

Convention on Health Analysis and Management

CHAM 2015

Que faire des données de la CNAM ?

Didier Bazzocchi, Jean-François Bergmann, Nathalie Beslay,

Marc-Antoine Lucchini, Dominique Polton

Modérateur : Claude Le Pen

1. Le SNIIRAM : une vision exhaustive des actes de santé

La CNAM a été accusée d'avoir construit une base de données pour son usage propre en utilisant les données des patients. À la fin des années 90, la construction du SNIIRAM relevait en réalité d'une posture visionnaire. Le SNIIRAM permet de disposer d'une base de données exhaustive, permettant de tracer le parcours de soins de tous les assurés sociaux. S'il ne comprend aucune donnée clinique, il permet cependant de disposer de données médicales. Ces données sont utilisées par la CNAM, afin d'ausculter le système de soins et mesurer le niveau de respect du parcours médical.

2. Quelle place pour les industriels dans l'utilisation des données de santé ?

Les assureurs et les industriels du médicament, alors qu'ils ont largement prouvé qu'ils étaient en mesure de faire un usage adapté des données de santé et que la France est l'un des pays où les données de santé sont les plus protégées, sont exclus de l'utilisation du SNIIRAM. Le système de protection des données de santé a fait ses preuves, y compris au sein des grands industriels parfois pointés du doigt. Ces industriels ne souhaitent pas contourner les dispositifs de régulation, mais ont besoin d'accéder aux données de santé pour exercer leur métier, innover et être considérés comme des acteurs de la santé à part entière.

3. Et quelle place pour les assureurs dans l'utilisation des données de santé ?

En France, 80 % des prestations d'assurance complémentaire sont délivrées par des organisations à but non lucratif. Le contexte culturel ne se prête pas à l'utilisation des données de santé pour faire évoluer les tarifs appliqués. Ces données existent déjà et ne sont utilisées par aucun organisme pour faire varier le tarif appliqué en matière de couverture santé, de prévoyance, etc. En revanche, les grands plate-formistes, ayant accès à ces données individualisées, seraient susceptibles d'en faire différents usages.

4. L'une des modalités d'ouverture envisageables : la graduation des droits d'accès

La graduation des droits d'accès aurait vocation à permettre un accès aux données de santé anonymisées permettant un usage conforme au rôle des différents acteurs, dont les associations de consommateurs, les assureurs et les industriels.

5. L'enjeu de l'ouverture de la base de données de santé : l'amélioration de la santé

Au final, l'enjeu consiste à faire en sorte que les assureurs et les industriels puissent faire usage des données de santé pour améliorer les conditions d'observance, de suivi et de traitement, le tout pour améliorer la santé des Français.