

Le système d'information de l'assurance maladie Historique, situation actuelle et perspectives

Dominique Polton

Présidente de l'Institut National des données de santé - Précédemment Directrice de la stratégie et des études, puis conseillère du Directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM)

16/10/2018

Systeme d'information de l'assurance maladie

1. La construction d'un système d'information unifié des caisses d'assurance maladie en France
2. Les usages de ce système d'information dans le cadre des missions de l'assurance maladie
3. Au-delà de l'assurance maladie, un potentiel d'utilisation plus large
4. L'évolution vers le système national de données de santé (SNDS) en 2016 et les perspectives futures

Rappel sur l'organisation de l'assurance maladie

Assurance universelle organisée à l'origine selon le modèle des assurances sociales (affiliation en fonction du statut professionnel, financement par cotisations sociales)

	Régime général (*)	Travailleurs indépendants	Professions agricoles	Autres régimes spéciaux
Dont gestion déléguée à des mutuelles	87 %	6 %	5 %	3 %

>= 2018 fusion

Union nationale des caisses d'assurance maladie

(*) Initialement, couvrait les salariés du secteur privé et leurs familles, puis le régime général s'est étendu à d'autres populations (chômeurs, ...). A partir de 2018, le régime des travailleurs indépendants est progressivement intégré au régime général.

Progressivement le système a évolué vers 1) **plus d'universalité**, 2) une **diversification des financements**.

1. Création d'un système d'information unifié (1/4)

Chaque fois qu'un patient a un contact avec le système de soins, des informations sont collectées pour lui rembourser le coût des soins ou payer les professionnels de santé et hôpitaux

Ces informations sont nominatives et sont traitées et stockées par les caisses locales.

Au fil du temps, l'information contenue dans ces factures est devenue de plus en plus riche (codification des médicaments, des actes médicaux, ...)

Idée de rassembler toutes ces informations, de manière unifiée tous les régimes, pour constituer un entrepôt de données anonymisées exhaustif sur la population française

1. Création d'un système d'information unifié (2/4)

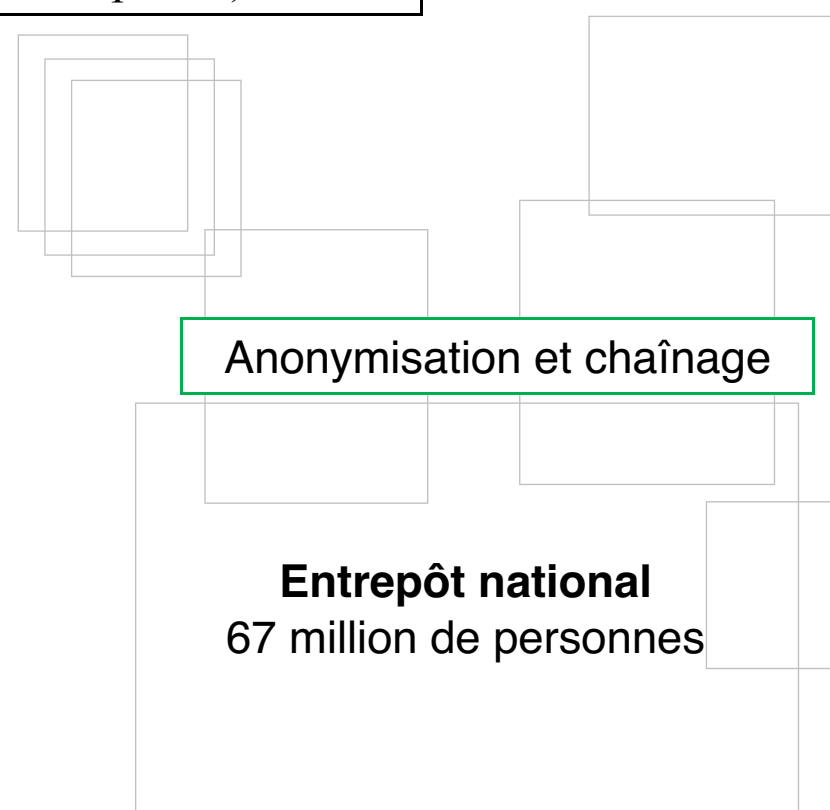
Loi en 1998 □ création du système national inter-régimes de l'assurance maladie (SNIIRAM)

Entrepôt centralisant toutes les informations issues de la gestion / facturation = opérationnel 2003

Deux circuits différents pour les soins ambulatoires et les soins hospitaliers, mais les informations sont chaînées pour chaque patient (anonyme)

Formulaires pour le paiement des soins ambulatoires (1,2 milliards par an)

Factures des hôpitaux – résumés de séjour



+ Données sur les patients et sur les offreurs de soins (référentiels)

Echantillons, cohortes, tableaux de bord, ...

Anonymisation et chaînage

Entrepôt national
67 million de personnes

Vision complète du parcours de soins du patient

1. Création d'un système d'information unifié (3/4)

- **Données sur les patients :**

Age, sexe, diagnostic de l'ALD (affection de longue durée, permettant d'être remboursé à 100%), commune et département de résidence, bénéficiaire de certaines prestations sociales, date de décès (le cas échéant)

- **Informations sur la consommation de soins en ville :**

Toutes les prestations remboursées avec le codage détaillé de la prestation (codification des actes médicaux, des actes de biologie, des médicaments, des dispositifs médicaux,...) *Détail par date de soins, identification des professionnels et établissements qui délivrent les soins.*

Le diagnostic / motif de consultation n'est pas renseigné.

- **Informations sur la consommation de soins en établissement hospitalier :**

Les données contenues dans les résumés de séjour pour l'ensemble des établissements sanitaires (*diagnostics, actes, durée de séjour, mode de sortie, ...*), les médicaments et dispositifs coûteux, l'activité externe des hôpitaux (consultations). *Détail par date de soins, identification des établissements qui délivrent les soins.*

Les pathologies traitées --> peuvent être repérées par des diagnostics (ALD, hospitalisations), des médicaments traceurs ou actes ou dispositifs médicaux

1. Création d'un système d'information unifié (4/4)

Des forces et des faiblesses

Forces :

- 67 millions de personnes,

- pas de perdus de vue,
- 10 ans d'historique
- Bonne homogénéité du codage

Faiblesses :

- Pas de données cliniques ou paracliniques,
- Pas d'antécédents, facteurs de risque, etc
- Peu de données sociales
- Des zones d'ombre qui s'améliorent au fil du temps

Système d'information de l'assurance maladie

1. La construction d'un système d'information unifié des caisses d'assurance maladie en France
2. Les usages de ce système d'information dans le cadre des missions de l'assurance maladie
3. Au-delà de l'assurance maladie, un potentiel d'utilisation plus large
4. L'évolution vers le système national de données de santé (SNDS) en 2016 et les perspectives futures

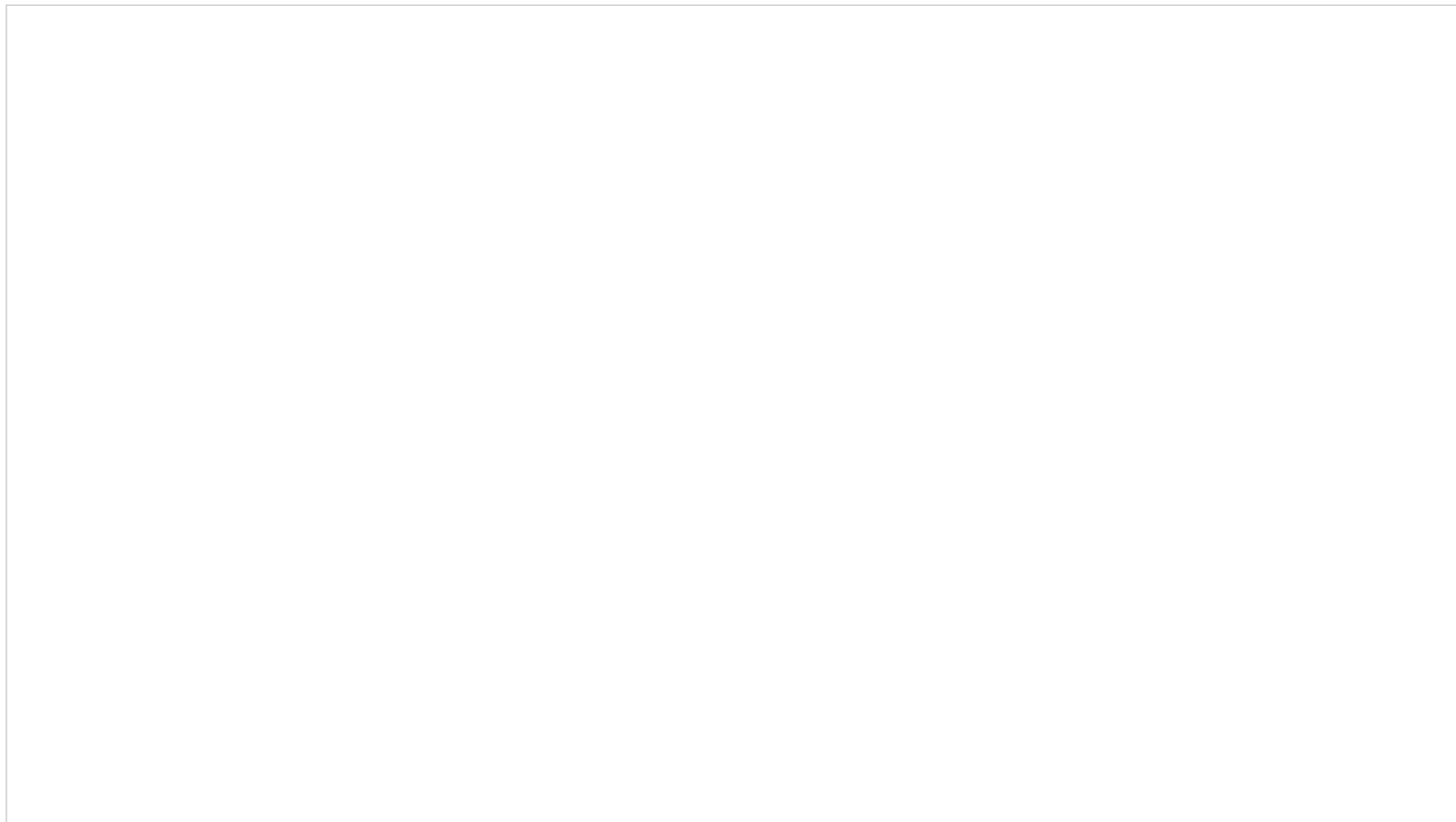
2. Les usages par l'assurance maladie (1/9)

1. Un usage **individuel**
 - pour suivre l'activité **d'un professionnel de santé ou d'un hôpital donné**, avec des objectifs qui peuvent être de contrôler l'activité et la facturation, de lutter contre la fraude et les comportements abusifs, mais aussi de promouvoir les bonnes pratiques (retour d'information aux professionnels pour qu'ils se comparent aux autres, information, sensibilisation, formation...)
 - pour suivre l'usage du système pour **un assuré donné** (idem)
2. Un usage **collectif**

- Surveiller le **fonctionnement global du système** (ex vérifier si toute la population est prise en charge, analyser comment évoluent les problèmes de santé et la demande de soins, voir les écarts dans l'accès aux soins et dans la qualité des soins, repérer les domaines où les efforts d'amélioration sont à porter, etc.)
- Evaluer les **résultats des politiques** menées, évaluer l'impact des **soins** reçus

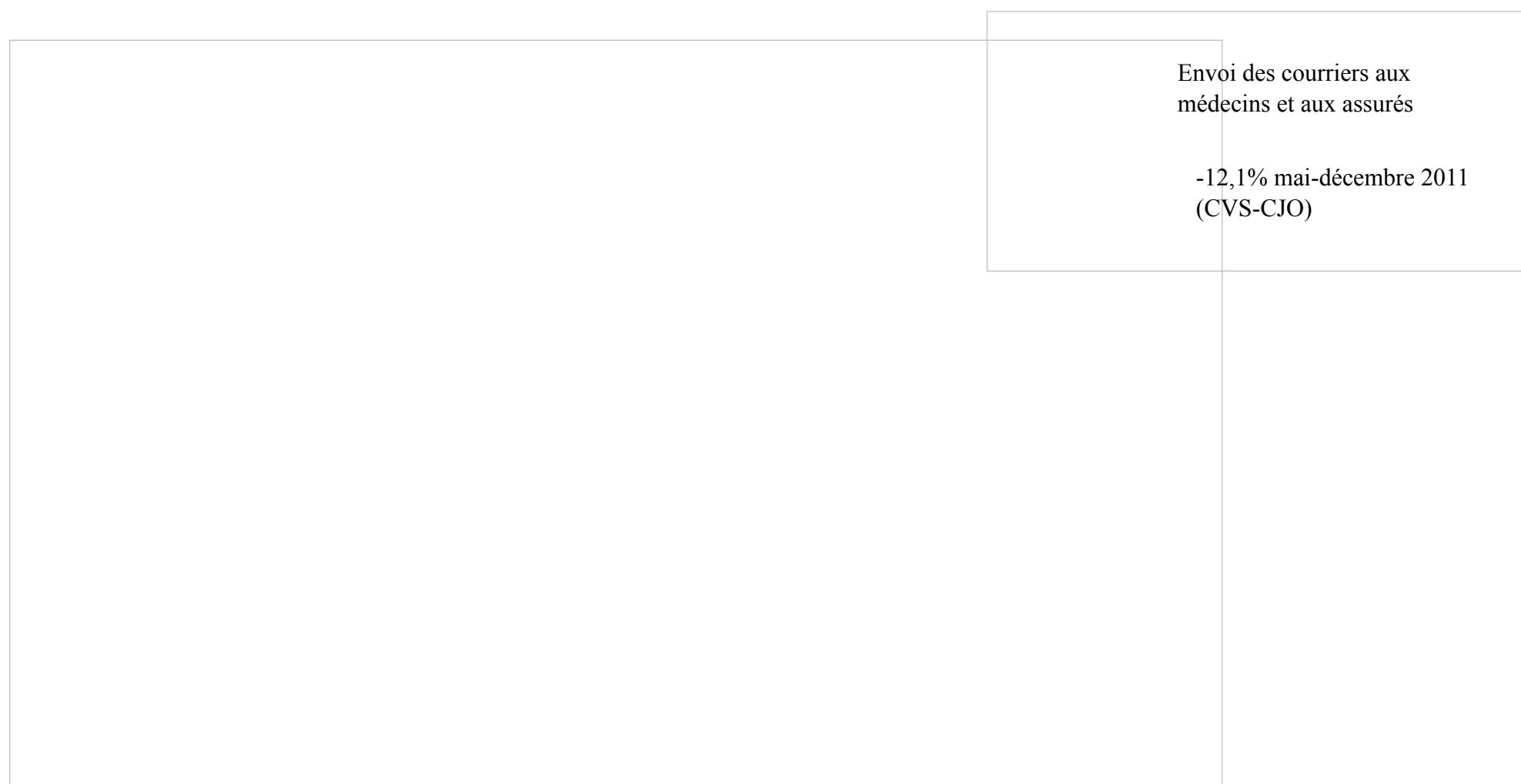
2. Les usages par l'assurance maladie (2/9)

Exemple : contrôle de masseurs kinésithérapeutes utilisant abusivement la nomenclature des actes



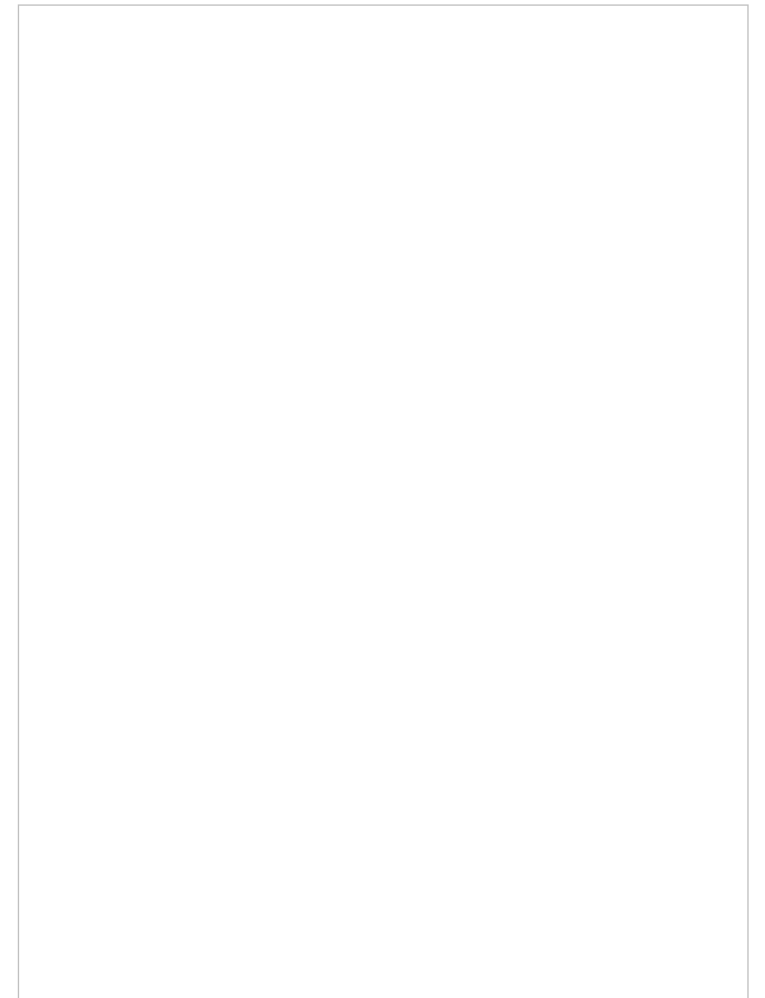
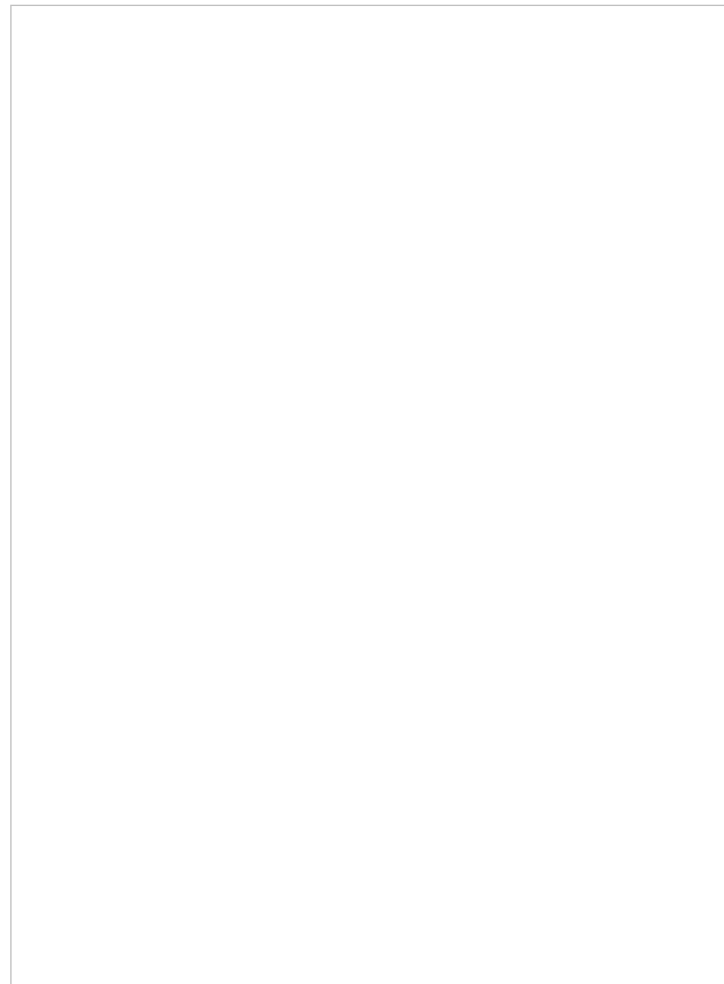
2. Les usages par l'assurance maladie (3/9)

Exemple : action sur les dispositifs d'autosurveillance du diabète



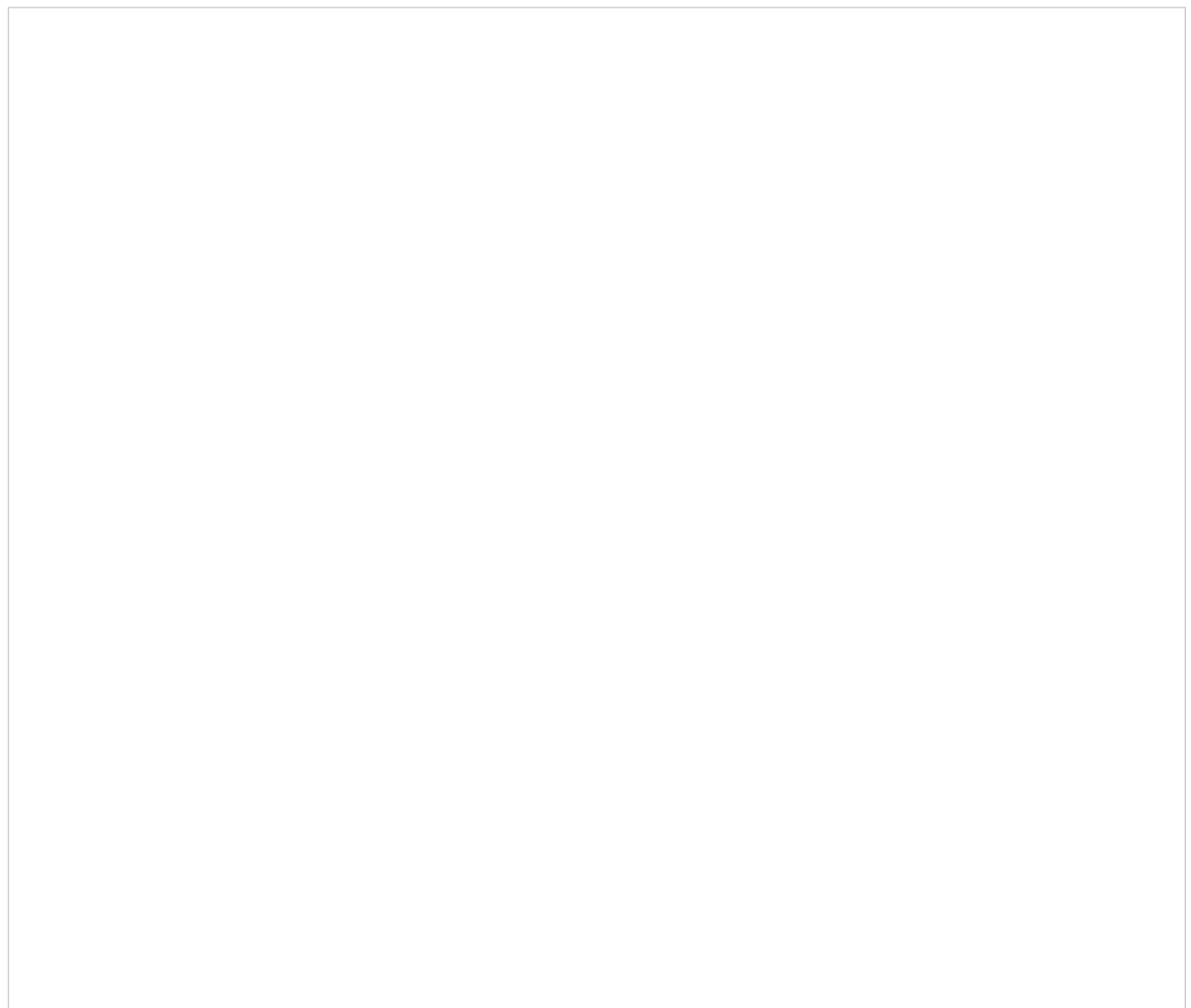
2. Les usages par l'assurance maladie (4/9)

Exemple : visite des chirurgiens dentistes sur la prescription d'antibiotiques et sur certains actes pratiques (retour d'information comparaison aux autres dentistes, référentiels)



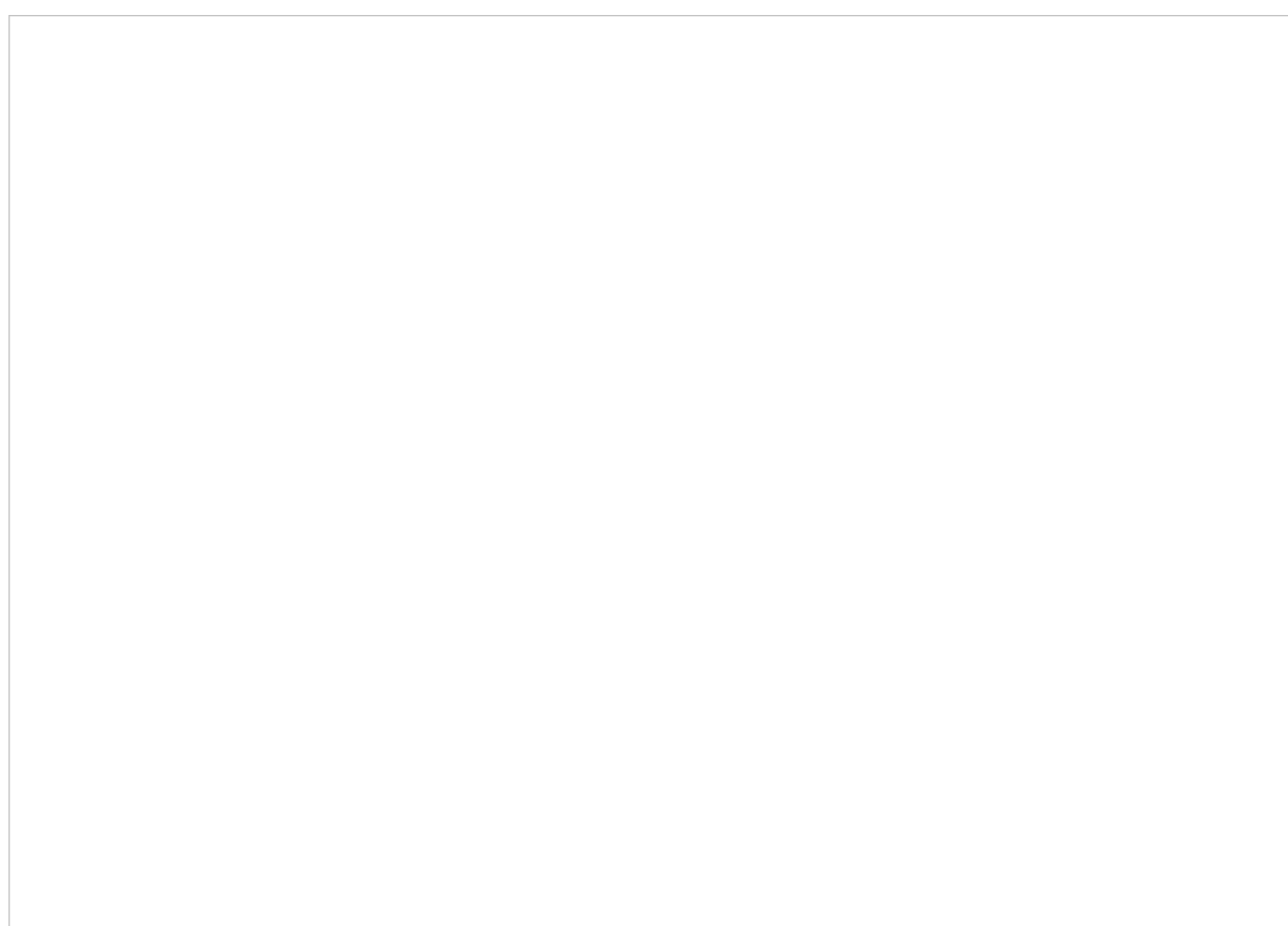
2. Les usages par l'assurance maladie (5/9)

Exemple : des tableaux de bord permettant de visualiser l'activité et la consommation de soins (exemple ici actes de radiologie) en fonction de la région, des caractéristiques du radiologue, des patients, etc.



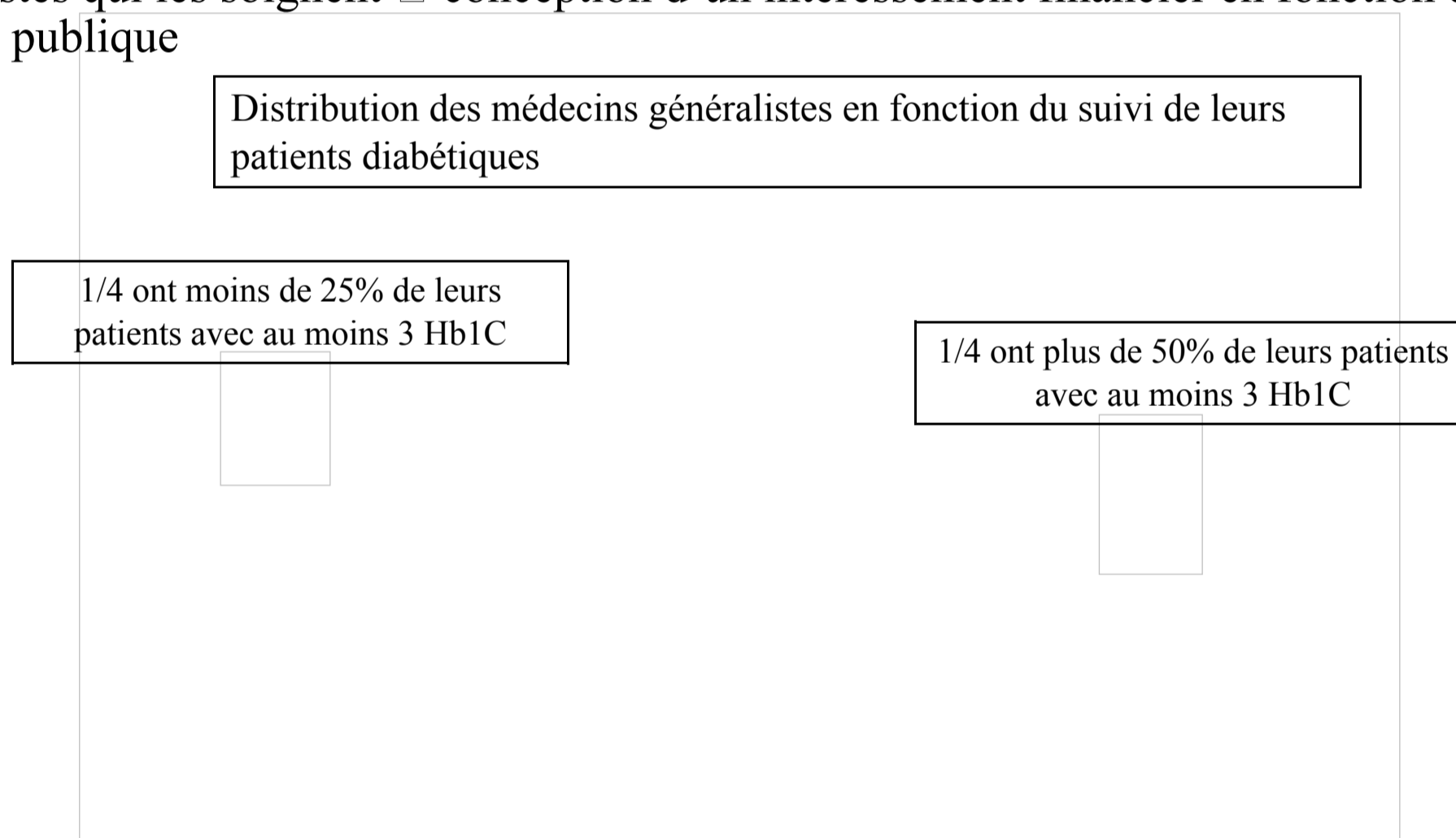
2. Les usages par l'assurance maladie (6/9)

Exemple : surveillance de la qualité des soins après un infarctus du myocarde : % de patients ayant les traitements médicamenteux recommandés



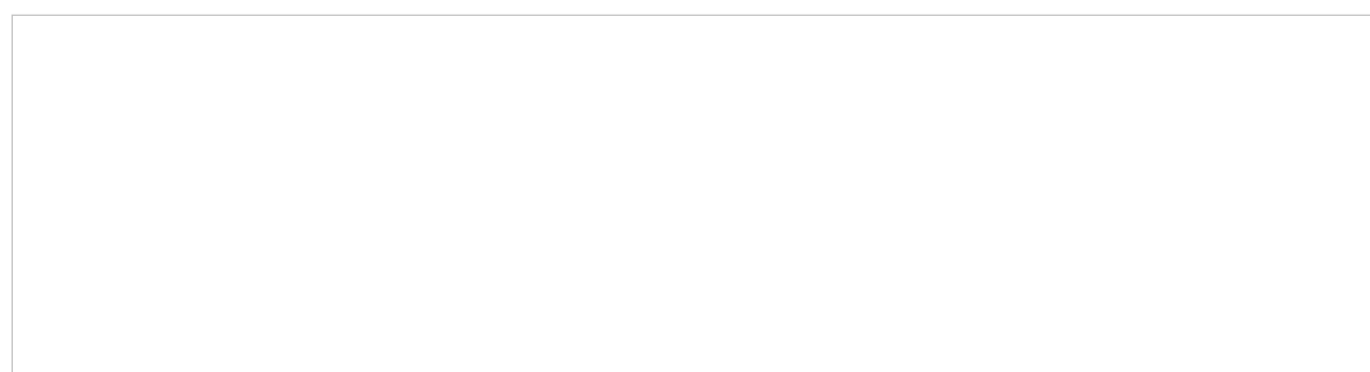
2. Les usages par l'assurance maladie (7/9)

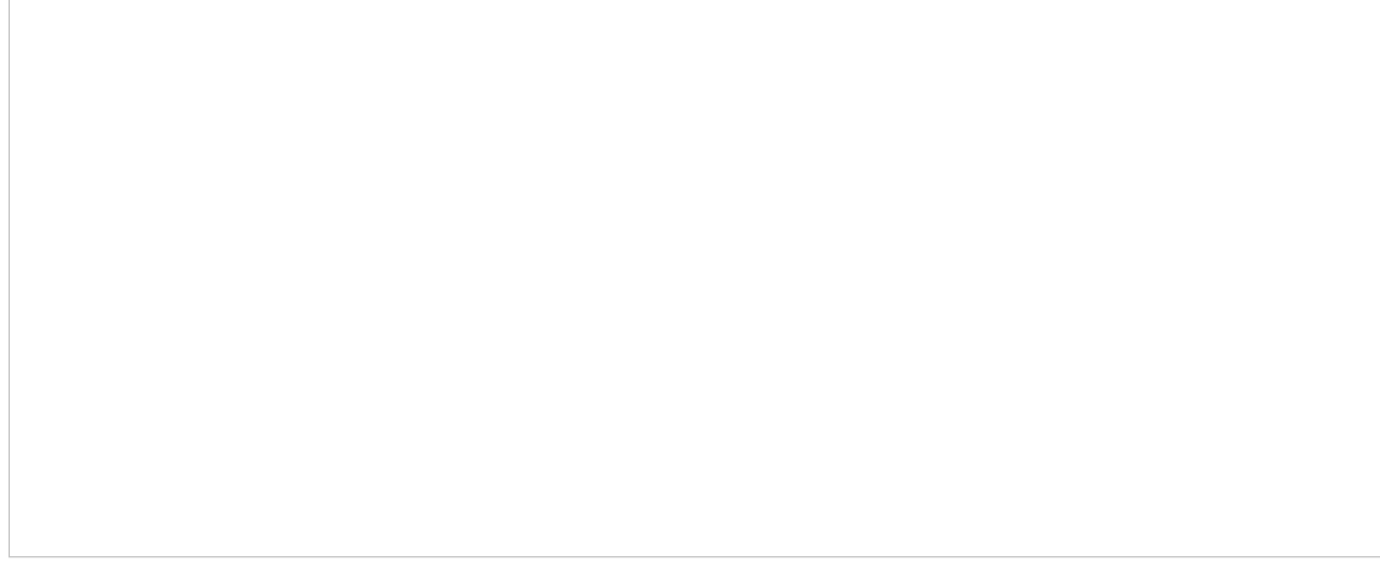
Exemple : analyse des variations de fréquence du suivi des patients diabétiques en fonction des généralistes qui les soignent □ conception d'un intéressement financier en fonction d'objectifs de santé publique



2. Les usages par l'assurance maladie (8/9)

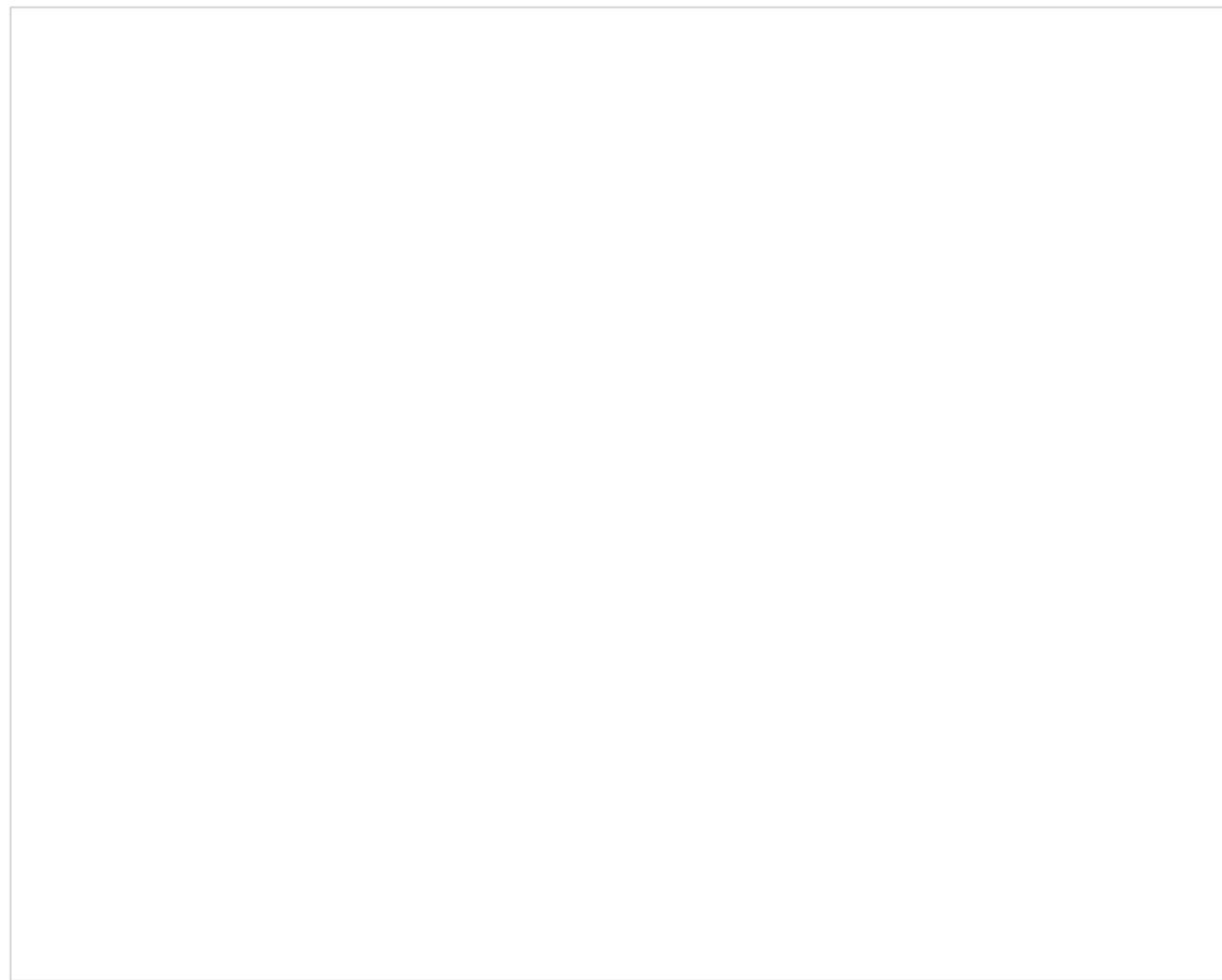
Exemple : Evaluation de l'impact d'un programme visant à réduire la prescription d'antibiotiques





2. Les usages par l'assurance maladie (9/9)

Exemple : L'impact de l'observance des traitements après un infarctus du myocarde



Systeme d'information de l'assurance maladie

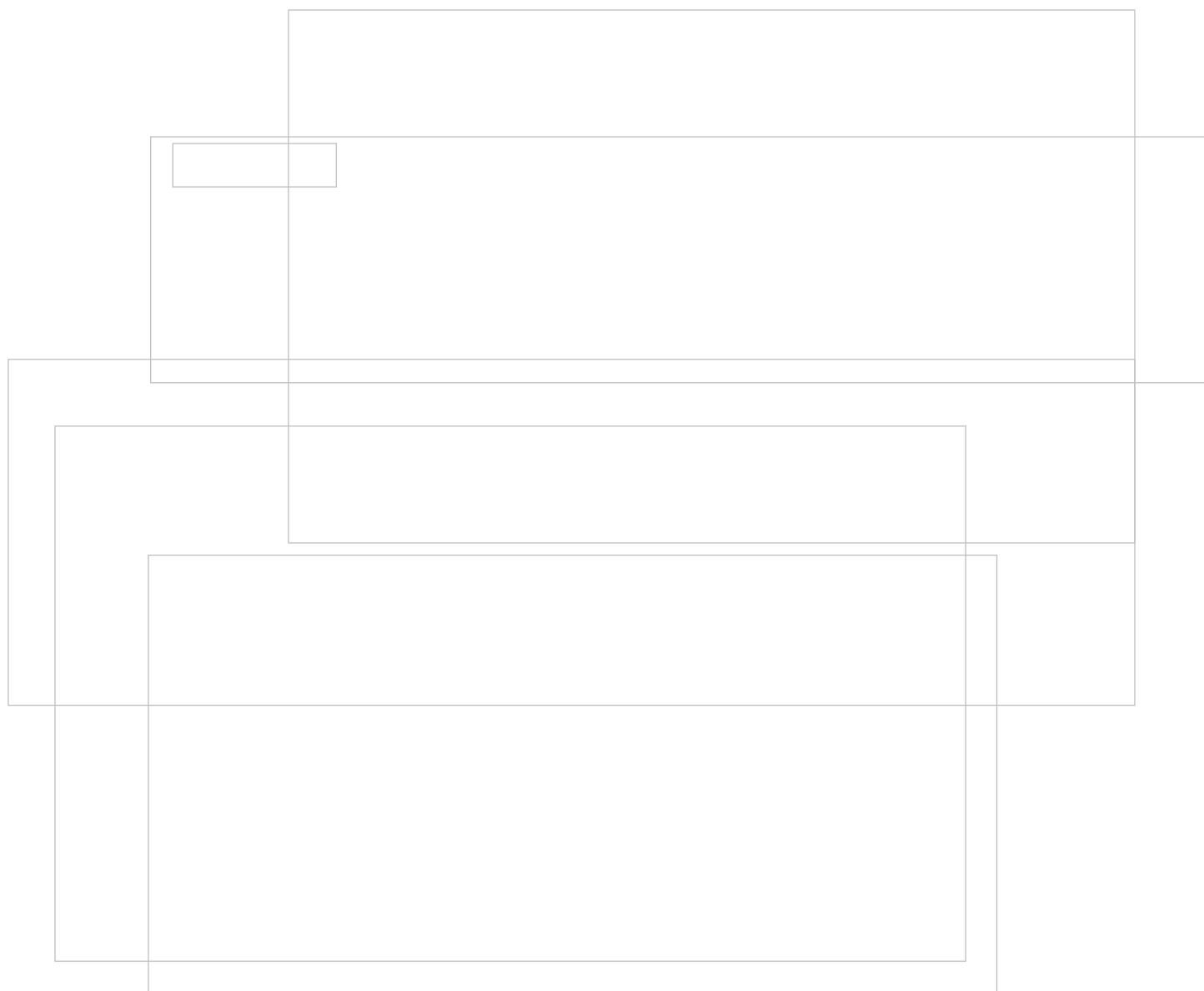
1. La construction d'un système d'information unifié des caisses d'assurance maladie en France
2. Les usages de ce système d'information dans le cadre des missions de l'assurance maladie
3. Au-delà de l'assurance maladie, un potentiel d'utilisation plus large
4. L'évolution vers le système national de données de santé (SNDS) en 2016 et les perspectives futures

3. Un potentiel d'utilisation plus large (1/4)

1. L'assurance maladie a beaucoup exploité ce système d'information pour ses propres besoins de « gestion du risque »
2. Mais au-delà, d'autres usages se sont développés :
 - Pour les politiques publiques : par exemple pharmaco-surveillance et sécurité du médicament (utilisation par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, ANSM)
 - Pour la surveillance sanitaire (utilisation par l'Agence nationale de santé publique),
 - Pour la recherche (utilisation croissante par les équipes de recherche des universités et des instituts de recherche)

3. Un potentiel d'utilisation plus large (2/4)

Exemple pharmaco-surveillance et sécurité du médicament - Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, ANSM



3. Un potentiel d'utilisation plus large (3/4)

Exemple surveillance sanitaire
(utilisation par l'Agence
nationale de santé publique)

Exemple – Epidémiologie des
cancers

Estimation de l'incidence par
département en combinant les
données des registres du cancer et
les données du SNIIRAM –
PMSI

Source: Santé publique France - Estimation de l'incidence départementale des cancers
en France métropolitaine 2008-2010 – juin 2015

3. Un potentiel d'utilisation plus large (4/4)

Exemple recherche

Utilisation croissante par les
équipes de recherche des
universités et des instituts de
recherche

Publications scientifiques [PubMed] utilisant les bases de
données de l'assurance maladie _ Période 2007 à 2016

Système d'information de l'assurance maladie

1. La construction d'un système d'information unifié des caisses
d'assurance maladie en France
2. Les usages de ce système d'information dans le cadre des missions
de l'assurance maladie

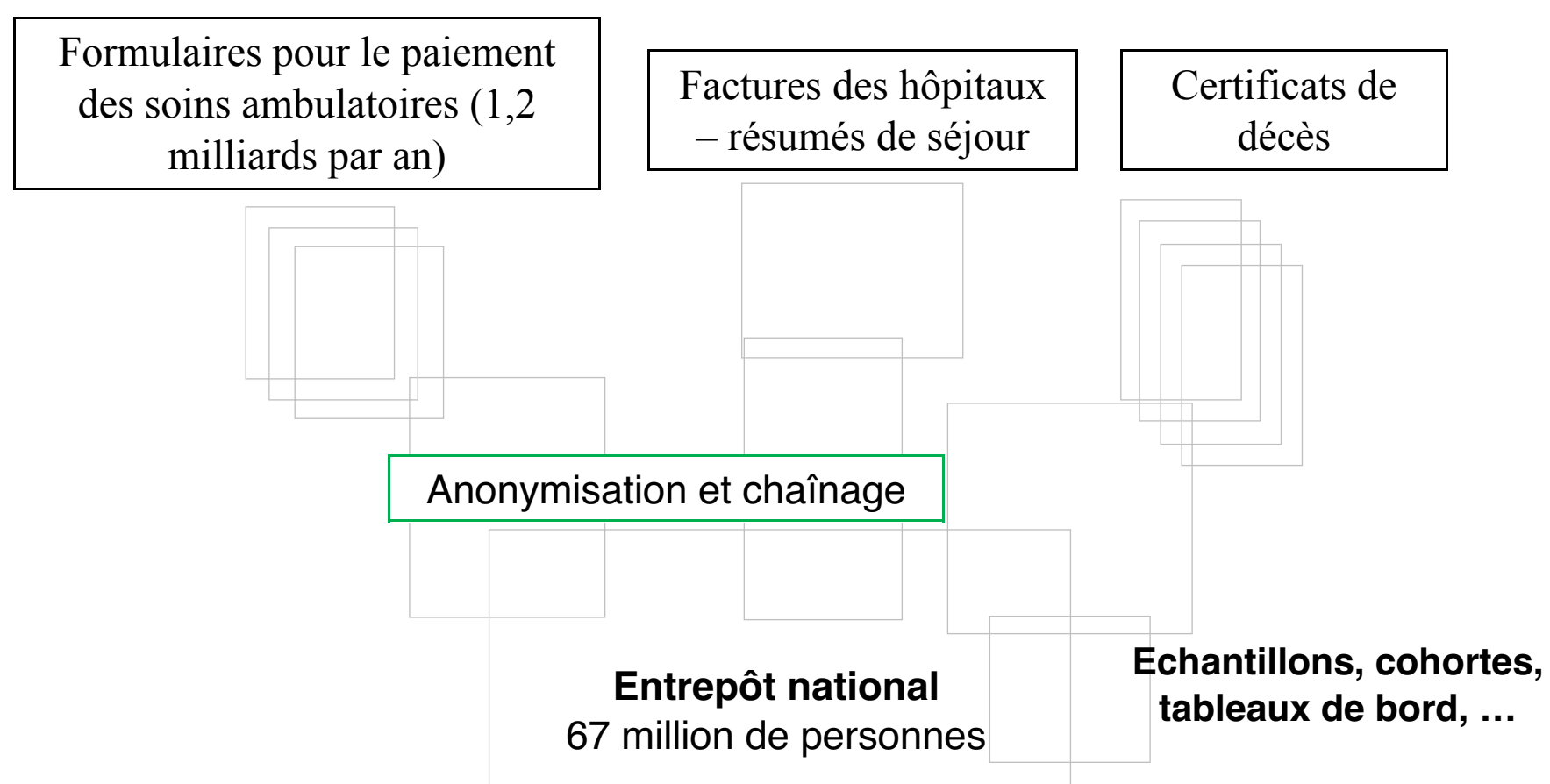
3. Au-delà de l'assurance maladie, un potentiel d'utilisation plus large
4. L'évolution vers le système national de données de santé (SNDS) en 2016 et les perspectives futures

4. Evolution vers le SNDS et perspectives futures (1/5)

1. Au début des années 2010, réflexion sur l'accès à ces données (dans le cadre d'un mouvement plus large sur l'open data et la transparence pour le citoyen)
2. Loi de modernisation de notre système de santé en janvier 2016 : a réorganisé la gouvernance de ces données et fixé les règles et procédures d'accès
3. La loi a créé le Système national de données de santé (SNDS)

4. Evolution vers le SNDS et perspectives futures (2/5)

Le SNDS



+ 2 flux futurs

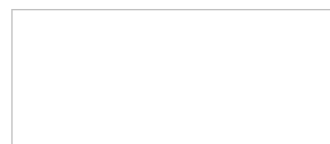
Données sur le
handicap

Echantillon assurance maladie
obligatoire – assurances
complémentaires

4. Evolution vers le SNDS et perspectives futures (3/5)

Le SNDS met à disposition les données pour contribuer à :

- l'information sur la santé ainsi que sur l'offre de soins, la prise en charge médico-sociale et leur qualité
- la connaissance des dépenses de santé, des dépenses d'assurance maladie et des dépenses médico-sociales ;
- l'information des professionnels, des structures et des établissements de santé ou médico-sociaux sur leur activité ;
- la surveillance, à la veille et à la sécurité sanitaires ;
- la recherche, aux études, à l'évaluation et à l'innovation dans les domaines de la santé et de la prise en charge médico-sociale.



4. Evolution vers le SNDS et perspectives futures (4/5)

Qui peut accéder aux données et sous quelles conditions?

• **Les acteurs publics et privés, selon deux modalités différentes :**

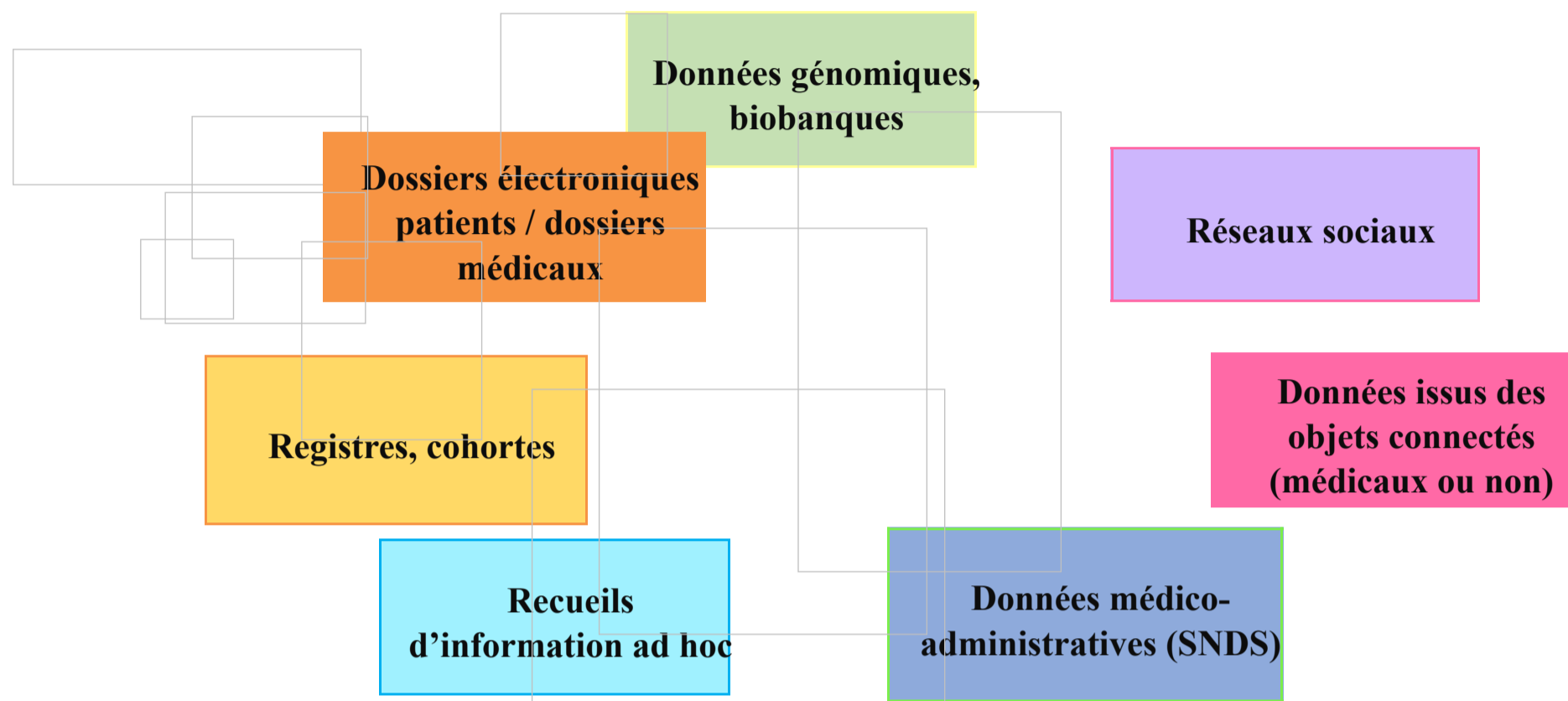
- L'accès permanent à certaines catégories de données accordé aux organismes disposant d'une mission de service public
- L'accès sur projet pour tous les acteurs publics et privés
- + un principe général d'open data pour tous les jeux de données ne présentant aucun risque de réidentification

Les grands principes à respecter :

- L'intérêt public
- La protection de la vie privée
- La transparence
- Des finalités interdites :
 - La promotion commerciale des produits de santé
 - La sélection des risques ou la tarification au risque dans les contrats d'assurance

4. Evolution vers le SNDS et perspectives futures (5/5)

- Les perspectives futures : creation d'un « Health Data Hub » permettant d'enrichir encore le SNDS grâce au rapprochement avec d'autres sources de données, notamment des données cliniques (es entrepôts hospitaliers)



Merci de votre attention