Bilan

Mise en application de la décision unique n° 2022-052 du 21 avril 2022

Responsable de traitement :

Union nationale des professionnels de santé (UNPS), 25 rue Miollis, 75015 Paris, représentée par M. Sébastien GUERARD, Président (president@unps-sante.org – 01 44 38 80 91).

Période analysée :

Du 21 avril 2022, date de la délibération n° 2022-052 portant décision unique et autorisant l'UNPS à mettre en œuvre des traitements à des fins de recherche, d'étude et d'évaluation nécessitant un accès aux datamarts, aux tableaux de bord, à un échantillon du SNIIRAM, au PMSI et aux RPU, **au 31 octobre 2026.**

1. Nombre d'études mises en œuvre :

L'UNPS ne met pas en œuvre de méthodologie de référence. Elle agit dans le cadre de la décision unique n° 2022-052. Le présent bilan est établi en application de cette décision.

Sur la période analysée, l'UNPS a mis en œuvre **cinq traitements**, inscrits à son registre des activités de traitement. Ils regroupent **36 analyses** :

- analyse de la démographie des professions : 5 analyses ;
- analyse de la répartition de l'activité : 15 analyses ;
- analyse des honoraires : 12 analyses ;
- analyse de l'activité pour identifier des objectifs de maîtrise médicalisée : 2 analyses ;
- analyses par profession ou secteur d'activité, ou sur des sujets communs à l'ensemble des professions de santé de ville : 2 analyses.

2. Types de finalités poursuivies :

Les traitements poursuivent trois finalités, telles qu'inscrites au registre :

- le suivi des accords conventionnels signés entre l'UNCAM (et l'UNOCAM le cas échéant) et les organisations représentatives des professions de santé libérales, et l'évaluation de l'impact des mesures décidées dans ces accords (démographie, répartition de l'activité) ;
- la préparation des discussions avec l'UNCAM (et éventuellement l'UNOCAM) sur de nouveaux accords, avenants ou conventions (honoraires, maîtrise

Les données personnelles nécessaires à l'accomplissement des missions de la CNIL sont conservées et traitées dans des fichiers destinés à son usage exclusif.
Les personnes concernées peuvent exercer leurs droits Informatique et Libertés en s'adressant au délégué à la protection des données de la CNIL via un formulaire en ligne ou par courrier postal. Pour en savoir plus : www.cnil.fr/donnees-personnelles.

médicalisée) ;

– l'alimentation de propositions d'évolution de l'organisation du système de santé, par des analyses par profession ou sur des sujets communs aux professions de santé de ville.

3. Modalités de financement des projets et partenaires (notamment financements publics, etc.) :

Les études sont réalisées sur les moyens propres de l'UNPS et de ses organisations membres.

Certaines analyses ont été réalisées, pour le compte de syndicats membres ou de l'UNPS, par des prestataires habilités.

4. Sur les données traitées :

- les composantes du SNDS majoritairement sollicitées :

Les composantes les plus sollicitées sont les datamarts du SNIIRAM : DAMIR, AMOS (dont AMOS EXE PRS, AMOS LPP et AMOS CCAM) et SNDS ODS. Le tableau de bord de biologie a également été utilisé.

L'échantillon du SNDS a été mobilisé pour deux traitements (répartition de l'activité ; analyses par profession). Les données du PMSI, consultées sur la plateforme de l'ATIH, ont été mobilisées pour deux traitements (maîtrise médicalisée ; analyses par profession).

- l'expression des besoins s'avère-t-elle globalement conforme aux objectifs de l'étude ?

Oui, les analyses reposent principalement sur des requêtes ponctuelles : dénombrements, calculs de moyennes, comparaisons d'évolutions, de comportements et de pratiques.

Les variables mobilisées correspondent aux objectifs de suivi conventionnel : honoraires, montants remboursés, dépassements, âge, zone géographique, région ou département, C2S.

- quelle profondeur historique est sollicitée en moyenne ? Est-ce généralement suffisant ?

La profondeur historique varie selon les besoins : annuelle, pluriannuelle ou par période infra-annuelle. Elle reste dans la limite de cinq ans fixée par la décision unique.

L'UNPS sollicite désormais une profondeur historique de neuf ans en plus de l'année en cours, au lieu de cinq ans, les analyses d'évolution démographique et d'impact des mesures conventionnelles nécessitant ce recul. En effet, dans le cadre de la décision unique de 2022, cette limitation d'historique a pu être préjudiciable pour certaines analyses car l'absence de recul n'a par exemple pas permis de prendre en compte la période de crise sanitaire pour apprécier les réelles évolutions des pratiques. Un historique de 5 ans ne permet pas de neutraliser les effets conjoncturels. Une

profondeur augmentée (de 10 ans) permettrait davantage d'analyser des évolutions de fond (démographie des professionnels, accès aux soins, évolution des pratiques et des recours) et de comparer des périodes avant/après réforme notamment.
Cette profondeur correspond par ailleurs à la limite retenue par la CNIL dans les méthodologies de référence MR-007 et MR-008.

- en moyenne, quel est le nombre de personnes concernées par les études mises en œuvre dans le cadre de la MR ?

Les traitements portent pour l'essentiel sur des données agrégées des datamarts et des tableaux de bord. Ces données couvrent l'ensemble des bénéficiaires ou des professionnels concernés par les actes étudiés. L'UNPS ne dispose donc pas d'un dénombrement des personnes concernées par étude.

Les analyses sur l'échantillon et sur le PMSI portent sur des populations ciblées. Exemples : patients de 65 ans et plus avec au moins trois traitements chroniques, patients diabétiques, patients hospitalisés pour un AVC, patientes transférées pour hémorragie du post-partum.

- quelle est la durée d'accès ou de conservation des données sollicitée en moyenne ? Est-ce suffisant ?

Les données sont consultées uniquement sur le portail de la Cnam et sur la plateforme sécurisée de l'ATIH. Elles ne sont pas exportées. L'accès est limité à la durée de l'habilitation, dans la limite de cinq ans.

5. Supports d'information collective mis en œuvre :

L'UNPS publie sur son site internet (www.unps-sante.org) une rubrique dédiée aux traitements réalisés dans le cadre de la décision unique. Elle comprend :

– une note d'information générale, mise à jour en 2026 ;

– le bilan des analyses réalisées, mis à jour en 2026 ;

Les études sont également enregistrées au répertoire public de la Plateforme des données de santé.

6. Nombre et qualité des personnes habilitées à accéder aux données du SNDS :

Sur la période, **36 habilitations** ont été actives, au bénéfice de **32 personnes**. Certaines personnes disposent de plusieurs habilitations, au titre de plusieurs syndicats.

Ces habilitations relèvent de 16 syndicats membres et de l'UNPS : ALIZE, Convergence infirmière, CSMF, FFMKR, FNI, FNO, FNP, FSPF, Le Bloc, Les CDF, MG France, SDA, SDBIO, SNAO, SNIIL, USPO et UNPS.

Les personnes habilitées sont des représentants ou des collaborateurs des syndicats membres. Trois d'entre elles sont des consultants de prestataires extérieurs (Médian Conseil et IQVIA).

7. Sur la sécurité des données :

- des incidents de sécurité, susceptibles d'impacter les droits des personnes, ont-ils été révélés ou évités ? De quels types ?

Aucun incident de sécurité susceptible d'affecter les droits des personnes n'a été constaté ou signalé au responsable de traitement sur la période.

- une modification substantielle de l'architecture de l'environnement maîtrisé est-elle intervenue ? Si oui, une nouvelle homologation a-t-elle été réalisée ?

Non. L'UNPS n'exploite pas son propre environnement de traitement. Les données sont consultées sur le portail de la Cnam et sur la plateforme sécurisée de l'ATIH, sous la responsabilité de ces organismes.

8. Nombre de publications scientifiques découlant, en moyenne, des recherche, études et évaluations réalisées dans le cadre de la méthodologie (types de revues) :

Les analyses ont une finalité opérationnelle : la préparation et le suivi des négociations conventionnelles. Leurs résultats agrégés ont été utilisés en interne, dans les négociations avec l'UNCAM et dans des communications professionnelles (par exemple, le « panorama de la profession » publié dans le magazine L'Orthophoniste).

9. Bénéfices, apports scientifiques des études menées observés et/ou mesurés :

Les analyses ont permis aux syndicats membres de l'UNPS de négocier sur des bases objectives. Elles ont notamment servi à :

– suivre les mesures d'incitation à l'installation (orthophonistes ; chirurgiens-dentistes en zones très sous-dotées) ;
– suivre la montée en charge des actes créés par les avenants (masso-kinésithérapie, orthophonie, soins infirmiers, visites longues des médecins) ;
– évaluer les dispositifs « Génération sans carie » et « 100 % Santé » (dentaire, audioprothèse) ;
– estimer le coût de scénarios de revalorisations conventionnelles ;
– comparer le coût de la prise en charge des ulcères de jambe par les infirmiers libéraux et en hospitalisation à domicile ;
– appuyer la négociation sur la reconnaissance des équipes de soins coordonnées autour du patient (ESCAP) ;
– suivre des risques identifiés en gynécologie-obstétrique, dans le cadre de l'accréditation des équipes.

10. Autres remarques, commentaires :

L'autorisation délivrée par la délibération n° 2022-052 arrive à échéance le 21 avril 2027. L'UNPS saisit la Commission d'une demande de modification de la décision unique.

Sont joints au présent bilan : la note d'information générale, le bilan des analyses réalisées et le registre des activités de traitement.

Fait à Paris, le 9 novembre 2026