

Dossier Suivi par :
REDOR Patrick
Tél : 01 87 69 50 87
Mèl : patrick.redor@insee.fr

Montrouge, le 13 août 2020
N°2020_19149_DG75-C050

**Décision relative à une demandes de transmission de données administratives
auprès de l'Insee ou de services statistiques ministériels à des fins
d'établissement de statistiques**

Le Ministre de l'Économie et des Finances,

Vu la loi n° 51-711 du 7 juin 1951 sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques, notamment son article 7 bis,

Vu le décret n° 2009-318 du 20 mars 2009 relatif au Conseil national de l'information statistique, au comité du secret statistique et au comité du label de la statistique publique, notamment son article 1,


Vu l'avis émis le 21 juillet 2020 par le Conseil national de l'information statistique, réuni en commission « Démographie et questions sociales »

décide

Article unique – Il est demandé au GIP « Plateforme de données de santé » (« Health Data Hub »), du Ministère des Solidarités et de la Santé, de communiquer, à l'Institut national de la statistique et des études économiques (Département des études économiques et Pôle de Service de l'Action Régionale « Emploi Population »), les données qu'il détient décrites dans le point 3 en annexe.

Conformément à l'article 7 bis de la loi du 7 juin 1951 susvisée, cette décision s'applique sauf disposition législative contraire.

Pour le Ministre de l'Économie et des Finances,
et par délégation,
le Directeur général de l'INSEE



Jean-Luc Tavernier

Annexe



**Demande d'accès au titre de l'article 7bis de la loi n° 51-7111 du 7 Juin 1951 modifiée
à des données concernant les données du PMSI et du SNIRAM détenues par
le Ministère des Solidarités et de la Santé (Health Data Hub).**

1. Service demandeur

Département des Etudes Economiques et Pôle de Service de l'Action Régionale Emploi Population de l'Insee (responsable du traitement), en collaboration avec la Drees (sous-traitant)

2. Organisme détenteur des données demandées

Ministère des Solidarités et de la Santé, GIP Plateforme de données de santé (Health Data Hub)

3. Nature des données demandées

Les données correspondant aux données de gestion des établissements hospitaliers et de l'assurance maladie, permettant d'identifier les patients ayant été hospitalisé du fait d'une affection au COVID-19, ainsi que leur lieu de résidence et leurs facteurs de comorbidité éventuels (via leur consommation de soin).

Ces données de santé sont considérées comme des données « sensibles » dont le traitement, selon le 2° de l'article 44 de la loi Informatique et libertés, implique préalablement un avis du CNIS.

Plus précisément, il s'agit de :

- modes d'entrée et de sortie hospitalier,
- mois et année de sortie,
- durée du séjour des patients
- diagnostics
- actes médicaux
- consultations
- délivrance de médicaments
- biologie
- existence d'une Affection de Longue Durée.

Ces données sont issues de deux fichiers principaux :

- PMSI fast track Covid (hospitalisations liés au Covid)
- SNIRAM (consommation de soin des assurés sociaux sur 5 ans, nécessaires pour identifier la commune de résidence des patients et la présence de facteurs de comorbidités)

Ces données ont été appariées par le service producteur et mises à disposition sur le Health Data Hub sous forme anonymisée. La demande d'accès porte sur les données déjà appariées et anonymisées.

4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées

Les données demandées sont exclusivement à des fins d'études. Celles-ci visent à analyser des inégalités sociales vis-à-vis du Covid-19. Il s'agit dans un premier temps d'identifier dans quelles mesures les personnes ayant ont développé les formes les plus graves de la maladie, et d'identifier



dans un second temps les vecteurs de développement de cette forme grave : différences en termes de risque d'exposition (liée notamment aux professions exercées et au mode de transport utilisé), de conditions de confinement (liées aux caractéristiques du logement), et enfin de risque de développer une des formes graves (liées à des facteurs de comorbidités, dont la prévalence est également fonction du milieu socio-économique).

5. Nature des travaux statistiques prévus

Les données d'hospitalisation seront mises en regard avec les caractéristiques socio-économiques des communes de résidence (niveau de vie – revenu médian, inégalités de revenu, structure de l'emploi - proportions de professions exposées, caractéristiques de la population – origine, etc.) pour identifier des différences locales d'exposition. Dans un second temps, les consommations de soin seront utilisées pour identifier les patients ayant des comorbidités associées au risque de développer des formes graves de la maladie, pour en évaluer la portée, ainsi que le lien avec les caractéristiques sociales. Afin de disposer d'information sur le profil socio-économique des patients, ces données seront appariées avec des données du recensement et de Fideli, agrégées au niveau de la commune de résidence.

6. Place dans le dispositif statistique existant sur le même sujet

Cette étude s'inscrit dans les nombreuses études de suivi des conséquences de la crise sanitaire liée au COVID-19, notamment l'enquête Epicov, visant à mesurer la prévalence de l'épidémie et les conditions de vie sur l'ensemble du territoire ainsi que le projet Sapis (les cohortes Constances, Elfe-Epipage, E3N-E4N et Nutrinet) qui a permis d'enrichir les enquêtes épidémiologiques existantes de questions spécifiques à l'exposition au Covid-19. La spécificité de cette étude est de s'intéresser aux hospitalisations, donc les formes les plus graves liées à la maladie. Ces cas peuvent être mal mesurés par des enquêtes auprès des ménages, alors même que disposer d'informations précises sur les caractéristiques des personnes hospitalisées du fait du Covid est essentiel pour anticiper les conséquences que pourraient avoir par exemple une seconde vague de l'épidémie, et mettre en place les mesures de prévention nécessaires.

Cette étude s'inscrit dans les travaux de la statistique publique visant à mesurer et analyser les inégalités dans leur diversité et notamment ceux concernant les différences d'espérance de vie en fonction du niveau de vie ou selon la catégorie sociale, ou encore l'analyse des décès lors de la crise sanitaire en fonction de l'origine.

7. Périodicité de la transmission

Les remontées du PMSI seront actualisées à un rythme mensuel.

8. Diffusion des résultats

Les résultats seront publiés dans un premier temps dans les publications de l'Insee, sous forme résumée (Insee Analyse), détaillée (Document de travail) et pourront donner lieu ultérieurement à des publications dans des revues scientifiques. Des publications au niveau régional sont également envisagées, en lien avec le PSAR Emploi Population de l'Insee.

Le service producteur cédant a été informé en amont de la demande.