

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

**Date :**

22/02/94

**Origine :**

DGR

DISI

MMES et MM les Directeurs  
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
des Caisses Générales de Sécurité Sociale  
des CE.T.EL.I.C. et CE.T.EL  
des Centres de Traitement Inter-Régionaux du SNIR  
(pour attribution)  
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie  
(Pour information)  
MMES ET MM les Médecins-Conseils Régionaux  
(Pour information)  
M. le Médecin Chef de Service de la Réunion  
MMES et MM les Médecins Chefs de Services  
des Echelons Locaux  
(Pour information)

**Réf. :**

DGR n° 14/94 - DISI n° 3/94

**Plan de classement :**

122						
-----	--	--	--	--	--	--

**Objet :**

SYSTEME NATIONAL INTER-REGIMES - CLIENTELE -  
MISE EN APPLICATION DU PRODUIT AU 1ER JANVIER 1994

**Pièces jointes :**

0	2
---	---

**Liens :**

Com.circ DISI 1/94

**Date d'effet :**

**Date de Réponse :**

**Dossier suivi par :**

DGR/DMA/D. HEURTON-DISI/J.C. DE VRIENDT

**Téléphone :**

42.79.36.85

42.79.34.34



**Direction  
de la Gestion du Risque**

**Direction de l'Informatique  
et des Systèmes d'Information**

22/02/94

**Origine :** MMES et MM les Directeurs  
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
des Caisses Générales de Sécurité Sociale  
des CE.T.EL.I.C. et CE.T.EL  
des Centres de Traitements Inter-Régionaux du SNIR  
(*Pour attribution*)  
DGR des Caisses Régionales d'Assurance Maladie  
DISI (*pour information*)  
MMES ET MM les Médecins-Conseils Régionaux  
(*Pour information*)  
M. le Médecin Chef de Service de la Réunion  
MMES et MM les Médecins Chefs de Services  
des Echelons Locaux  
(*pour information*)

**N/Réf. :** DGR n° 14/94 - DISI n° 3/94

**Objet :** SYSTEME NATIONAL INTER-REGIMES - CLIENTELE  
MISE EN APPLICATION DU PRODUIT AU 1ER JANVIER 1994

**INTRODUCTION**

La procédure informatique qui permet d'obtenir les statistiques clientèle a été lancée en 1978, pour le régime général. Un certain nombre de caisses n'avait pas recouru à ce système qu'elles trouvaient mal adapté à leurs contraintes techniques.

Il convenait cependant de faire évoluer, tant au niveau de l'information des professionnels que de l'information des caisses, les systèmes d'analyses de l'activité de chaque professionnel, en prenant en compte la clientèle de chacun.

Cette information nouvelle donne une approche plus qualitative de l'activité des professionnels et peut permettre des études utiles, notamment en terme de maîtrise médicalisée des dépenses.

Pour mettre au point la procédure, une série de réunions préparatoires réunissant des représentants de l'ensemble des Directions de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, des Caisses Centrales de Mutualité Sociale Agricole, de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et Maternité des Travailleurs Non Salariés des Professions Non Agricoles, et des techniciens de caisses primaires, ont été menées. Les orientations ci-jointes, formalisées dans le cahier des charges clientèle, validé le 13 août 1992, et dans la norme d'échange entrée du nouveau système sont le reflet de ces travaux et réflexions.

La statistique clientèle est étendue aux professionnels de santé suivants : médecins et auxiliaires médicaux, transporteurs sanitaires. Les documents joints permettent d'analyser le projet et de le mettre en application, sachant qu'il a reçu un avis favorable de la CNIL (décision du 9 février 1993).

## I. PRESENTATION DU PROJET

### 1°/ L'EXISTANT

Actuellement, **le relevé des statistiques clientèle, édité tous les bimestres, ne concerne que les médecins, pour le seul régime général** et comporte les informations suivantes :

- **activité** : est comptabilisé le nombre de C, V, K, et Z,
- **prescriptions** : sont enregistrés les B, AMM, Pharmacie, et IJ.

Ces statistiques clientèle ne concernent que le risque maladie et maternité.

### 2°/ LES NOUVELLES ORIENTATIONS

#### 21. Elargissement de l'application

- **Autres professionnels**

**Une gestion active des dispositifs conventionnels dans le cadre de la maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses nécessite l'extension de ce type d'informations à toutes les catégories professionnelles libérales.**

Dans une première phase, la clientèle sera recueillie pour tous les professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pédicures, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, laboratoires d'analyses médicales et transporteurs).

Puis, dans une deuxième phase, pour les fournisseurs de biens médicaux.

- **Autres prestations**

Sont inclus dans le champ :

- pour les médecins, toutes les prescriptions d'actes par auxiliaires médicaux, fournitures, qui ne figuraient pas initialement,
- les transports en VSL et en ambulance des transporteurs sanitaires.

**En outre, ces relevés de prestations incluent le risque accident du travail.**

- **Les prestations sont par ailleurs affinées.**

A chaque prestation sont associées les caractéristiques suivantes : quantité, coefficients, base de remboursement, montants remboursés, montants réglés en tiers-payant, majorations, honoraires perçus, dépassements de tarifs.

## **22. Inclusion de typologies de clientèle pour toutes les catégories professionnelles traitées**

La clientèle est classée selon les critères suivants :

- existence d'une exonération du ticket modérateur,
- âge : quatre tranches (0 à 15 ans, 16 à 59 ans, 60 à 69 ans et 70 ans et plus),
- existence d'une hospitalisation.

## **23. Information et suivi conventionnel**

- **Des praticiens**

**Un relevé individuel est adressé deux fois par an à chaque praticien.** Ce document fait état de ses actes, de ses prescriptions et de la structure de sa clientèle ainsi que des moyennes locales du groupe.

- **Des caisses**

**Des tableaux collectifs sont édités tous les trimestres** destinés aux instances paritaires.

Pour les médecins, il s'agit de listes codées de praticiens regroupés par spécialités.

**24. Elaboration de produits statistiques tous les trimestres, progressifs sur un exercice**

Les produits seront élaborés de façon progressive sur une période de janvier à mars, de janvier à juin, de janvier à septembre et de janvier à décembre.

Ceci a pour conséquence la gestion de l'historique des prestations et des clients dans les centres informatiques des caisses.

Celle-ci est réalisée sous forme de base de données.

Les contrôles effectués actuellement dans le SNIR sont opérés également lors de l'alimentation de cet historique local, pour chaque décompte traité.

Un logiciel spécifique de régularisation est mis à disposition des caisses à cet effet.

Les nouvelles dispositions entrent en application au 1er janvier 1994.

## II. MISE EN OEUVRE DE L'APPLICATION

L'alimentation du SNIR nécessite la mise en oeuvre dans les centres de traitements informatiques des CPAM et CGSS d'une interface particulière avec les systèmes de production.

Les programmes ont été diffusés le 20 décembre 1993 pour les sites BULL.

Des réunions d'informations des CETELIC sur la mise en place de ce produit ont été menées les 12, 14, 19 et 21 octobre 1993.

Pour chaque CETELIC, CETEL ou CGSS, un représentant des caisses rattachées, spécialisé dans le domaine des relations avec les professions

de santé, a été délégué pour suivre une formation aux produits de cette interface et au logiciel de régularisation, au cours de trois réunions qui se sont déroulées les 9, 14, et 16 décembre 1993 au CETELIC de Tours. Cette personne a restitué cette formation à chacune des caisses de sa région.

Pour les produits statistiques inter-régimes, la formation des utilisateurs interviendra à compter de mars 1994 suivant des modalités qui vous seront précisées ultérieurement.

Je vous remercie de bien vouloir me faire part de toute difficulté que vous pourriez rencontrer dans l'application de ce dispositif.

Le Directeur  
de la Gestion du Risque

J.P PHELIPPEAU

Le Directeur  
de la DISI

M. VINCENDON

NB. : Les pièces jointes ont été remises aux directeurs des CETELIC, des CETEL et des Centres de Traitement Inter-Régionaux du SNIR lors des formations, elles ne leur sont donc pas transmises avec la présente circulaire.