



Conseil national
de l'information statistique

Paris, le 21 mars 2023 n° 35 / H030

AVIS DU CNIS SUR UNE DEMANDE D'ACCÈS À DES DONNÉES AU TITRE DE L'ARTICLE 7BIS DE LA LOI DU 7 JUIN 1951 MODIFIÉE

Au cours de sa réunion du 21 mars 2023, la commission « Services publics et services aux publics » a examiné la demande d'accès à des sources administratives :

Demande d'accès à une source administrative au titre de l'article 7bis de la loi de 1951

Formulée par :

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (**Drees**), service statistique ministériel santé et solidarités.

- ⇒ aux données détenues par la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam) issues du fichier « Patientèle médecin traitant inter régime déclarante »

La commission émet un **avis favorable** à cette demande d'accès.

**Le président de la commission
Antoine Bozio**

**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 patientèles « médecin traitant », détenues par la
Caisse nationale de l'Assurance maladie**

1. Service demandeur

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques – DREES
Sous-direction Observation de la santé et de l'assurance maladie (OSAM)
Bureau des professions de santé (BPS)

2. Organisme détenteur des données demandées

Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam),

3. Nature des données demandées

Les données demandées seraient une extraction du fichier PMTIR (pour « Patientèle médecin traitant inter régime déclarante ») de la Cnam, qui constitue un répertoire à jour des patientèles « médecin-traitant » de chaque médecin. Les données individuelles sur les patients comprennent les noms, prénoms, dates de naissance, le numéro d'inscription au répertoire (NIR), et un identifiant du médecin traitant. La DREES aurait besoin de la transmission du NIR des patients. **Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées**

Ces données serviront à la constitution d'une base de sondage pour l'enquête PaRIS (*Patient Reported Indicator Survey*). Il s'agit d'une enquête coordonnée par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), auprès de médecins généralistes et de leurs patients. Elle a pour but d'évaluer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques à travers des indicateurs d'expérience de patients (*Patient-Reported Experience Measures*, PREMS) et d'état de santé (*Patient-Reported Outcome Measures*, PROMS). Le Ministre en charge de la santé s'est engagé à ce que la France participe à ce projet, et a confié à la DREES la mission de réaliser le volet français de cette enquête.

5. Nature des travaux statistiques prévus

Le protocole de l'enquête PaRIS proposé par l'OCDE vise d'obtenir 100 à 200 médecins ou centres de santé répondant, et pour chaque médecin généraliste répondant, de recevoir les réponses de 50 à 75 de leurs patients âgés de 45 ans et plus. Les patients de certains médecins non répondant seront également interrogés afin d'éviter un biais sur les indicateurs des patients liés à la non réponse des médecins.

La DREES peut tirer au sort des médecins généralistes et des centres de santé grâce aux données du répertoire partagé des professions de santé (RPPS). La DREES transmettra à la Cnam la liste des médecins ou centres de santé tirés au sort. La Cnam extraira pour chaque médecin ou centre de santé la liste des patients dont il est le « médecin traitant », et transmettra à la DREES les NIR des patients. La DREES, à partir de ces données, calculera le code statistique non signifiant (CSNS) de chaque patient de l'échantillon, et transmettra cette liste de CSNS à l'Insee. L'Insee peut relier cet identifiant CSNS aux données du fichier Fidéli, qui comporte des coordonnées de contact. L'Insee transmettra ensuite ces coordonnées au prestataire de collecte de la DREES, Ipsos Observer, qui sera chargé de contacter les patients pour la réalisation de l'enquête.

L'utilisation du NIR prévue par la DREES est autorisée par les dispositions du 1° du F de l'article 2 du [décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire](#). Le NIR est une donnée permettant d'améliorer la qualité de la CSNS-isation : en effet, en l'absence d'information sur le lieu de naissance, il est possible que plusieurs NIR et donc plusieurs CSNS correspondent à une même donnée de nom, prénom et date de naissance. Le NIR permettra ainsi d'identifier les personnes concernées même dans ces cas. Ces données

identifiantes ne seront utilisées qu'à l'étape de l'échantillonnage. Elles seront traitées, conservées et transmises de manière sécurisée. Les données identifiantes seront détruites par la DREES dès que l'échantillonnage sera terminé. Le prestataire de la DREES détruira les données de contact dès que l'enquête aura été réalisée. Aucune données identifiantes ne seront présentes dans le fichier permettant l'exploitation de l'enquête.

La taille de l'échantillon de patients et de médecin n'est pas encore connue de manière exacte, mais de manière indicative il faudra interroger de 330 à 670 médecins, ce qui implique de recueillir les données du fichier PMTIR de 250 000 à 500 000 patients environ car la taille moyenne de la patientèle « médecin-traitant » âgée de plus de 45 ans se situe autour de 700. Tous ces patients ne seront pas interrogés parce que la DREES procédera au tirage au sort de 200 à 300 patients par médecin, et parce que la plupart des patients ne seront interrogés que si leur médecin aura répondu.

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

Ces données sont les seules données administratives existantes permettant de faire le lien entre les coordonnées des patients et des médecins. Elles permettent donc une stratégie d'échantillonnage optimisée peu coûteuse.

De par son objectif de recueil et de comparaison internationale des indicateurs PREMs et PROMs, l'enquête PaRIS constituera une innovation dans le dispositif de la statistique publique. Avec un plan de sondage permettant de faire le lien entre les réponses des patients et des médecins, il s'agirait également de la première enquête en France permettant d'évaluer l'impact des pratiques médicales de soins primaires sur la qualité des soins pour les patients atteints de maladies chroniques.

7. Périodicité de la transmission

Une seule transmission ponctuelle est prévue. La date prévisionnelle de cette transmission est le mois de juin 2023, afin que la DREES et l'Insee puissent mener à bien les opérations d'échantillonnage avant le début de la collecte, prévu début septembre 2023. Cette dernière date constitue un délai de rigueur pour que la DREES puisse mener à bien la collecte tout en respectant la date limite de transmission des données à l'OCDE.

Des rééditions de l'enquête sont envisagées par l'OCDE, avec une périodicité prévisionnelle de 4 ans. Ces rééditions, et leur date et leur périodicité ne sont pas encore déterminées, c'est pourquoi la demande ne porte que sur l'édition 2023 de l'enquête.

8. Diffusion des résultats

L'accord signé entre le ministère et l'OCDE prévoit qu'un rapport international soit rédigé par l'OCDE, et un rapport national par la DREES. L'OCDE prévoit de publier son rapport international en avril 2024. La DREES publiera son rapport national sous la collection « Dossiers de la DREES », au deuxième trimestre 2024. Ce rapport aura vocation à exploiter l'ensemble des thématiques de l'enquête. Par ailleurs, la DREES publiera une ou plusieurs études plus courtes et sous le format « Études et résultats », au cours du premier semestre 2024.

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

