

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 octobre 2008

---

**LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)**

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 91

présenté par  
M. Door, rapporteur  
au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales  
pour l'assurance maladie et les accidents du travail

-----  
**ARTICLE 35**

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« II. – Après la deuxième phrase de l'article L. 1111-8-1 du code de la santé publique, il est inséré une phrase ainsi rédigée : « Son élaboration et sa mise en œuvre sont assurées par le groupement d'intérêt public visé à l'article L. 161-36-4-3 du code de la sécurité sociale. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La création de l'agence des systèmes d'information de santé partagés (ASIP) prévue par l'article 34 du PLFSS pour 2009 vise à regrouper les fonctions de maîtrise d'ouvrage publique en matière d'informatisation des données de santé.

Ainsi que l'ont mis en lumière plusieurs rapports récents, le développement des échanges de données de santé nécessaires à la coordination des soins suppose en effet de progresser de manière plus décisive vers l'interopérabilité des systèmes de santé et la normalisation des données de santé. L'attribution à chaque assuré social d'un identifiant de santé, c'est-à-dire un numéro permettant à la fois d'identifier sans ambiguïté la personne à propos de laquelle des données sont échangées entre professionnels de santé et d'en garantir la confidentialité, constitue un préalable incontournable à ces échanges.

La Commission nationale de l'Informatique et des Libertés s'est opposée dans un avis du 20 février 2007 à l'utilisation du Numéro identifiant au répertoire de l'INSEE (NIR), plus communément appelé « numéro de sécurité sociale », pour la transmission de données de santé. Considérant que les caractéristiques du NIR ne permettaient pas de garantir l'anonymat des données traitées, la CNIL a appelé à la création d'un identifiant de santé spécifique qui serait utilisable dans l'ensemble du système de soins.

---

La mission d'information parlementaire constituée par la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le Dossier médical personnel, dans son rapport publié en janvier 2008, a souligné que l'absence actuelle d'identifiant personnel « est un obstacle majeur à la continuité des soins entre les différents segments du système de santé français ». Élément indispensable à la mise en œuvre du projet de dossier médical personnel, l'identifiant de santé serait d'ores et déjà utile pour reconstituer l'historique précis des soins délivrés aux patients, dès lors que ceux-ci ont été hospitalisés dans différents établissements hospitaliers. Son absence est un frein au développement des stratégies thérapeutiques reposant sur une coordination de différents acteurs du système de soins. Elle est également une entrave à la conduite d'études sur les trajectoires de soins à l'intérieur du système de santé.

Par ailleurs, l'identifiant de santé devrait être utilisé, conformément à l'article L1111-8-1 du Code de la santé publique, dans le cadre du dossier pharmaceutique, celui-ci étant au stade du déploiement.

Il est donc urgent de désigner la structure responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un identifiant de santé spécifique, l'agence des systèmes d'information de santé partagés (ASIP) créée par l'article 34 du PLFSS paraissant toute indiquée en raison de sa compétence en matière d'interopérabilité des systèmes d'information de santé.