

Évaluation du projet Programme d'actions pour une retraite indépendante (Pari)

Code projet : PARI2 (ex REA228)

Equipe : Estelle Augé, Damien Bricard, Paul Dourgnon, Zeynep Or (Irdes), Nicolas Sirven (EHESP, Irdes)

Collaboration extérieure : École des hautes études en santé publique (EHESP)

Financement : Sécurité sociale des travailleurs indépendants (ex RSI) et obtention de la thèse financée et préparée dans le cadre du réseau doctoral en santé publique animé par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) d'Estelle Augé (2018- 2021), sous la direction de Nicolas Sirven.

Période de réalisation : 2015-2024

2015-2016 pour la première phase ; 2017-2024 pour la seconde phase.

Contexte

Le Programme d'actions pour une retraite indépendante (Pari), mis en œuvre par le Régime social des indépendants, s'adresse aux cotisants artisans et commerçants âgés de 60 à 79 ans. L'objectif de Pari est de réaliser une analyse diagnostique des situations individuelles visant à détecter les situations de fragilité économique, sociale et de santé et à prévenir la perte d'autonomie en apportant des solutions coordonnées, adaptées à chaque cas de figure. Il s'agit d'une approche innovante de ciblage des risques individuels et de prise en charge pluridisciplinaire de la personne, associant social et médical sous la forme d'un parcours individualisé.

Ce programme repose sur un dispositif de croisement des données individuelles (Individuelles, médicales, sociales- Information Management System-IMS). Un algorithme permet d'obtenir un score Pari prenant les valeurs 1, 2, 3 ou 4 en fonction croissante du degré de perte d'autonomie. Les individus ayant un score de 3 sont considérés comme la population cible (Pari = 3). Un courrier leur est adressé contenant un questionnaire afin de compléter les données déjà compilées pour l'individu et de mieux identifier les besoins personnels. Après traitement des informations fournies par les volontaires, et suivant les cas, des solutions individualisées sont proposées sur la base d'une offre globale de services.

Objectifs et premiers résultats

L'efficacité du projet Pari repose donc, en premier lieu, sur la capacité de repérage des besoins individuels. La première évaluation portée par l'Irdes en 2015-16 a donc concerné l'efficacité du ciblage. Il s'agissait d'estimer dans quelle mesure les « individus cibles », ceux pour lesquels on pense pouvoir prévenir la perte d'autonomie grâce à une offre de services adaptés, étaient bien identifiés à partir de l'outil diagnostique développé dans le cadre du projet Pari. Les premiers résultats de cette évaluation ont montré que le dispositif de ciblage du projet permet de repérer des besoins sociaux jusqu'alors non révélés.

Ces travaux se sont poursuivis par une première étape d'analyse de l'efficacité des mesures sanitaires et sociales mises en œuvre dans le cadre du programme Pari, lors de la phase expérimentale (2014-2016). Au cours de cette phase, 10 caisses régionales se sont portées volontaires pour expérimenter le programme. Les autres (18 caisses), dans lesquelles les individus éligibles n'ont pas été traités, forment le groupe de contrôle. Une approche en doubles différences a permis d'estimer l'effet causal moyen du traitement sur l'accès aux soins de ville et le montant des dépenses ambulatoires. Les résultats montrent une amélioration du recours aux soins des populations traitées, sans avoir d'effet statistiquement significatif sur le montant des dépenses. Le programme permet aux individus, surtout les hommes, de reprendre contact avec le système de santé et l'effet concerne le recours à des soins potentiellement liés à la perte d'autonomie (prothèse, matériel médical et

pharmacie). Le programme Pari apparaît comme un exemple réussi de politique de prévention de la perte d'autonomie au cours de l'expérimentation.

Le RSI a ensuite accepté de procéder à une véritable expérience aléatoire en 2017 lors d'une phase de généralisation du programme (2016-2018) à l'ensemble des caisses du régime. Cette seconde étape devrait permettre de tester l'impact du programme Pari dans des conditions de « laboratoire », c'est-à-dire en s'affranchissant de toute hypothèse sur les comportements des caisses s'étant autosélectionnées pour mener la phase de test. De plus, un appariement des données du RSI (comportant un ensemble de données sociales) avec les données du Système national des données de santé (SNDS) [Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie-Programme de médicalisation des systèmes d'information (Sniiram-PMSI)] a été autorisé par la Commission de l'informatique et des libertés (Cnil) afin d'affiner les résultats de l'étude par un nombre plus important d'indicateurs de parcours de soins, notamment ceux relatifs au recours à l'hôpital, comme dans le cadre de l'évaluation Parcours santé des aînés (Paerpa) [Or *et al.*, 2018]. Une approche mixte - à la fois qualitative et quantitative - est aussi envisagée. L'enquête qualitative a débuté en mars 2019 par des entretiens auprès des acteurs de la mise en place du programme Pari de différentes caisses régionales du RSI, afin de dégager le caractère innovant du projet.

Deux livrables sont attendus : une évaluation de l'efficacité du traitement dans la phase expérimentale et une autre dans la phase de généralisation.

Par ailleurs, compte tenu de la spécificité des travailleurs indépendants, des objectifs intermédiaires ont été envisagés. Le premier a consisté à analyser la santé des travailleurs indépendants par rapport aux employés, à différents âges de la vie en Europe. Les premiers résultats indiquent que les travailleurs indépendants sont en meilleure santé au début de leur vie active et qu'ensuite on observe, avec l'avancée en âge, une plus forte détérioration de leur état de santé par rapport aux salariés. Le second s'est efforcé de décrire et comprendre les comportements de consommation de soins des travailleurs indépendants comparativement aux salariés à différents âges, en France. Les résultats indiquent que les travailleurs indépendants consomment moins de soins durant les premières années de leur vie active, mais que leur consommation augmente progressivement avec l'âge, pour finalement rattraper les niveaux des salariés après leur départ à la retraite.

Valorisation

Publication

- Augé E., Sirven N. (2021). « Les travailleurs indépendants sous-investissent-ils dans leur santé ? »/ "Must-Trade and Catch-Up?—Do the Self-Employed Under-Invest in Their Health? ". *Economie et Statistique*, 524(1), 49-66.

Publication Irdes

- Sirven N. (2017). « [Une première étape de l'évaluation du projet Pari de la Sécurité sociale pour les indépendants : est-il possible de repérer le risque de fragilité chez les personnes âgées à partir de données administratives ?](#) ». Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 224, 2017/03.

Conférences et séminaires

- « Travail indépendant, conditions de travail et santé en Europe : une approche par les systèmes de protection sociale », Augé E. :
 - Collège des économistes de la santé français, *Journée des économistes de la santé français (JESF)*, online, 1-3 décembre 2021.
 - Réseau doctoral en santé publique (EHESP), *12^{es} Rencontres scientifiques du réseau doctoral en santé publique de l'EHESP*, Rennes, 10-11 juin 2021.
 - Liraes, *Café recherche*, Paris, 15 Janvier 2021.

- « Improving Access to Care for Older Self-employed in France: Evaluation of the PARI Program », Augé E. (IRDES), Sirven N. (EHESP, IRDES):
 - Collège des économistes de la santé français, *Journée des économistes de la santé français (JESF)*, online, 1-3 décembre 2021.
 - Caisse des dépôts, Institut des politiques publiques, Université Paris 1, *Colloque international sur la retraite et le vieillissement*, 7-8 octobre 2021.
 - International Health Economics Association, *IHEA 2021 World Congress on Health Economics*, Online, 12-15 juillet 2021.
 - 3^{es} *Journées de microéconomie appliquée*, Annecy, 3-4 juin 2021.
 - *ADRES Doctoral Conference 2021*, online, 28-29 Janvier 2021.
 - Réseau doctoral en santé publique (EHESP), *1^{mes} rencontres scientifiques du réseau doctoral en santé publique de l'EHESP*, Marseille, 3- 4 Mars 2020.
 - Association française de Science économique (AFSE), *The 69th Congress of the French Economic Association*, Online, 8-10 juin 2020.
 - Association française de science économique (AFSE) et Direction générale du trésor, *5^e Conférence évaluation des politiques publiques*, Paris, 12 décembre 2019.
- "‘Must-Trade and Catch-up’: Do the Self-employed under-Invest in Their Health? ", Augé E. (Liraes (EA 4470) Université Paris Descartes ; Irdes), Sirven N. (EHESP ; Irdes) :
 - Collège des économistes de la santé français, *Journée des économistes de la santé français (JESF)*, Poitiers, 5-6 décembre 2019.
 - Caisse des dépôts, Institut des politiques publiques, Université Paris 1, *Séminaire scientifique sur la retraite et le vieillissement*, Paris, 7-8 novembre 2019.
 - Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal – IRSPUM, *Conférence scientifique*, 23 avril 2019.

Séminaire Irdes

- *Mardis de l'Irdes*, 18 juin 2019, « L'effet du projet Programme d'action pour une retraite indépendante (Pari) sur la consommation de soins. Une analyse en doubles différences à partir d'une expérimentation », Augé E. (Liraes (EA 4470) Université Paris Descartes ; Réseau doctoral en santé publique animé par l'EHESP ; Irdes), Sirven N. (Liraes (EA 4470) Université Paris Descartes ; Irdes).
- *Mardis de l'Irdes*, 21 février 2017, « Peut-on repérer les personnes âgées fragiles à partir des données des régimes de sécurité sociale ? », Sirven N. (Liraes, Irdes).