

EGB - SNIIR-AM - Échantillon Généraliste de Bénéficiaires - SNIIR-AM

Responsable(s) : Direction de la stratégie des études et des statistiques de la CNAMTS

Date de modification : 22/03/2012 | Version : 1 | ID : 2456

Général	
Identification	
Nom détaillé	Échantillon Généraliste de Bénéficiaires - SNIIR-AM
Sigle ou acronyme	EGB - SNIIR-AM
Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.)	(référence de l'arrêté ministériel)
Thématiques générales	
Déterminants de santé	Produits de santé
Mots-clés	assurance maladie, sniir-am, sécurité sociale, consommation de soins
Responsable(s) scientifique(s)	
Nom du responsable	Direction de la stratégie des études et des statistiques de la CNAMTS
Collaborations	
Financements	
Financements	Publique
Précisions	CNAMTS
Gouvernance de la base de données	
Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS)
Statut de l'organisation	Secteur Public
Contact(s) supplémentaire(s)	
Caractéristiques	
Type de base de données	

Type de base de données	Bases de données administratives pertinentes pour la santé
Origine du recrutement des participants	Via une sélection de professionnels d'exercice libéral Via une sélection de services ou établissements de santé
Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle	Non
Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon	L'EGB est un échantillon représentatif au 1/97ème sur le numéro de sécurité sociale (NIR) des bénéficiaires de l'assurance maladie, qu'ils soient ouvriers de droit ou ayants droit, et recense près de 600 000 bénéficiaires. Les bénéficiaires de l'EGB sont ceux dont le numéro de clé de contrôle du NIR est égal à une valeur donnée, confidentielle. Une étude préalable tirage a permis, grâce à deux tests statistiques du Chi2, de s'assurer que: -la population vivante en France est équidistribuée selon la clé de contrôle NIR des individus. le numéro de clé de contrôle du NIR varie de 1 à 97. les bénéficiaires de l'EGB sont ceux dont la clé de contrôle du NIR est égal à une seule de ces valeurs, le taux de sondage de l'EGB est donc de 1/97e; -la répartition par tranches d'âge de cinq ans et par sexe de la population vivante en France est indépendante de la clé de contrôle NIR des individus et par conséquent représentative de la répartition nationale. Cette vérification était essentielle compte tenu de l'influence déterminante de l'âge et du sexe de la population sur les dépenses de santé. L'EGB est un échantillon vivant: à la fin chaque trimestre calendaire, les informations de l'ensemble de l'EGB (déjà présents ou nouveaux entrants) sont extraites des bases de données administratives de l'assurance maladie. Chaque trimestre, l'échantillon s'enrichit des nouveaux clés, des étrangers venant travailler en France et de leurs ayants droits. En revanche, les personnes décédées (la date de décès figure dans le référentiel de l'EGB) ou les étrangers rentrant dans leur pays d'origine sont considérés comme sortant; leurs informations sont néanmoins conservées dans la base de données de l'échantillon pour permettre de réaliser des études longitudinales et de les caractériser.

Objectif principal

L'Echantillon Généraliste des Bénéficiaires (EGB) est un échantillon au 1/97ième des données du SNIIR-AM .

L'EGB permet de rassembler une population suffisamment importante (plus de 600 000 bénéficiaires du régime général, de la MSA et du RSI, identifiés de manière anonyme, et suivis sur 20 ans) pour répondre à la plupart des questions portant sur le comportement sanitaire de la population. Ainsi, il est possible d'étudier le montant du reste à charge des patients, le niveau moyen de leur consommation de soins suivant différents critères (âge, sexe, prise en charge pour affection de longue durée (ALD), affiliation à la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC), le suivi d'une population atteinte d'une ALD telle que le diabète (13 000 personnes dans l'EGB en 2007), l'insuffisance respiratoire chronique grave (2 500 personnes) ou la maladie d'Alzheimer (2 000 personnes).

Le mode de tirage de l'EGB, basé sur le NIR des individus, facilite largement la réalisation d'études longitudinales. En effet, le NIR d'une personne reste identique pendant toute sa vie, un bénéficiaire de l'EGB sera donc identifié de la même façon de sa naissance jusqu'à sa mort.

Lorsque cet échantillon sera ouvert à l'ensemble des régimes de sécurité sociale, les personnes qui le composent ne le quitteront que pour cause de décès ou de départ à l'étranger. Il sera donc aisé de suivre le parcours de soins de différentes cohortes d'individus.

Cet échantillon permet de reconstituer l'ensemble du parcours de soins des patients sur une longue période, car les données de consommation de soins du SNIIR-AM, concernant la médecine de ville et l'hospitalisation privée, sont enrichies des données de remboursement des hospitalisations dans des établissements « publics », anciennement sous dotation globale, ainsi que des informations hospitalières médicalisées du PMSI. Cette reconstitution sera facilitée par l'évolution du SNIIR-AM, qui concerne également l'EGB.

Critères d'inclusion

Les bénéficiaires de l'assurance maladie, qu'ils soient ouvriers de droit ou ayants droit. L'EGB couvre actuellement le régime général, à l'exception des fonctionnaires et des étudiants, le régime social des indépendants (RSI), et la mutualité sociale agricole (MSA)

Type de population

Age	Nouveau-nés (naissance à 28j) Nourrissons (28j à 2 ans) Petite enfance (2 à 5 ans) Enfance (6 à 13 ans) Adolescence (13 à 18 ans) Adulte (19 à 24 ans) Adulte (25 à 44 ans) Adulte (45 à 64 ans) Personnes âgées (65 à 79 ans) Grand âge (80 ans et plus)
-----	--

Population concernée	Population générale
----------------------	---------------------

Sexe	Masculin Féminin
------	---------------------

Champ géographique	National
--------------------	----------

Détail du champ géographique	France Métropolitaine et DOM
------------------------------	------------------------------

Collecte

Dates

Année du premier recueil	2003
--------------------------	------

Taille de la base de données

Taille de la base de données (en nombre d'individus)	> ou égal à 20 000 individus
--	------------------------------

Détail du nombre d'individus	600 000
------------------------------	---------

Données

Activité de la base	Collecte des données active
---------------------	-----------------------------

Type de données recueillies	Données administratives
-----------------------------	-------------------------

Données administratives, précisions	Sur les patients: Age, sexe, notion de CMU-C, diagnostique de l'ALD, département et région de résidence, date de décès Sur la consommation de soins en ville: Toutes les prestations remboursées avec le codage détaillé de la prestation (actes médicaux avec le code CCAM, biologie, dispositifs médicaux, code CIP des médicaments) (détail par date de soins et date de remboursement) Sur la consommation de soins en établissement: Les données du PMSI (MCO) pour l'ensemble des établissements sanitaires (motif médical, actes CCAM, durée de séjour, mode de sortie...), L'activité
-------------------------------------	---

externe des hôpitaux (depuis 2009), Les médicaments et dispositifs facturés "en SUS" des forfaits (GHS) Sur les pathologies traitées: Les codes CIM-10 pour les patients en affection longue durée (ALD30): 8 millions de personnes. Les codes CIM-10 issus du PMSI pour les séjours hospitaliers (diagnostics principaux, associés, reliés). Des informations de nature médicale (GHM, médicaments traceurs, actes techniques réalisés par le professionnels de santé, examens biologiques ou dispositifs médicaux)

Existence d'une biothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Événements de santé/morbidité Événements de santé/mortalité Consommation de soins/services de santé
Consommation de soins, précisions	Consultations (médicales/paramédicales) Produits de santé
Modalités	
Suivi des participants	Oui
Détail du suivi	Le mode de tirage de l'EGB, basé sur le NIR des individus, facilite largement la réalisation d'études longitudinales. En effet, le NIR d'une personne reste identique pendant toute sa vie, un bénéficiaire de l'EGB sera donc identifié de la même façon de sa naissance jusqu'à sa mort. Il sera donc aisé de suivre le parcours de soins de différentes cohortes d'individus. L'historique autorisé est de 20 ans, les données sont disponibles depuis 2003.
Appariement avec des sources administratives	Oui
Sources administratives appariées, précisions	Les données du PMSI depuis 2007 sont intégrées dans l'EGB.
Valorisation et accès	
Valorisation et accès	
Accès	
Charte d'accès aux données (convention de mise à disposition, format de données et délais de mise à disposition)	? Autorisations d'accès aux données de L'EGB: 1/ Être rattaché à un organisme autorisés légalement : Les données sont accessibles à certains organismes, qui figurent dans la liste fixée par arrêté mentionné à l'article L. 161-28-1 du code

de la Sécurité Sociale (cf. liste jointe en annexe de cette fiche dans la partie "En savoir plus"). Les droits sont spécifiques pour chacun. Aussi chaque personne appartenant à l'un de ces organismes souhaitant accéder aux données de l'EGB devra y être autorisé par sa tutelle de rattachement.

2/ Être formé et habilité à accéder aux données du SNIIR-AM :

Les formations sont dispensées à Paris dans les locaux de la CNAMTS. A l'issue de ces formations, un bordereau de demande d'attribution de profil dans le cadre d'un projet SNIIR-AM sera remis au participant.

Pour plus de renseignements, s'adresser à : sniir-am.formation@cnamts.fr ou gipids@gip-ids.fr

? Conditions pratiques d'interrogation des données de l'EGB :

1/ Accès aux données via une interface d'accès : le Portail SNIIR-AM

2/ Bonnes pratiques d'utilisation :

Les données extraites du SNIIR-AM ne peuvent servir qu'à des objectifs de connaissances des dépenses de l'AMO, de connaissance de l'activité et de prescriptions des Professionnels de Santé ou établissements de santé, de gestion des risques ou de santé publique.

Les données du SNIIR-AM ne peuvent être divulguées ou retransmises à des personnes physiques ou morales non autorisées.

Croisement des données sensibles (commune de résidence, année et mois de naissance, date des soins, date de décès) : Le croisement de ces 4 variables n'est pas autorisé (sauf cas spécifique), ainsi que le croisement de la données sensible « commune de résidence » avec les données dites « médicales » (codes ALD, codes CIM10, diagnostic PMSI, N°GHS)

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique