ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 18300

Texte de la question

M. Jean-Luc Drapeau attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la question de l'ouverture des données de santé. À l'heure de l'ouverture des données publiques dans tous les domaines, un collectif réuni au sein de l'Initiative transparence santé réclame la transparence quant au fonctionnement et aux performances de notre système de santé. Aujourd'hui, des données comme les tarifs des professionnels, les produits de santé, des hôpitaux, l'efficacité des médicaments, sont quasi inaccessible aux acteurs du secteur souhaitant informer les usagers, à l'inverse du mouvement international. Le Royaume-uni vient, en effet, d'inaugurer un Institut pour les données ouvertes. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les intentions du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

Le Gouvernement attache la plus grande importance à la politique d'ouverture et de partage des données publiques en santé. Ces derniers mois, certaines voix ont réclamé un accès plus large aux données de santé produites dans le cadre de la production de soins, des activités de santé publique, des études et de la recherche, ainsi qu'aux données détenues par les organismes de protection sociale. L'accès aux données de santé a été d'ores et déjà élargi à de nouveaux acteurs comme les organismes représentant les patients ainsi que les unions régionales de professionnels de santé ou les organismes de protection sociale complémentaire. L'élargissement des conditions d'accès aux données doit toutefois tenir compte de la nature particulière de ces informations, en assurant leur protection et en garantissant leur confidentialité quand elles présentent un caractère personnel. Ainsi, le gouvernement travaille-t-il à une démarche d'ouverture réfléchie et maitrisée, respectueuse de l'intérêt général. Concernant les données « indirectement identifiantes », et donc sensibles, contenues dans les bases médico-économiques comme le SNIIRAM (système national d'informations inter-régimes de l'assurance maladie), un cadre spécifique sera défini prochainement, à l'issue des travaux confiés à M. Pierre-Louis Bras, inspecteur général des affaires sociales, par la ministre des affaires sociales et de la santé. Enfin, la ministre des affaires sociales a demandé, en février 2013 aux professeurs Costagliola et Bégaud, de réfléchir aux moyens de mieux exploiter les données du SNIIRAM aux fins de « pharmacosurveillance ». Les études menées par la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, en lien avec l'agence nationale de sécurité du médicament et des produitsde santé, sur le MEDIATOR ou, plus récemment, sur les contraceptifs oraux ont montré l'intérêt d'une structuration du travail de surveillance des pratiques collectives de prescription. Il importe en outre, comme l'expérience l'a montré, de construire les outils à même d'aider les professionnels de santé à la juste prescription.

Données clés

Auteur : M. Jean-Luc Drapeau
Circonscription : Deux-Sèvres (2e circonscription) - Socialiste, républicain et citoyen
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 18300

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/14/questions/QANR5L14QE18300

Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales et santé
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 12 février 2013, page 1430
Réponse publiée au JO le : 9 juillet 2013, page 7156