

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2025



SOMMAIRE



EDITO DU DIRECTEUR	5
LA DREES EN BREF	6
BILAN 2025	
Les ouvrages.....	8
Les ouvertures de codes.....	9
Les modèles de projection et de microsimulations 2025.....	10
SANTÉ	
2025 et 2026, années de la santé mentale.....	11
État de santé.....	12
Système de soins.....	13
Professionnels de santé.....	13
Dépenses de santé.....	14
LE BAROMÈTRE DE LA DREES	15
SOLIDARITÉ	
Familles, enfance.....	16
Handicap et autonomie.....	16
Lutte contre l'exclusion et prestations de solidarité.....	17
Professionnels du social.....	17
Retraite.....	18
Dépenses de protection sociale.....	18
RECHERCHE ET OBSERVATOIRES	
La Mission Recherche (MiRe).....	19
L'Observatoire national du suicide (ONS).....	19
L'Observatoire national de la démographie des professions de santé.....	20
La <i>Revue française des affaires sociales</i>	21
EN 2026	
Programme des publications récurrentes.....	22
20 enquêtes sur le terrain.....	23
Focus sur quelques travaux.....	24
RESSOURCES HUMAINES	
Organigramme.....	27
Les moyens humains.....	28





« Une année d'enquêtes »

THOMAS WANECQ

Directeur de la Drees

Plus encore que les années précédentes, l'année 2025 aura été, pour la Drees, une année d'enquêtes. Certes, le rythme des publications n'a pas ralenti, avec 50 études et 8 ouvrages ; les mises à disposition de données (61) et les ouvertures de codes (11) se sont poursuivies et les sollicitations de la Drees pour préparer, analyser, quantifier les réformes envisagées n'ont pas faibli. Mais ce sont bien les 24 enquêtes sur le terrain en 2025 (avant d'être exploitées dans la foulée) qui auront marqué ce millésime. Alors que les données sont partout et que les algorithmes confortent chacun dans ses attendus, une enquête repose sur la conviction que pour bien comprendre ce que vivent les gens, il faut faire preuve de méthode et partir à leur rencontre. Ce n'est pas anodin.

Pour éclairer le débat et la décision publique dans le champ de la santé et des solidarités, la Drees s'appuie en effet sur un vaste dispositif d'enquêtes qui occupent une part importante de son activité. L'année 2025 a ainsi été celle de l'achèvement du colossal dispositif Autonomie (cinq années, dix enquêtes, plusieurs dizaines de milliers de personnes interrogées sur une base initiale de 335 000 répondants...) par une enquête inédite consacrée aux établissements pénitentiaires.

Cette année a aussi été marquée par le démarrage de l'enquête Santé et recours aux soins, qui se poursuit en 2026 avec une extension pour obtenir des résultats à l'échelle départementale et dont les premiers résultats seront publiés en fin d'année. Il s'agit de l'enquête de référence pour décrire l'état de santé de la population. Cette enquête, menée dans l'ensemble des pays européens, permettra de savoir comment la France se situe en Europe au regard des grands indicateurs de santé. C'est l'une des forces du service statistique public : grâce à une méthodologie rigoureuse et surtout partagée, il permet des comparaisons internationales qui offrent des éclairages nouveaux aussi fiables que pertinents.

Également sur le terrain en 2025, l'enquête Sans domicile est un dispositif d'envergure exceptionnelle qui a nécessité la mobilisation de la Drees et de l'Insee pour interroger 15 000 personnes dans 21 langues. Conçue et mise en œuvre avec le concours de nombreux acteurs du monde associatif, elle permettra de dresser un état des lieux actualisé des sans domiciles en France, avec des données représentatives au niveau national. L'enquête Sans Domicile illustre de manière emblématique les défis auxquels la statistique

publique est confrontée lorsqu'elle cherche à **aller au-devant de tous les publics**, y compris les personnes les plus exclues de notre société.

En matière de production statistique, la Drees a poursuivi en 2025 sa production annuelle d'indicateurs sur les dépenses de santé, de protection sociale, sur les hôpitaux, l'autonomie, le handicap, les minima sociaux... Elle a également publié des études et des analyses sur les grands sujets d'actualité, comme la santé mentale, Grande Cause nationale en 2025 et 2026.

L'année a également été marquée par la mise à disposition anticipée de nombreuses données importantes pour alimenter la réflexion sur l'aide sociale à l'enfance par exemple, ou encore sur la situation financière et l'activité des établissements de santé.

Forte de ces connaissances chiffrées, la Drees intervient en **appui à la conception et à l'évaluation des politiques publiques**, grâce notamment à ses modèles de projection et de microsimulation. En matière de retraites, la Drees a alimenté les travaux du Conseil d'orientation des retraites comme du « conclave », elle a mis à jour les projections réalisées avec l'Insee sur la perte d'autonomie à moyen-long terme et poursuivi ses travaux sur la démographie médicale pour préparer la conférence médicale de 2026. Enfin, le modèle de microsimulation Ines a été mobilisé pour simuler l'impact sur le revenu des ménages et le taux de pauvreté de différentes réformes des prestations sociales, notamment dans le cadre des travaux sur l'allocation de solidarité unifiée (ASU).

En 2025 comme au cours des années précédentes, sur tout le champ des politiques sanitaires et sociales, la Drees s'est employée à **mesurer, objectiver, expliquer**. Il faut à ce titre saluer l'action de Fabrice Lenglard, qui aura mené la direction pendant cinq années avant de poursuivre son engagement de toujours au service de la statistique publique comme directeur général de l'Insee. Il laisse un héritage important et des projets ambitieux portés par des équipes de très haut niveau, professionnelles et engagées. Ce ne sera pas de trop. Face aux incertitudes de l'époque, à quelques mois d'échéances décisives, la direction rassemble aujourd'hui les personnes et les outils pertinents pour **répondre aux grandes questions qui occupent le débat public**. C'est le défi qui se présente à la Drees. Il n'y a pas d'autre choix que de relever le gant.

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) est le service statistique ministériel dans les domaines de la santé et des solidarités. Elle a notamment pour missions de collecter, d'analyser et de diffuser des informations statistiques dans les domaines de la santé, de l'action sociale et de la protection sociale.

Les missions



Collecte, production, diffusion de statistiques publiques



Appui à la conception et à l'évaluation des politiques publiques



Promotion/développement du partage des données, algorithmes et codes sources

7 thèmes d'expertise

- Système de protection sociale
- Professions sanitaires et sociales
- Santé et système de soins
- Retraite
- Grand âge, handicap et autonomie
- Prestations de solidarité et pauvreté
- Enfance, familles et jeunesse

L'indépendance

La Drees exerce ses activités de manière indépendante dans toutes les étapes de la production statistique :

- Recueil d'information
- Traitement des données
- Analyse des résultats
- Diffusion, valorisation

Les publications 2025

50

études

61

jeux de données et data visualisation

8

ouvrages et rapports

11

ouvertures de codes source

L'audience

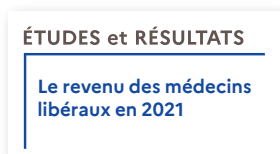
924 000 visites sur le site internet

37 000 abonnés sur LinkedIn

8 500 retombées presse

6 200 abonnés aux publications

Les sujets les plus consultés sur le site internet de la DREES en 2025





Le champ d'intervention de la Drees

Observation de la santé et de l'assurance maladie

Les travaux de la Drees visent à décrire de façon panoramique notre système de santé : l'état de santé de la population, l'offre et le recours aux soins, les dépenses de santé des ménages... Ils sont réalisés à partir de données médico-administratives et d'enquêtes auprès des différents acteurs du système de santé (établissement de santé, professionnels de santé, écoles qui les forment) et auprès de la population dans son ensemble. La Drees travaille par exemple sur la transformation de l'offre hospitalière en France, son adaptation aux innovations médicales ou au vieillissement de la population avec l'apparition de nouveaux besoins en santé. Elle analyse également l'évolution de la démographie des professionnels de santé et réalise des travaux de projection pour voir comment l'offre est susceptible de répondre aux besoins de santé de la population. Dans ses publications, la Drees porte une attention particulière à l'analyse des inégalités sociales de santé.

Observation de la solidarité

La Drees produit des statistiques sur l'ensemble du champ de la protection sociale (hors chômage) : retraites, lutte contre l'exclusion, minima sociaux, handicap, perte d'autonomie, personnes âgées, jeunesse et prise en charge des jeunes enfants, protection de l'enfance, familles. Ses travaux, réalisés à partir d'enquêtes et de données administratives, sont centrés sur les politiques publiques menées pour ces différents publics, afin d'analyser si elles répondent aux besoins de la population. D'autres travaux portent sur les acteurs locaux mettant en œuvre ces politiques comme les conseils départementaux ou les communes. La Drees contribue également au système d'observation des professionnels du social, des établissements sociaux et médico-sociaux.

Synthèses, études économiques et évaluation

La Drees analyse l'évolution des dépenses de santé et de protection sociale ainsi que leur financement, et les met en perspective avec des éléments de comparaison internationale. Elle documente l'évolution de l'opinion de la population sur les politiques publiques en matière de santé et de protection sociale à travers son baromètre d'opinion et conduit des travaux d'évaluation de ces politiques publiques pour appréhender leurs effets sur la redistribution, les inégalités et l'accès aux droits et aux soins.



Les ouvrages

La Drees publie une série d'ouvrages dans la collection Panoramas, traitant de différents sujets en matière de santé et de solidarités et dressant un état des lieux complet avec les dernières données disponibles sur ces sujets.

RAPPORT DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL DU SUICIDE

Ce rapport synthétise les grandes tendances des conduites suicidaires en France ainsi que leurs facteurs structurants, tout en soulignant les apports et limites de chaque indicateur. Ces résultats contribuent à éclairer la réflexion sur les mesures de prévention. L'édition 2025 s'intéresse plus particulièrement au mal-être croissant des jeunes femmes et à la fin de vie.

LES DÉPENSES DE SANTÉ EN 2024

La Drees publie chaque année les résultats des comptes nationaux de la santé, qui dressent un état des lieux détaillé de la consommation et du financement des soins de santé et des biens médicaux. Il s'agit de la seule publication proposant une vision de l'ensemble des dépenses de santé quel que soit leur financeur (Assurance maladie, État, collectivités locales, organismes complémentaires ou directement ménages). Ces données permettent d'éclairer le débat sur l'efficacité des dépenses de santé avec, également, des éléments de comparaison internationale.

LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EN 2023

Ce Panorama propose un bilan complet des capacités d'accueil des établissements de santé et de leur activité, dans un contexte de poursuite du virage ambulatoire rendu possible grâce aux innovations en matière de technologies médicales et de traitements médicamenteux. Il analyse par ailleurs la situation économique et financière des hôpitaux publics et des cliniques privées, et fait le point sur les effectifs hospitaliers ainsi que sur leur rémunération.

|| **L'édition 2026 vient de paraître.**

LES RETRAITÉS ET LES RETRAITES

Nombre de retraités, profils, montants des pensions, niveau de vie... cet ouvrage présente des éléments de cadrage et les chiffres clés permettant d'appréhender la question des retraites, premier poste de dépenses de la protection sociale avec 370 milliards d'euros de pension versés en 2023 (13,1 % du PIB), et de l'invalidité. Les données sont issues des enquêtes statistiques annuelles menées par la Drees auprès des organismes de retraite et d'autres sources, produites par l'Insee ou la Dares par exemple.

MINIMA SOCIAUX ET PRESTATIONS DE SOLIDARITÉ

Cet ouvrage dresse un panorama complet des différents dispositifs permettant d'assurer la redistribution en faveur des ménages les plus modestes, mais aussi des conditions de vie, de l'insertion et des parcours de ces derniers. L'édition 2025 propose notamment des études sur l'accompagnement, l'insertion et l'emploi et les trajectoires des bénéficiaires de minima sociaux et de la prime d'activité. Les effets des prestations sociales sur la réduction de la pauvreté y sont également analysés.

L'AIDE SOCIALE AUX PERSONNES ÂGÉES OU HANDICAPÉES

En 2023, les départements ont attribué 2,3 millions de mesures et de prestations aux personnes âgées ou handicapées. Ce Panorama analyse ces dépenses et s'intéresse aux bénéficiaires, à leurs ressources, à leur lieu de résidence et à leurs conditions de vie. Il s'appuie principalement sur les résultats de l'enquête Aide sociale réalisée chaque année par la Drees auprès des départements, mais mobilise également d'autres sources statistiques. Il propose par ailleurs des éléments de cadrage sur les établissements accueillant ces personnes âgées ou handicapées.

|| **L'édition 2026 vient de paraître.**

LA PROTECTION SOCIALE EN FRANCE ET EN EUROPE EN 2024

La Drees publie chaque année les résultats des comptes de la protection sociale, qui fournissent une estimation des dépenses et des recettes du système de protection sociale. Ces derniers couvrent l'ensemble des opérations contribuant à la couverture des risques sociaux auxquels les individus sont exposés. Ces comptes fournissent des données à partir de 1959, ce qui permet d'analyser les grandes évolutions historiques du système de protection sociale français.

Les ouvertures de codes

La Drees veille à développer la mise à disposition de jeux de données en *open data*, de data visualisations et des codes utilisés pour ses études, afin de permettre aux spécialistes (chercheurs, acteurs de l'innovation, etc.) de s'en saisir et de mener des travaux de recherche complémentaires.

En 2025, elle a poursuivi cette politique avec la publication du code de onze nouvelles études. 53 codes sont ainsi mis à disposition au 31 décembre 2025. Au-delà de la mise à disposition des données et des codes mobilisés pour ses travaux, la Drees promeut cette dynamique dans les domaines de la santé et des solidarités à l'échelle de ses ministères de tutelle dans le cadre de son rôle d'administrateur ministériel des données, des algorithmes et des codes sources (AMDAC).

de la sphère ministérielle Solidarité Santé (MSS). La démarche AMDAC MSS poursuit plusieurs objectifs visant de manière générale à fluidifier la circulation de la donnée et à encourager le partage et l'ouverture des données et des codes sources, dans le but de favoriser les nouveaux usages et de développer la transparence dans l'action publique menée. Cela se concrétise par différentes actions réalisées avec l'appui de l'ensemble des opérateurs et directions de la sphère ministérielle.







La Drees administrateur ministériel des données, des algorithmes et des codes sources

Le directeur de la Drees a été nommé, en 2021, administrateur ministériel des données, algorithmes et codes sources (AMDAC)




Les travaux engagés en 2024 et 2025 ont permis de structurer l'écosystème, d'animer un réseau de référents actif, de faire émerger de nouveaux projets en particulier dans le champ de la solidarité et d'enrichir la réflexion collective sur la gouvernance et les usages de la donnée.

LES CODES OUVERTS PAR LA DREES EN 2025

PROFESSIONS SANITAIRES ET SOCIALES

 ÉTUDES ET RÉSULTATS Démographie des infirmières et des aides-soignantes	 ÉTUDES ET RÉSULTATS Projection du nombre d'infirmière à l'horizon 2050	 JEU DE DONNÉES Salaires des professionnels du social
 ÉTUDES ET RÉSULTATS Le revenu des aides médico-psychologiques	 ÉTUDES ET RÉSULTATS Les trajectoires des aides médico-psychologiques	 ÉTUDES ET RÉSULTATS La place de l'assistant familial dans le travail social et l'institution

SOLIDARITÉS

 ÉTUDES ET RÉSULTATS Baromètre de la Drees : opinion des Français sur la perte d'autonomie	 ÉTUDES ET RÉSULTATS Le temps passé par les parents avec leurs jeunes enfants	 ÉTUDES ET RÉSULTATS Baromètre de la Drees : les attentes en matière de politiques sociales
---	--	--

SANTÉ

 ÉTUDES ET RÉSULTATS Le nombre de passages aux urgences de 2017 à 2023	 ÉTUDES ET RÉSULTATS Le taux d'effort des ménages en matière de dépenses de santé
---	--



Les modèles de projection et microsimulation 2025

Anticiper les changements à venir et évaluer l'impact des réformes

La Drees mobilise, pour ses travaux, des modèles de projection et de microsimulation, qui permettent d'anticiper les grands changements à venir et d'évaluer l'impact de réformes dans le champ de la protection sociale. Ils constituent de précieux outils d'aide à la décision et à l'évaluation pour les ministères de tutelle de la Drees et leurs directions opérationnelles. Ces modèles sont régulièrement mis à jour et font l'objet d'améliorations continues.

Projection des personnes en perte d'autonomie

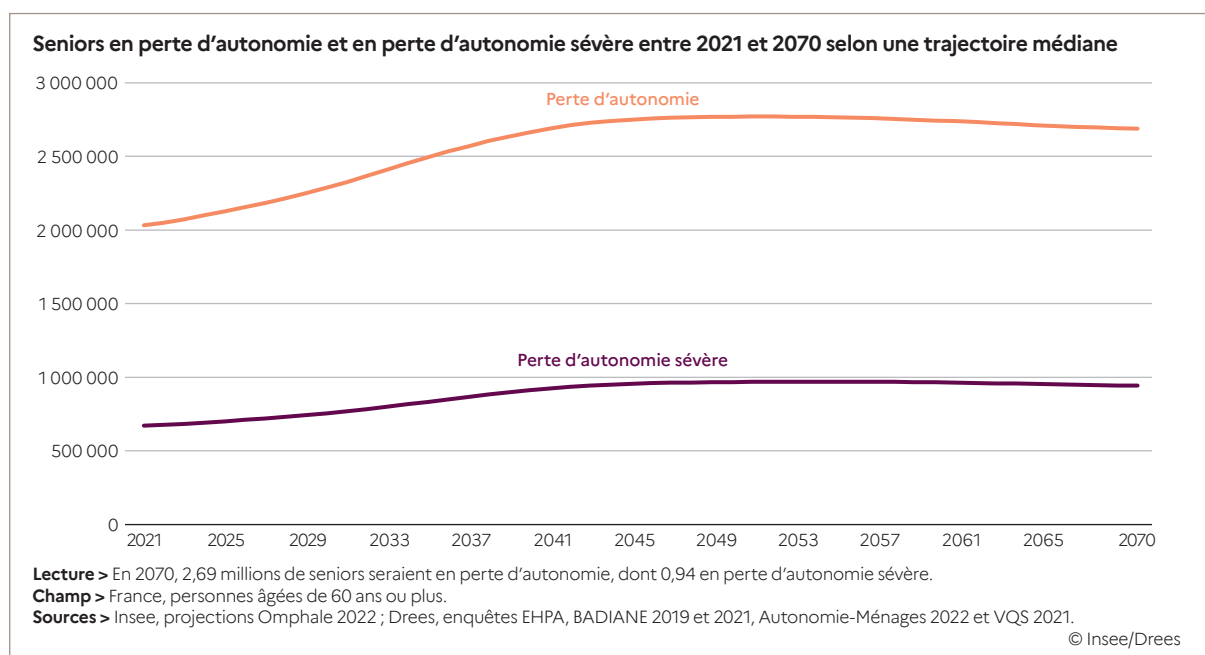
L'Insee et la Drees ont publié, en 2025, des projections d'effectifs de personnes âgées en perte d'autonomie à l'horizon 2070. Ces travaux s'appuient sur différentes enquêtes, notamment l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS), l'enquête Autonomie-Ménages, l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) ainsi que sur Omphale, outil méthodologique de projections d'habitants, d'actifs, de logements et d'élèves développé par l'Insee.

Ces projections se basent sur différents scénarios démographiques et hypothèses d'évolution de l'état de santé. Dans une trajectoire démographique et sanitaire médiane, le nombre de seniors en perte d'autonomie augmenterait jusqu'aux années 2050 pour approcher 2,8 millions. Ces travaux comportent également des déclinaisons à l'échelle départementale et régionale. En 2026, ils ont été complétés par des projections de personnes âgées en perte d'autonomie selon leur lieu de vie (domicile, Ehpad et résidences autonomie) réalisées par la Drees grâce au modèle Livia.

Évaluer l'impact du projet de réforme d'allocation sociale unifiée (ASU)

Le modèle Ines, développé conjointement par la Drees, l'Insee et la Cnaf, évalue l'effet budgétaire et redistributif de réformes des prélèvements et prestations sociales : prestations familiales, RSA, prime d'activité, allocations logement, cotisations et contributions sociales, impôt sur le revenu, etc. Il éclaire ainsi les pouvoirs publics sur les effets budgétaires et redistributifs attendus des projets de réformes envisagés.

En 2025, la Drees a mobilisé ce modèle notamment pour évaluer les effets de plusieurs modalités possibles du projet d'allocation sociale unifiée, en documentant les effets redistributifs sur les ménages et sur le taux de pauvreté, en distinguant de nombreuses sous-populations, en fonction de la situation familiale du ménage, du statut d'occupation du logement, des prestations reçues, etc. Des analyses sur cas-types complètent l'évaluation par microsimulation.



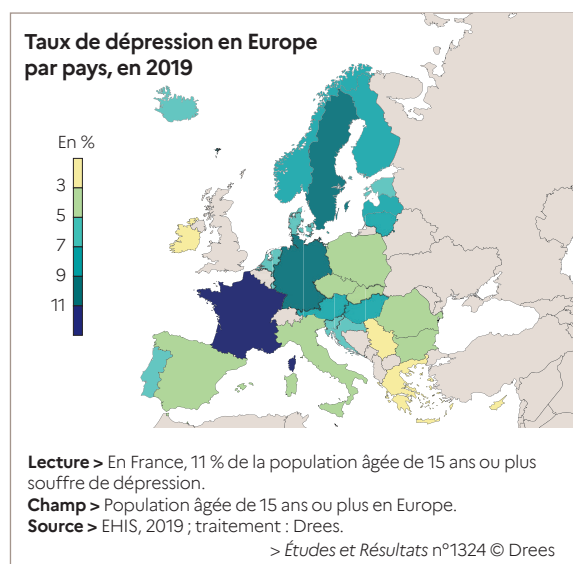
2025 et 2026, années de la santé mentale

La santé mentale a été désignée Grande Cause nationale en 2025 et 2026 afin de sensibiliser à la thématique, libérer la parole et mieux informer la population sur les repères et ressources pour trouver de l'aide. La Drees éclaire ce sujet à travers différents jeux de données et études sur la santé mentale de la population et les services de soins dédiés. L'Observatoire national du suicide, qu'elle anime, contribue également à la production de connaissances et à la réflexion dans ce domaine.

6 % des Européens souffrent de syndromes dépressifs

En 2019, juste avant la crise sanitaire, environ 6 % de la population européenne souffre de syndromes dépressifs, mais avec de fortes disparités selon les pays et les régions. C'est en Europe de l'Ouest et du Nord qu'on trouve les taux les plus élevés, notamment en France (11 %) et en Suède (10 %).

Si les femmes sont toujours plus touchées que les hommes, l'effet de l'âge varie selon les régions : la dépression est rare chez les jeunes en Europe du Sud et de l'Est, mais plus fréquente au Nord par exemple. Pour les jeunes comme pour les seniors, un bon état de santé et un soutien social élevé protègent contre le syndrome dépressif.



Évolution de la santé mentale et des recours depuis la crise sanitaire

Les données collectées par l'enquête EpiCov, élaborée par la Drees et l'Inserm, documentent l'évolution de certains indicateurs de santé mentale pendant et à l'issue de la crise sanitaire. Le volet réalisé fin 2022 montre une légère baisse des syndromes dépressifs entre 2020 et 2022, avec des disparités selon les âges.

Si la prévalence de ce syndrome reste globalement stable entre 2019 et 2022, on observe des tendances divergentes selon les âges. Chez les 15-24 ans, les taux de syndrome dépressif ont fortement augmenté et sont très supérieurs à la moyenne nationale en 2022, particulièrement chez les jeunes femmes. Parmi les 35 ans ou plus, les prévalences retombent en 2022 à leur niveau de 2019, et pour les 65 ans et plus il atteint un niveau inférieur à celui de 2014.

La surexposition des femmes de moins de 30 ans à certains facteurs de risque comme une forte fréquence de consultation des réseaux sociaux et une expérience personnelle de discriminations explique une part substantielle de leur « sur-dépressivité ».

Suicides et gestes suicidaires : le paradoxe du genre et d'importantes disparités sociales

Les études conduites dans le cadre de l'Observatoire national du suicide montrent une baisse des hospitalisations pour tentatives de suicides et automutilations entre 2012 et 2020 puis une augmentation à partir de 2021. La hausse est particulièrement marquée chez les femmes et filles âgées de moins de 25 ans, accentuant une tendance déjà observée depuis 2015.

Les taux de suicides paraissent se stabiliser depuis 2020 autour de 22 suicides pour 100 000 hommes et 6 pour 100 000 femmes, après quatre décennies de baisse quasi continue. Ils varient cependant considérablement selon l'âge et le sexe, de 2 pour 100 000 chez les jeunes femmes à plus de 80 pour 100 000 chez les hommes âgés de 85 ans ou plus.

POUR ALLER PLUS LOIN

Cazenave-Lacroutz A. (2025, mai). Fiche 13 – Les patients suivis en psychiatrie. Les établissements de santé en 2023 – Édition 2025. Drees, coll. Panoramas.

Début 2026, la Drees a publié une étude inédite sur les inégalités sociales de suicide.

6^e rapport de l'Observatoire national du suicide

Ce rapport synthétise les grandes tendances des conduites suicidaires en France ainsi que leurs facteurs structurants, tout en soulignant les apports et limites de chaque indicateur. Ces résultats contribuent à éclairer la réflexion sur les mesures de prévention. L'édition 2025 s'intéresse plus particulièrement au mal-être croissant des jeunes femmes et à la fin de vie.

Une vision panoramique du système de santé

La Drees produit des statistiques et des études sur la santé et le système de soins. Elle décrit la santé des populations, l'offre de soins proposée par les établissements de santé, l'accès et le recours aux soins. Elle analyse l'évolution des dépenses de santé et leur financement.

ÉTAT DE SANTÉ

1 mère sur 18 accouche à plus de 40 ans

En 2023, 665 800 femmes ont accouché dans un établissement hospitalier en France, 36 500 avaient 40 ans ou plus, soit une mère sur 18 (5,5 %). En France métropolitaine comme dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), les mères sont de plus en plus âgées. En métropole, 5,5 % des mères sont âgées de 40 ans ou plus en 2023 (contre 4,6 % en 2019) et 1,5 % ont moins de 20 ans (contre 1,7 % en 2019). Dans les DROM, 5,9 % des mères ont 40 ans ou plus en 2023 (contre 5,2 % en 2019) et 8,0 % ont moins de 20 ans (contre 8,5 % en 2019).

1 enfant sur 15 naît prématurément

La prématurité concerne 6,8 % des enfants nés vivants en France en 2023, soit un enfant sur 15. Ce taux est plus élevé dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) qu'en France métropolitaine.

Le taux de prématurité est stable en France métropolitaine depuis 2020 : 6,6 % des enfants nés vivants naissent prématurément en 2023 (6,9 % en 2019). Dans les DROM, la part de prématurité est également stable depuis 2019 (10,1 % en 2023 contre 10,0 % en 2019), après une nette baisse dans les années antérieures (10,8 % en 2012 et 2013). La prématurité concerne 51,1 % des grossesses

multiples en France métropolitaine et 5,2 % des grossesses uniques, contre respectivement 57,2 et 8,5 % dans les DROM.

Bon à savoir : un enfant est considéré prématuré s'il naît avant 37 semaines d'aménorrhée (SA), soit au moins 4 semaines avant le terme de la grossesse qui intervient normalement au bout de 41 SA.

Face à la dégradation de certains indicateurs de santé périnatale observée ces dernières années, plusieurs rapports institutionnels récents ont mis en évidence le besoin d'un « registre des naissances ». Au printemps 2025, la ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a chargé la Drees d'élaborer ce système national d'observation obstétrique, périnatale et infantile (Snoopi).

Cet entrepôt de données permettra de mieux comprendre la santé périnatale et la santé des mères et d'orienter les politiques de santé publique afin de faire en sorte qu'elles s'améliorent. Piloté par la Drees, ce projet, mené en étroite collaboration avec l'Inserm et Santé Publique France, associe l'ensemble des acteurs de la santé périnatale. De premiers indicateurs seront publiés en 2027.



Les cancers sont la première cause de décès chez les hommes comme chez les femmes

En 2023, les cancers constituent la première cause de décès chez les hommes comme chez les femmes. Ils représentent plus d'un quart des décès (27 %). Les maladies cardiovasculaires (par exemple l'infarctus du myocarde, l'accident

vasculaire cérébral [AVC] et l'insuffisance cardiaque) sont la deuxième cause de mortalité (21,4 % des décès). La mortalité liée au cancer régresse, à l'exception de celle du cancer pancréas en hausse tendancielle et celle des cancers du poumon, des bronches et de la trachée chez les femmes. Dans le prolongement d'une étude sur les inégalités sociales d'incidence, de prévalence et d'espérance de vie face aux maladies chroniques publiées en 2022, la Drees publiera, en 2026, une

série d'études sur les inégalités sociales en matière de dépistage du cancer, d'incidence et de survie face à cette maladie. L'étude de 2022 avait montré que les maladies chroniques touchent plus souvent, d'une manière générale, les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie. Les inégalités sociales face aux cancers apparaissent plus complexes à analyser, avec des disparités selon les cancers.

DONNÉES 2024

SYSTÈME DE SOINS

1 passage sur 3 aux urgences est lié à des blessures, plaies ou brûlures

Les lésions traumatiques (blessures, plaies, brûlures, etc.) sont la principale cause de venue aux urgences. Elles concernent un tiers des patients en 2023, devant les pathologies gastro-entérologiques, deuxième motif de passage aux urgences (12 % des patients), et les problèmes cardio-respiratoires (10 %). Les autres causes sont variées (ORL, problèmes

respiratoires, rhumatologie, etc.). Les motifs de recours aux urgences varient selon l'âge des patients. En 2023, 41 % des enfants de moins de 15 ans arrivent avec des lésions traumatologiques, le plus souvent en lien avec des chutes et des accidents de sport ou de loisir. Ils présentent également des pathologies gastro-entérologiques (14 % des cas) ou infectieuses (10 %, principalement des symptômes de fièvre). Entre 15 et 74 ans, les motifs changent peu : une diminution de la traumatologie, puis une augmentation progressive des

motifs cardio-circulatoires sont observées avec l'avancée en âge. À partir de 75 ans, les personnes ont recours aux urgences pour des motifs traumatologiques dans un cas sur quatre (le plus souvent en raison d'une chute), avec un rebond notable à partir de 85 ans. Elles recourent aussi aux urgences pour des problèmes cardio-circulatoires dans un cas sur six et pour des motifs autres (altération de l'état général, asthénie, anomalie de résultats biologiques et pour des problèmes respiratoires).

<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Samu : un taux de recours en hausse à la suite de la crise sanitaire et des mesures de régulation des urgences</p>	<p>JEU DE DONNÉES Premiers résultats régionaux issus du volet Patient de l'enquête Urgences 2023</p>	<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Dans les établissements de santé en 2024, la baisse du nombre de lits ralentit et les alternatives à l'hospitalisation complète poursuivent leur progression</p>
<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Endoscopies digestives en France : moins de recours pour les plus modestes et des délais qui s'allongent</p>	<p>DATA VISUALISATION Lutte contre l'antibiorésistance : mise à jour de la data visualisation permettant de suivre les pratiques de prescriptions d'antibiotiques des médecins généralistes</p>	<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Tensions et ruptures de stock de médicaments déclarées par les industriels : quelle ampleur, quelles conséquences sur les ventes aux officines</p>

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

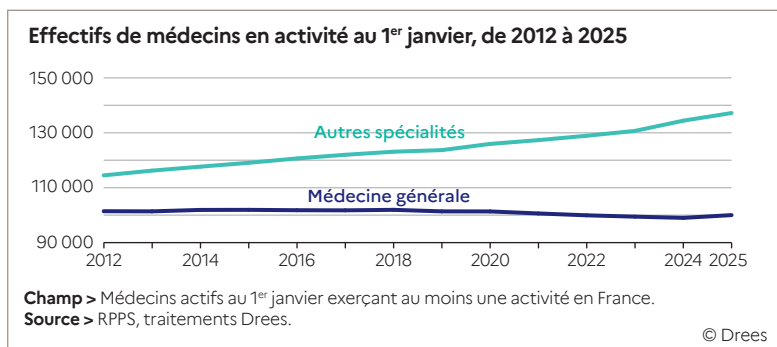
237 200 médecins en activité en France

Au 1^{er} janvier 2025, 237 200 médecins sont en activité en France (+1,6 % par rapport à l'année précédente) : 100 000 médecins généralistes (42 % de l'ensemble des médecins) et 137 200 médecins d'autres spécialités. Parmi ces derniers, les psychiatres sont les plus nombreux, avec un effectif d'environ 16 000 médecins. Suivent les chirurgiens (14 300), puis les

anesthésistes et réanimateurs (13 500) et les médecins de spécialités de plateau médico-technique (radiologues, anatomocytopathologistes, radiothérapeutes, médecins nucléaires : 13 200). Le nombre de médecins généralistes repart à la hausse (+1,0 %). Hors médecine générale, le nombre de médecins continue d'augmenter plus fortement (+2,1 %). La moitié des médecins sont désormais des femmes.

DONNÉES 2026

En 2026, la Drees publiera les premiers résultats du nouveau **Panel de médecins généralistes libéraux**. Cette enquête nationale, réalisée en plusieurs vagues, vise à documenter leurs pratiques et leurs conditions d'exercice. C'est notamment l'unique source permettant de produire des statistiques nationales sur l'organisation et le temps de travail des médecins et leur évolution dans le temps.



JEU DE DONNÉES
Début 2025, les effectifs de pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pédicures-podologues continuent d'augmenter

JEU DE DONNÉES
Les effectifs salariés du secteur hospitalier de 2003 à 2023 : nouvelles données disponibles

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Les salaires dans la fonction publique hospitalière en 2023 – Le salaire net moyen diminue de 0,9 % en euros constants

LES DERNIÈRES PUBLICATIONS SUR CE SUJET

DÉPENSES DE SANTÉ

Les soins hospitaliers, premier poste de dépenses de santé en France

Les soins hospitaliers constituent le premier poste de dépenses de santé en France. Ils s'élèvent à 121 milliards d'euros en 2024, soit une dépense annuelle moyenne de 1 765 € par habitant. Viennent ensuite les soins ambulatoires (78 milliards d'euros), les médicaments (35 milliards d'euros) puis les dispositifs médicaux (22 milliards d'euros). En 2024, l'ensemble des dépenses courantes de santé en France atteint 255 milliards d'euros, soit 3 723 € par habitant. Bon à savoir : les soins ambulatoires désignent les soins médicaux ou paramédicaux dispensés à des patients qui ne nécessitent pas d'hospitalisation ou

dont la durée d'hospitalisation est inférieure à 24 heures. Les dispositifs médicaux sont les instruments, appareils, équipements, produits, etc. destinés à être utilisés chez l'homme à des fins médicales et dont l'action principale n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques. Par exemple : pansements, lunettes correctrices, orthèses, préservatifs, thermomètres, pacemaker, etc.

La France est le 3^e pays de l'OCDE avec le plus faible taux de reste à charge en santé

La Croatie est le pays de l'UE dans lequel la part de la dépense de santé restant à la charge des ménages est la plus faible (9,4 %). Le Luxembourg (9,7 %) et

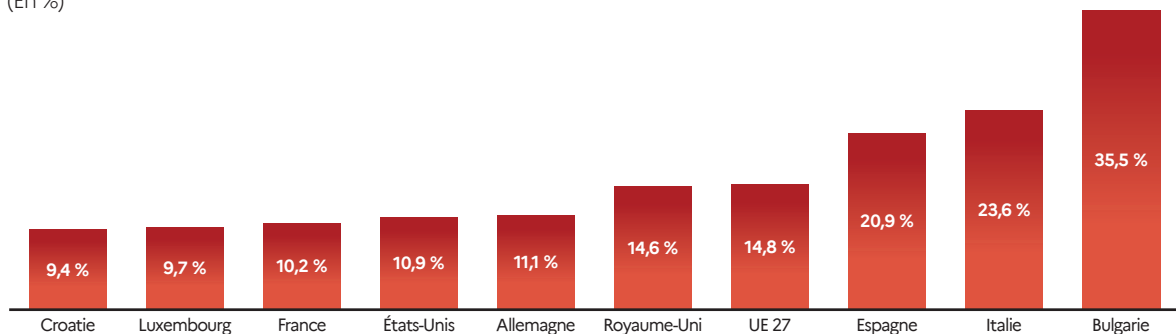
la France (10,2 %) figurent également parmi les pays ayant les plus faibles taux de reste à charge. En Bulgarie, le reste à charge représente plus d'un tiers de la dépense de santé (35,5 %). En moyenne, dans l'Union européenne, 14,2 % de la dépense de santé restent à la charge directe des ménages.

DATA VISUALISATION
Mise à jour de l'application sur les dépenses de santé et restes à charges

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Dépenses de santé : un taux d'effort progressif chez les actifs, plus faible chez les retraités aisés et très élevé pour certains ménages modestes

RAPPORT
La situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé

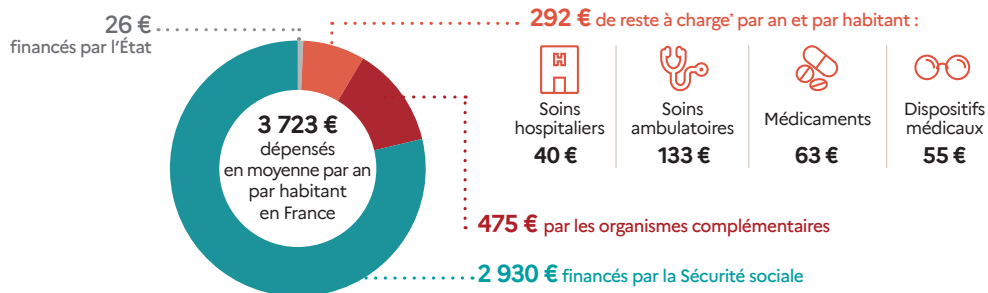
Part de la dépense courante de santé au sens international à la charge des ménages, en 2023 (En %)



Lecture > En France, le reste à charge des ménages représente 10,2 % de la dépense courante de santé au sens international (DCSi) en 2023.
Source > Drees, comptes de la santé pour la France ; OCDE, Eurostat et OMS, Système international des comptes de la santé (SHA) pour les autres pays.

292 € de reste à charge par an par habitant en moyenne pour les dépenses de santé

Consommation de soins et de biens médicaux, données 2024



* Reste à charge : montant payé en moyenne par habitant après prise en charge par l'Assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé.
Source > Les comptes de la santé – Édition 2025. Drees, coll. Panoramas.

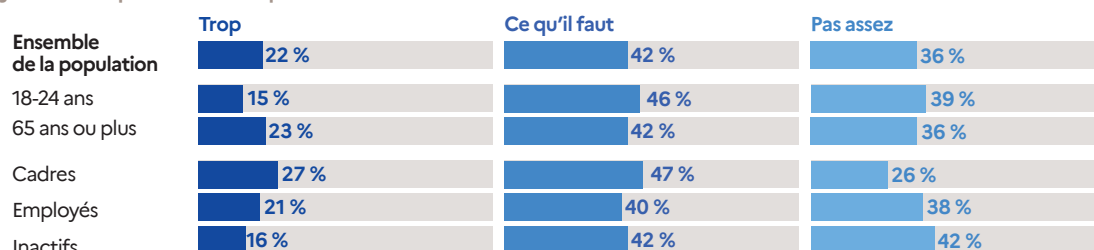


Le Baromètre de la Drees

Un suivi de l'opinion des Français sur la santé et la protection sociale depuis 25 ans

Le Baromètre d'opinion de la Drees suit chaque année, depuis 2000, l'opinion des personnes résidant en France métropolitaine à l'égard de la santé, de la protection sociale et des inégalités sociales. Son caractère annuel et son ancienneté en font un outil de suivi conjoncturel précieux pour observer l'évolution des opinions. Cette enquête est réalisée auprès d'un échantillon d'environ 4 000 personnes. Focus sur quelques résultats de l'édition 2024...

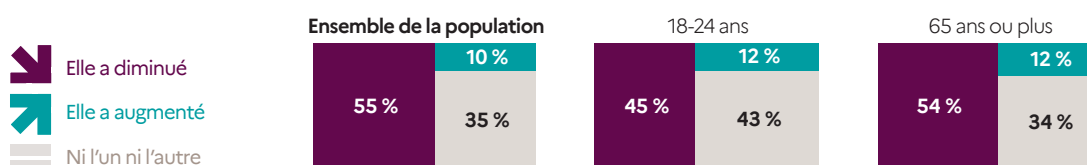
> Pensez-vous qu'il y a trop d'interventions de l'État en matière économique et sociale, juste ce qu'il faut ou pas assez ?



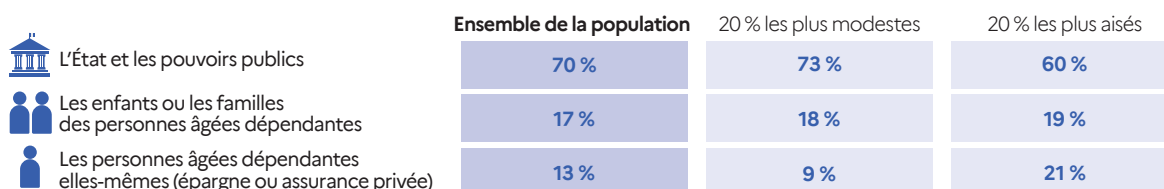
Lecture > En 2024, 36 % des enquêtés considèrent qu'il n'y a pas assez d'interventions de l'État en matière économique et sociale. Parmi les cadres, ils sont 26 % contre 38 % parmi les employés.

Champ > Personnes âgées de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine, n'ayant pas répondu « ne sait pas » à la question. La part de « ne sait pas » s'élève à 9 % pour les 18-24 ans et à 5 % pour les inactifs ; pour les autres catégories, elle s'élève au plus à 3 %.

> Comment la solidarité entre les générations a-t-elle évolué au cours des dix dernières années ?



> Qui doit principalement prendre en charge financièrement les personnes âgées dépendantes ?



L'ensemble des données recueillies dans le cadre du baromètre sont mises à disposition chaque année dans une [data visualisation](#) publiée en juillet.

Protection sociale

Les travaux de la Drees portent sur les dépenses du système de protection sociale, les acteurs participants aux financements et les bénéficiaires. Elle collecte et analyse les informations relatives à la situation des populations, à leurs besoins et à leurs modes de prise en charge.

FAMILLES, ENFANCE

Les pères plus présents auprès de leurs jeunes enfants qu'il y a 20 ans

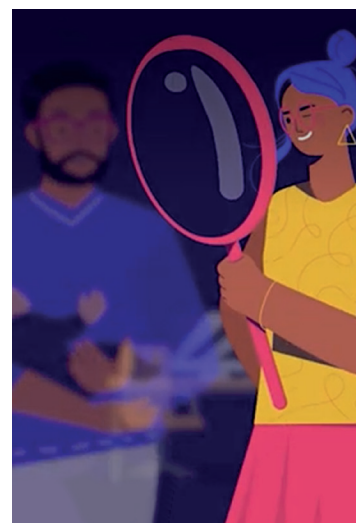
Le temps de présence des pères auprès de leurs enfants de moins de 6 ans a augmenté globalement de 2 heures 30 minutes entre 2002 et 2021. Mais pour autant, les pères ne sont pas plus souvent seuls avec eux. Car s'ils sont plus présents, c'est en tandem avec la mère (+3 heures 45 minutes) plutôt que seuls avec les enfants (-30 minutes). En 2021, 45 % des enfants de moins de 6 ans ne sont jamais pris en charge par leur père seul au cours d'une semaine habituelle.

LES DOSSIERS DE LA DREES
Paternité : organisation des temps professionnels et familiaux deux ans après la naissance d'un enfant

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Lorsque les deux parents travaillent à temps complet, la mère passe en moyenne une heure de plus par jour avec les enfants que le père

JEU DE DONNÉES
Données départementales sur l'offre d'accueil du jeune enfant – séries longues et résultats détaillés 2023

En 2026, la Drees publiera les premiers résultats issus du dispositif **Olinpe** (Observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance). Ce dispositif vise à mieux connaître le profil et les parcours des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance (ASE) afin d'éclairer les politiques publiques dans ce domaine.



HANDICAP ET AUTONOMIE

92 % des jeunes handicapés suivis par une structure médico-sociale sont scolarisés

113 000 enfants et adolescents handicapés de 6 à 15 ans sont accompagnés en établissement ou service médico-social fin 2022. Parmi ces jeunes, 92 % (soit 105 000) sont scolarisés. Sept sur dix le sont en milieu ordinaire, c'est-à-dire dans une école, un collège ou un lycée,

avec ou sans accompagnant d'élèves en situation de handicap (AESH). Les trois autres sont scolarisés au sein d'unités d'enseignement en établissement médico-social.

La scolarisation en milieu ordinaire constitue la situation la plus fréquente pour les jeunes ayant une déficience principale sensorielle (83 %), motrice (73 %), un trouble du psychisme, du comportement ou de la communication

(71 %) ou bien une déficience intellectuelle légère (69 %). C'est plutôt l'unité d'enseignement au sein de l'établissement médico-social qui prévaut pour les enfants ayant une déficience intellectuelle moyenne (51 %), sévère et profonde (50 %) ou un polyhandicap (28 %). 8 % des jeunes handicapés accompagnés par une structure médico-sociale ne sont pas scolarisés, soit 9 000 enfants et adolescents.

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Handicap chez les jeunes de 5 à 20 ans : mesurer et comprendre une diversité de situations

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Entre deux et trois personnes handicapées sur cinq ont un emploi en 2022, selon l'approche du handicap retenue

ÉTUDES ET RÉSULTATS
Trois aidants sur dix accompagnent seuls leur proche, six sur dix sont en activité ou étudiants

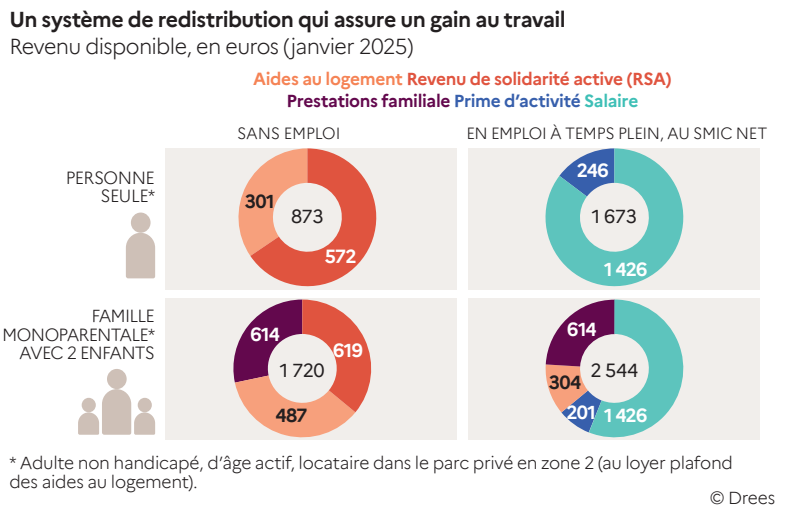
LES DERNIÈRES PUBLICATIONS SUR CE SUJET

LUTTE CONTRE L'EXCLUSION ET PRESTATIONS DE SOLIDARITÉ

On gagne plus en travaillant, avec un salaire au smic, que sans travailler

Une personne seule locataire dans le parc privé et sans revenu d'activité, non handicapée et d'âge actif, dispose en janvier 2025 de 873 euros mensuels de prestations sociales (572 euros de RSA et 301 euros d'aides au logement). Son revenu disponible serait plus élevé (1 673 euros) si elle travaillait pour un smic net à temps plein, avec 1 426 euros de salaire et 246 euros de prime d'activité.

De manière générale, quelle que soit la composition familiale, le revenu disponible augmente avec le salaire et il est plus élevé avec un salaire au smic que sans salaire.



En 2026, l'Insee et la Drees publieront les premiers résultats de l'enquête auprès des personnes fréquentant les services d'aide, dite **Enquête Sans Domicile 2025**. L'analyse des données recueillies permettra d'éclairer les politiques publiques en soutien aux personnes sans domicile, notamment les politiques d'hébergement et d'accès au logement.

<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Les barèmes, effectifs et dépenses de minima sociaux et de la prime d'activité en 2024</p>	<p>JEU DE DONNÉES Personnes pauvres et modestes en Europe : qui sont-elles ?</p>
<p>ÉTUDES ET RÉSULTATS Le système socio-fiscal français soutient les personnes sans ressources et, plus que dans d'autres pays, les travailleurs modestes</p>	<p>PANORAMA Minima sociaux et prestations de solidarité - Ménages aux revenus modestes et redistribution - Édition 2025</p>

PROFESSIONNELS DU SOCIAL

8 030 euros est le revenu salarial annuel moyen d'une aide à domicile

En 2023, une aide à domicile touche en moyenne un revenu salarial annuel net de 8 030 euros sur l'ensemble de ses postes d'aide à domicile. Les femmes perçoivent un revenu salarial moyen supérieur de 19 % à celui des hommes, ce qui s'explique en partie par un volume de travail plus élevé. La moitié des aides à domicile occupent plusieurs postes sur l'année, possiblement sur plusieurs professions différentes, et elles les cumulent sur la même période dans les trois quarts des cas. Lorsque l'on calcule le revenu salarial sur l'ensemble des postes occupés en 2023 par une aide à domicile, quelle que soit la profession, il s'établit en moyenne à 10 560 euros. Il est

inférieur de 32 % à celui de l'ensemble des professionnels du social. Cette faiblesse du revenu salarial annuel s'explique par la prégnance du temps partiel : en 2022, 75 % des aides à domicile (y compris salariées des particuliers employeurs) travaillent à temps partiel, contre 30 % des employés et 7 % des salariés.



<p>JEU DE DONNÉES Effectifs et caractéristiques des professionnelles du social</p>
<p>JEU DE DONNÉES Professionnelles du social : un revenu salarial annuel moyen de 13 410 euros en 2023</p>
<p>JEU DE DONNÉES Près d'une professionnelle de santé sur deux et une professionnelle du social sur cinq travaillent sous pression en 2023</p>
<p>JEU DE DONNÉES Personnel travaillant dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA 2023)</p>
<p>JEU DE DONNÉES Caractéristiques et activités des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA 2023)</p>

LES DERNIÈRES PUBLICATIONS SUR CE SUJET

RETRAITE

4,4 millions de bénéficiaires d'une pension de réversion

Fin 2023, 4,4 millions de personnes perçoivent une pension de réversion. Cette pension correspond à une partie de la retraite d'un assuré décédé, reversée à son conjoint survivant sous

certaines conditions, variables selon les régimes (âge, situation conjugale, revenu). Pour un bénéficiaire sur cinq, cette pension de réversion constitue son unique pension de retraite.

Les femmes représentent 87 % des bénéficiaires. D'une part, les femmes vivent plus longtemps que les hommes,

d'autre part elles sont en moyenne deux à trois ans plus jeunes que leurs conjoints. En outre, les hommes ont plus souvent des revenus qui dépassent le plafond de ressources pour être éligible à la réversion dans les régimes où celle-ci est soumise à conditions de revenus.



ÉTUDES ET RÉSULTATS

Retraites : simulation de trois scénarios d'évolution de la majoration de pension pour trois enfants



ÉTUDES ET RÉSULTATS

Fin 2020, les dispositifs de solidarité représentent 20% des dépenses de retraite



JEU DE DONNÉES

Effectifs de retraités et montants des pensions versées

DÉPENSES DE PROTECTION SOCIALE

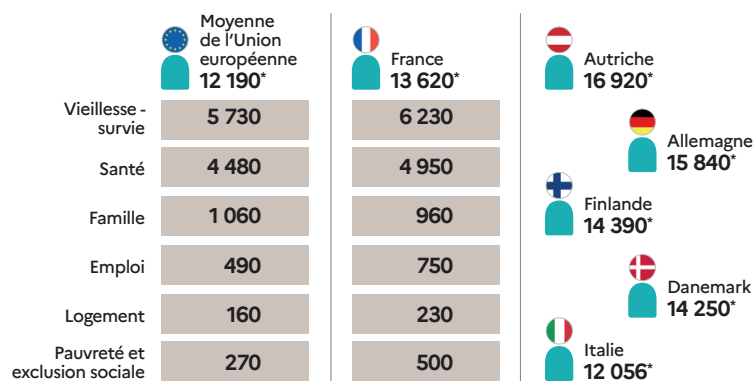
Parmi les six domaines couverts par la protection sociale en France, c'est le risque vieillesse survie qui est le plus important en matière de dépenses

En 2024, les prestations relatives au risque vieillesse-survie constituent le premier poste de dépenses. Elles s'élèvent à 427 milliards d'euros, soit 46 % des prestations de protection sociale. Les dépenses de santé représentent le second poste de dépense avec plus d'un tiers (36 %) des prestations. En 2024, sur 100 € de dépenses de protection sociale, les domaines « vieillesse-survie » et « santé » représentaient près de 82 €.

La France est le 2^e pays d'Europe qui consacre la plus grande part de son PIB aux dépenses de protection sociale

En 2024, la France consacre 31,9 % de son PIB aux dépenses de prestations de protection sociale, soit la part de PIB la plus élevée d'Europe après la Finlande (32,5 %) et devant l'Autriche (31,8 %) et l'Allemagne (29,8 %). Au total, en France, le montant moyen de prestations sociales représente 13 650 euros par habitant en 2024.

13 620 euros de prestations sociales par an en moyenne par habitant en France (En euros)



* En parité de pouvoir d'achat sur une base France.

Lecture > En 2024, en France, le montant moyen des prestations sociales par habitant s'élève à 13 620 euros, dont 6 230 euros au titre du risque vieillesse-survie.

© Drees



INSEE PREMIÈRE

700 000 seniors en perte d'autonomie supplémentaires d'ici 2050



JEU DE DONNÉES

Les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées (enquête EHPA 2023)



ÉTUDES ET RÉSULTATS

Établissements d'hébergement pour personnes âgées : des résidents aussi âgés et autant en perte d'autonomie qu'en 2019, mais moins nombreux (enquête EHPA 2023)



ÉTUDES ET RÉSULTATS

Les dépenses sociales ont augmenté partout en Europe entre 2007 et 2023, à quelques exceptions près



ÉTUDES ET RÉSULTATS

Comparaisons des dépenses publiques en France et en Europe en 2023



PANORAMA

La protection sociale en France et en Europe en 2024 - Résultats des comptes de la protection sociale



La Mission Recherche (MiRe)

La MiRe pilote des programmes visant à produire des connaissances sur les politiques sanitaires et sociales et à alimenter les réflexions des administrations, des partenaires institutionnels ou d'acteurs opérationnels. La MiRe anime par ailleurs l'Observatoire national du suicide.

Technologies numériques dans la santé, l'autonomie et l'accès aux droits : des promesses en débat

En 2021, la Mission Recherche de la Drees a amorcé avec ses partenaires (CNAF, CNAM, CNAV, CNSA, HCAAM et HCFEA) un programme de recherches scientifiques visant à documenter l'impact des technologies numériques dans les champs de la santé, de l'autonomie et de l'accès aux droits. Un colloque de restitution des douze projets de recherche sélectionnés était organisé en janvier 2025.



Les échanges ont notamment porté sur l'impact du développement du numérique dans l'action publique, sur le quotidien des professionnels et sur les organisations, sans oublier le questionnement lié aux enjeux éthiques.

POUR EN SAVOIR PLUS

Analyser, comprendre et accompagner les transformations du travail social et de l'intervention sociale

Face aux mutations profondes du secteur social et à la crise d'attractivité de ces métiers, la Drees, l'Institut national du travail social (INTS) et la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) ont lancé, en février 2025, un appel à projets de recherche scientifique ouvert à toutes les disciplines des sciences sociales ainsi qu'aux équipes réunissant des chercheurs issus du champ académique et des professionnels du secteur social. 62 équipes de chercheurs ont candidaté et 10 projets ont été financés. Leurs travaux visent à produire des connaissances scientifiques destinées à appuyer l'État dans l'élaboration des politiques publiques en faveur de l'attractivité des métiers du travail social et de l'adaptation aux enjeux contemporains de l'intervention sociale.

Ces projets abordent des enjeux à la fois essentiels et concrets pour le travail social et l'intervention sociale, sur les métiers et les conditions d'exercice, les mutations en cours, l'accompagnement des publics.

Pendant deux années, la Mission Recherche de la Drees, l'INTS et la CNAF soutiendront et accompagneront les équipes de recherche au cours de leurs travaux.

DÉCOUVRIR LES PROJETS RETENUS

L'Observatoire national du suicide (ONS)

La MiRe anime l'Observatoire national du suicide, instance consultative présidée par la ministre chargée de la santé. Composé de représentants des administrations concernées et d'associations, de professionnels de santé, d'experts et de chercheurs, l'ONS a pour objectif d'éclairer les acteurs par des analyses statistiques, des travaux de recherches et une [veille documentaire](#) stratégique, pour renforcer la prévention du suicide.

Il publie régulièrement un rapport de suivi et de mise en perspective des principaux indicateurs des conduites suicidaires, constitué de fiches et de dossiers thématiques. Une [nouvelle édition du rapport](#) est parue en 2025, traitant

entre autres des problématiques du mal-être croissant des jeunes femmes et de la fin de vie ([voir page 8](#)).

|| La prochaine édition paraîtra début 2028.





L'Observatoire national de la démographie des professions de santé

L'Observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS) poursuit sa mission de régulation du troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie. Il contribue également à la réflexion stratégique et prospective sur la régulation des professions de santé en préparant les prochains objectifs pluriannuels de formation des professions médicales et en proposant des objectifs de formation d'ici 2030 pour les professions d'infirmières et d'aides-soignantes.

Une mission de contribution à la régulation du troisième cycle des études médicales

Dans la continuité de sa mission, l'ONDPS a proposé un nombre de postes à ouvrir pour les internats de médecine, pharmacie et odontologie, ainsi que pour les options et les formations spécialisées transversales. Les propositions sont élaborées sur la base d'un besoin, exprimé par les agences régionales de santé (ARS) en concertation avec les acteurs régionaux, et d'auditions des représentants de spécialités médicales. Elles tiennent compte également des capacités de formation, des objectifs nationaux fixés en termes de santé publique et de la recherche d'un meilleur équilibre entre régions.



Les propositions de l'Observatoire sont discutées lors de conseils d'orientation puis transmises au ministre de la Santé et de la Prévention et au ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche pour les arrêtés ouvrant des postes par spécialité et subdivision pour l'internat en odontologie, les options et formations spécialisées transversales, l'internat en médecine, l'internat en pharmacie.

Depuis octobre 2025, l'ONDPS met en ligne un recensement historique (depuis 2012) des postes ouverts à l'internat de médecine et des affectations par spécialité (44 diplômes d'études spécialisées), et par subdivision. Ce recensement fait l'objet d'une [mise à jour annuelle](#).

Une mission de proposition dans le cadre de la planification des besoins en professionnels de santé médicaux et paramédicaux

Depuis 2020, l'ONDPS renforce sa contribution à l'exercice de planification du besoin de formation des professions médicales. Il assure **le suivi annuel des objectifs quinquennaux de professionnels de santé à former**, en établissant chaque année le bilan des entrées dans les études de médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie. Le bilan de la première période quinquennale, pour laquelle les premiers objectifs 2021-2025 avaient été fixés par arrêté, a permis d'éclairer les ministres concernés sur l'évolution des flux de formation en médecine et en odontologie, dont la trajectoire a été en progression soutenue, en pharmacie, dont la trajectoire à la hausse a été plus tardive et en maïeutique, qui n'a pas eu de trajectoire stable.

Pour planifier la prochaine période quinquennale, l'ONDPS organise la préparation de la conférence nationale prévue en 2026 pour proposer des nouveaux objectifs de formation en 2026-2030, sur la base d'une concertation nationale et régionale.

En 2025, une [étude](#) de comparaison européenne sur la « Planification des besoins de formation de médecins, de pharmaciens, de dentistes et de sages-femmes », commandée par l'Observatoire, a été finalisée. Elle permet de mieux connaître les pratiques de planification des besoins de formation et processus de décision dans cinq pays européens comparables en termes de système de santé.

L'ONDPS a été missionné par le ministre de la Santé pour proposer un **objectif de formation pour les professions paramédicales en tension**. Sur la base d'une large concertation préalable avec les parties prenantes et d'une série de groupes de travail thématiques des propositions ont été élaborées pour les formations aux métiers d'infirmière et d'aide-soignante. Le [rapport](#), qui préconise d'intensifier l'effort de formation pour répondre aux tensions actuelles, a été présenté au ministre de la Santé et à Régions de France en 2025.



La Revue française des affaires sociales

La RFAS, référencée en droit, sociologie et science politique, est la revue scientifique des ministères sociaux pour les questions sociales. Créée en 1946, elle produit quatre numéros par an diffusés sur le portail Cairn et organise des séminaires thématiques.



RFAS NUMÉRO 2025-1

Les savoirs issus de l'expérience dans la production de connaissances sur les politiques publiques

Coordination : Karine Bertrand, Marie Jauffret-Roustide et Julien Lévy

L'implication des « personnes concernées », aussi appelée « participation citoyenne », vise à rendre les destinataires des politiques sociales partie prenante de leur élaboration. Cette implication est aujourd'hui largement répandue, comme en témoignent les sujets des sept articles composant le dossier thématique : non-recours aux prestations sociales, construction d'un observatoire des solidarités, inégalités épistémiques, usage de drogues, recherche collaborative, soins en périnatalité, algues vertes...

RFAS NUMÉRO 2025-2

Les conditions de vie des étudiant·es : pauvreté(s), précarité(s) et vulnérabilité(s)

Coordination : Anne-Cécile Caseau, Malo Mofakhami et Mathieu Rossignol-Brunet

Mise en avant par les médias durant la crise sanitaire de 2020, la précarité étudiante, bien que centrale, est difficile à cerner. Afin d'enrichir nos connaissances sur ce thème, ce numéro se propose d'analyser, en plus de la notion de précarité, celles de pauvreté et de vulnérabilité, notions qui peuvent dialoguer voire se croiser. Les contributions portent aussi bien sur la santé, l'alimentation, l'isolement, que la nationalité ou encore le logement.

RFAS NUMÉRO 2025-3

Les encadrements de la paternité

Coordination : Romain Delès, Hélène Guedj, Marie-Clémence Le Pape et Alix Sponton

Les encadrements de la paternité désignent la manière dont l'investissement paternel dans les tâches parentales est influencé par des professionnels, des organisations ou des dispositifs institutionnels. La paternité est ainsi abordée non pas par la sphère de l'intime, mais par le « gouvernement des conduites masculines », encore peu étudié. Si la figure contemporaine du « père présent », investi, interagissant souvent avec son enfant, semble l'avoir emporté sur celle, repoussoir, du « père absent » au rôle strictement économique, l'évolution de la paternité reste un processus complexe et inachevé.

RFAS NUMÉRO 2025-4

Transitions écologiques et protections sociales : quel rôle pour les communs ?

Coordination : Nathalie Fourcade et Éloi Laurent

Ce numéro s'est donné pour objet, dans une démarche exploratoire, d'examiner en quoi les « communs », terme qui désigne à la fois une ressource partagée et les règles et les relations sociales qu'implique ce partage, peuvent représenter un chemin vers une transition écologique juste. Deux articles hors dossier, l'un sur le lien entre pauvreté et marché du travail pour les mères seules, l'autre sur les proches aidants en protection de l'enfance en territoire ultramarin, viennent compléter ce numéro.

Programme des publications récurrentes



Données



Étude



Ouvrage

PROFESSIONS SANITAIRES ET SOCIALES

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux professionnels de santé (avril, octobre)
- Effectifs salariés hospitaliers (avril, décembre)
- Rémunération dans la fonction publique hospitalière (mai)
- Démographie des professionnels de santé au 1^{er} janvier 2025 (juillet)
- Les écoles de formation aux professions de santé (octobre)

PROFESSIONNELS DU SOCIAL

- Effectifs et caractéristiques des professionnels du social (mai)
- Personnel et activité des PMI en 2024 (août)
- Salaire des professions sociales par profession (septembre)
- Formation aux professions sociales (octobre)
- Aide sociale des départements : personnels, bénéficiaires et résultats provisoires nationaux pour les dépenses (décembre)

SANTÉ ET SYSTÈME DE SOINS

ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

- Indicateurs de morbidité hospitalière (avril)
- Hospitalisations en lien avec un geste auto-infligé (avril)
- Indicateurs de santé périnatale (juillet)
- Causes médicales de décès (juin)
- Interruptions volontaires de grossesse (septembre)
- Espérance de vie sans incapacité (décembre)

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

- Les établissements de santé en 2024 (juillet)
- Premiers résultats sur les établissements de santé en 2025 (juillet)
- Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2025, base administrative (juillet)
- Premiers résultats sur les capacités d'accueil hospitalières, SAE 2025 (octobre)
- Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2025, base statistique (octobre)
- Liste des maternités (décembre)
- Lits de soins critiques des établissements de santé (décembre)

COMPTES DE LA SANTÉ

- Les dépenses de santé (octobre)

SOLIDARITÉS

RETRAITE

- Retraite supplémentaire (février)
- Enquête annuelle auprès des caisses de retraite (février)
- Enquête annuelle auprès des caisses de retraite, ajout d'ANCETRE (mai)
- Les retraités et les retraites (septembre)
- Minimum vieillesse (décembre)

HANDICAP/DÉPENDANCE

- L'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées (juin)

PRESTATIONS DE SOLIDARITÉ ET PAUVRETÉ

- Suivi des prestations de solidarité (février, mai, août, novembre)
- Indicateurs de pauvreté avant et après redistribution (avril)
- Panorama statistique « cohésion sociale, travail, emploi » (juillet)
- Minima sociaux : effectifs, montants... (novembre)
- Orientation et accompagnement des bénéficiaires du RSA (décembre)
- Indicateurs sur les entrées, sorties et trajectoires dans les minima sociaux (décembre)

ENFANCE, FAMILLE ET JEUNESSE

- Offre d'accueil du jeune enfant en 2024 (mai)
- Activité et personnel des PMI en 2024 (août)

PROTECTION SOCIALE

- Couverture des risques sociaux par les organismes complémentaires (mars)
- Dépenses d'aide sociale des départements – données définitives nationales et départementales (avril)
- Indicateurs sociaux départementaux (mai)
- L'aide sociale à l'enfance (juin)
- L'aide sociale aux personnes âgées ou handicapées (juin)
- Baromètre d'opinion de la Drees (juillet)
- L'aide sociale départementale : bénéficiaires, dépenses, financement, personnel (novembre)
- Aide sociale des départements en 2025 : personnels, bénéficiaires et résultats provisoires nationaux pour les dépenses (décembre)
- La protection sociale en France et en Europe (décembre)
- Rapport sur la situation financière des organismes complémentaires (décembre)



20 enquêtes sur le terrain

SOLIDARITÉ

Enquête sur l'action sociale des communes (ASCO)

Janv. Fév.

Enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions sociales

Janv. Fév.

Nov. Déc.

Enquête Aide sociale, volet Personnel

Mars Avr.

Enquête Aide sociale, volet Protection de l'enfance

Mars Avr.

Enquête Aide sociale volet PMI (activité et personnel)

Mars Avr.

Enquête Aide sociale volet PMI (offre d'accueil du jeune enfant)

Mars Avr.

Enquête Aide sociale, volet Personnes âgées et handicapées

Mars Avr.

Enquête Aide sociale, volet Dépenses

Mars Avr.

Enquête annuelle sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA (OARSA)

Avr. Juin

Enquête annuelle sur la retraite supplémentaire

Avr. Juill.

Enquête annuelle auprès des caisses de retraites (EACR)

Mai Sept.

Remontées individuelles sur l'insertion des bénéficiaires du RSA (RI-Insertion)

Sept. Déc.

Dispositif Olinpe (Observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance)

Oct. Déc.

Baromètre d'opinion de la Drees

Oct. Déc.

SANTÉ

Enquêtes santé européenne (EHIS) – Édition 2025, volet Santé et Territoire

Janv. Sept.

Enquête annuelle sur les écoles de formation aux professions de santé

Janv. Fév.

Nov. Déc.

Statistique annuelle de établissements (SAE)

Fév. Juin

Panel des médecins généraliste (vague 2)

Avr. Juin

Panel des médecins généralistes (vague 3)

Oct. Déc.

Enquête sur les élèves et étudiants en formation aux professions sanitaires et sociales

Nov. Déc.



SANTÉ

Focus sur quelques travaux

Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale

Cette enquête interroge régulièrement des médecins généralistes libéraux sur leurs pratiques et leurs conditions d'exercice. La cinquième édition a été lancée à l'automne 2025 et se poursuit actuellement. Elle vise à documenter l'organisation des cabinets, le temps de travail des médecins généralistes libéraux, le repérage et la prise en charge des violences subies par les patients, mais aussi par les médecins dans le cadre de leur pratique, ou encore les nouvelles pratiques des médecins généralistes (téléconsultations, outils d'e-santé...).

Un échantillon de médecins généralistes libéraux a été sélectionné à partir du répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) pour intégrer le panel. Chaque vague du panel interroge les mêmes médecins sur leurs conditions d'exercice et leurs pratiques d'exercice chaque semestre, pendant trois à quatre ans, afin de mesurer les évolutions, et comporte également différents focus spécifiques.

|| Les résultats de cette vague feront l'objet de plusieurs publications à partir de la fin d'année 2026.



Système national d'observation obstétrical, périnatal et infantile (Snoopi)

Face à la dégradation de certains indicateurs de santé périnatale observée ces dernières années, plusieurs rapports institutionnels récents ont mis en évidence le besoin d'un « **registre des naissances** » sur la base des recommandations des professionnels de la santé périnatale, des sociétés savantes et du monde de la recherche. La ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles a chargé la Drees d'élaborer ce registre.

Cet entrepôt de données permettra, grâce à la mise en cohérence de plusieurs sources de données, une observation exhaustive des parcours de soins de la mère avant la naissance, puis de la mère et de l'enfant pendant trois ans, afin de mieux comprendre la santé périnatale et la santé des mères et d'orienter les politiques de santé publique dans ce domaine.

Ce projet, piloté par la Drees, est mené en étroite collaboration avec l'Inserm et Santé Publique France. Il associe l'ensemble des acteurs de la santé périnatale.

|| Les premiers indicateurs seront publiés courant 2027.



SOLIDARITÉ

Focus sur quelques résultats à venir

Enquête « Sans domicile »

En 2025, l'**Insee** et la **Drees** ont réalisé une enquête auprès des personnes fréquentant les services d'aide aux personnes en grande précarité. L'objectif de l'enquête Sans domicile, soutenue par la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal) et Santé publique France, est de connaître ces personnes, leurs parcours, leurs profils et leurs conditions de vie. Les données recueillies permettront d'estimer le nombre de personnes sans domicile qui vivent en France métropolitaine et d'éclairer les politiques publiques, notamment en matière d'hébergement et d'accès au logement. Les premiers résultats sont attendus pour fin 2026. Ils permettront de disposer de données de référence, représentatives au niveau national.

13 ans après la précédente enquête, cette nouvelle édition, plus complète, est très attendue.



Établissements et services en faveur des adultes et familles en difficulté sociale

Tous les quatre ans, la Drees réalise une enquête auprès des établissements et services en faveur des adultes et familles en difficulté sociale (ES-DS) : hébergement généraliste, médico-social ou relevant du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés. Le public accueilli dans ces structures est assez hétérogène : familles qui rencontrent des difficultés de logement, personnes sans-abri, ou encore personnes qui ont connu la prison ou la prostitution. L'objectif est de dresser le portrait des personnes hébergées, logées ou ayant quitté ces établissements, et de comprendre l'activité de ces établissements, de mieux connaître leur

personnel. Il s'agit de la seule enquête du service statistique public à interroger régulièrement, et avec une telle antériorité, (depuis 1982) ces établissements. Son champ exhaustif permet par ailleurs de produire des données à l'échelle des territoires.

La description des moyens mis en œuvre et des besoins couverts constitue un outil précieux d'aide à la planification des établissements et services. Les résultats sont utilisés par les directions administratives du ministère.

Les premiers résultats seront publiés fin 2026.



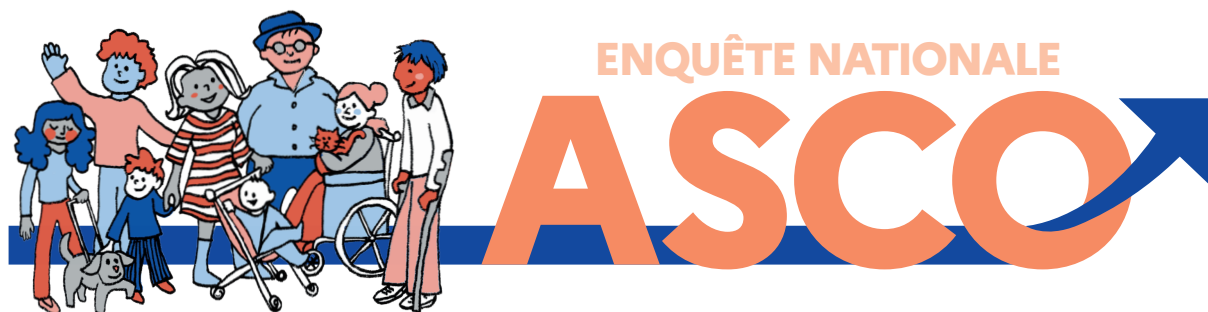


Enquête sur l'action sociale des collectivités locales (ASCO)

Cette enquête vise à dresser un état des lieux complet de l'action sociale des communes et intercommunalités françaises dans un contexte de croissance des besoins sociaux de la population, dix ans après la précédente édition. Elle est réalisée auprès d'un échantillon représentatif de 12 000 communes et

intercommunalités en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer. Elle permettra de rendre compte de la diversité des secteurs couverts, ainsi que des formes d'intervention des communes et intercommunalités.

|| **Les premiers résultats paraîtront fin 2026.**



jeunesse et famille
 précarité centre intercommunal d'action sociale
 services handicap aides insertion professionnelle
 accès aux soins établissements bénéficiaires petite enfance
 prévention sanitaire dispositifs
 actions hébergement et logement centre communal d'action sociale
 lutte contre la pauvreté

SOCIAL/SANTÉ

Enquête sur les emplois vacants (Evac)

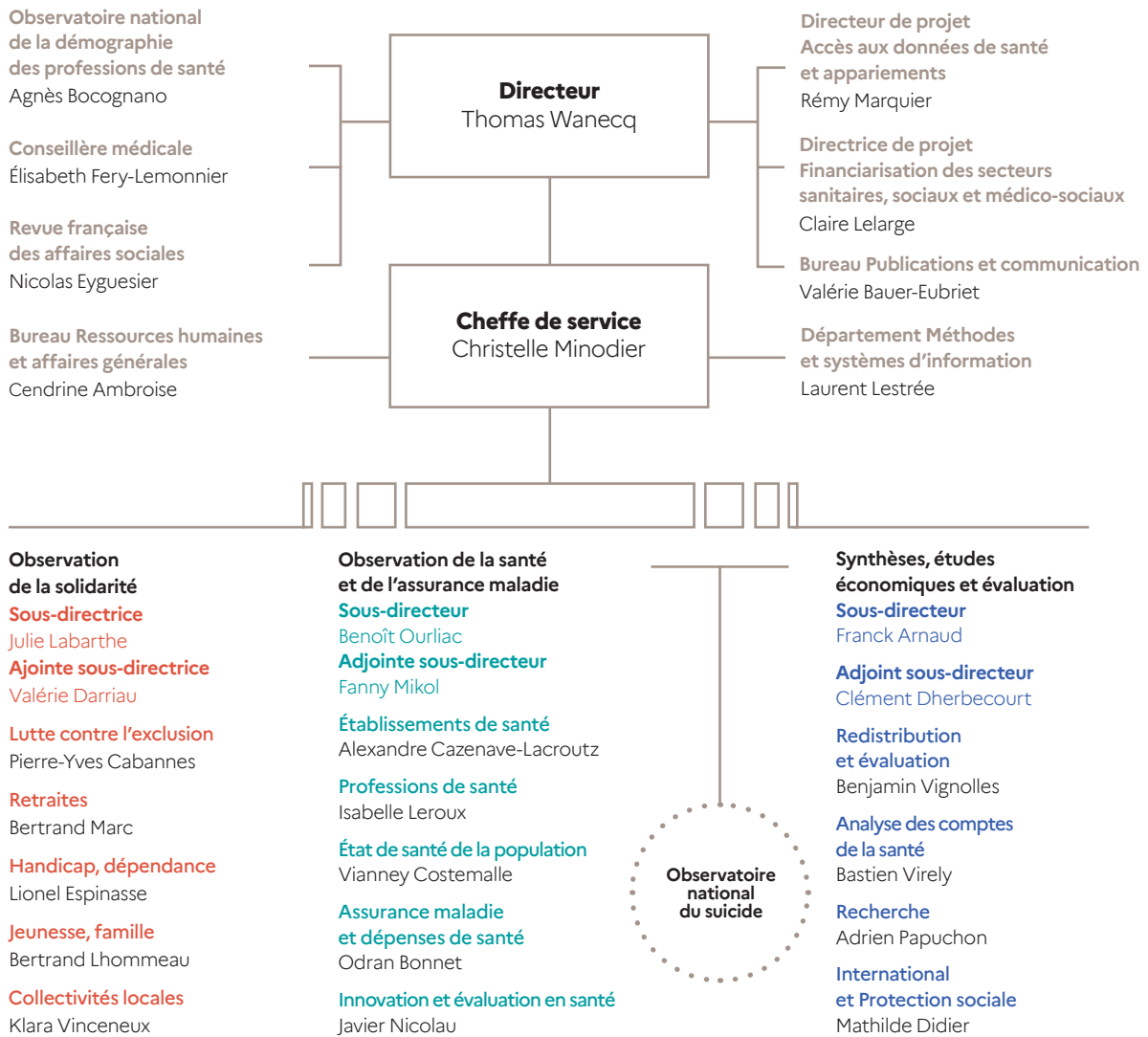
Cette enquête trimestrielle, conduite par la Dares depuis 2025 auprès des établissements publics (hors éducation nationale), vise à fournir des repères objectifs et comparables dans le temps sur les recrutements en cours et les difficultés de recrutement des agents publics, dans un contexte marqué par des besoins de personnel importants et hétérogènes selon les métiers et les activités.

À compter de 2026, en collaboration avec la Drees, cette enquête sera étendue aux établissements privés des secteurs de la santé et du social afin de couvrir l'ensemble des employeurs des professions sanitaires et sociales. Elle permettra de mieux comprendre où et comment se concentrent les difficultés de recrutement sur ces métiers en tension, et de comparer la situation des secteurs public et privé.



Organigramme

au 1^{er} mai 2026



Les moyens humains

Les effectifs

179 collaborateurs
et collaboratrices
dont 1/3 d'agents de l'Insee

âge moyen **40** ans

53 % de femmes

Des profils
variés

Sociologues
DÉMOGRAPHES
DATA
SCIENTISTS
Géographes
MÉDECINS
CHARGÉS
D'ENQUÊTE
Chargés
de mission
STATISTICIENS ÉPIDÉMIOLOGISTES
DATA
Chercheurs ÉCONOMISTES ANALYST
Méthodologues

Travailler à la Drees

Rejoindre nos équipes, c'est :

Participer à une réflexion
collective stimulante
pour éclairer le débat public

Produire des données essentielles
pour que les meilleures décisions
soient prises

Rejoindre des équipes motivées
et investies



Christelle Minodier,
Cheffe de service

Travailler à la Drees, c'est également **adhérer à nos valeurs** :
sens du service public, indépendance, rigueur et qualité,
et accéder à une qualité de vie au travail favorisant
la conciliation de la vie professionnelle et personnelle.

Les réseaux sociaux



S'abonner pour recevoir
nos publications

Directeur de la publication : Thomas Wanecq
Conception éditoriale et rédaction : Valérie Bauer-Eubriet
avec les équipes de la Drees
Chiffres clés issus des actualités rédigées par l'Insee pour Insee Mobile
Maquette : Julie Eneau
Secrétariat de rédaction : Marianne Poueyou et Alexandre Gadaud
Crédits photo : Ministères sociaux/DICOM/Frederic Bukaljo/Sipa Press (p.5),
photos d'agents, Gettyimages, iStock.
Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.