

L'usage du **S**ystème **N**ational des **D**onnées de **S**anté (SNDS) pour un meilleur pilotage des politiques publiques

Séminaire INED/SMS : les rencontres de statistiques appliquées

Le 24 Septembre 2020

Jérôme Brocca (ARS centre-Val-de-Loire)

Le SNDS, qu'est ce
que c'est ?



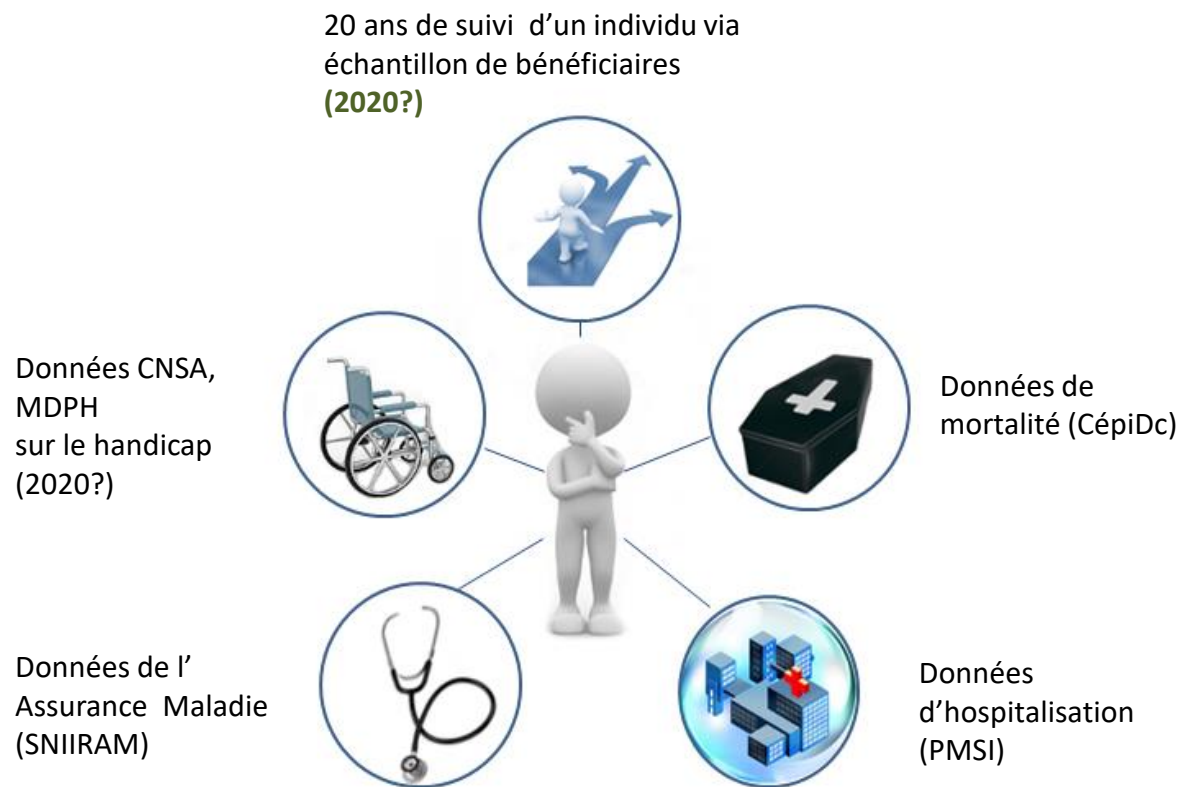
Le Système National des Données de Santé

Contexte

- **L'open data** : rendre le maximum de données publiques ouvertes et accessibles au plus grand nombre de manière gratuite et sans restriction (Rapport Bras).
- **Un retard Français important** : Classée 3^{ème} à l'Open data Index en 2014, la France chute à la 10^{ème} place de ce classement mondial en 2015.
- **Faire de la France un leader en matière de data** : *Le SNDS sera « l'une des bases de données de santé les plus importantes au monde » (Marisol Touraine).*



Le Système National des Données de Santé

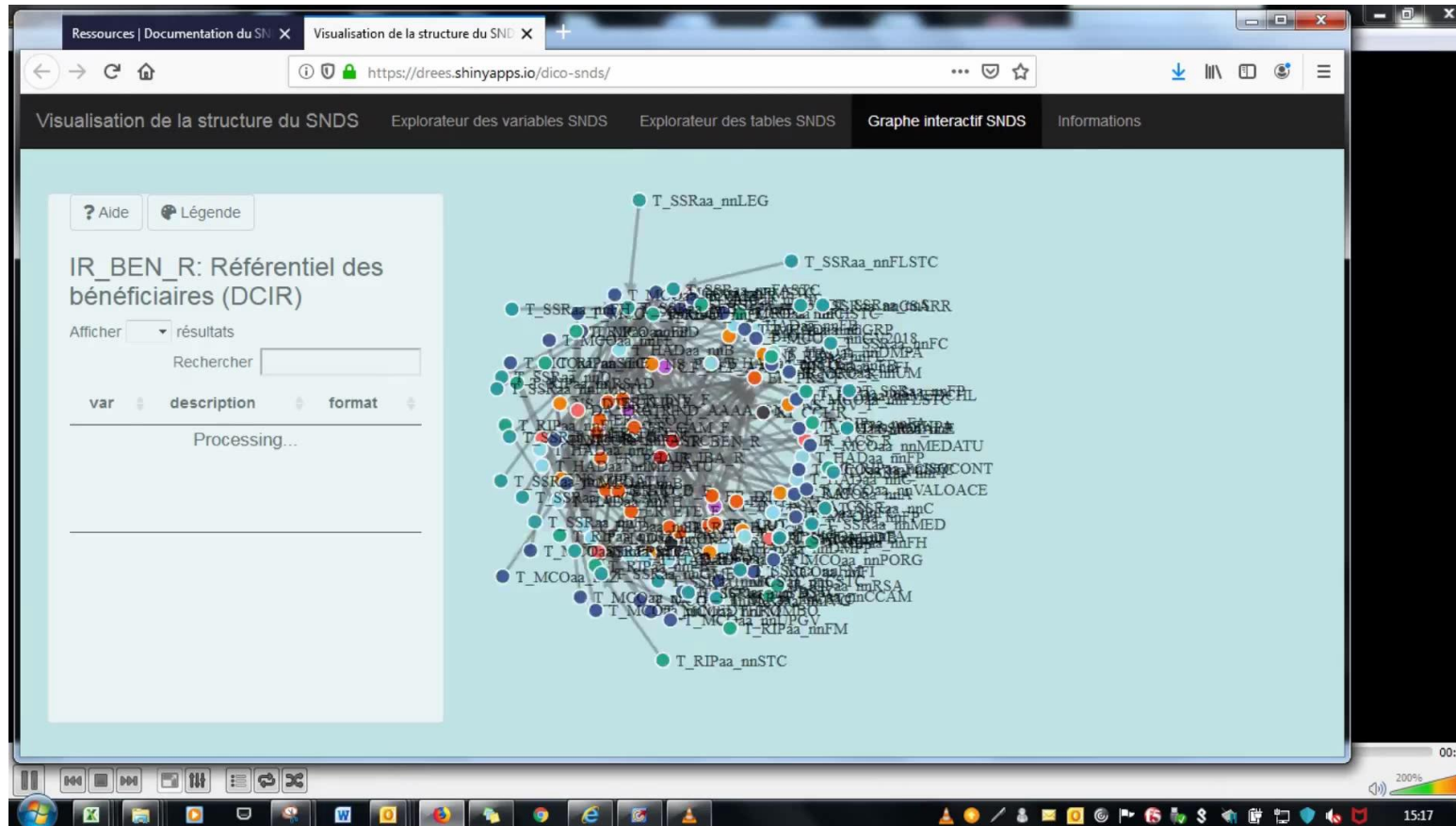


Le SNDS permet de décroiser la logique ville/hôpital et de travailler sur le parcours de soins. Historique 9 ans pour les ARS.



Données anonymisées **pour le patient**, dont les règles d'usage sont encadrées par le RGPD et un référentiel de sécurité spécifique.

Le Système national des Données de Santé



Le SNDS, c'est

- ✓ + 3000 variables
- ✓ 1,2 Milliards de feuilles de soins
- ✓ 11 Millions de séjours hospitaliers
- ✓ 500 Millions d'actes par an
- ✓ 600 000 décès par an
- ✓ 450 TO de données

Lien pour consulter : <http://dico-snds.health-data-hub.fr/>

Lien vers la démo : http://drive.google.com/file/d/1cGMXMiUhcc3SwmGs8D6_TxCbjfs3PEHu/view

Contact : ld-lab-github@sante.gouv.fr.

Les données du SNDS



Les diagnostics :

pour les personnes hospitalisées au travers des diagnostics du PMSI (ou GHM)

Les ALD :

pour les bénéficiaires ayant fait une demande de prise en charge à 100% pour une affection de longue durée



Les consommations de soins :

informations de nature médicale par la consommation de soins et actes traceurs (CCAM, médicaments,...)

Exemple : consommation régulière d'antidiabétiques pour une personne atteinte de diabète



Les causes médicales de décès : informations sur la cause principale ou associée de décès



Pas de résultat d'examen clinique ou paraclinique (tabagisme, niveau tensionnel, HbA1c, IMC, ...)

Pas d'information sur les médicaments non remboursés
Pas d'information sur l'observance d'un traitement

Un périmètre élargi par la loi OTSS

Le périmètre du SNDS est élargi aux données suivantes :

- ✓ Données destinées aux professionnels et organismes de santé recueillies à l'occasion de leurs activités
- ✓ Données relatives à la perte d'autonomie lorsqu'elles sont appariées avec les données du SNDS
- ✓ Données à caractère personnel des enquêtes dans le domaine de la santé lorsqu'elles sont appariées avec les données du SNDS
- ✓ Données recueillies lors des visites médicales et de dépistage obligatoire (médecine scolaire)
- ✓ Données recueillies par les services de protection maternelle et infantile (PMI)
- ✓ Données de santé recueillies lors de visites d'information et de prévention (médecine du travail)



Ce qu'on connaît globalement du patient :

- Son âge
- Son sexe
- Sa commune de résidence
- très peu de données sociales, uniquement notion de droits sociaux (CMU-C, ACS etc.)



Ce qu'il faut retenir

Les informations sur le patient sont connues à la fois au moment du soins et à la dernière situation connue (notion de flux et de stock à prendre en compte notamment pour les calculs de standardisation ou de taux de recours)

Le SNDS dans les ARS pour quoi faire ?

Observer, pour comprendre ! Comprendre pour agir !

Le pilotage de la santé en région

*Favoriser l'accès à la santé pour tous
(planification et régulation de l'offre de soin)*

Garantir l'efficacité du système de soin

Favoriser l'innovation en santé

Réduire les inégalités de santé

Prévention et promotion de la santé

Garantir la qualité et la sécurité des soins

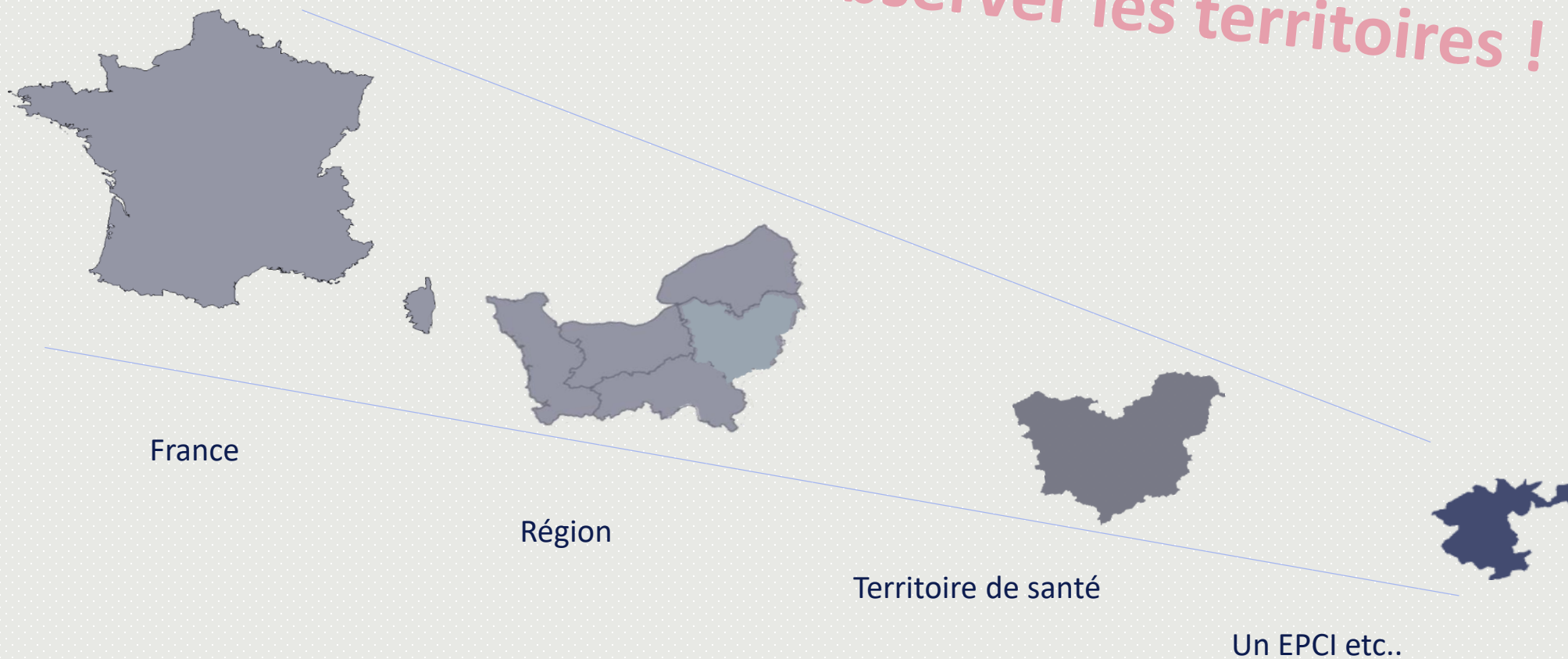


NOS MISSIONS

Le SNDS, c'est la possibilité
de piloter l'action au plus proche des territoires



observer les territoires !



Données nationales avec une déclinaison infra régionale possible

Le SNDS permet :

De passer de constats nationaux à des analyses infrarégionales et territoriales à façon

Exemple : **cartographie des pathologies**

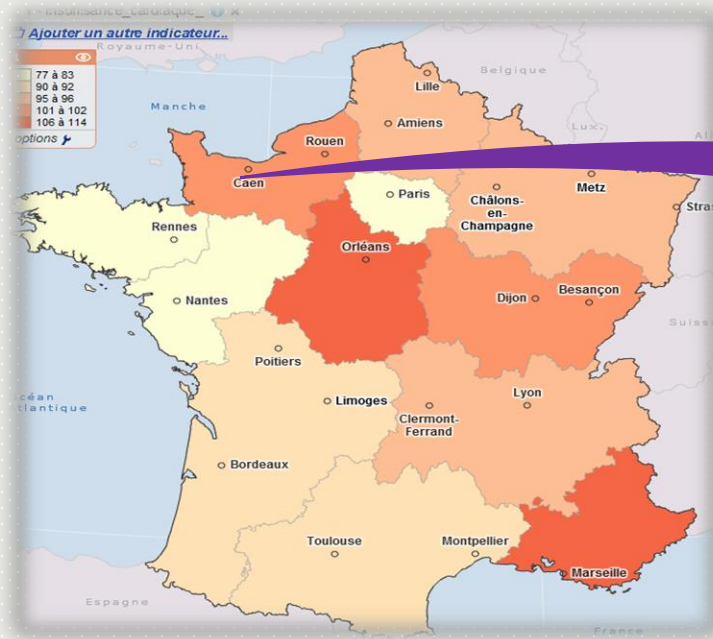


Repérage des personnes « prise en charge » pour 56 groupes de pathologies ou événements de santé ou traitement :

- ✓ diagnostics ALD
- ✓ diagnostics des séjours
- ✓ délivrances de médicaments spécifiques
- ✓ quelques actes CCAM
- ✓ quelques GHM

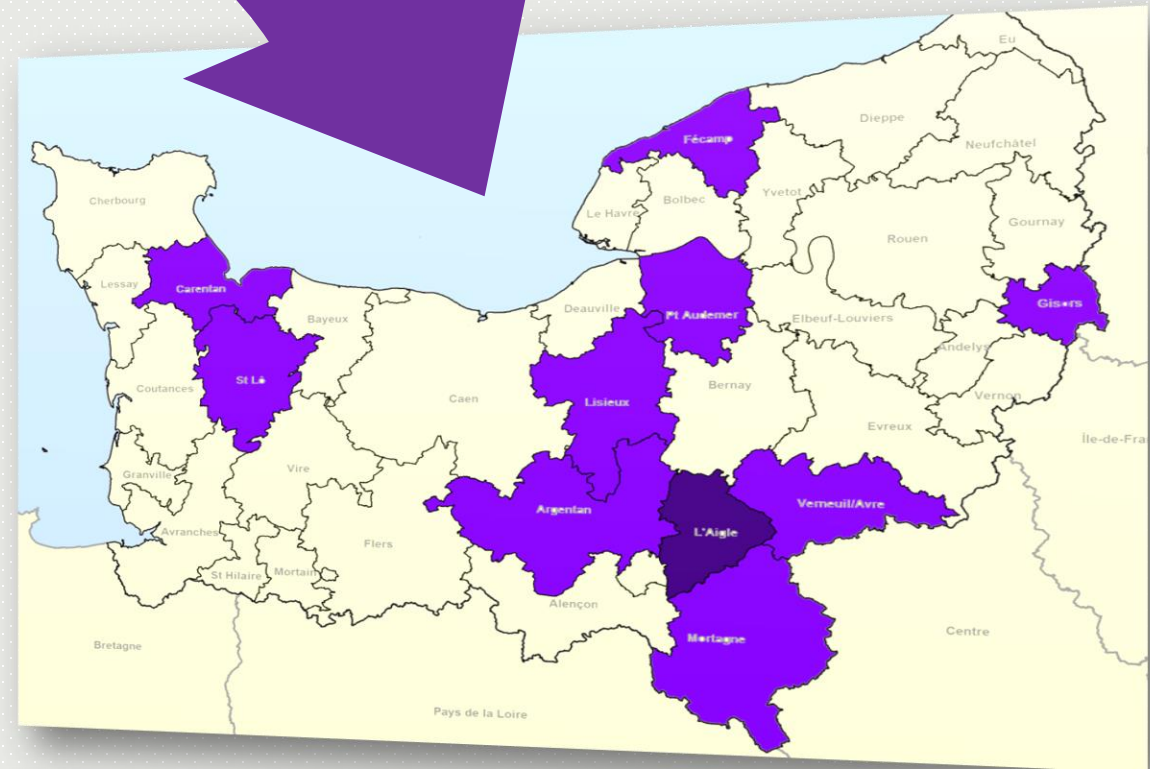
Agir sur les territoires !

On passe d'un constat national / régional... à la possibilité de déclinaison infrarégionale.



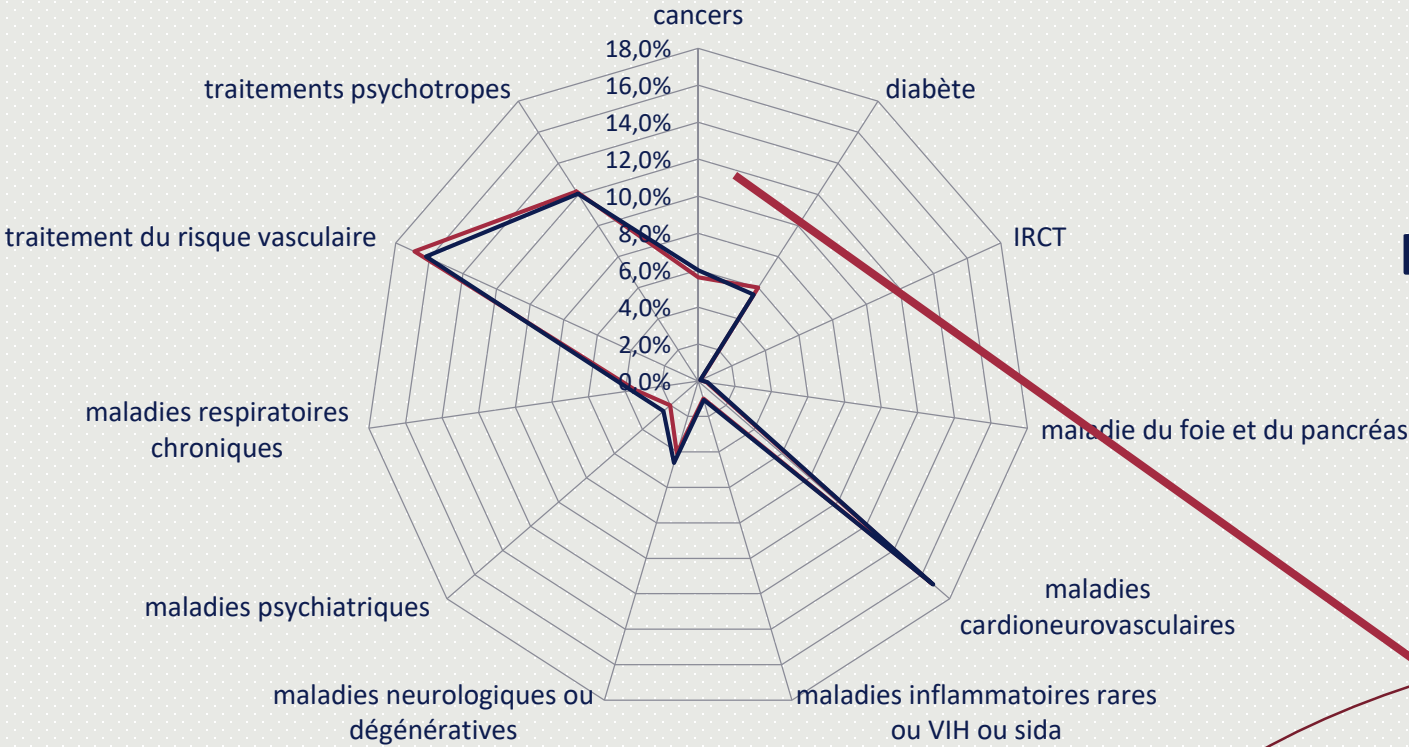
Dans le cadre de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ... observer, pour mieux comprendre pour mieux agir !

Analyse des causes racines et étude complémentaire parcours.

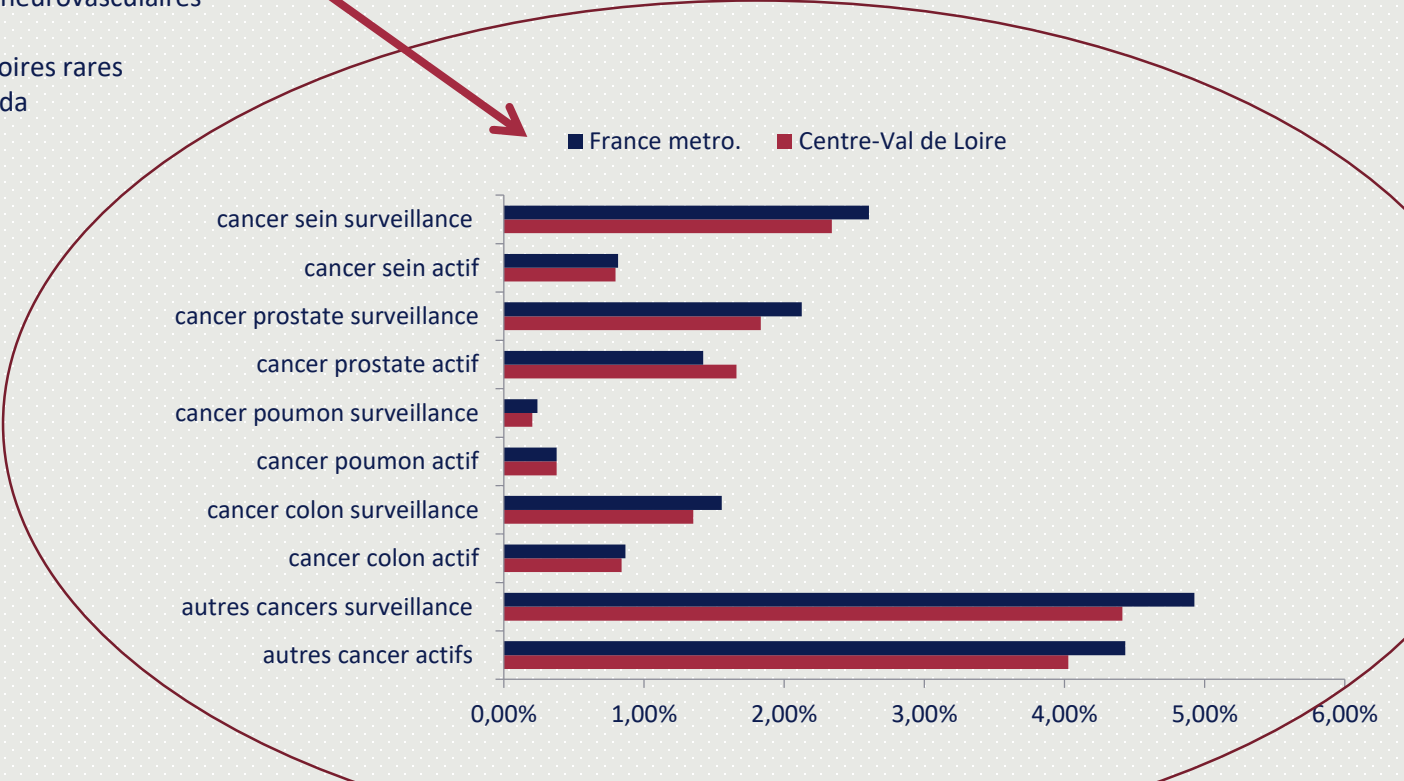


Source : SNDS cartographie des pathologies CNAM, exploitation ARS Normandie, Prévalence de l'insuffisance cardiaque 2016

Les pathologies chez les 75 ans et +



| | Centre-Val de Loire | France métro. |
|--|---------------------|---------------|
| cancers | 5,6% | 6,0% |
| diabète | 6,0% | 5,6% |
| IRCT | 0,1% | 0,1% |
| maladie du foie et du pancréas | 0,5% | 0,5% |
| maladies cardioneurovasculaires | 16,7% | 16,8% |
| maladies inflammatoires rares ou VIH ou sida | 1,0% | 1,1% |
| maladies neurologiques ou dégénératives | 4,1% | 4,6% |
| maladies psychiatriques | 2,0% | 2,5% |
| maladies respiratoires chroniques | 3,4% | 3,6% |



Le SNDS, c'est la possibilité
D'évaluer l'impact des politiques publiques



Mesurer les facteurs de risque et évaluer l'impact des actions de prévention

ETAPE 1

- Repérer les patients à l'aide des médicaments traçants (CODE CIP)

1

ETAPE 2

Garder les patients qui ont eu à minima 3 délivrances de médicaments antidiabétiques et/ou HTA en 2017

2

ETAPE 3

Récupérer tous les examens biologiques (créatinine et albuminurie) à partir des codes NABM remboursés en ville mais aussi à l'hôpital (le +++ du SNDS)

3

Résultats :

Diabète
Région CVL

Source : SNDS

82%

Avec suivi biologique

40%

Avec créatine et
albuminurie

17%

Patient sans suivi

Résultats obtenus sur la Région Centre-Val de Loire en 2017

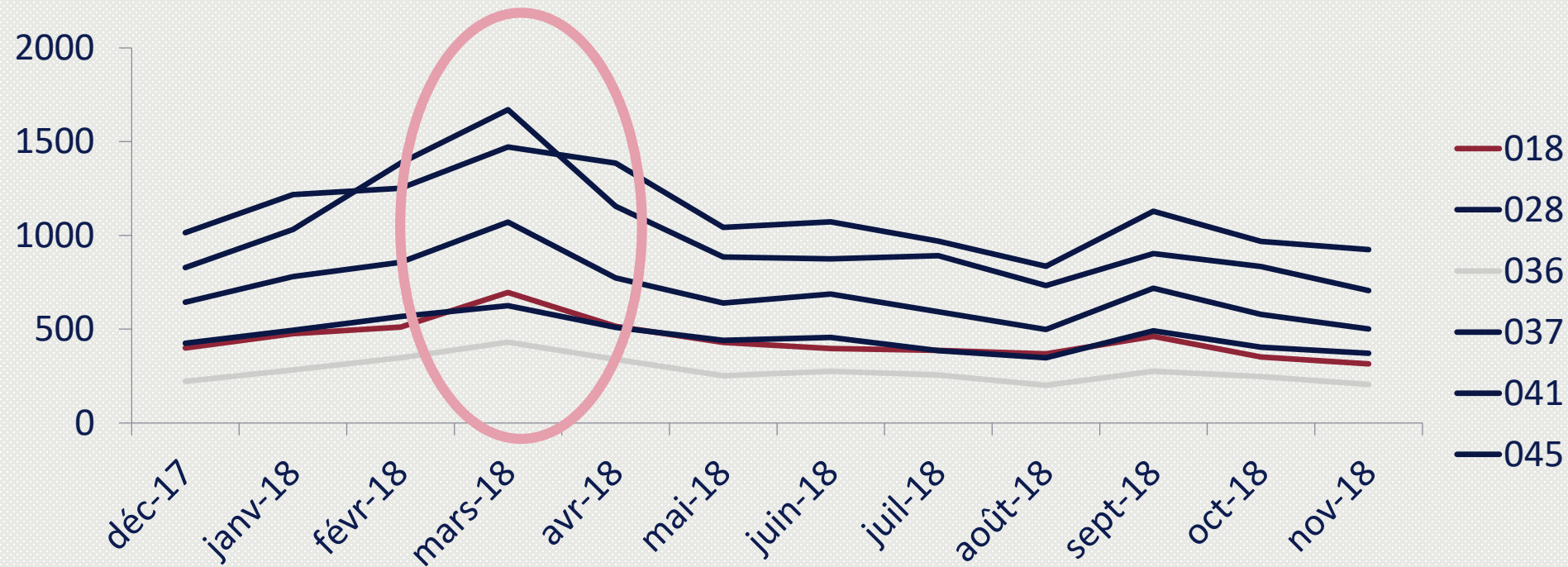
| Type de patients | Nb Total de patients | Taux de patients avec au moins un suivi bio | Taux de patients avec créatinine et albuminurie | Taux de patients avec créatinine seul | Taux de patients avec albuminurie seul | Taux de patients sans suivi | Taux de patients avec créatinine | Taux de patients avec albuminurie |
|--------------------------------|----------------------|---|---|---------------------------------------|--|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1-Diabétique sans HTA | 31 695 | 82,60% | 40,82% | 39,84% | 1,95% | 17,40% | 80,66% | 42,77% |
| 2-Diabétique avec HTA | 98 190 | 90,71% | 43,13% | 46,50% | 1,08% | 9,29% | 89,63% | 44,21% |
| 3-HTA sans Diabète | 361 466 | 75,54% | 8,19% | 67,09% | 0,27% | 24,46% | 75,28% | 8,46% |
| 4-HTA avec médic. pour diabète | 3 606 | 86,74% | 21,85% | 64,28% | 0,61% | 13,26% | 86,13% | 22,46% |
| 5-Total Diabétiques | 133 491 | 88,68% | 42,01% | 45,40% | 1,27% | 11,32% | 87,41% | 43,28% |
| 6-Total HTA | 463 262 | 78,84% | 15,70% | 62,70% | 0,44% | 21,16% | 78,40% | 16,14% |
| 7-Total Diabète et HTA | 494 957 | 79,08% | 17,31% | 61,24% | 0,54% | 20,92% | 78,55% | 17,85% |
| 8-Total Diabétiques CNAMTS | 129 885 | 88,73% | 42,57% | 44,87% | 1,29% | 11,27% | 87,44% | 43,86% |

Source SNDS

Evaluer l'impact d'une campagne de vaccination

La méthode :

dénombrer les personnes primo vaccinées par codes CIP par mois et par département
Suivi mensuel à partir de décembre 2017 mois par mois



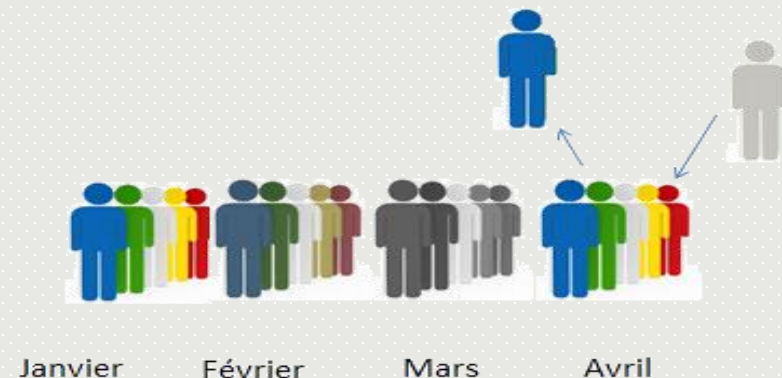
Évaluation à
T+2mois
possible, ce qui
permet une plus
grande réactivité

Source SNDS : Vaccination ROR

Le SNDS c'est la possibilité :

Evaluer le recours/non recours aux soins (ville ou hôpital)

Question : Comment fournir un estimateur du taux de recours tenant compte de la dynamique du territoire?



Décomposition du taux de recours

On va estimer séparément les 2 taux et faire le produit après

$$\text{Taux recours} = \frac{\text{Nb de bénéf MG}}{\text{Pop Conso.}} \times \frac{\text{Pop Conso.}}{\text{Pop. Conso} + \text{Pop Non Conso.}}$$

1



Sera estimé
dans *NS_PRS_F*

2



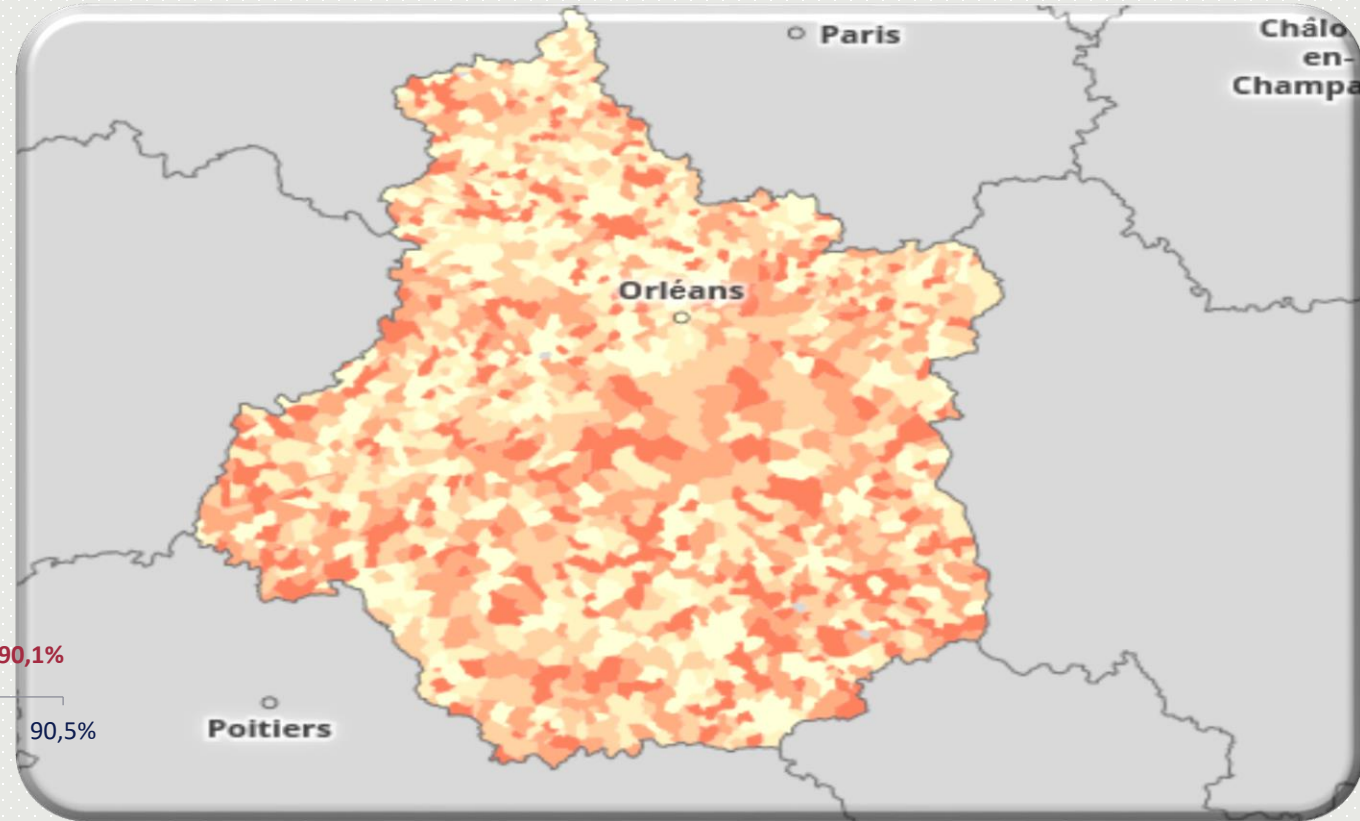
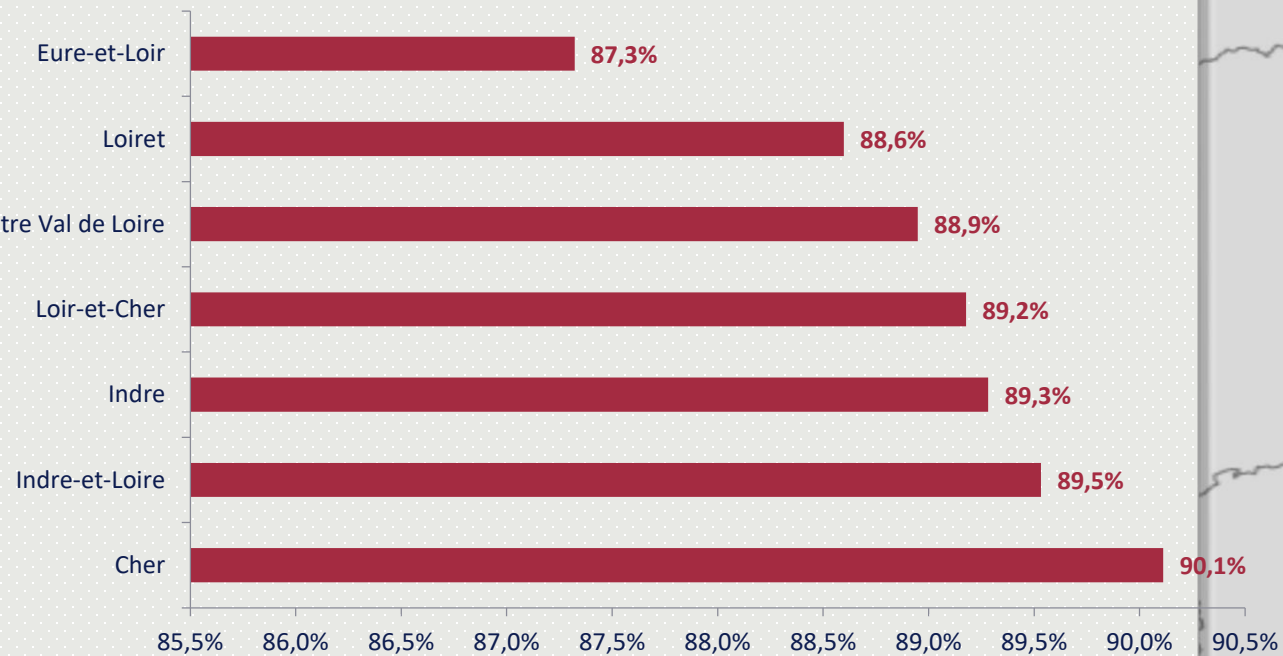
Sera estimé
dans *IR_IBA_R*



Le SNDS c'est la possibilité :

Evaluer le recours/non recours aux soins (ville ou hôpital)

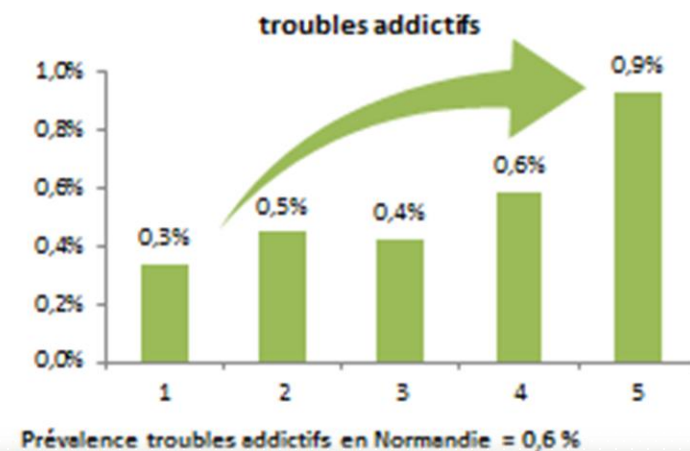
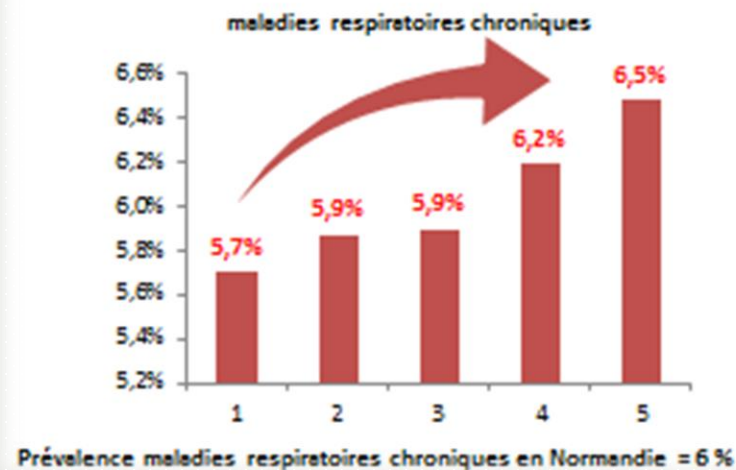
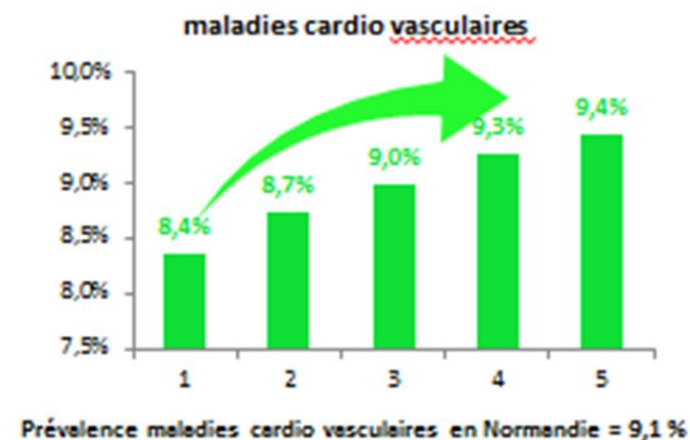
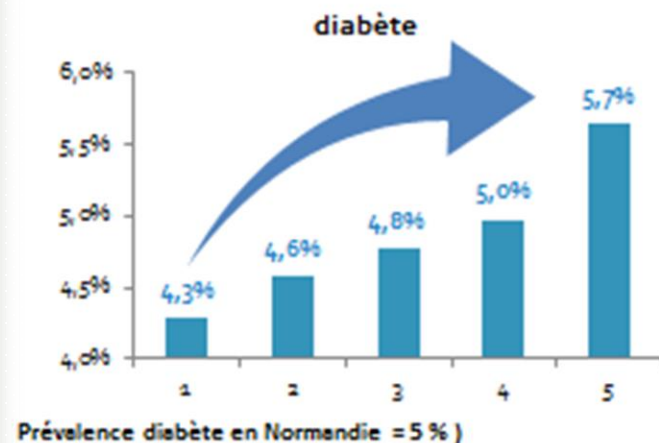
taux de recours au MG pour les 75 ans et + en 2018



Source: SNDS, consultation MG +75ans en 2018

*Réduire les
inégalités sociales
et territoriales de
santé !*

Un gradient social marqué



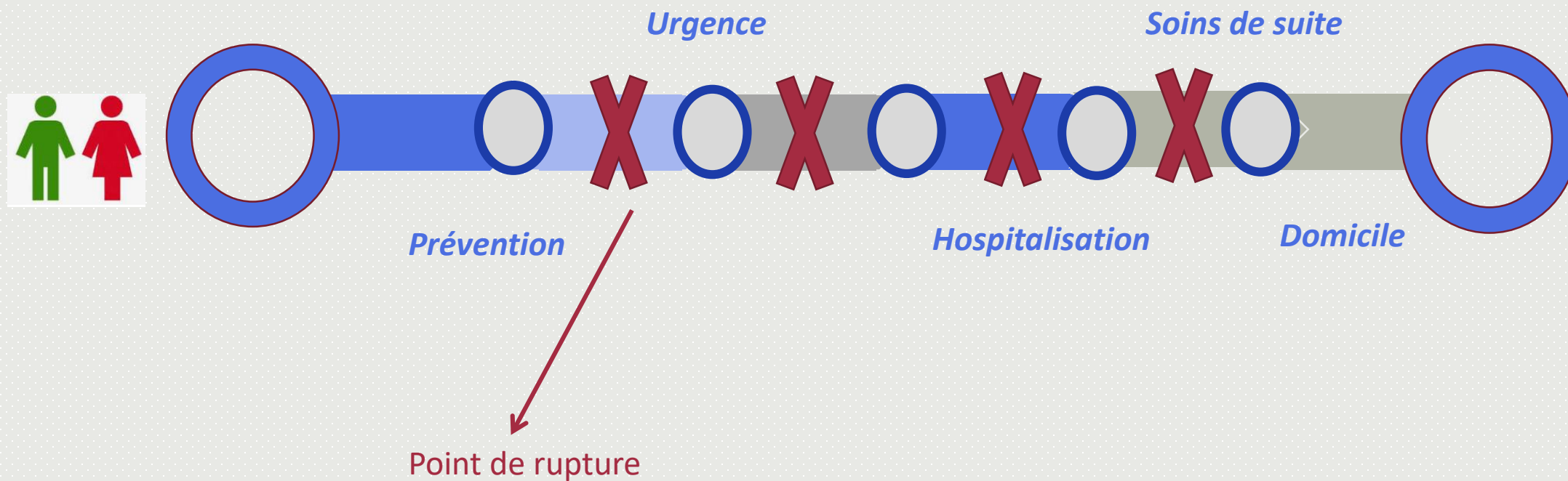
Source : cartographie des pathologies 2016 , CNAM, exploitation ARS Normandie
Indice de défavorisation sociale (quintile 1-5), le 5 correspondant au plus défavorisé

Le SNDS, c'est la possibilité
De travailler sur les parcours et les points de rupture



Le SNDS c'est la possibilité ...

De travailler sur les parcours et les points de rupture



Zone de filtre

Region TDS GHT BDV

Année Trimestre
Tout Tout

Pathologie
Tout

Régions
Tout

Départements
Tout

Classes d'âge
Tout

Sévérité AVC
Tout

Type d'établissement
Tout

Traitement
Tout

Séjours MCO UNV
Tout

Type d'UM
Tout

Type de séjours SSR
Tout

Accès à l'UNV

Source : SantéViz/SNDS



Nombre séjours

Hors UNV
11378

MCO UNV
8432

Nombre de patients

15716

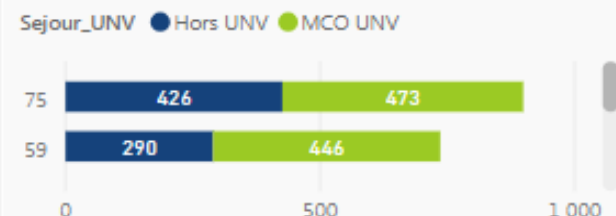
Population

60459678

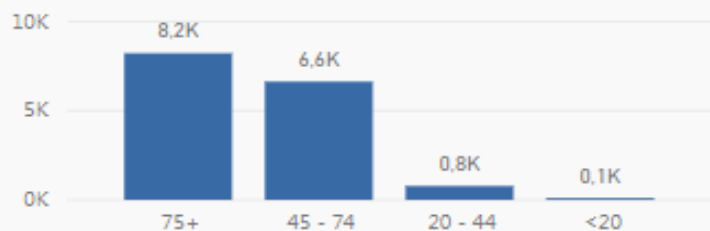
Nombre de séjours MCO par pathologie



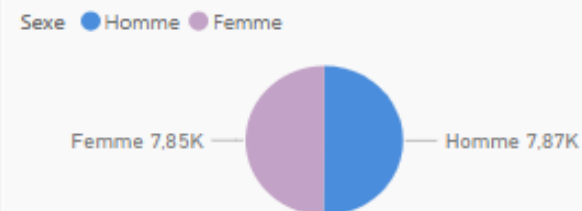
Top 5 des départements avec le plus de MCO



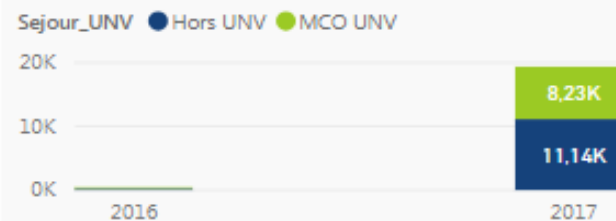
Nombre de patients par classe d'âge



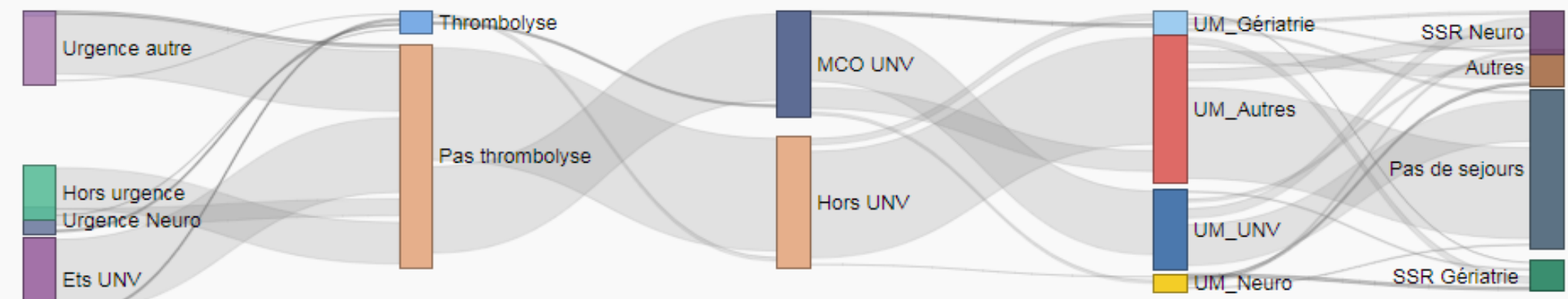
Nombre de patient par sexe



Nombre de séjours MCO par période



Parcours d'hospitalisation AVC



Exemple de parcours des personnes âgées en perte d'autonomie

→ *Etat des lieux des premiers bénéficiaires de Plan Personnalisé de Santé (PPS) sur les territoires Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie et leur devenir 6 mois plus tard (étude conjointe ARS/DSS)*

Objectifs :



La méthode :

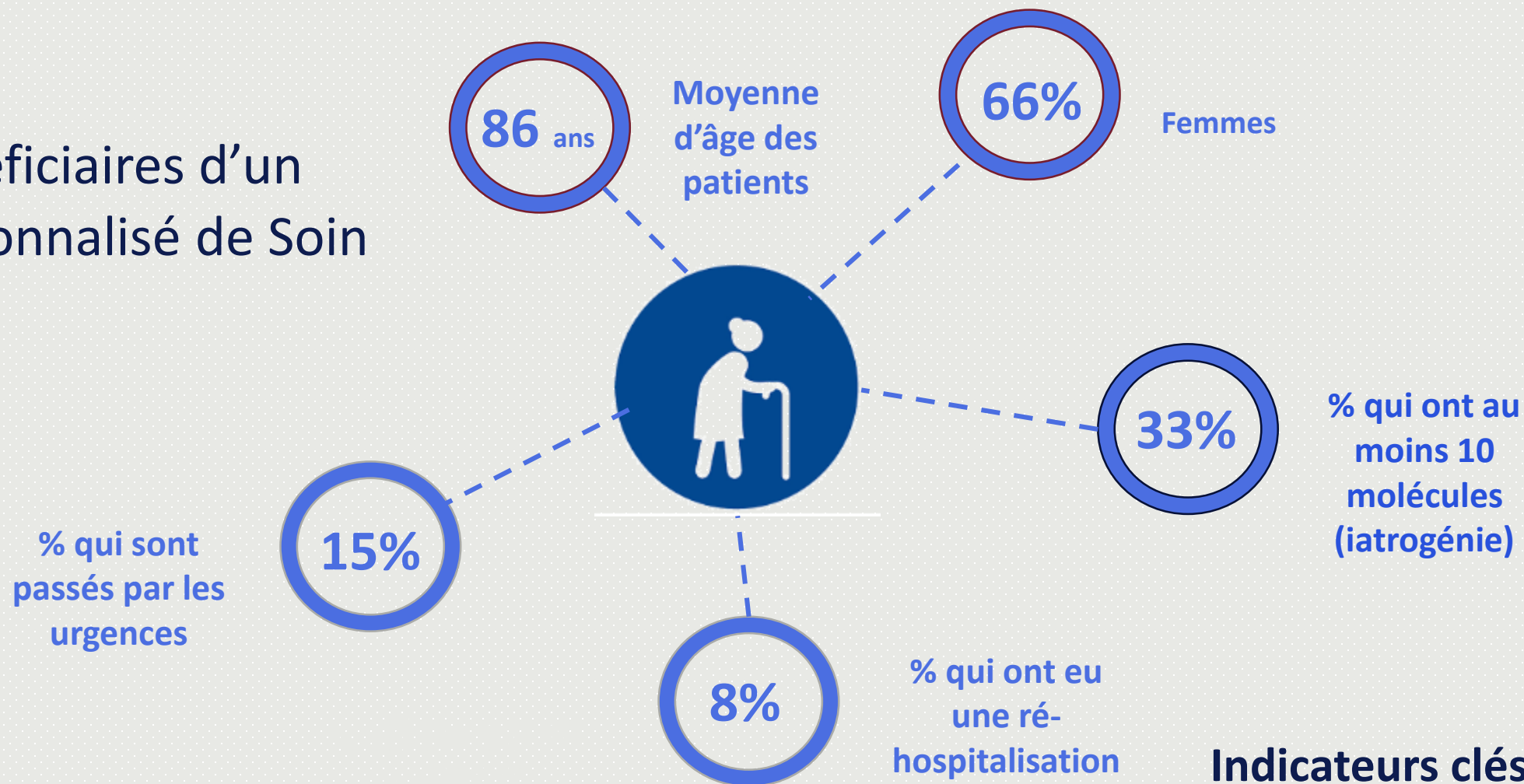
Repérer dans le SNDS les patients ayant eu un PPS l'année N puis sur le premier semestre de l'année N+1 on récupère les informations sur :

- ✓ l'âge et le sexe du patient :
- ✓ les dates de décès éventuel
- ✓ les passages aux urgences non suivi d'hospitalisation (ATU)
- ✓ les hospitalisations PMSI MCO
- ✓ la consommation de médicaments

...puis calcul des indicateurs adéquats par patient

Le parcours de la personne en perte d'autonomie

262 bénéficiaires d'un
Plan Personnalisé de Soins
(PPS)



**Indicateurs clés Région
Centre-Val de Loire**

Conclusion



Le SNDS une opportunité en matière d'études de santé publique.

- une base consolidée et exhaustive
- un outil complexe mais partagé par les acteurs institutionnels et chercheurs
- un accompagnement, une documentation et un partage de connaissances
- des possibilités de l'apparier avec d'autres données
- des enrichissements propres à venir
- des perspectives autour du Big Data et de l'Intelligence Artificielle avec le Health Data Hub