

Le système d'information de l'assurance maladie Point de situation

Plan de l'intervention

- De la feuille de soins au SNIIRAM
- Les différentes bases de données disponibles

**Bases de données au niveau local
(CPAM et médecins conseils)**

SNIIR-AM

Remboursements en ville
Données du PMSI
Données médicales d'ALD

Remboursements en ville
Données du PMSI
Données médicales d'ALD

**Données nominatives
(retour possible au dossier)**

**Données anonymes
(pas de retour au dossier)**



Chaînage PMSI – Données de remboursement ? NON

Bases de données au niveau local
(CPAM et médecins conseils)

SNIIR-AM

Remboursements en ville

Remboursements en ville

Données

ANONYMISATION

Données médicales d'ALD

Données médicales d'ALD

Données sensibles
(retour possible au dossier)

Données anonymes
(pas de retour au dossier)

X Chaînage Privé - Données de remboursement ? NON

Bases de données au niveau local
(CPAM et médecins conseils)

SNIIR-AM

Remboursements en ville
Données du PMSI
Données médicales d'ALD

Remboursements en ville
Données du PMSI
Données médicales d'ALD

Données nominatives
(retour possible au dossier)

Données anonymes
(pas de retour au dossier)

Chaînage PMSI – Données de remboursement ? OUI

SNIIR-AM

```
graph TD; SNIIR-AM[SNIIR-AM] --> Sources[Remboursements en ville  
Données du PMSI  
Données médicales d'ALD]; Sources --> Anonymes[Données anonymes  
(pas de retour au dossier)]; Anonymes --> Linkage[Chaînage PMSI – Données de remboursement ? OUI];
```

Remboursements en ville

Données du PMSI

Données médicales d'ALD

**Données anonymes
(pas de retour au dossier)**

Chaînage PMSI – Données de remboursement ? OUI

Quelles données ? (1)

- ❖ **Sur les bénéficiaires :**
âge, sexe, notion de CMU-C, notion d'AME, n° d'ALD, commune, département et région de résidence
- ❖ **Sur la consommation de soins en ville :**
(détail par date de soins et date de remboursement)
Toutes les **prestations remboursées** avec le **codage** détaillé de la prestation (**actes médicaux avec le code CCAM, biologie, dispositifs médicaux, code CIP des médicaments**) et l'identification (rendue anonyme pour l'exploitation statistique) des médecins et/ou autre professionnels libéraux ayant prescrit et/ou exécuté la prestation
Les informations des bases de données de l'assurance maladie permettent de distinguer trois montants : la **facture**, la **base de remboursement** et le **montant remboursé par l'assurance maladie**

Quelles données ? (2)

❖ Sur la consommation de soins en établissement

- la facture détaillée pour les cliniques privées et les établissements médico-sociaux qui ne sont pas en dotation globale
- les journées valorisées aux tarifs de prestation pour les séjours des établissements ex-DG (utile pour la connaissance du parcours de soins en SSR et Psy).

Les informations décrites ci-dessus permettent de distinguer les différents montants (facture, base de remboursement, montant remboursé) même si les règles de facturation de ne sont pas les mêmes entre secteurs

- les données du PMSI pour l'ensemble des établissements sanitaire

Quelles données ? (3)

❖ Sur les pathologies traitées

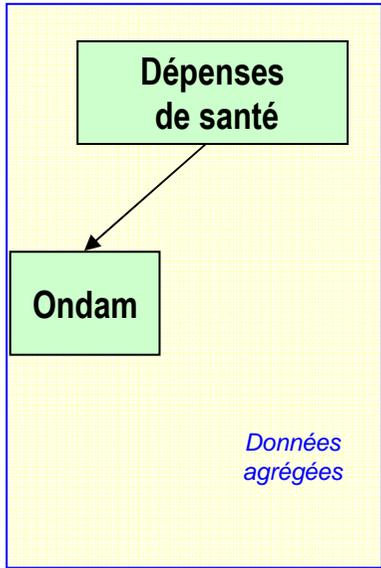
- Codes CIM-10 pour les patients en affection de longue durée (**ALD₃₀**) : 8 millions de personnes
- Codes CIM-10 issus du **PMSI** pour les séjours hospitaliers (diagnostics principaux, associés, reliés)
- Informations de nature médicale (**GHM, médicaments traceurs, actes techniques réalisés par les professionnels de santé, examens biologiques ou dispositifs médicaux**)

Plan de l'intervention

- De la feuille de soins au SNIIRAM
- Les différentes bases de données disponibles

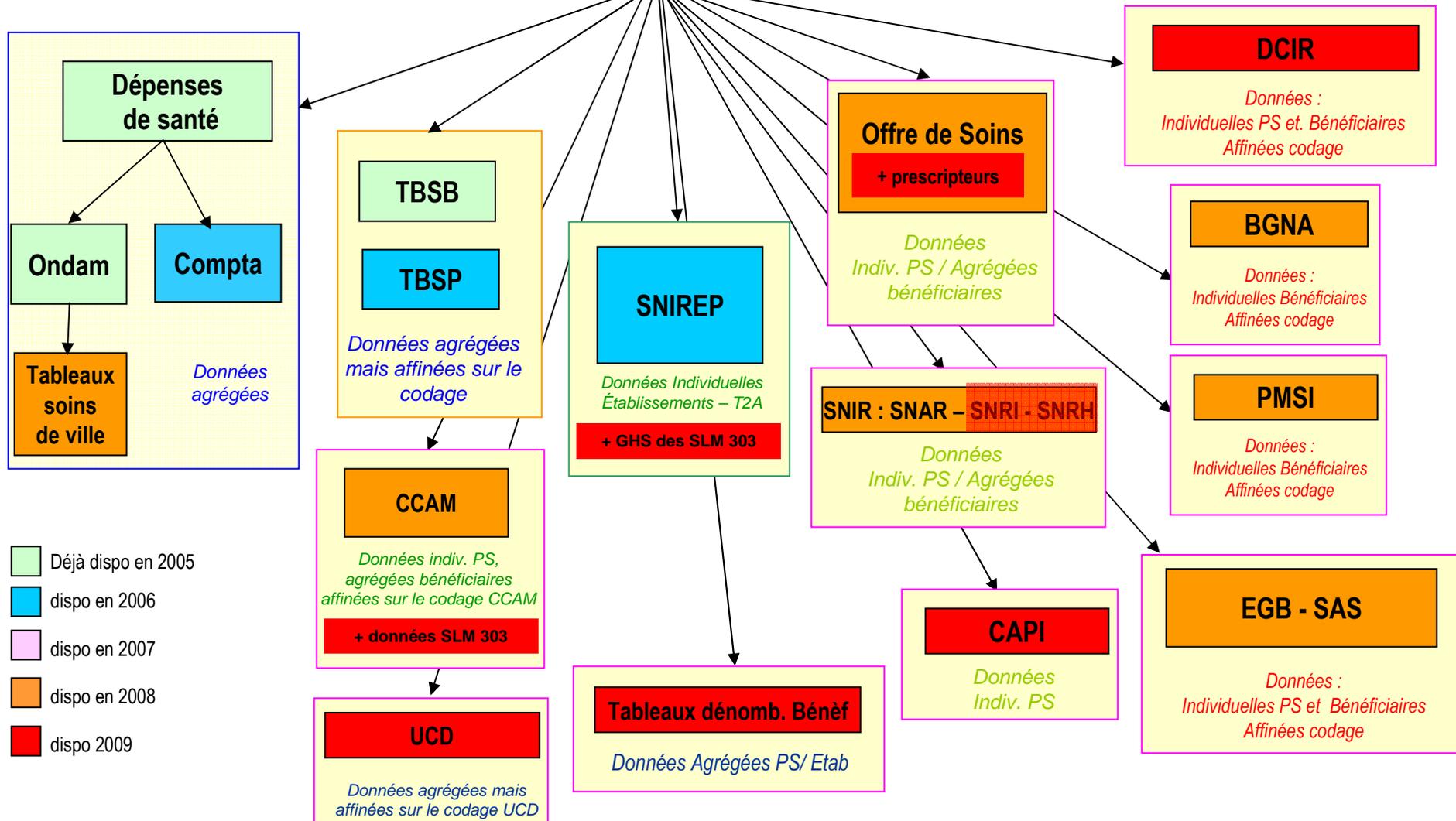
Le Système National de l'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIR-AM)

- 1) Les datamarts (données semi-agrégées) :
dépenses de santé, activité des professionnels de santé, etc
- 2) Les données individualisées
 - Exhaustives (DCIR : données de consommation inter-régimes)
 - Echantillonnées : l'EGB
 - + cohortes possibles



 Déjà dispo en 2005

Entrepôt SNIIR-AM



Le Système National de l'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (**SNIIR-AM**)

1) Les datamarts (données semi-agrégées) : dépenses de santé, activité des professionnels de santé, etc

2) Les données individualisées

- Exhaustives (DCIR : données de consommation inter-régimes)
- Echantillonnées : l'échantillon généraliste de bénéficiaires, EGB
- + cohortes possibles

L'EGB : c'est quoi ? (1)

- ❖ Échantillon prospectif de **bénéficiaires** des régimes obligatoires de l'Assurance maladie
- ❖ Taux de sondage au **1/97^{ème}** : tirage d'un n° de clé de contrôle du numéro d'immatriculation (NIR) appliqué tous les 3 mois au référentiel des bénéficiaires
- ❖ **Exhaustivité** de la consommation de soins (soins de ville et hospitalisation) pour ces bénéficiaires
- ❖ **20 ans** d'historique à compter de janvier 2003

L'EGB : c'est quoi ? (2)

- ❖ A ce jour : uniquement les bénéficiaires du Régime général hors mutuelles fonction publique et assimilées
- ❖ Environ **530 000** bénéficiaires inclus dans la cohorte
- ❖ Un échantillon **vivant** : prise en compte des **entrées** (naissances, nouvelles affiliations au régime général) et des **sorties** (décès, changement de régime)
- ❖ Données **individuelles** et anonymes permettant des croisements multiples avec **chaînage ville-hôpital**

L'EGB : qui a accès ? (1)

Liste des organismes autorisés fixés par arrêté ministériel (20 juin 2005 et modifié le 16 octobre 2008)

- Ministères (santé, sécurité sociale, finances, agriculture) et services déconcentrés
- Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (**HCAM**)
- Institut des données de santé (**IDS**)
- Union nationale des professions de santé (**UNPS**)
- Haute autorité de santé (**HAS**)
- Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (**AFSSAPS**)
- Institut de veille sanitaire (**InVS**)
- Institut national du cancer (**INCa**)
- Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (**IRDES**)
- Centre technique d'appui et de formation des centres d'examens de santé (**CETAF**)
- Centre national de la recherche scientifique (**CNRS**)
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (**INSERM**)

L'EGB : qui a accès ? (2)

Tout autre organisme de recherche, universités, écoles ou autres structures d'enseignement liés à la recherche

⇒ **Possibilité d'accès après approbation de l'Institut des données santé (IDS)**

Mais « *Aucun organisme de recherche, université, école ou autre structure d'enseignement lié à la recherche poursuivant un but lucratif ne peut accéder aux informations (de l'article 3) »*

Arrêté du 20 juin



**l'Assurance
Maladie**

Caisse Nationale

L'EGB : comment accéder ? (1)

- 1) **Suivre la formation** délivrée par la CNAMTS, avec un préalable = être formé à l'outil **SAS guide**.

La demande est à faire à cette adresse :

sniir-am.formation@cnamts.fr

- 2) **Avoir une autorisation d'accès signée** par le directeur de l'unité de recherche reconnue soit par arrêté ministériel soit par l'Institut des données de santé (IDS)

Le directeur de l'institut ou unité de recherche est responsable pénalement des travaux réalisés et des publications

L'EGB : exemples d'utilisation

- Études **médico-économiques** (*séquence d'actes, pathologie,...*),
- Analyse des **parcours de soins** (*mise en route de traitements médicamenteux, procédures diagnostiques,...*), soit globalement soit par pour des pathologies données
- Évaluation du **respect des recommandations**,
- Approche de l'**observance** des traitements,
- Travaux de **pharmaco-épidémiologie**,
- Études **d'impact des médicaments** en situation réelle d'utilisation (*post Amm*),
- Évaluation des **pratiques de dépistage**,
- Estimer la **population protégée** (*avec répartition ayant droits et assurés*) et la proportion de **population consommante**
- Étudier la **consommation moyenne** par bénéficiaire, **par sexe et par tranche d'âge** de certaines prestations
- ...

Bibliographie

- Pharmacoepidemiological research using French reimbursement databases: yes we can ! (K. Martin-Latry, B. Bégaud) *Pharmacoepidemiology and drug safety* 2010; 19: 256–265
- L'institut des données de santé (C. Babusiaux, D. Sicard, R. Decottignies) *RESP* 58 (2010) 85-88
- Les bases de données de l'assurance maladie (M. Coeuret-Pellicer, M. Zins) *Équipe risques post professionnels – cohortes du cetaf* ▪ unite mixte inserm-cnamts 687
- L'Échantillon généraliste de bénéficiaires : représentativité, portée et limites (L. de Roquefeuil, A. Studer, A. Neumann, Y. Merlière)
(http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/point_de_repere_n_25.pdf)
- Exposition de la population française aux rayonnements ionisants liée aux actes de diagnostic médical en 2007, Cécile ETARD, Sandra SINNO-TELLIER, Bernard AUBERT Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire, Institut de Veille Sanitaire
- Estimation des couvertures vaccinales en secteur libéral à travers l'échantillon généraliste des bénéficiaires, Laure Fonteneau, Jean-Paul Guthmann, Daniel Lévy-Bruhl, Institut de veille sanitaire

L'EGB : suites et conclusion

- L'extension de l'EGB au Régime agricole (MSA) et au Régime Social des Indépendants (RSI) est en cours : Opérationnalité prévue pour 2010

- Attention toutefois...

Le modèle de données reste proche de la production dans l'environnement réglementaire de la sécurité sociale.

Les règles de gestion sont nécessairement compliquées

Les données socio économiques contenues dans l'EGB sur les individus ne permettent pas d'examiner l'ensemble des dimensions des inégalités en termes de recours aux soins d'où l'intérêt des opérations couplant enquêtes auprès de la population et données de l'EGBP (appariement enquête ESPS) ou d'autres formes d'enrichissement des informations de l'EGB.

- Une fonction support est mise en place à la CNAMTS et le développement d'un meilleur accompagnement des utilisateurs du SNIIRAM qui s'applique à l'EGB et aux autres produits