolution, liée à la croissance des dépenses de soins et biens médicaux résulte aussi du ralentissement de la croissance du PIB observée depuis 2001 et particulièrement marquée en 2003, où celui-ci n'a crû que de 2,0 % en valeur et de 0,5 % en volume.

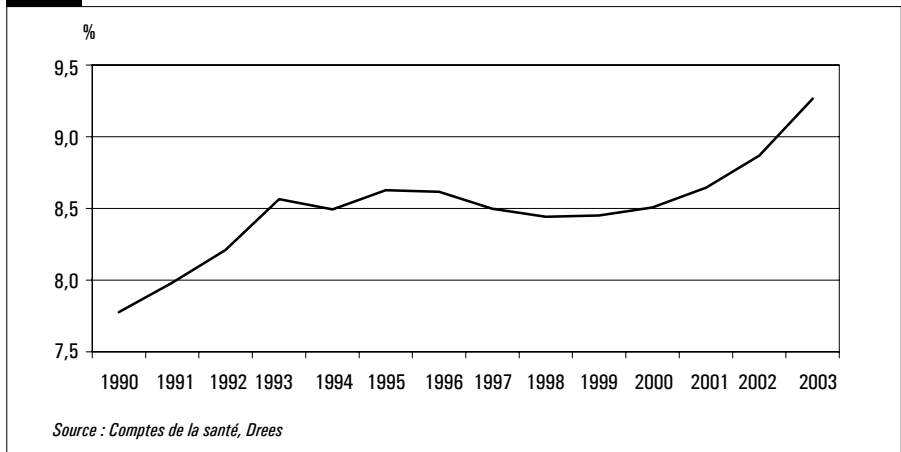
La variation de la part de la consommation de soins et de biens médicaux dans la consommation effective des ménages suit une évolution similaire. Elle atteint 13,2 % en 2003 (12,8 % en 2002 et 12,6 % en 2001) [graphique 3].

Les médicaments, les soins ambulatoires et les soins hospitaliers jouent, dans cet ordre, un rôle essentiel dans la croissance en volume de la consommation de soins et de biens médicaux en 2003 : leurs contributions à cette croissance sont respectivement de +1,5 point, +1,0 point et +0,9 point, soit pour ces trois postes 3,4 points sur un total de 3,8. Depuis 1990, le poste médicament est celui qui contribue le plus à la croissance en volume de la consommation de soins et de biens médicaux, exception faite des années 1992, 1994 et 1996. Depuis 1997, la hiérarchie des contributions à la croissance en volume est d'ailleurs stable : le médicament est suivi des soins ambulatoires puis de l'hôpital (graphique 4). Toutefois, en 2003 et en valeur, ce sont les soins hospitaliers qui ont apporté la plus forte contribution (+2,7 points) à la croissance des soins et biens médicaux (+6,6 %), précédant les soins ambulatoires et les médicaments dont les contributions sont respectivement de +2,0 points et +1,4 point. De-

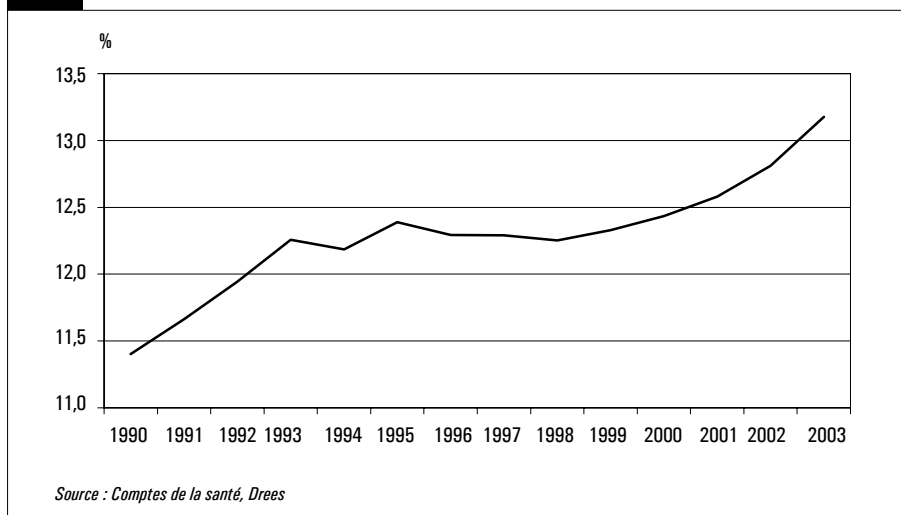
G.01 taux de croissance en valeur, prix et volume de la consommation de soins et de biens médicaux



G.02 part de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans le PIB



G.03 part de la consommation de soins et de biens médicaux (CSBM) dans la consommation des ménages



puis 1990, c'est le secteur hospitalier qui a le plus contribué à la progression des dépenses en valeur à l'exception des années 1999 et 2000.

Le secteur hospitalier en 2003 : une contribution en hausse à la croissance des dépenses

Avec 64 milliards d'euros, en 2003, le secteur hospitalier [établissements hospitaliers publics et privés, sections médicalisées des établissements pour personnes âgées (encadré 3)] a représenté 44,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux.

En 2003, la croissance totale des dépenses de ce secteur atteint 6,0 % en valeur et 2,0% en volume (respectivement 5,7% et 1,8% en 2002).

Dans le secteur public, la consommation de soins hospitaliers croît en 2003 de 5,5 % en valeur et de 1,5 % en vo-

lume. L'évolution des prix dans le secteur public hospitalier (+3,9 %) est pour partie due aux augmentations de masse salariale liées aux embauches résultant de la réduction du temps de travail.

Dans le secteur privé, l'évolution de +6,4 % en valeur est aussi supérieure à celle enregistrée en 2002 (+6,0 %). Elle tient aussi, pour la plus grande part, à un effet prix, la croissance en volume étant de l'ordre de 2,5 %. Celui-ci résulte en grande partie de l'impact sur les prix des séjours (+5,2 %) des revalorisations intervenues dans les tarifs des cliniques.

Les établissements publics assurent, en termes de dépenses, une part croissante des soins hospitaliers : en 1990, le secteur public était à l'origine de 75,4 % des dépenses liées aux soins hospitaliers. Cette part est de 80,2 % en 2003, voisine de celle observée en 2002 (80,3 %). Cette augmentation tendancielle est due, en partie, au pas-

sage dans le secteur public, début 1998, de la plus large part des établissements privés tarifés auparavant au prix de journée préfectoral.

Les soins ambulatoires en 2003 : croissance de 7,4 % en valeur et 3,7 % en volume

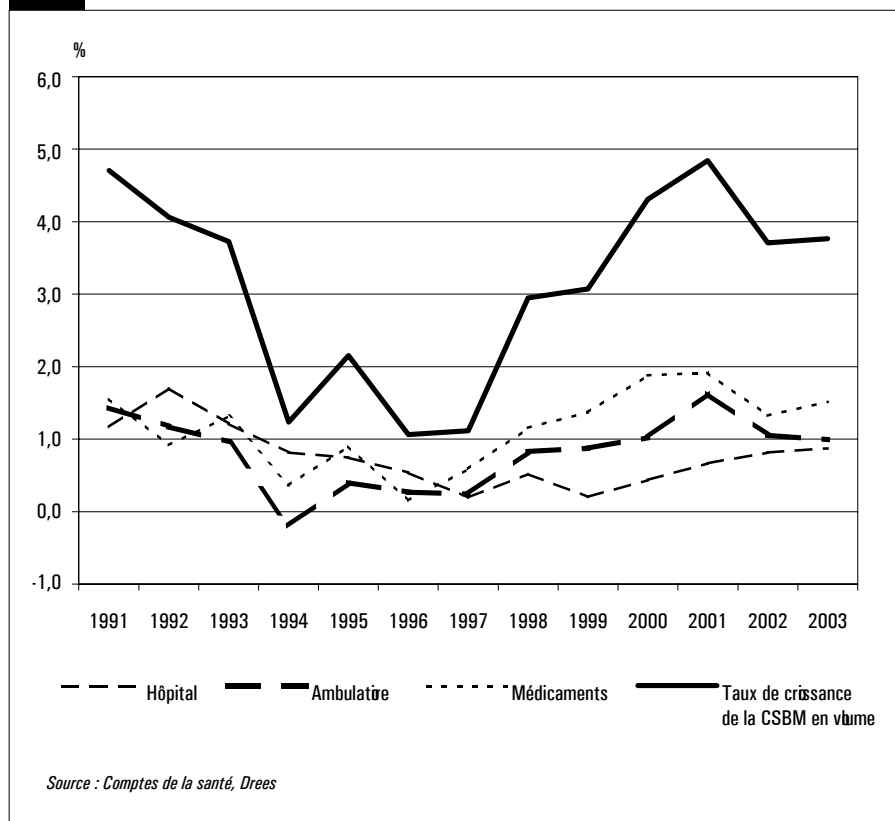
La consommation de soins ambulatoires a atteint 39 milliards d'euros en 2003, soit 26,9 % de la consommation de soins et de biens médicaux. L'augmentation par rapport à 2002 est de +7,4 % en valeur et de +3,7 % en volume (respectivement +7,0 % et +3,9 % en 2002). L'évolution des prix a été de +3,5 % en 2003 contre +3,0 % en 2002. Les variations annuelles de prix observées depuis 1996 avaient quant à elles été comprises entre -1 % et +1,0 %.

La consommation de soins des médecins s'est accrue en 2003 de +6,9 % en valeur et de +1,5 % en volume. La revalorisation des tarifs des consultations et des visites des généralistes (février et juillet 2002) et la création d'une majoration forfaitaire de déplacement (octobre 2002) continuent à exercer une incidence sur la hausse du prix des soins des médecins qui atteint, selon l'Insee, +5,4 % en 2003 (+6,2 % en 2002). Elles sont complétées en 2003 par d'autres mesures comme la revalorisation du tarif des consultations des médecins spécialistes ou des honoraires médicaux liés aux actes d'accouchement. La croissance des soins de médecins en volume atteint +1,5 %, après +0,4 % en 2002, sans retrouver le rythme de +2,5 % observé en 2001. Les soins d'auxiliaires médicaux progressent quant à eux de +8,4 % en valeur, de 3,1 % en prix et de +5,2 % en volume.

En revanche, les analyses et prélèvements en laboratoire qui connaissent traditionnellement des évolutions de prix régulières, croissent de +9,0 % en valeur, de +7,4 % en volume et de

4

G.04 principales contributions à la croissance de la CSBM en volume



1,5 % en prix. La consommation de soins de dentistes a progressé, en valeur, à un rythme intermédiaire entre celui des deux années précédentes (+7,4 % contre +5,2 % en 2002 et +8,8 % en 2001), même si le partage de cette évolution entre volume et prix est, en 2003, plus favorable à ce dernier.

Les médicaments en 2003 : augmentation de 6,5 % en valeur et de 7,0 % en volume

Les médicaments représentent 21 % de la consommation de soins et de biens médicaux en 2003 soit une valeur de 30 milliards d'euros, en augmentation de +6,5 % par rapport à 2002. L'augmentation en volume des dépenses de médicaments (+7,0 %) les place en 2003, comme les années précédentes, au premier rang en termes de contribution à la croissance totale des soins et biens médicaux. Leurs prix sont en légère diminution (-0,4 % en 2003 contre -1,1 % en 2002), reflétant ceux des médicaments remboursables. Les nouveaux produits mis sur le marché sont toutefois à l'origine chaque année d'environ un tiers de la croissance du marché des médicaments remboursables¹. Ceci explique en partie la faiblesse des évolutions de prix, les indices correspondant étant calculés à partir des produits présents les deux années, et ne suivant donc pas l'augmentation moyenne des prix de l'ensemble des spécialités mises sur le marché.

Les soins du secteur hospitalier, les soins ambulatoires et le médicament, représentent 92,4 % de la consommation de soins et de biens médicaux. L'année 2003 a cependant connu d'autres évolutions significatives

1. AMAR, Élise : « Les dépenses de médicaments remboursables en 2003 - Une contribution renforcée des produits nouveaux à la croissance du marché pharmaceutique », Drees, *Études et Résultats*, n° 324 juillet 2004.

E•2

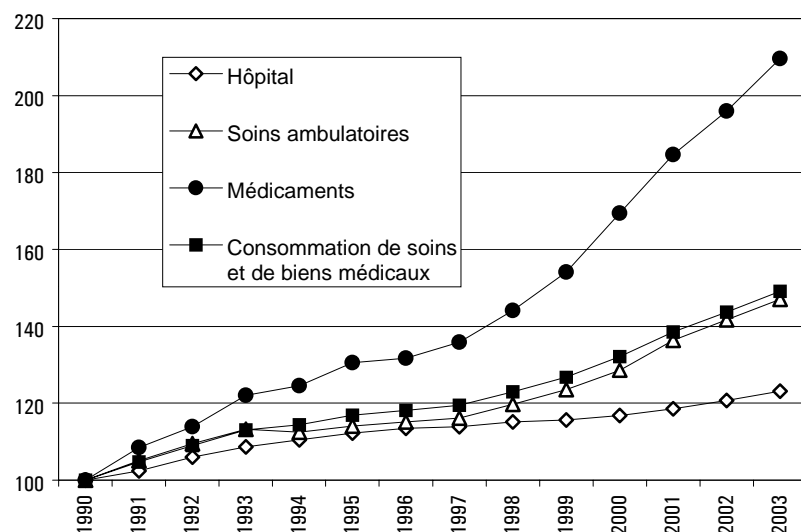
Les tendances des dépenses de santé depuis 1990

La part de la consommation de soins et biens médicaux dans le PIB, qui était de 7,78 % en 1990 et s'était stabilisée autour de 8,5 % depuis 1993, atteint 8,64 % en 2001 et 9,27 % en 2003. Cette hausse de 0,63 point en deux ans est pour partie à mettre en lien avec la décélération du taux de croissance du PIB (de 3,9 points en 2001 à 2,0 points en 2003 en valeur).

Cependant, le rythme de croissance des dépenses de santé en valeur, supérieur à 6 % en 2002 et 2003, reste élevé, retrouvant et même dépassant son niveau d'avant 1995 (+5,4 % en moyenne par an entre 1990 et 1995). Cette accélération s'explique par une progression plus importante des prix de la santé depuis deux ans (+2,7 % en 2003 et +2,3 % en 2002), faisant suite à une période de six années (1996-2001) de hausses modérées, inférieures en moyenne à 1 %. La croissance des volumes connaît de son côté un ralentissement en 2002 et en 2003 (+3,8 % en 2003 et +3,7 % en 2002), inférieure d'un point au pic atteint en 2001 (+4,8 %). Ainsi la progression des dépenses de santé, plus équilibrée entre prix et volumes depuis deux ans, paraît-elle retrouver les traits caractéristiques du début des années 90.

L'analyse de la contribution des différents postes de dépenses à la croissance totale des soins et biens médicaux en volume fait ressortir en 2002 et en 2003 un certain équilibre entre les médicaments (40 % de la croissance totale), les soins ambulatoires et l'hôpital (25 % chacun environ). Cependant, sur longue période, les dépenses de médicaments en volume ont connu une très forte croissance, notamment à partir de 1997, tandis que les dépenses liées à l'hôpital ont constamment progressé, à l'exception de l'année 1994, à un rythme moindre que l'ensemble de la consommation de soins et de biens médicaux. Les soins ambulatoires, enfin, ont connu une progression rapide entre 1998 et 2001, faisant suite à une longue période de croissance moins rapide que l'ensemble des dépenses de santé. En 2002 et en 2003, les dépenses de soins ambulatoires progressent en volume à un rythme sensiblement identique à celui de la consommation de soins et de biens médicaux dans son ensemble.

Évolution en volume des différentes catégories de dépenses de santé (1990 = 100)



Source : Comptes de la santé, Drees

même si le poids des postes concernés est moins important. Ainsi « les autres biens médicaux » augmentent en volume de +5,3 % par rapport à l'année précédente avec une progression mesurée (+1,8 %) du poste « optique » et une augmentation qui reste soutenue (+11,2 %) du poste « petits matériels et pansements ». Ce dernier connaît un ralentissement depuis 2000 en retrait avec les taux de croissance record des années 1996 à 1999 (entre +30 % et +40 %).

Le financement de la dépense courante de santé : une contribution plus affirmée de la part de la Sécurité sociale en 2003

La dépense courante de santé retrace les versements effectués au cours d'une

année par l'ensemble des financeurs directs du système de santé. Elle couvre un champ plus large que la consommation médicale totale comprenant, entre autres, les indemnités journalières. Celles-ci ont, depuis 1998, un taux de croissance supérieur à celui de la consommation médicale totale (cf. encadré 1). Cette évolution est en 2003 de 9,0 %.

Trois principales tendances sont à l'œuvre en ce qui concerne son financement (tableau 2) :

- la part de la Sécurité sociale et de l'État, une fois regroupées, sont en progression : 77,0 % en 2003. Cette proportion, en augmentation de 0,2 point par rapport à 2002, est due à la Sécurité sociale qui finance désormais 75,8 % de la dépense courante de santé ;

- la part des organismes complémentaires (mutuelles, assurances, institutions de prévoyance) progresse de 12,1 % en 2001 à 12,3 % en 2003 ;
- les dépenses à la charge directe des ménages poursuivent leur décroissance tendancielle : 11,3 % en 2001, 11,0 % en 2002, 10,9 % en 2003.

La dépense nationale de santé : 10,14 % du Produit intérieur brut (PIB) en 2003

La dépense nationale de santé est l'agrégat utilisé pour les comparaisons entre les pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) [cf. encadré 1]. Elle représente, en France, 10,14 % du PIB en 2003 contre 9,69 % en 2002. Cette progression de 0,45 point suit une augmentation de 0,24 point en 2002. Le niveau de ce ratio est à présent amplement supérieur à ceux observés de 1995 à 2001 où ils s'étaient stabilisés autour de 9,4 %. Cette évolution résulte à la fois d'une décélération marquée du PIB en 2002-2003 conjuguée à une croissance des dépenses de santé en valeur qui est restée soutenue, malgré un ralentissement des évolutions en volume.

Les dernières données disponibles pour les pays de l'OCDE sont relatives à l'année 2002. Avec 9,69 % de part des dépenses de santé dans le PIB, elles situaient la France au cinquième rang après les États-Unis (14,6 %), la Suisse (11,2 %), l'Allemagne (10,9 %) et l'Islande (9,9 %).

La part des dépenses de santé dans le PIB a crû au total en France de 1,1 point entre 1990 et 2002. De ce point de vue, la France se plaçait au dixième rang des vingt-quatre pays de l'OCDE recensés aux deux dates, soit en position moyenne, au même niveau que les Pays-Bas et assez loin derrière les États-Unis (hausse de 2,7 points), la Grèce (hausse de 2,9 points) ou le Portugal (hausse de 3,1 points). ●

T-02 structure du financement de la dépense courante de soins et de biens médicaux

	1990	1995	2000	2001	2002	2003
Sécurité sociale	76,1	75,7	75,4	75,4	75,6	75,8
État et Collectivités locales	1,1	1,1	1,2	1,3	1,2	1,2
Mutuelles	6,1	6,9	7,2	7,1	7,0	7,0
Sociétés d'assurance	16,7	3,1	2,6	2,6	2,7	2,8
Institutions de prévoyance		1,5	2,2	2,4	2,5	2,5
Ménages		11,7	11,4	11,3	11,0	10,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

en %

Source : Comptes de la santé, Drees

E-3

Hôpital public - hôpital privé : classification dans les Comptes nationaux de la santé

Dans leur distinction entre hospitalisation publique et hospitalisation privée, les Comptes nationaux de la santé privilégient le critère économique. Font ainsi partie du secteur public les établissements publics hospitaliers et tous les établissements privés financés par la dotation globale. Le secteur hospitalier privé est constitué de l'ensemble des autres établissements. Compte tenu des passages d'une catégorie à l'autre, dus à l'intégration d'un nombre important d'établissements privés anciennement tarifés en prix de journée préfectoraux dans le cercle de la dotation globale, les évolutions relatives aux secteurs privés et publics doivent être interprétées avec précaution en particulier pour les années 1998 et 1999.

Études et résultats derniers numéros parus

- Drees, Inpes, Inserm, Irdes : « *La santé des adolescents* », Études et résultats n° 322, juin 2004
- Roselyne Kerjosse : « *L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2004* », Études et résultats n° 321, juin 2004.
- Anne Belleville-Pla : « *Les trajectoires professionnelles des bénéficiaires de minima sociaux* », Études et résultats n° 320, juin 2004.
- Nathalie Blanpain et Audrey Daniel : « *Les modes de vie des adolescents âgés de 15 à 17 ans - Un aperçu à partir des enquêtes statistiques* », Études et résultats n° 319, juin 2004.
- Audrey Daniel : « *L'intervention de l'aide informelle dans la garde des jeunes enfants* », Études et résultats n° 318, juin 2004.
- Claire Baudier-Lorin : « *L'aide sociale extralégale ou facultative des départements* », Études et résultats n° 317, juin 2004.
- Sophie Cazain, Stéphane Donné, Karim Azizi et Patrick Pétour : « *Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2004* », Études et résultats n° 316, juin 2004.
- Géraldine Labarthe : « *Les consultations et visites des médecins généralistes - Un essai de typologie* », Études et résultats n° 315, juin 2004.
- Sophie Audric : « *L'exercice en groupe des médecins libéraux* », Études et résultats n° 314, juin 2004.
- Céline Labeyrie et Xavier Niel : « *La santé des enfants scolarisés en CM2 à travers les enquêtes de santé scolaire en 2001-2002* », Études et résultats n° 313, juin 2004.
- Nicole Coëffic : « *Le taux de remplacement du salaire par la retraite pour les salariés de la génération 1934 ayant effectué une carrière complète* », Études et résultats n° 312, juin 2004.
- Murielle Monrose : « *Les contacts familiaux et amicaux des personnes sans domicile* », Études et résultats n° 311, mai 2004.
- Guillemette Buisson, Valérie Carrasco, Magali Coldefy et Marie-Claude Mouquet : « *L'activité des établissements de santé en 2002 en hospitalisation complète et partielle* », Études et résultats n° 310, mai 2004.
- Lauren Trigano : « *La conjoncture des établissements de santé publics et privés au troisième trimestre 2003* », Résultats provisoires Études et résultats n° 309, mai 2004.
- Solveig Vanovermeir : « *Les établissements pour adultes handicapés au 31 décembre 2001* », Études et résultats n° 308, mai 2004.
- Nathalie Dutheil : « *L'action sociale des communes de 5 000 à moins de 200 000 habitants* », Études et résultats n° 307, avril 2004.
- Jean-Marie Chanut et Hélène Michaudon : « *Difficultés à se déplacer et problèmes d'accessibilité - Une approche à partir de l'enquête HID* », Études et résultats n° 306, avril 2004.
- Sylvie Cohu, Diane Lequet-Slama et Dominique Velche : « *Les politiques en faveur des personnes handicapées en Espagne, aux Pays-Bas, au Royaume-Uni et en Suède* », Études et résultats n° 305, avril 2004.

Pour obtenir *Études et Résultats*

Écrire au Ministère de la Santé et de la Protection sociale, secrétariat de rédaction de la DREES, 11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon, 75696 Paris cedex 14 • Envoyer une télécopie au 01 40 56 88 00 • Consulter l'intégralité des textes sur le site Internet du ministère www.sante.gouv.fr/htm/publication

Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la Protection sociale

11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

Internet : www.sante.gouv.fr/htm/publication

Tél. : 01 40 56 81 24

- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopie : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/htm/publication

- trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Psychiatrie et santé mentale : innovations dans le système de soins et de prise en charge »

n° 1, janvier - mars 2004

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« Outils et méthodes statistiques
pour les politiques de santé et de protection sociale »,

n° 1, janvier - mars 2004

- des ouvrages annuels :

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

Comptes nationaux de la santé

Comptes de la protection sociale

- et aussi...

STATISS, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm

Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr