



**Conseil national  
de l'information statistique**

Paris, le 23 septembre 2025  
N°135/ H030

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

---

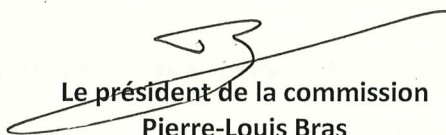
La commission « Services publics et services aux publics » a examiné la demande suivante :

Formulée par le Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles -  
Service statistique ministériel - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et  
des statistiques (Drees),

Après de la La Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)

Concernant les données issues de la base Arrêts de travail (AAT) est constituée par la  
CNAM

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

  
Le président de la commission  
Pierre-Louis Bras

**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 des avis d'arrêt de travail (base  
AAT) par la Drees.**

### **1. Service demandeur**

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), Service statistique ministériel au sein du Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles.

### **2. Organisme détenteur des données demandées**

La Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM), responsable du traitement de la base « Avis d'Arrêt de Travail » (AAT).

### **3. Nature des données demandées**

Les données demandées sont issues de la base AAT est constituée par la CNAM à partir des informations contenues dans les avis d'arrêt de travail transmis de manière dématérialisée. Elle contient des informations sur le patient (pseudonyme, code de l'organisme de rattachement, lieu de résidence), le type d'activité (salarié, fonctionnaire, profession indépendante, sans emploi...), l'employeur (nom, prénom ou dénomination sociale, adresse), les renseignements médicaux (situation d'arrêt de travail, le motif médical, la durée ...).

Un téléservice a été déployé à partir de 2011 à destination des médecins de ville, pour leur permettre de transmettre de manière dématérialisée les avis d'arrêts de travail à l'assurance maladie. Ce transfert permet aux médecins de notifier directement l'arrêt de travail, plutôt que de remettre à l'assuré un certificat papier à transmettre à sa caisse primaire d'assurance maladie. Il permet ainsi de réduire le risque d'erreurs (corrections, ratures, mauvaise lisibilité) et les délais administratifs. Le motif médical de l'arrêt est codé, ce qui permet un suivi statistique des prescriptions. Ce téléservice a permis également de fiabiliser l'identité du professionnel de santé prescripteur.

### **4. Objectifs généraux des traitements prévus avec les données demandées**

Les dépenses d'indemnités journalières (IJ) augmentent de façon très dynamique, avec un taux de croissance annuel moyen de 3,8% entre 2010 et 2022. La hausse tendancielle du volume d'arrêts maladie entre 2010 et 2019 (+2,3 % par an en moyenne) s'est accentuée entre 2019 et 2023 (+3,9 % par an). Les études de la Drees et de la CNAM qui ont permis de mieux comprendre cette dynamique se fondent sur le Système national des données de santé (SNDS), qui contient des informations sur les versements des indemnités journalières, mais ne contient ni le motif d'arrêt ni la durée de l'arrêt. Il est possible, de manière très encadrée et pour un nombre très restreint de personnes de la CNAM, d'avoir accès aux données de la base ATT appariées aux données du SNDS.

L'accélération de la dynamique des dépenses d'IJ maladie post-crise s'explique principalement par une accélération des taux de recours à âge donné, et du montant d'IJ journalier moyen par bénéficiaire à âge donné, et dans une moindre mesure par le vieillissement accru de l'emploi salarié du fait du recul de l'âge légal de départ à la retraite.

Des analyses complémentaires de la CNAM montrent que la forte croissance du nombre de jours d'arrêts indemnisés de plus de trois mois est spécifique aux bénéficiaires hors affections de longue durée (ALD). Post-covid, les IJ prescrites par des psychiatres libéraux augmentent très fortement parmi les moins de 29 ans, de même que la consommation de psychotropes et antidépresseurs. L'analyse de l'évolution des motifs médicaux de recours sur la période récente pourrait aider à mieux cerner les causes de la hausse de la sinistralité (taux de recours à âge donné).

La Drees souhaite ainsi accéder à la base AAT afin d'analyser ces évolutions à la lumière des motifs médicaux saisis par les prescripteurs.

De plus, un appariement entre la base AAT et les données du SNDS renseignant les motifs des arrêts serait de nature à enrichir la connaissance sur l'évolution des motifs d'arrêt de travail, dans la mesure où les analyses sur la base AAT seule sont limitées par son incomplétude. En effet, les avis d'arrêts de travail électroniques sont montés en charge progressivement et couvrent actuellement environ 70 % des arrêts prescrits en ville. De plus, parmi les motifs codés, les motifs « autres » concernent près de 10 % des cas.

Ainsi, un objectif intermédiaire sera de compléter les motifs d'arrêt par inférence à partir des consommations de soins du bénéficiaire, reflet partiel de son état de santé.

## **5. Nature des travaux statistiques prévus**

La Drees bénéficie d'un accès permanent aux données du SNDS. Depuis plusieurs années, la Drees s'est fortement investie dans la création, l'administration et la mise à jour d'outils pour améliorer l'usage des données de santé. En 2025, elle expérimente des méthodes innovantes d'apprentissage statistique pour la prédiction de pathologies et d'hospitalisations à partir de ces données.

La CNAM constitue et gère le SNDS et la base AAT. Ces deux bases sont pseudonymisées avec le même pseudonyme mais la réalisation d'un appariement entre ces deux bases nécessite une autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), que la Drees prépare actuellement. L'accès aux données de la base AAT au titre de l'article 7 bis de la loi de 1951 pour la Drees est un préalable nécessaire du point de vue de la CNIL pour le projet d'appariement. De plus, l'accès aux données de la base AAT permettra de prendre connaissance des informations présentes et de l'évolution dans le temps du remplissage de la base.

En supposant disposer pour un échantillon représentatif de parcours de soin labellisé par le motif d'arrêt de travail, des méthodes d'apprentissage statistique (*machine learning*) pourraient permettre d'inférer le motif des arrêts pour lequel il est manquant, et de produire des statistiques homogènes dans le temps, en contrôlant des biais éventuels liés à la montée en charge de la dématérialisation et au taux de couverture croissant de la base AAT. Entre 2019 et 2022, les bénéficiaires d'IJ identifiés dans le SNDS avaient pour la moitié d'entre eux une délivrance de médicaments la semaine de l'arrêt. Outre les médicaments, il est possible d'identifier un surcroît de traceurs liés à l'état de santé dans le SNDS au moment d'un arrêt (les hospitalisations, actes, examens biologiques, passages aux urgences, consultations d'un professionnel de santé, dispositifs médicaux). Il reste à valider si ces consommations peuvent être suffisamment spécifiques aux différents motifs pour permettre de les distinguer.

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

Actuellement, seulement quelques agents de la CNAM dument habilités ont accès aux données de la base AAT et à l'appariement de la base AAT avec le SNDS. Il n'y a pas de publication régulière de statistiques sur les motifs d'arrêt de travail, seulement quelques analyses ponctuelles dans certains rapports annuels « Charges et Produits » de la CNAM (la dernière en date dans l'édition 2024, et portant sur les années 2021 et 2022). Elles ne font pas l'objet des traitements statistiques visant à redresser l'absence de données disponibles pour les 30 % de prescriptions non-dématérialisées ainsi que pour les motifs d'arrêt non-codés dans les prescriptions dématérialisées, ni d'analyse temporelle du fait de la montée en charge de la dématérialisation, encore en cours.

Les travaux de la Drees, une fois qu'elle aura accès à ces données, viendront compléter les statistiques sur l'évolution des motifs d'arrêts de travail, afin d'éclairer le débat public, les acteurs du système de santé et les administrations en charge du travail et de la santé sur les politiques de santé publique et de santé au travail.

## **7. Périodicité de la transmission**

Il est prévu de disposer une première fois de la base AAT 2017-2024 pour étudier la faisabilité et la qualité des données et la possibilité d'inférer les motifs d'arrêt.

En fonction des résultats, une actualisation régulière de la base AAT pourrait être envisagé.

## **8. Diffusion des résultats**

Réalisation d'indicateurs et d'études dans la ligne éditoriale de la Drees une fois les données appariées avec les données du système national des données de santé (SNDS). Les fichiers ne pourront pas être réutilisés à des fins d'études ou de recherche.

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