



Pour toute utilisation du contenu de cette présentation, veuillez citer l'auteur, son organisme d'appartenance, le titre et la date du document, ainsi que le volet 2 de l'atelier 2020-2021 « Usages éthiques des Big Data en biosciences » de la Plateforme Ethique et Biosciences (Genotoul Societal) de Toulouse. Merci.



Utilisation des données issues du SNDS : Reconstruction de parcours patients et de consommation médicamenteuse à l'échelle d'une population

Atelier : Big Data et innovations thérapeutiques,
04 Mars 2021

Dr. Fabien DESPAS, MCU-PH de Pharmacologie

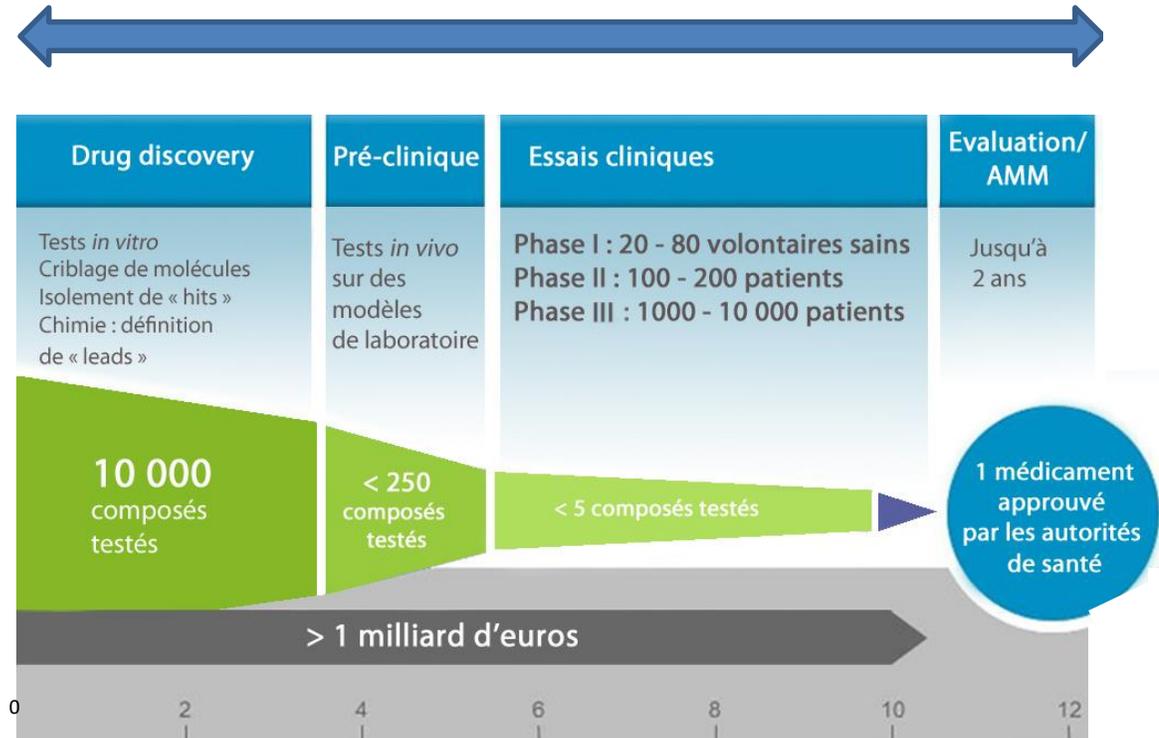
Coordonnateur du Bureau des Essais Clinique Institut Universitaire du Cancer de Toulouse – Oncopôle, CHU de Toulouse

Absence de conflit d'intérêt

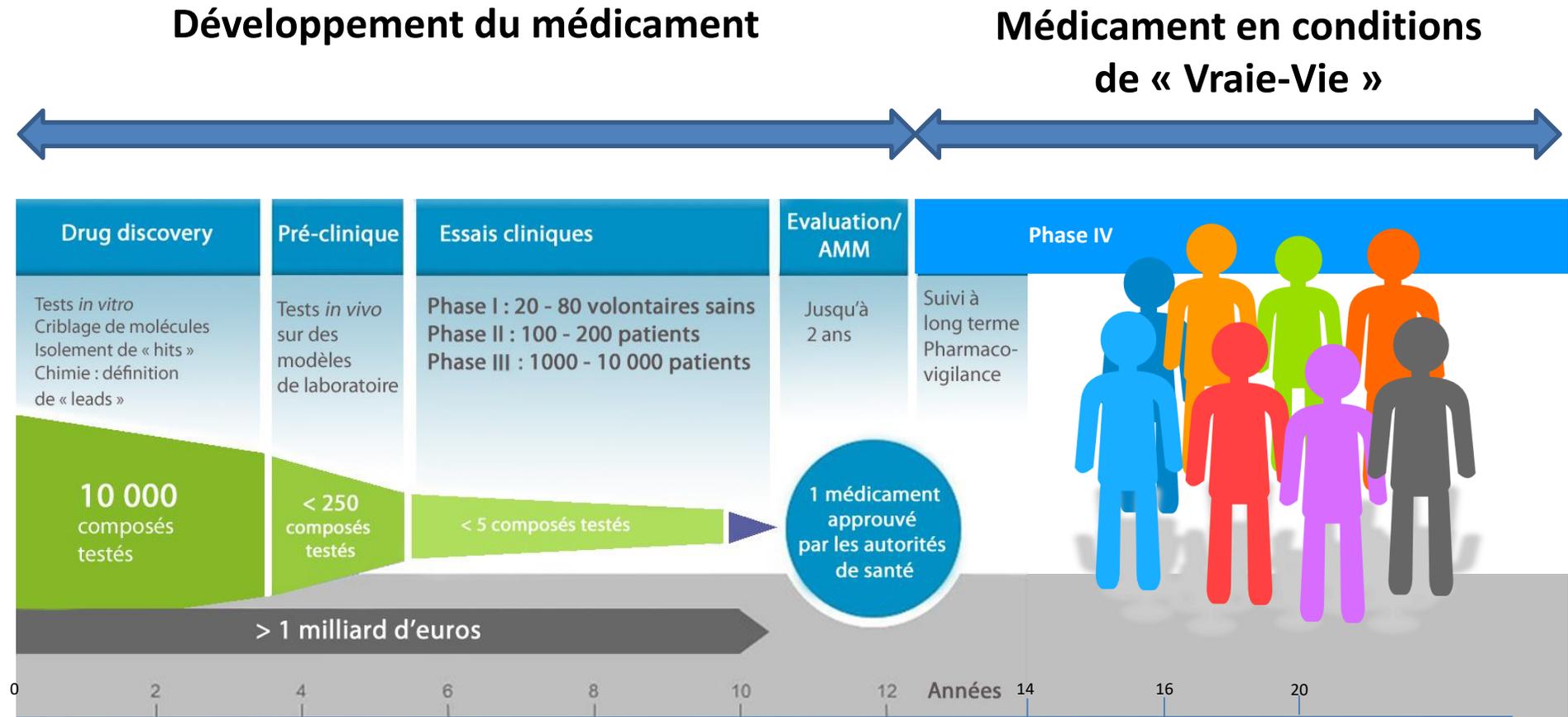


Conception, développement, naissance et croissance du médicament

Développement du médicament



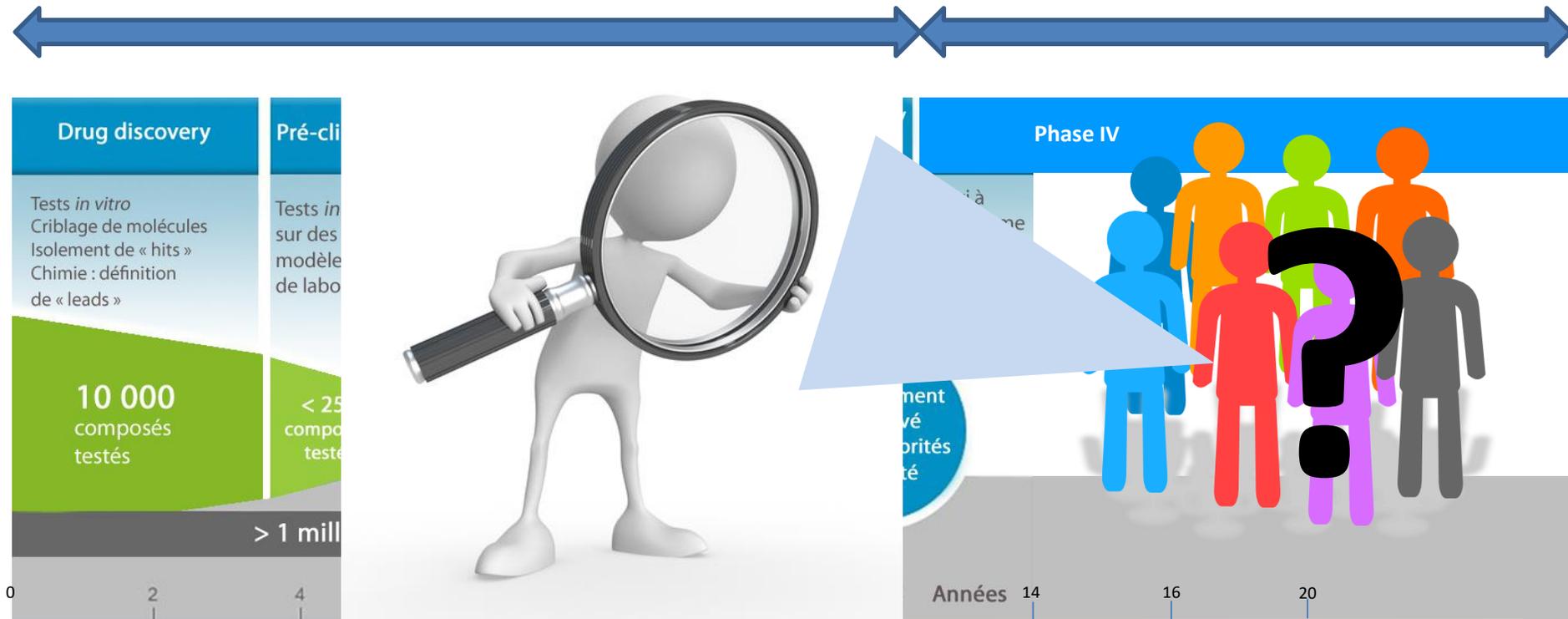
Conception, développement, naissance et croissance du médicament



Conception, développement « *in utero* », naissance et croissance du médicament

Développement du médicament

Médicament en conditions de « *Vraie-Vie* »



= Regarder les données à l'échelle populationnelle

Pourquoi étudier la « vraie-vie » ?

Population des essais cliniques

Nécessairement standardisée pour une évaluation objective



Population de la « vraie vie »

Variabilité des individus
La « vraie-vie » est toujours complexe...



Une bonne Clairance rénale ?



Un peu sur-risque cardiovasculaire ?

Pharmacoépidémiologie



- Définition
 - Application des méthodes et/ou raisonnement épidémiologiques pour évaluer à grande échelle l'effectivité, les risques, les bénéfices et l'usage des médicaments en conditions de « vraie-vie »
- Approche complémentaire de l'évaluation indispensable des essais cliniques
- Les outils
 - Les suivis de cohorte
 - Base de données médico-administratives
 - Bases de pharmacovigilance

Pharmacoépidémiologie



- Définition
 - Application des méthodes et/ou raisonnement épidémiologiques pour évaluer à grande échelle l'effectivité, les risques, les bénéfices et l'usage des médicaments en conditions de « vraie-vie »
- Approche complémentaire de l'évaluation indispensable des essais cliniques
- Les outils
 - Les suivis de cohorte
 - **Base de données médico-administratives**
 - Bases de pharmacovigilance

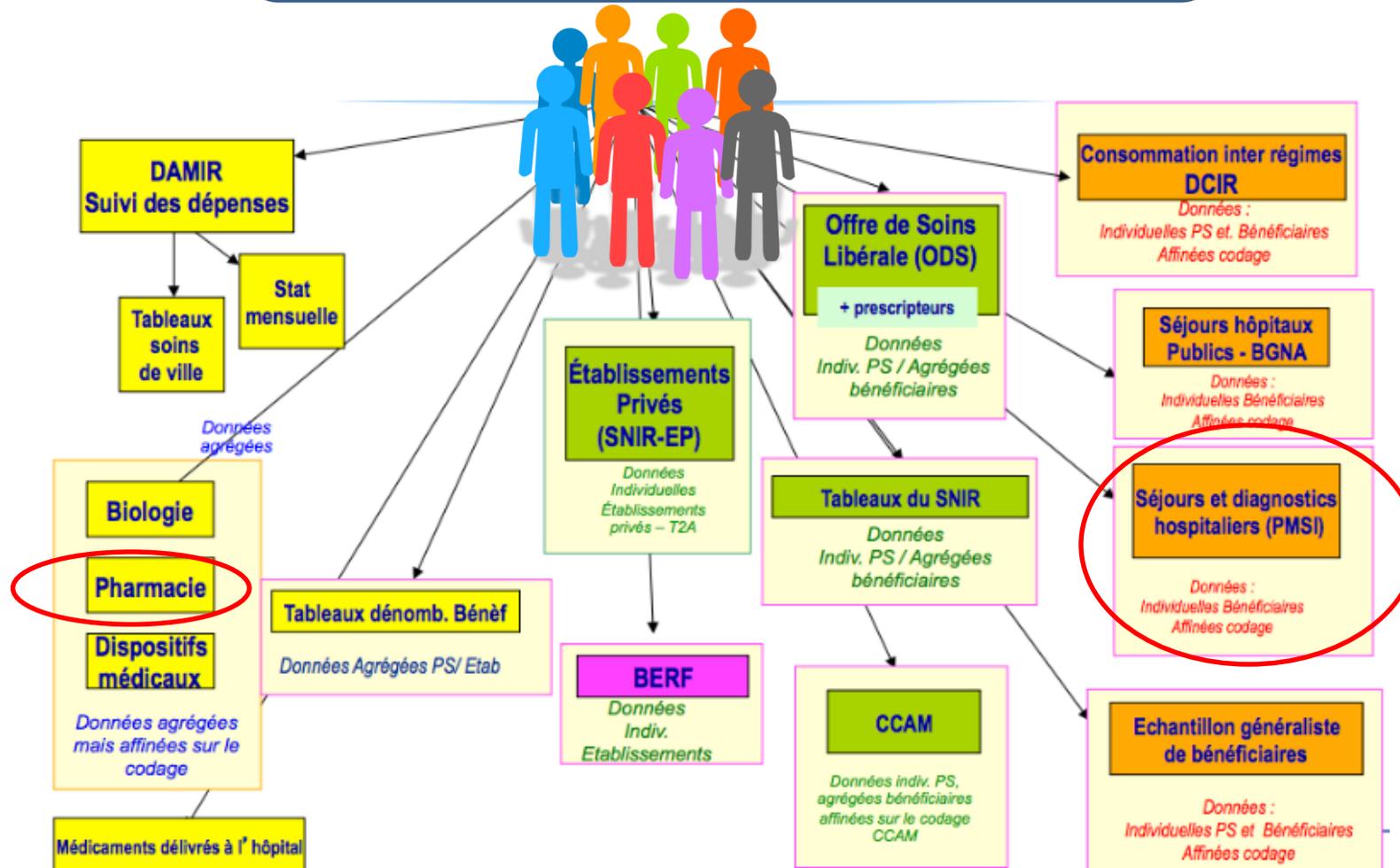
Pharmacoépidémiologie

- Panel des bases disponibles
 - **SNSDS/SNIIRAM** (Système Nationale des données de Santé)
 - **RAMQ** (Régie de l'assurance maladie du Québec)
 - **CPRD** (Clinical Practice Research Datalink)
 - Données médicale longitudinale anonymisées recueillies lors des soins primaires
 - **Bases Danoises (NSP, Sundhed, DABAI...)**
 - Numéro unique à la naissance
 - Chainage des bases
 - » Registre du cancer
 - » Etat civil
 - » Consommation de soins
 - » ...
 - **Base des vétérans US**
 - ...



Base de données de la sécurité sociale : SNIIRAM

Système National d'Information Inter-régime de l'Assurance Maladie



Base de données de la sécurité sociale : Création SNIIRAM

- Créé par la loi de financement de la sécurité sociale de 1999
- Fonctionnel en 2003
- Volume et structure Gargantuesque
 - 1,2 milliards de feuilles de soins gérées/an
 - Capacité de stockage = 140 Téraoctets ($\approx 175\,000$ CD)
 - 7 dictionnaires avec 785 000 objets (tables, index, synonymes...)

SNIIRAM : Informations et limites

Informations disponibles

- **Patients**
 - Age, sexe, lieu de résidence
 - CMUc : (seuil revenus 8000 euros/an),
 - Défavorisation géographique
 - ALD (CIM 10), statut vital
 - Indemnités journalières, Maladies professionnelles, Invalidité
- **Remboursements (dates)**
 - Médicaments, Biologie (NABM)
 - Actes produits prestations (CCAM, LPP)
 - Professionnels de santé
- **PMSI et hospitalisations**
 - MCO, HAD, SSR, Psy
 - Diagnostics...
 - Actes produits prestations (CCAM, LPP)
 - Consultations externes (2009)
 - Médicaments et dispositifs onéreux en sus
 - Les séjours facturés directement à l'Assurance Maladie (cliniques privées ou structures associatives, médicosocial...)

Manque d'information

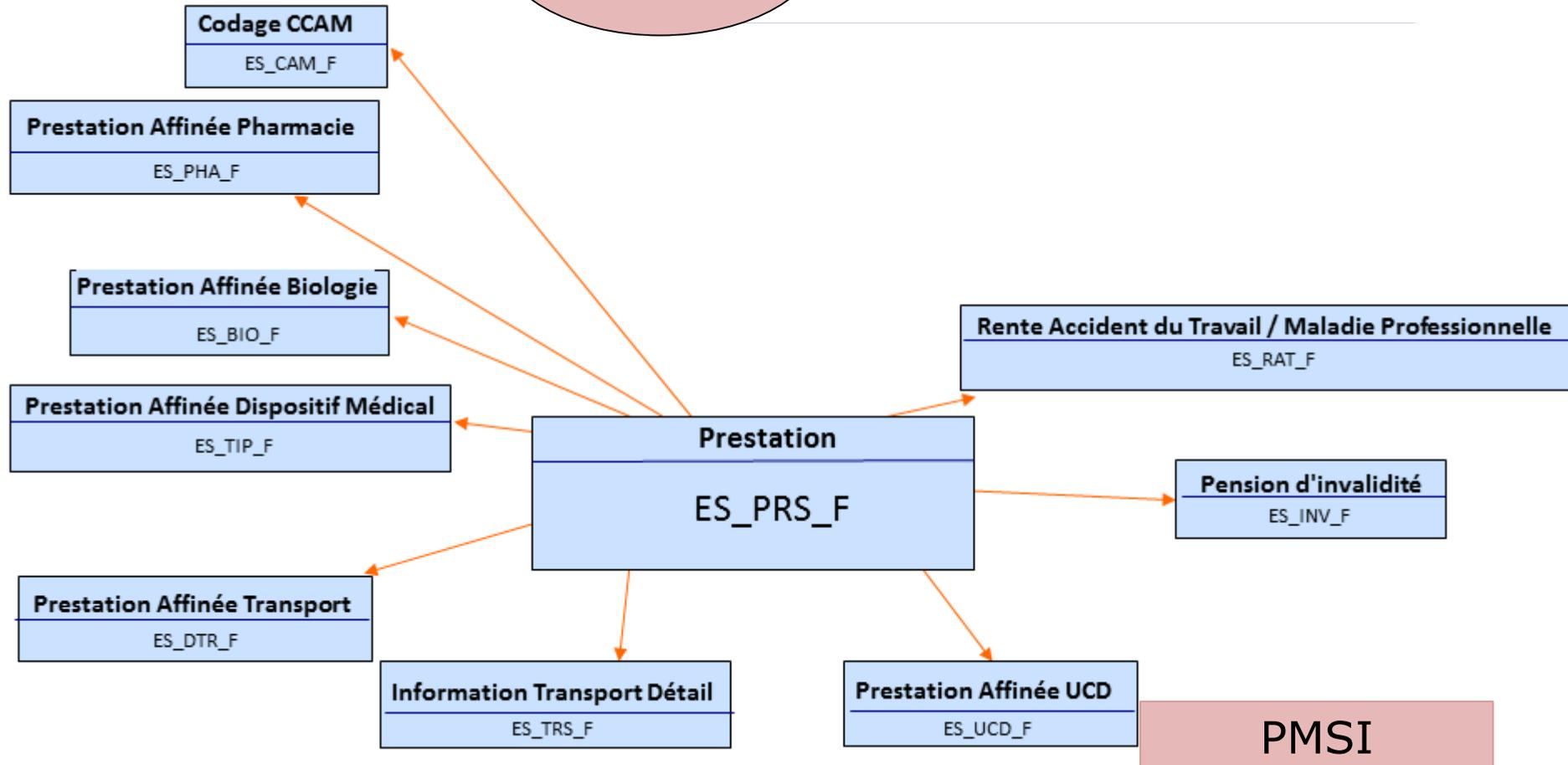
- Caractéristiques **socioéconomiques**
- Statut vis-à-vis de **l'emploi et type d'emploi**
- **Facteurs de risque** : tabac, alcool, exercice, nutrition, antécédents familiaux, poids, surpoids...
- **Motif ou diagnostic de consultation** médicale ou paramédicale
- **Résultats** biologie, histologie, anapath...
- **Médicaments non remboursés** (AINS)
- **Prise ou non de médicaments** (information limitée au remboursement)
- **Adéquation du traitement** (HTA, lipides...)
- **Médicaments délivrés à l'hôpital ou long séjour** (SSR, PSY, EHPAD...)
- **Causes de décès**
-



Structure brute des données

PAT	DEP	SEXE	ANN_N	D_DECES
02CDNDP5MJS7SKTND	009	1	1953	
02CDNDP5MJS7SKTND	009	1	1953	
02CDNDP5MJS7SKTND	009	1	1953	
02WX7QK9B78Z0EXMD	065	1	1922	
02XDXJ238BR1DXPSD	009	1	1935	
02XDXJ238BR1DXPSD	009	1	1935	
02XDXJ238BR1DXPSD	009	1	1935	
02XDXJ238BR1DXPSD	009	1	1935	

bénéficiaire



Algorithme d'identification via l'utilisation de champs de données clés pour retrouver l'information clinique

Mesure fine de l'exposition médicamenteuse



Données délivrances officine

Code CIP/UCD accès à :

- forme galénique
- dosage
- nombre d'unités

PAT	CIP	D_DELI	D_PRES	NB_BTES
02CDNDP5MJS7SKTND	3318984	12/12/2008	09/12/2008	1
02CDNDP5MJS7SKTND	3529178	12/12/2008	09/12/2008	4
02CDNDP5MJS7SKTND	3585024	31/01/2009	30/01/2009	1
02CDNDP5MJS7SKTND	3221434	24/03/2009	24/03/2009	2
02CDNDP5MJS7SKTND	3373753	18/07/2009	18/07/2009	1
02CDNDP5MJS7SKTND	3419538	18/07/2009	18/07/2009	1
02CDNDP5MJS7SKTND	3568451	11/12/2009	11/12/2009	3

3318984 MEDROL 16MG CPR 20

Quantité délivrée le 12/02/2008
16 mg*20 CPR* 1 BTES=320 mg



Données délivrances hospitalières

9298142 REVLIMID 25 MG gelule

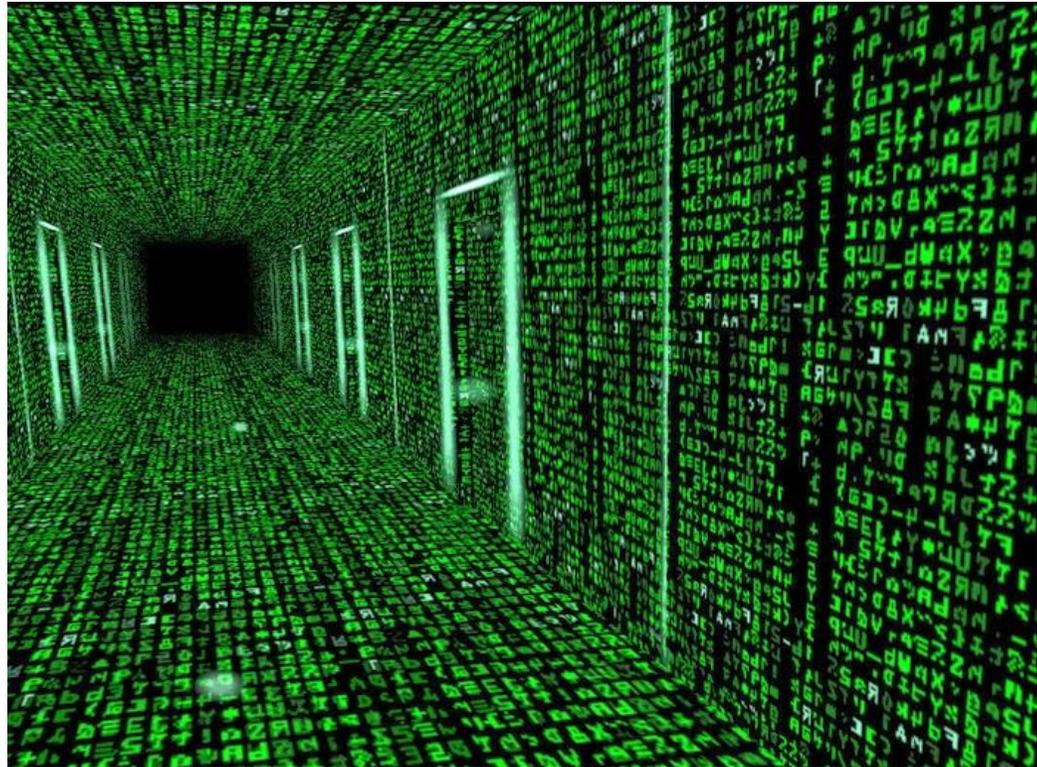
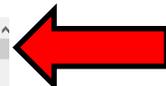
PAT	UCD	D_DELI	D_PRES	NB_BTES
02CDNDP5MJS7SKTND	0000009298142	12/07/2012	30/05/2012	21
02CDNDP5MJS7SKTND	0000009298142	28/08/2012	28/08/2012	21
02CDNDP5MJS7SKTND	0000009298142	19/09/2012	19/09/2012	21
02WX7QK9B78Z0EXMD	0000009298159	26/04/2012	26/04/2012	11
02XDXJ238BR1DXPSD	0000009330963	15/01/2010	15/01/2010	56
02XDXJ238BR1DXPSD	0000009330963	12/02/2010	12/02/2010	56
02XDXJ238BR1DXPSD	0000009330963	31/08/2010	31/08/2010	56
02XDXJ238BR1DXPSD	0000009330963	28/10/2010	28/10/2010	56
03ATFE4TSJRZYGQMD	0000009298142	01/04/2009	01/04/2009	21
03ATFE4TSJRZYGQMD	0000009298142	29/04/2009	29/04/2009	21
03CD92ZUD50C2P71D	0000009330963	19/03/2012	19/03/2012	56

Indicateurs estimables:

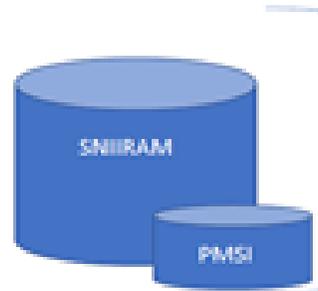
Nombre de cycles
Durée totale, interruptions
Quantité reçue
ATC/DDD
MPR

Base de données de la sécurité sociale : SNDS

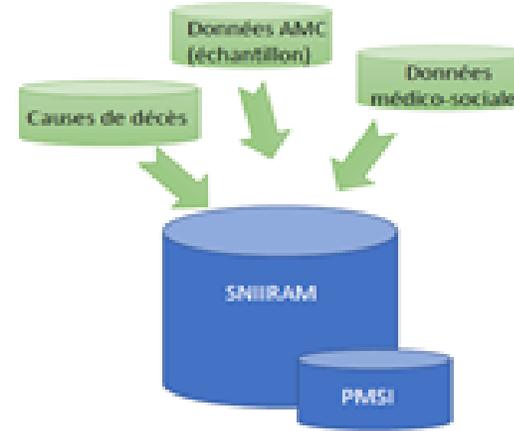
```
RITUX2_DIAG_2012 - Bloc-notes
Fichier Edition Format Affichage ?
ENT_DAT;SOR_DAT;ETA_NUM;RSA_NUM;GRG_GHM;GHS_NUM;DGN_PAL;DGN_REL;ASS_DGN;PAT;RANG;NB_DELI;NB_L
27062012;30072012;310780283;0000064344;17C024;6312;C831;;R392;ZKKN7ARSG7QY45F7D;1;12;1
27062012;30072012;310780283;0000064344;17C024;6312;C831;;R650;ZKKN7ARSG7QY45F7D;1;12;1
27062012;30072012;310780283;0000064344;17C024;6312;C831;;Y832;ZKKN7ARSG7QY45F7D;1;12;1
27102012;27102012;310780259;0000044074;28Z14Z;9613;Z5130;D630;C911;K15Z4NRUDZSKYWXCD;1;10;1
27112012;27112012;330781196;0000030035;17C03J;6317;Z082;C831;Z000;FUZBD1KGEFHMMCT00;0;16;1
27122012;27122012;310780259;0000002847;28Z14Z;9613;Z5130;D630;C911;K15Z4NRUDZSKYWXCD;1;10;1
28012012;19032012;810000398;000000204;23Z02Z;7993;Z515;L893;N132;GSQSDGP296P2DZXFD;1;12;1
28012012;19032012;810000398;000000204;23Z02Z;7993;Z515;L893;N185;GSQSDGP296P2DZXFD;1;12;1
28012012;31012012;310780283;0000046899;16M101;6177;D611;;Z902;Q0CBXF5KU4FGX8T00;1;32;1
28012012;31012012;310780283;0000046899;16M101;6177;D611;;Z955;Q0CBXF5KU4FGX8T00;1;32;1
28072012;20072012;810000224;0000020044;10M181;3967;R630;;C833;AMS1X72U6S8TTMETD;1;4;1
24052012;26052012;310780135;0000006837;05K061;1697;I745;;I252;Z33YS895AQ31CJND;1;11;1
24052012;26052012;310780101;0000015797;04M082;1157;J961+1;;R634;80QZ8QE4T6QY2TMED;1;19;1
24072012;24072012;310780101;0000029359;06K02Z;2119;K20;;D126;9C3UB9SX2G8R01ZAD;1;11;1
24072012;24072012;310780101;0000029359;06K02Z;2119;K20;;K449;9C3UB9SX2G8R01ZAD;1;11;1
24112012;13122012;310781406;0000119348;09M063;3537;L97;;D638;0W6P8A1QMSJFF55AD;1;1;1
24112012;13122012;310781406;0000119348;09M063;3537;L97;;E1170;0W6P8A1QMSJFF55AD;1;1;1
25012012;06022012;810000224;0000022255;18M073;6783;A415;;D630;ZQNRC4GHM2HJ29ED;1;8;1
25012012;06022012;810000224;0000022255;18M073;6783;A415;;U88;ZQNRC4GHM2HJ29ED;1;8;1
25012012;06022012;810000224;0000022255;18M073;6783;A415;;Z452;ZQNRC4GHM2HJ29ED;1;8;1
25012012;13022012;810000224;000004310;17M062;6488;Z511;C833;E1190;AMS1X72U6S8TTMETD;1;4;1
25012012;13022012;810000224;000004310;17M062;6488;Z511;C833;L270;AMS1X72U6S8TTMETD;1;4;1
25012012;13022012;810000224;000004310;17M062;6488;Z511;C833;Y433;AMS1X72U6S8TTMETD;1;4;1
25012012;25012012;820000065;0000003564;03K03J;0820;C111;;C857;TBSAAMPYDGHG12F0D;1;24;1
25012012;25012012;820000065;0000003564;03K03J;0820;C111;;Z513;TBSAAMPYDGHG12F0D;1;24;1
25012012;27012012;650002579;0000004990;11C051;4125;N131;;Z513;KG8P3CP14PA9F8P5D;1;8;1
25042012;25042012;310780259;0000028121;28Z14Z;9613;Z5130;D630;C917;MQMAMX1X3DYFP7CD;1;12;1
25052012;04062012;310780259;0000039481;06M192;2191;A047;;D630;TP5ZUN0GRKYHNB5HD;1;4;1
25082012;29082012;310780283;0000022548;06M062;2144;K566;;Z926;B3U74XWN4HN37H61D;1;2;1
24122012;31122012;650780158;0000004528;04M053;1144;J13;;J960;7MTU84NFZ7GKMEHD;1;8;1
25012012;28012012;810000224;0000004595;05M171;1790;Z452;E43;Z951;GSQSDGP296P2DZXFD;1;12;1
25092012;01102012;650780679;0000013208;17M061;6487;Z511;C838;C772;PQM7MUBQEABHM0RZD;1;25;1
25102012;25102012;310780259;0000038615;28Z07Z;9606;Z511;C819;Z595;XD8JDUSE2C8998BD;1;8;1
25102012;31102012;310781505;0000041651;17M122;6513;C838;;Z452;7GQSHMTNE546ASP35D;1;16;1
26022012;07032012;810000224;0000017149;17M112;6508;C911;;R410;7EM1W9Y48AU6DM49D;1;15;1
26022012;07032012;810000224;0000017149;17M112;6508;C911;;Z452;7EM1W9Y48AU6DM49D;1;15;1
26032012;28032012;810000224;0000019684;16M091;6172;D70;;Y433;5B54FD4TCWBNMT0RD;1;24;1
26032012;29032012;310781505;000002267;01C132;0060;G562;;E6601;BPX90PRNBX49Y20D;1;18;1
26042012;21052012;150780732;0000005302;06M032;2130;A090;;B962;UXQQ868X8TU1PTZAD;1;8;1
26042012;21052012;150780732;0000005302;06M032;2130;A090;;E86;UXQQ868X8TU1PTZAD;1;8;1
26062012;20072012;310780101;0000023180;17C033;6315;C833;;C775;0058B6E3B91A3DAPD;1;11;1
26072012;26072012;310780283;0000012174;28Z07Z;9606;Z511;C833;Z926;B3U74XWN4HN37H61D;1;2;1
26112012;26112012;310780283;0000014053;28Z07Z;9606;Z511;C833;Z958;PFJKG5C6KNZM1E6HD;1;2;1
26122012;26122012;330781196;0000144786;28Z07Z;9606;Z511;C831;Z921;FUZBD1KGEFHMMCT00;0;16;1
26122012;26122012;330781196;0000144786;28Z07Z;9606;Z511;C831;Z926;FUZBD1KGEFHMMCT00;0;16;1
27012012;03022012;310780283;0000004098;17M121;6512;C833;;Z926;FCXK37ZT6SRTJTPGD;0;16;1
27032012;06042012;310781406;0000152479;08M153;3075;M62890;;M5436;DZ65G62QECU9S0ED;1;2;1
24052012;26052012;310780135;0000006837;05K061;1697;I745;;E105;Z33YS895AQ31CJND;1;11;1
24052012;26052012;310780135;0000006837;05K061;1697;I745;;I792;Z33YS895AQ31CJND;1;11;1
24072012;01082012;310780283;0000047308;04M202;1215;J440;;R392;SX8APA1UT4AHPUPXD;1;6;2
24072012;24072012;650780679;0000022789;28Z07Z;9606;Z511;C839;C795;2456GN8U1AXJ7ETBD;1;33;1
```



Du SNIIRAM au SNDS



*Données de
remboursement
de soins
ambulatoires et
hospitaliers de
l'ensemble des
assurés*



Il rassemble et met à disposition :

données de l'assurance maladie - SNIIRAM
données des établissements de santé - PMSI

dès avril 2017

V 1

+ causes médicales de décès (CepiDC)

dès l'été 2017

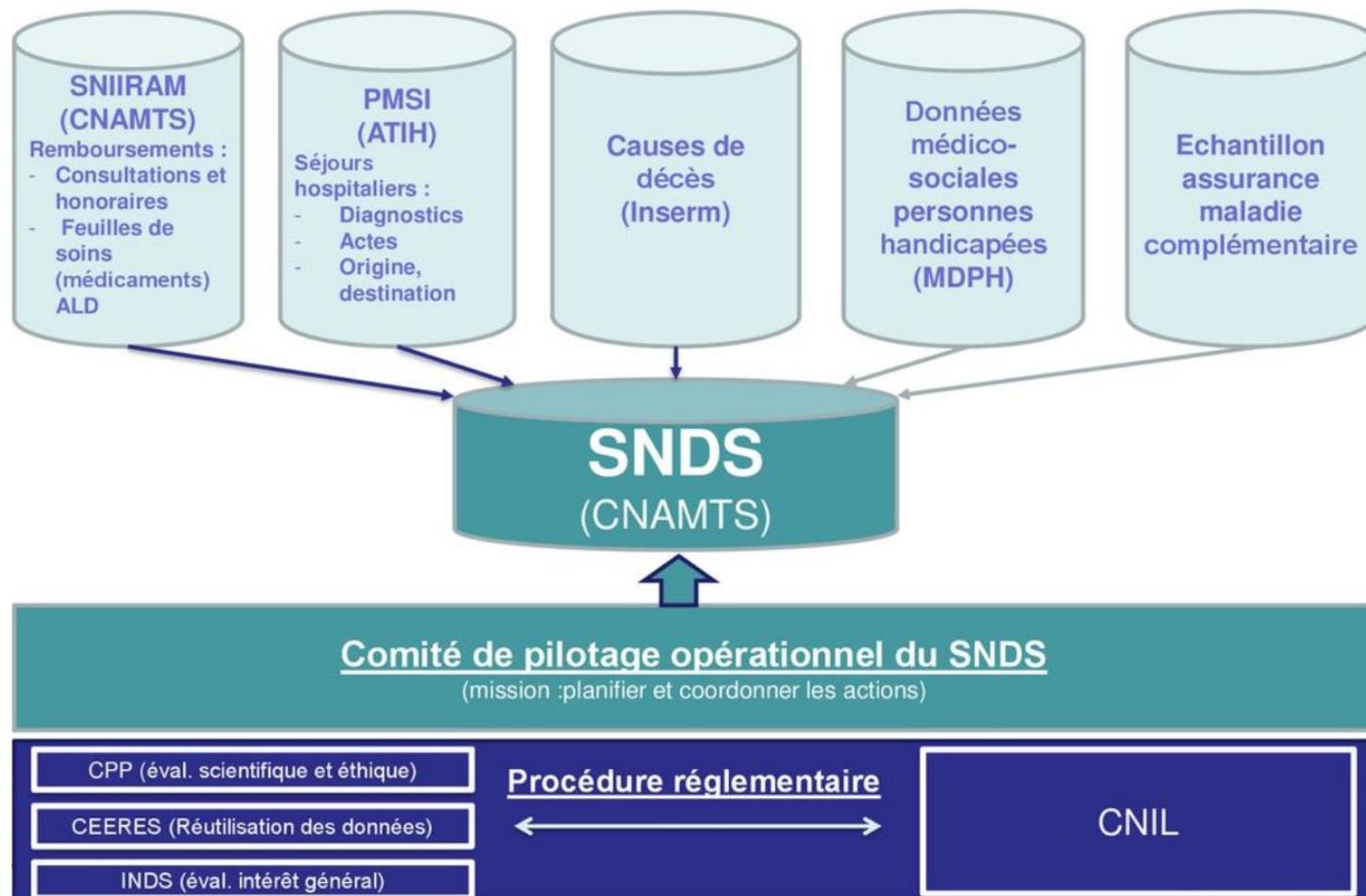
V 2

+ données des MDPH (Maisons départementales des personnes handicapées)

+ échantillon des données de remboursement des complémentaires (AMC)

= Construction progressive...

Du SNIIRAM au SNDS : à terme va regrouper



Création du SNDS

- SNDS
 - regroupe et centralise les données issues des principales bases de données de santé nationales en France
- Loi de modernisation de notre système de santé de janvier 2016 (Article 193)
 - Création du SNDS et conditions d'utilisation
 - Révision du circuit d'accès aux données
- Objectifs
 - Ouverture des données de santé dans le respect de la vie privée du citoyen
 - Amélioration de la santé des citoyens et l'analyse de la dépense publique

Création du SNDS

Finalités d'utilisation

- Information et connaissance sur la santé et les dépenses de santé
- Mise en œuvre des politiques de santé
- Surveillance, veille et sécurité sanitaire
- Recherche, études, évaluation, innovation dans les domaines de la santé et de la prise en charge médico-sociale

Finalités interdites

- Promotion des produits de santé auprès des professionnels de santé et des établissements de santé
- Exclusion de garanties des contrats d'assurance ou modification de cotisations ou primes d'assurance

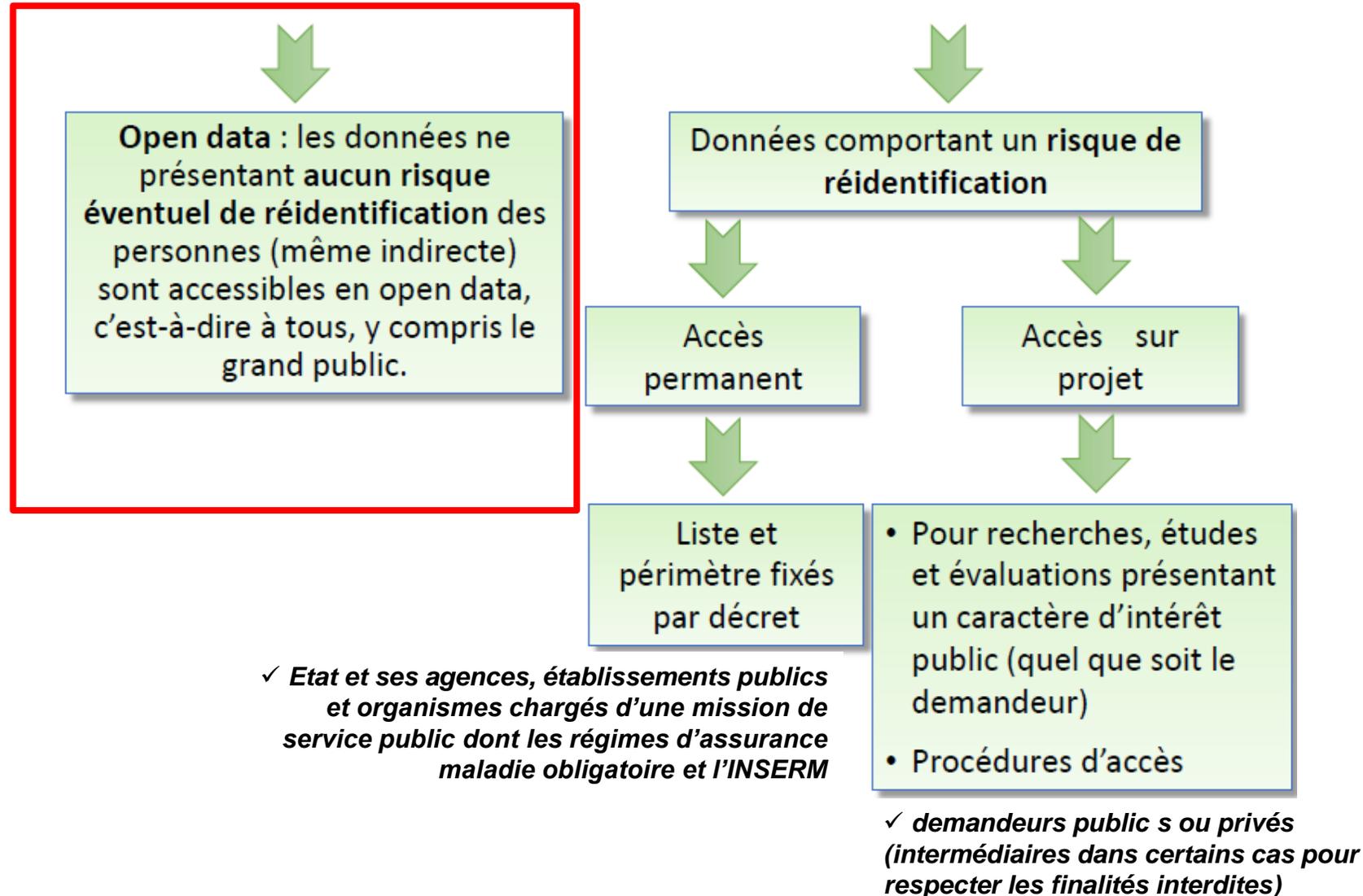
Données anonymes oui MAIS !

- Indirectement identifiantes
- Données sensibles
 - Date de décès
 - Date de naissance
 - Date des soins
 - Commune de résidence



Conditions d'accès aux données

accès définis selon la nature des données



Conditions d'accès aux données

Interfaces d'accès aux données (1/2)

La recherche avec: https://webmail.lu Courrier - Desj DESPAS Fabien (1 596 non lus) Google Agend Qu'est-ce que Cours : PASS UMC Services Vigilize despas f - Search googleles pat Open Medi X

https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/open-medic-base-complexe-sur-les-depenses-de-medicaments-interregimes/ 80%

data.gouv.fr Plateforme ouverte des données publiques françaises

Données Réutilisations Organisations Tableau de bord Documentation Actualités Connexion / Inscription

Recherche

Open Medic : base complète sur les dépenses de médicaments interrégimes

Ce jeu de données provient d'un service public certifié

L'offre de données Open Medic est constituée d'un ensemble de bases annuelles, portant sur l'usage du médicament, délivré en pharmacie de ville de 2014 à 2019. Elle fournit des informations complémentaires au fichier MedicAM.

Toutes les données sont extraites du Système National des Données de Santé (SNDS).

Les données sur le médicament sont restituées au travers de la classification ATC. La classification ATC est utilisée pour classer les médicaments selon un principe hiérarchique. Les médicaments sont divisés en différents groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent et/ou leurs caractéristiques thérapeutiques et chimiques.

Cette offre s'articule autour de deux types de jeux de données :

- Base complète sur les dépenses de médicaments interrégimes

Les premiers jeux de données Open_Medic_2014 à 2019 permettent d'étudier les dépenses de médicaments (montants remboursés et remboursables) ainsi que le nombre de boîtes délivrées, en fonction d'éléments descriptifs sur les bénéficiaires (tranche d'âge, sexe, région de résidence selon la nouvelle nomenclature Insee) ou de l'information sur la spécialité du prescripteur, pour une année.

- Bases complémentaires enrichies des dénombrements de consommateurs

Les seconds jeux de données ont été constitués en complément des bases Open_Medic_2014 à 2019 pour restituer le nombre de personnes ayant consommé des médicaments à différents niveaux de regroupements. Les indicateurs sur les montants et le nombre de boîtes sont également mis à disposition sur ces différents niveaux intermédiaires.

Ces fichiers sont préfixés par NB et l'année concernée. Puis le suffixe indique d'une part le niveau de la classification ATC étudié (ATC1, ATC2, ..., CIP13), d'autre part les critères de ventilation complémentaires.

Quarante-huit bases ont été constituées afin de répondre au besoin et de garantir le non double-compte des consommateurs. Elles sont accessibles selon l'année considérée et les différents niveaux de la hiérarchie ATC.

*Remarque importante : la base de remboursement et le montant remboursé n'incluent pas les honoraires de dispensation au conditionnement perçus par les pharmaciens d'officine depuis le 1er janvier 2015.

Ressources

Open Medic - Descriptif des données

xls 54 Disponible TÉLÉCHARGER

Open Medic 2019

csv 19 Disponible TÉLÉCHARGER

Open Medic 2018

Producteur

ASSURANCE MALADIE

Caisse nationale de l'assurance maladie

Assureur solidaire en santé, la Cnam définit les politiques de gestion du risque et pilote le réseau d'organismes chargés de les mettre en œuvre. Dans le cadre de la loi de...

VOIR LE PROFIL

CONTACTER

SUIVRE

Informations

Licence Ouverte / Open Licence

2014 à 2019

Annuelle

14 décembre 2015

23 juin 2020

5 juin 2020

Région française

assurance-maladie médicament prescription

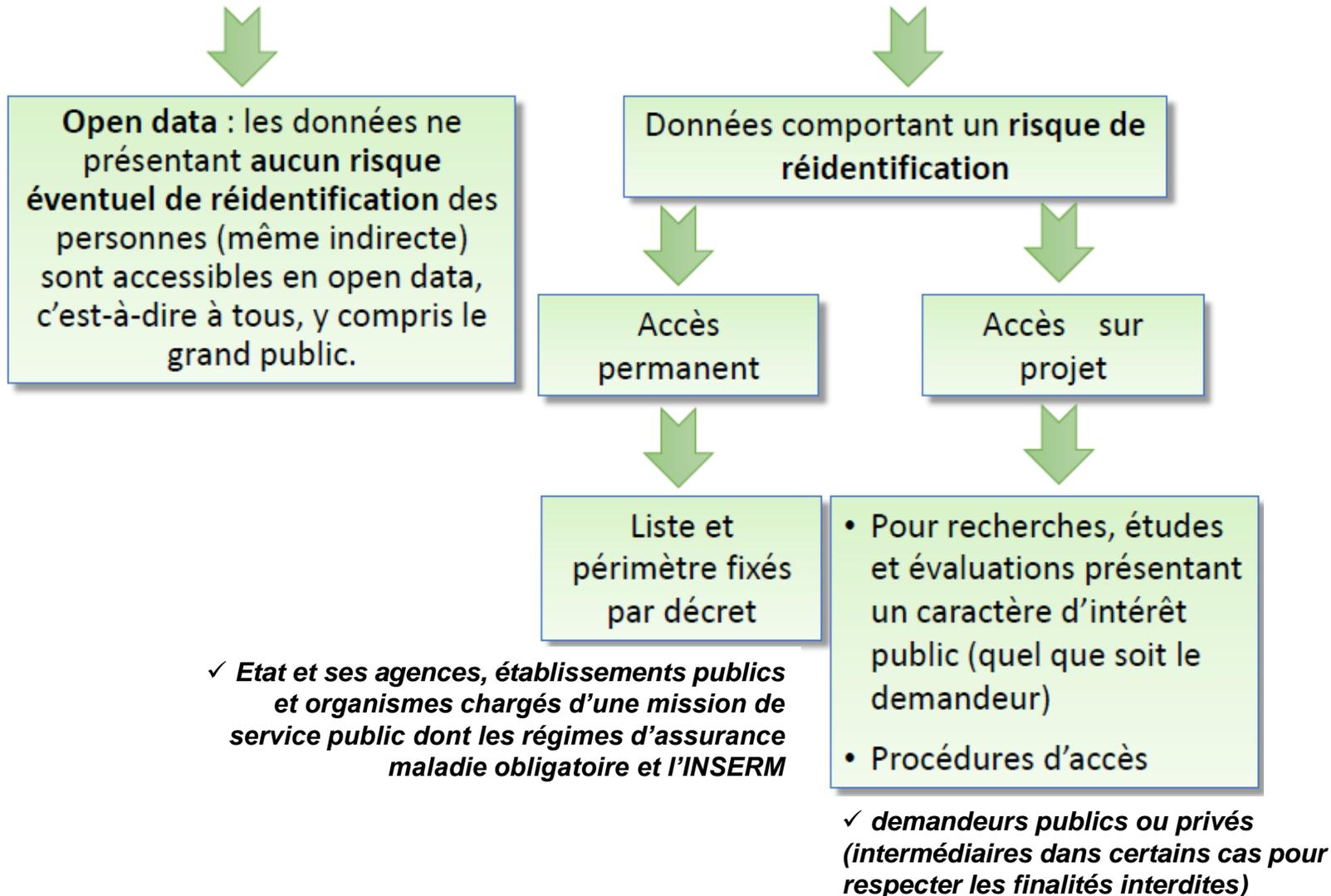
Suggérer un mot-clé

DÉTAILS

Couverture spatiale

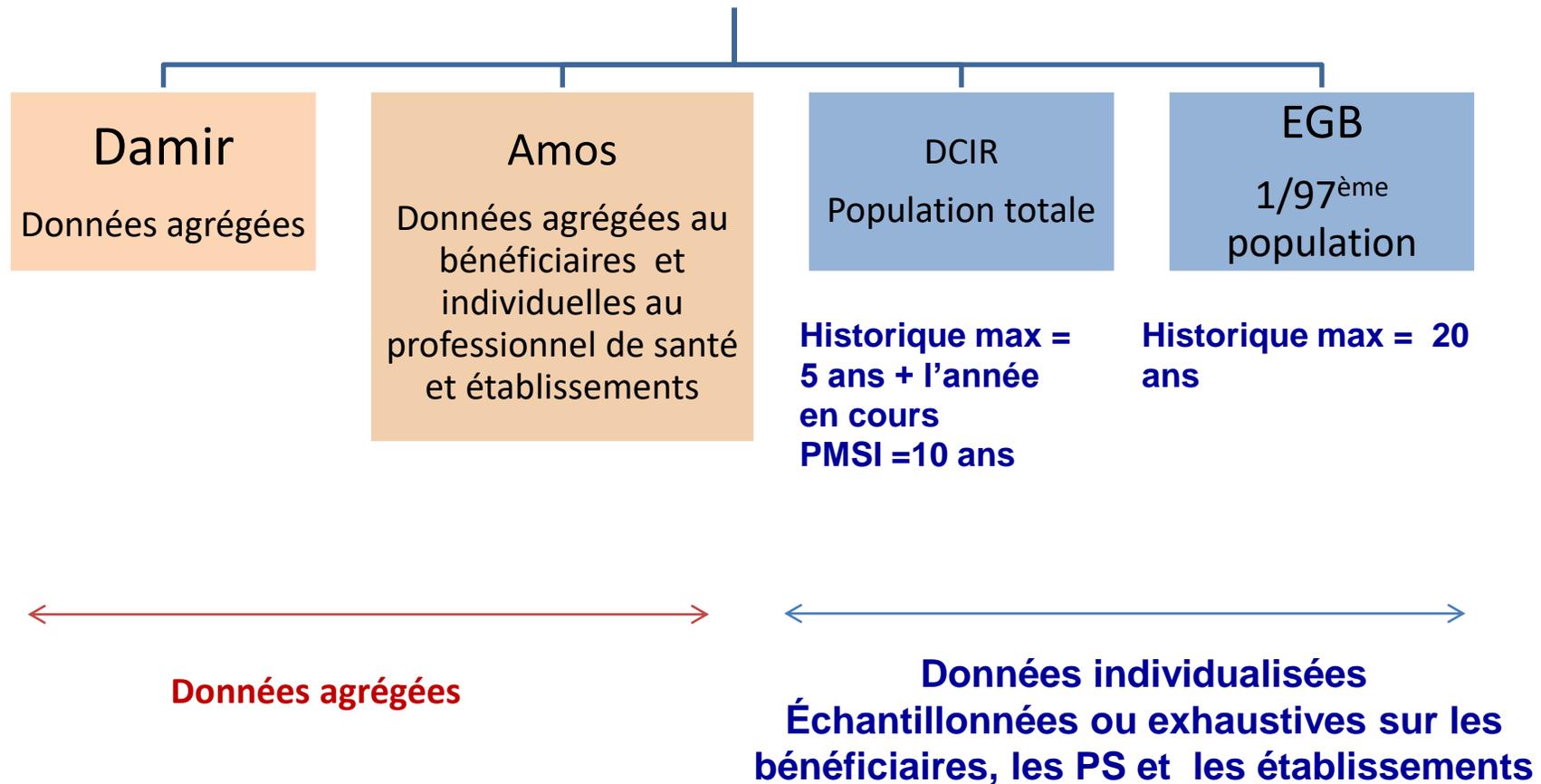
Conditions d'accès aux données

accès définis selon la nature des données



Interfaces d'accès aux données du SNDS (2/2)

SNDS

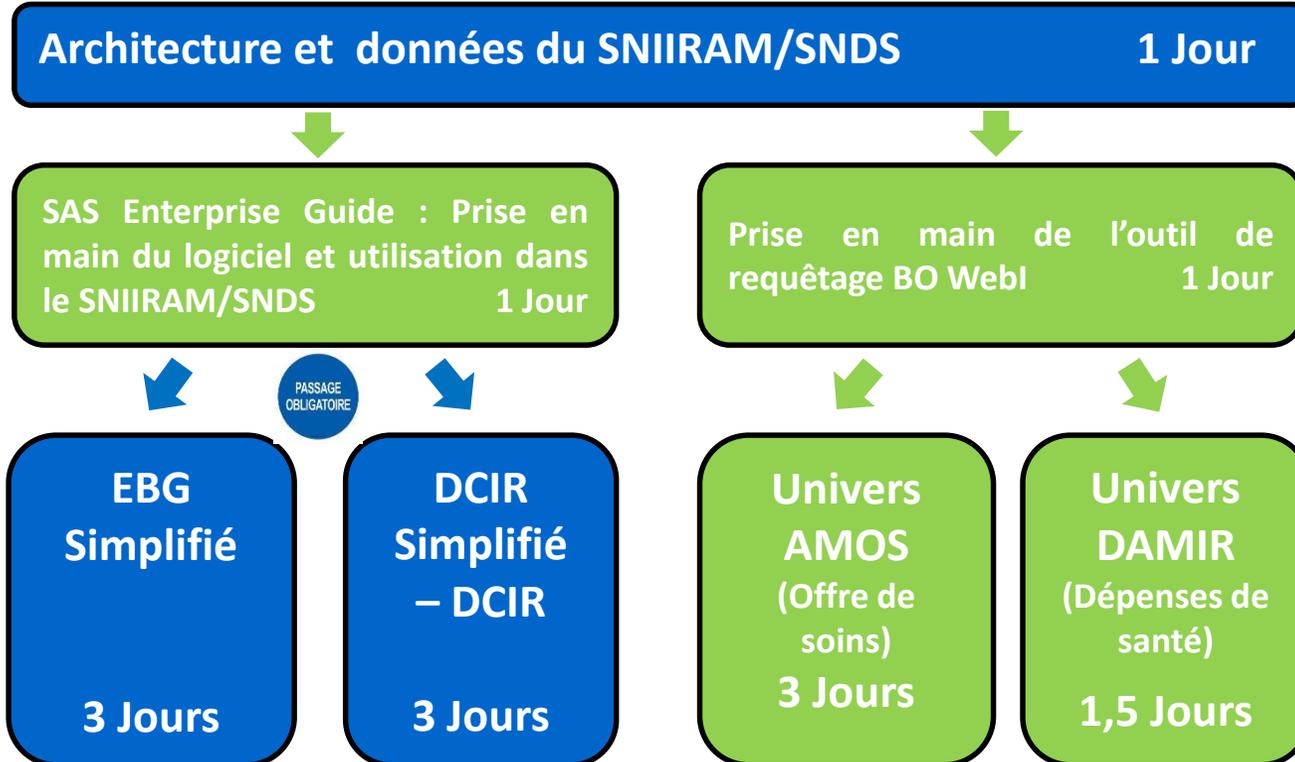


Les formations

→ Le parcours



PASSAGE
OBLIGATOIRE



Connexion à mon espace

Partenaire *

01 - REGIME GENERAL

Identifiant *

Mot de passe *

Se connecter

Partenaires



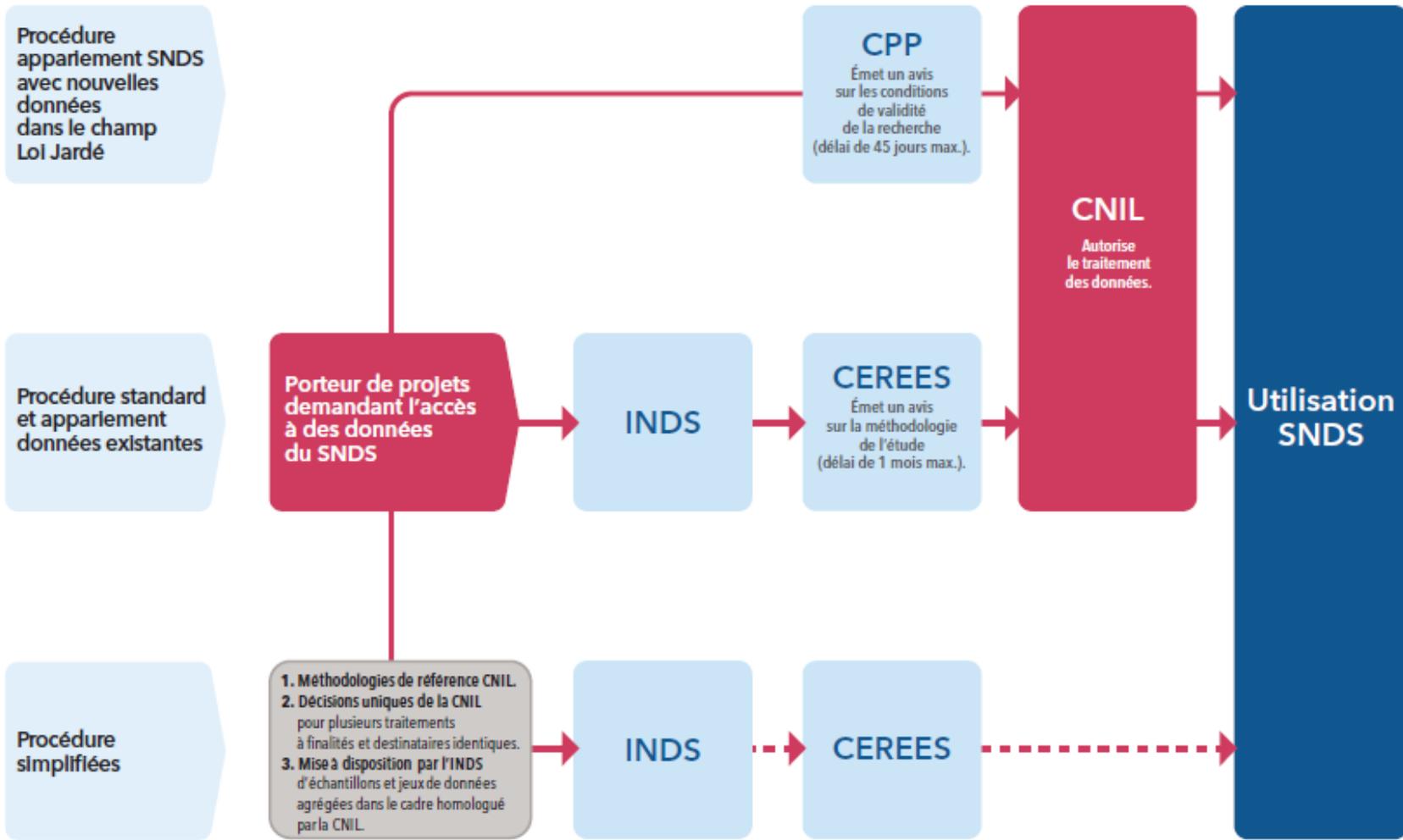
Cnam

Espace unique avec capacité de stockage de données limitée pour chaque utilisateur

Schématisation du circuit des demandes d'accès au SNDS

Possibilité de couplage données prospectives avec données issues du SNDS
= Tiers de confiance réalisant le chaînage
= consentement des participants pour obtenir les données du SNDS

Exploration à partir des seules données issues du SNDS
= Anonymes
= sans besoin recueil consentement

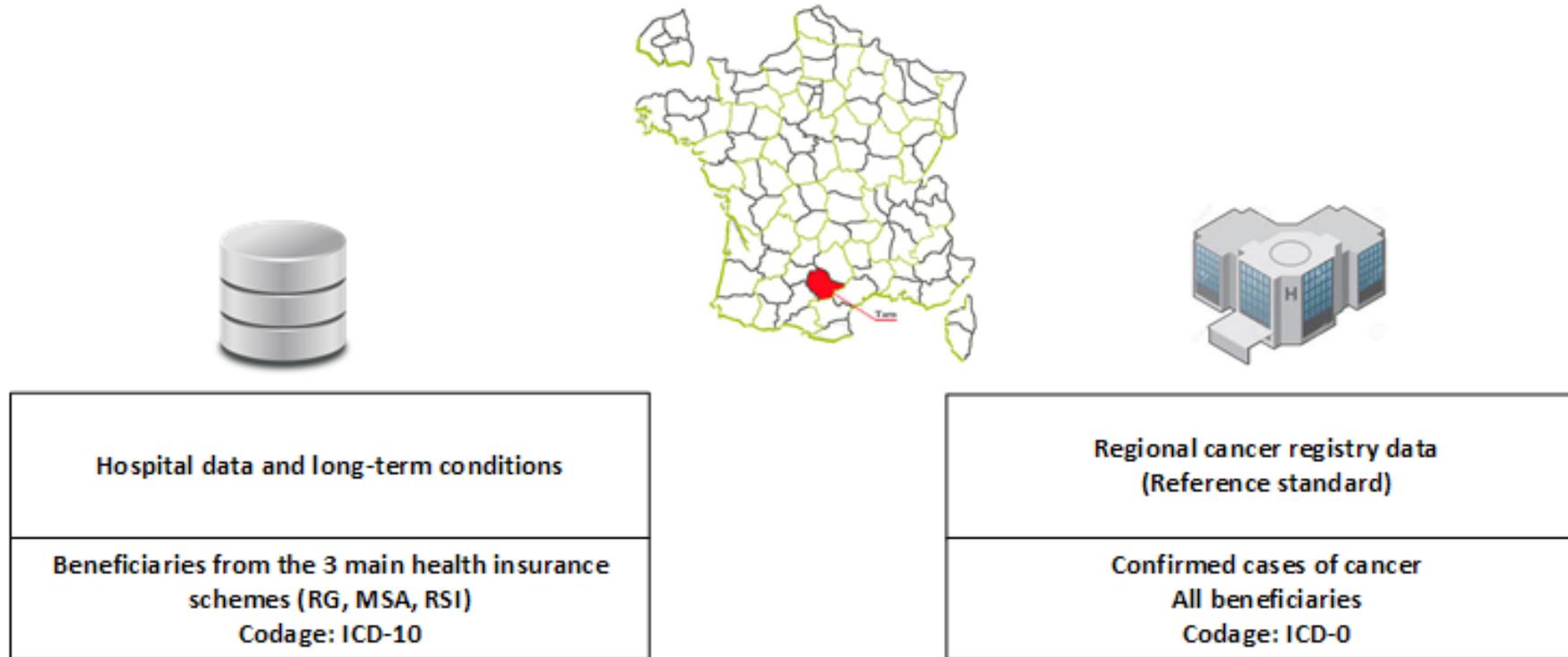


Intérêt+++ de l'utilisation des données

- Thématiques des publications
 - Modalités d'utilisation et méthodologie
 - Etudes de pharmacoépidémiologie et sur le parcours de soin
 - Etudes médico-économiques
 - Etudes épidémiologiques
- Exhaustivité des données de remboursement avec une couverture nationale
 - Aperçu global du parcours de soins
 - Biais de sélection minimisé
 - Exhaustivité +/-
 - Pas d'attrition
 - Puissance statistique augmentée +/-
 - Pathologies rares +++ (ex : cohorte FAITH)
- Constitution de groupe témoins
- Mesure fine de l'exposition médicamenteuse

Base de données du SNDS

Validation des algorithmes d'identification de pathologies



Validation (Se, Sp, VPP, VPN) d'identification de lymphomes et myélome multiple (Gold standard : Registre des Cancers du Tarn)

Applicable à une extraction nationale SNIIRAM (exhaustivité à l'échelon national)

- *Palmaro et al. Medicine 2017*
- *Conte et al. Medicine 2018*

Résultats Etude de validation: Validité des codes « tout lymphomes »

Registre

– 2010-2013 : 476 nouveaux cas de lymphomes

Validation: **1) Données PMSI**

Période	Cas incidents (n)	Vrais positifs (n)	Faux positifs (n)	Faux négatifs (n)	Sensibilité (%)	Valeur prédictive positive(%)
Algorithme 1						
2010-2013	475	318	157	158	66,8[62.5-70.9]	67,0[62.6-71.0]
Algorithme 2						
2010-2013	620	361	253	119	75,8[71.8-79.5]	58,2[54.3-62.0]

Spécificité maximale pour les deux algorithmes

Pas de contribution des données ALD en complément des données PMSI pour améliorer la détection

Résultats : Validité des codes « tout lymphomes »

Registre

- 2010-2013 : 476 nouveaux cas de lymphomes

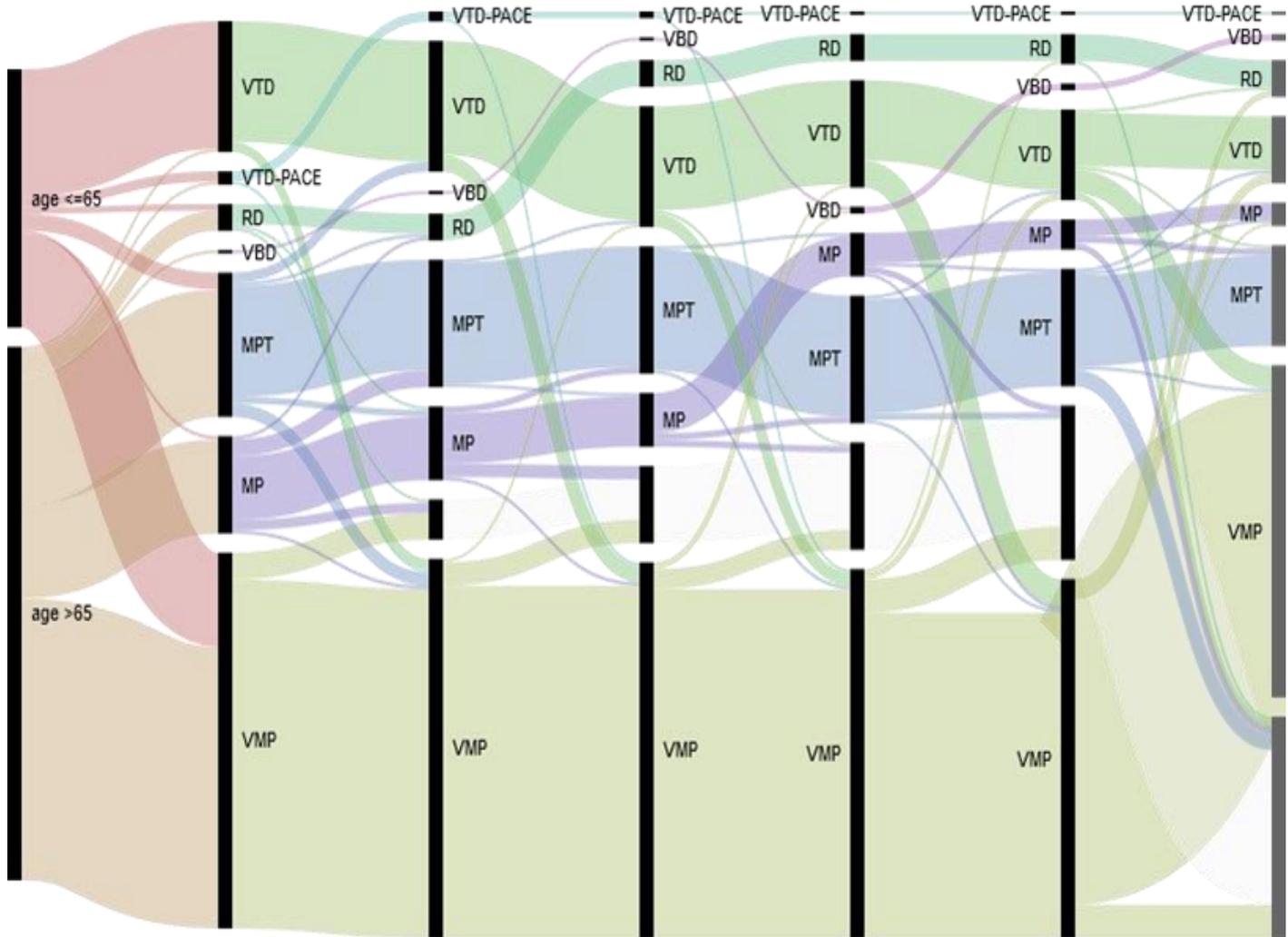
Validation: 2) Données ALD

Période	Cas incidents (n)	Vrais positifs (n)	Faux positifs (n)	Faux négatifs (n)	Sensibilité (%)	Valeur prédictive positive(%)
Algorithmme 1						
2010-2013	224	158	66	318	33,2[29.1-37.5]	70,5 [64.3-76,1]

ALD: détection des patients divisées par deux et non contributives pour la classification des différents types de lymphome

Myélome Multiple : Cycles de chimiothérapie identifiés et changements de ligne

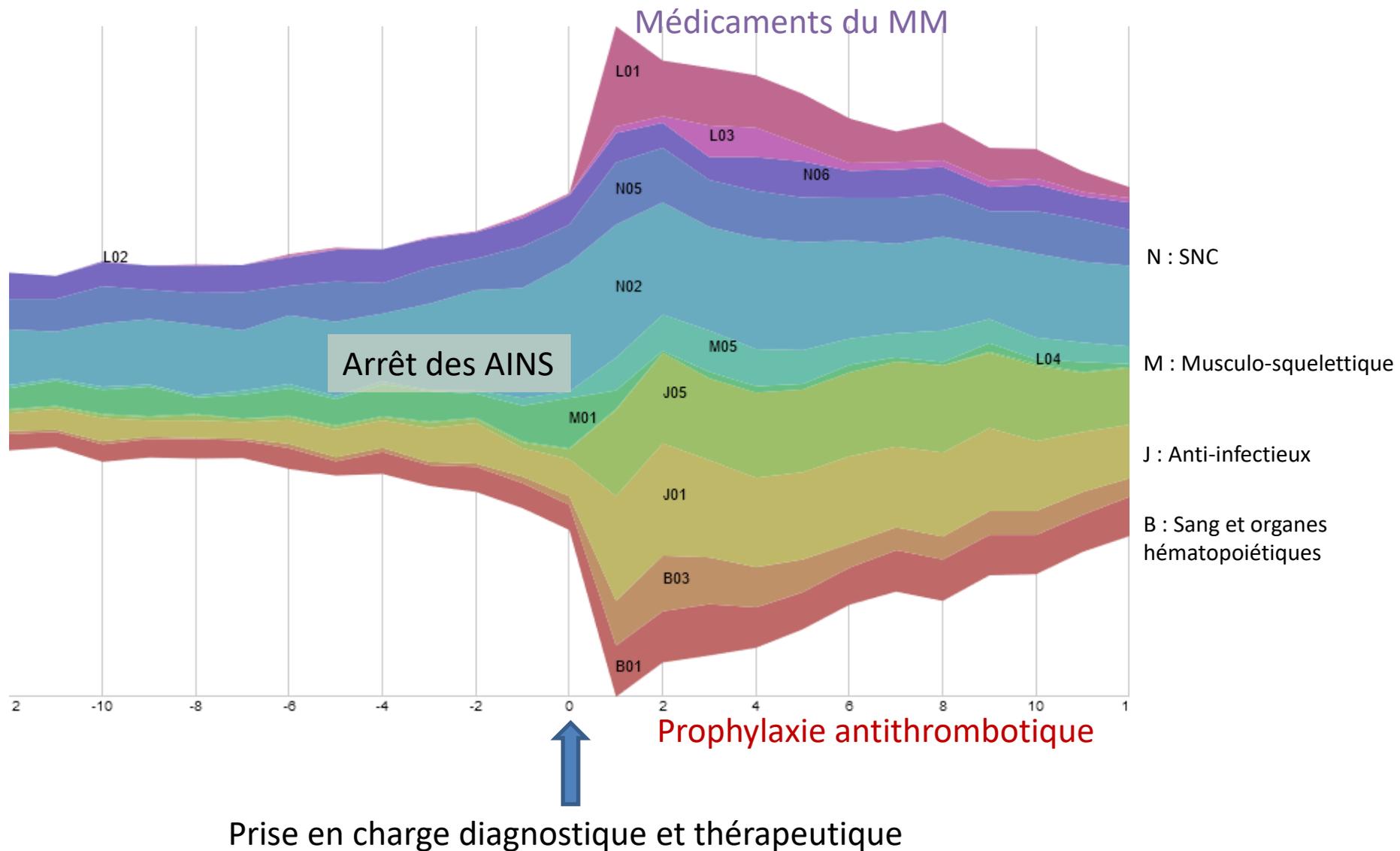
31



Trajectoires agrégées

Palmaro et al. Pharmacoepi Drug Safety 2017

Myélome Multiple : Modélisation de l'exposition médicamenteuse



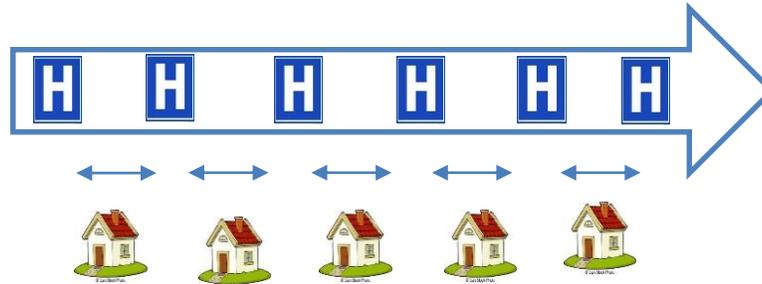
Prise en charge des lymphomes et problématiques associées

Diagnostic

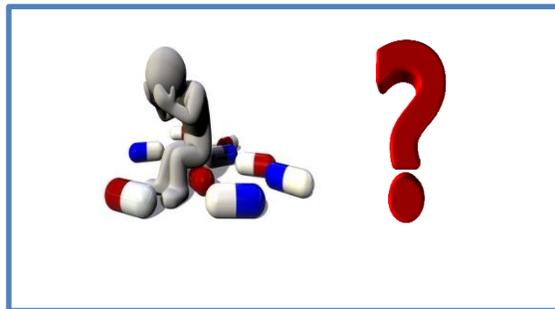
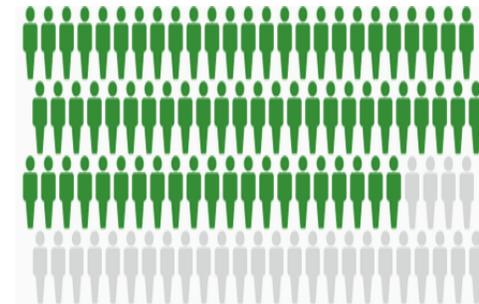


Groupe
d'hémopathies
malignes

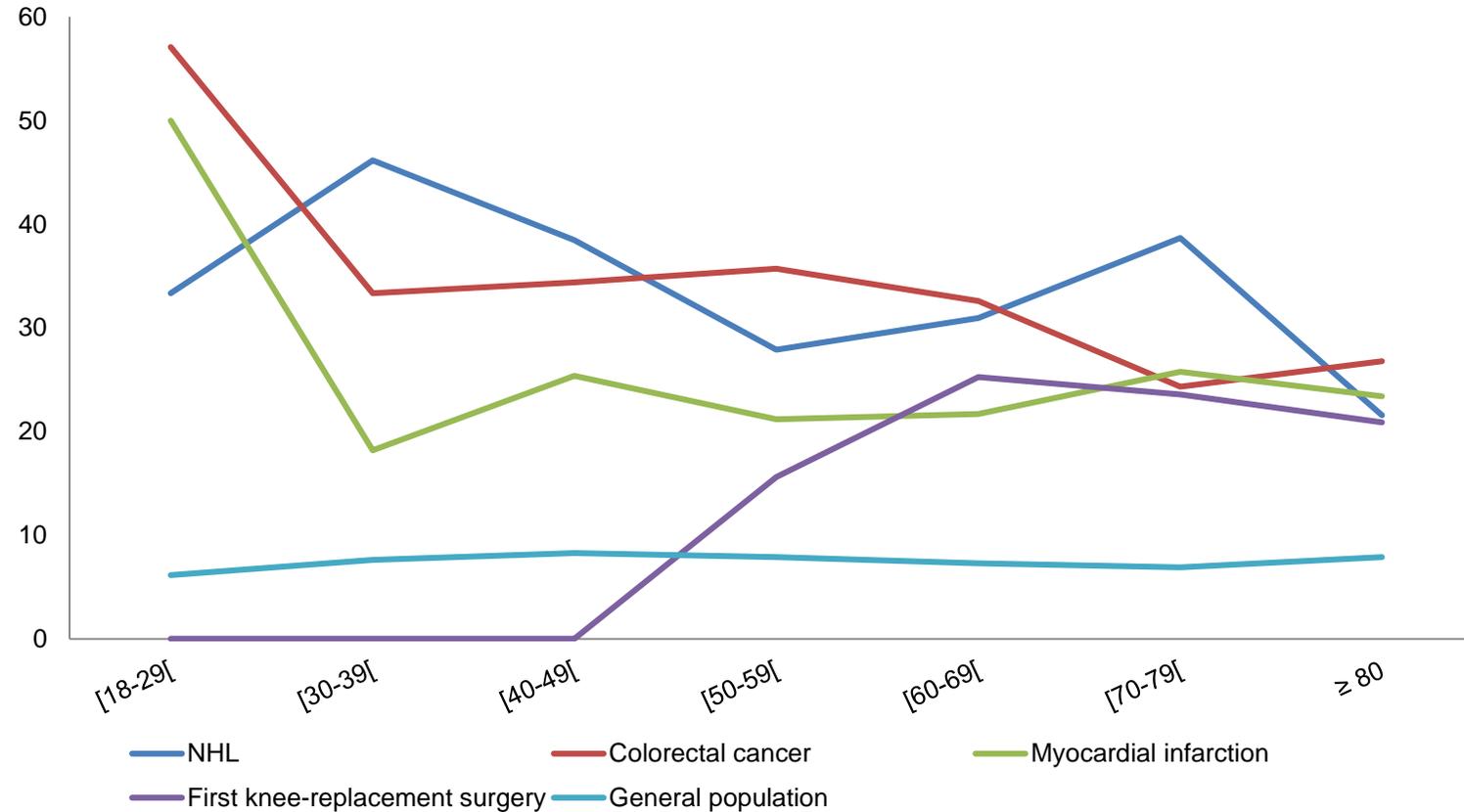
Phase de traitement (6 à 8 mois)



Rémission



Initiation des médicaments psychotropes Phase active de traitement d'un lymphome



Facteurs associés à la consommation de psychotropes

- Patients les plus jeunes
- Patients pris en charge dans un CHU
- Consommation de soins plus élevées avant le diagnostic

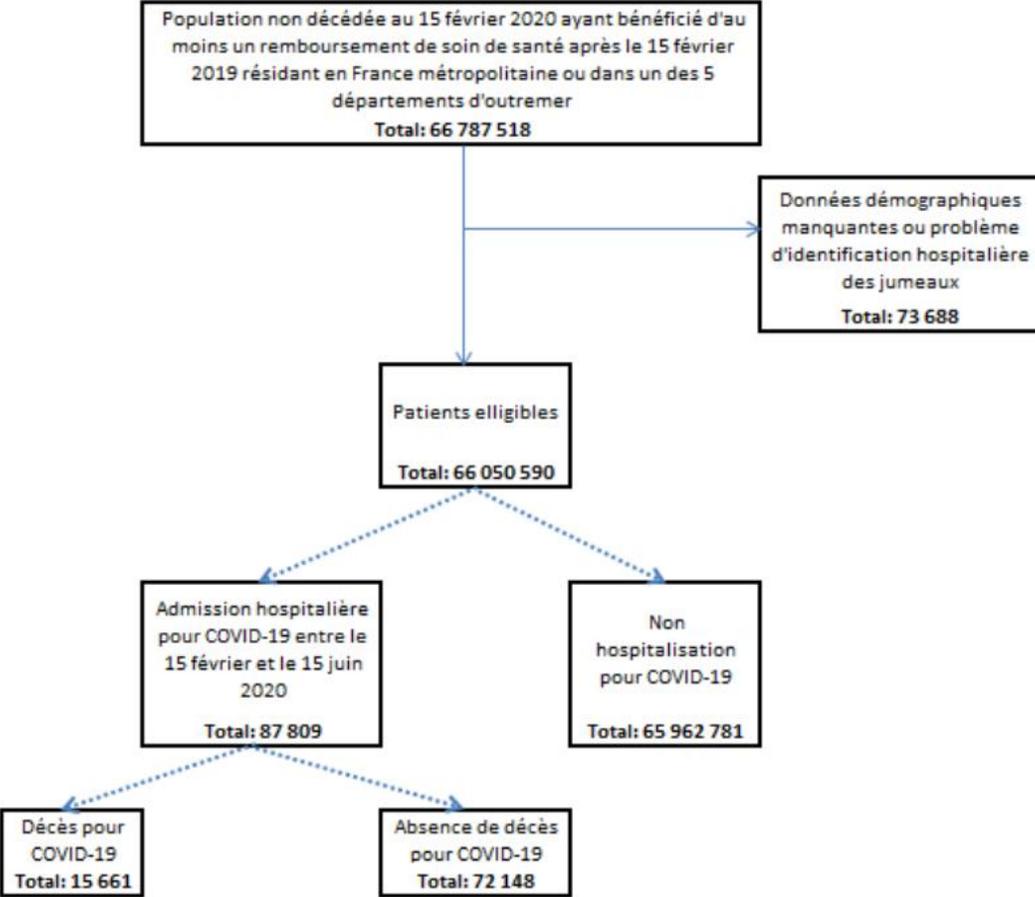
Illustration : Suivi à l'échelle d'une population



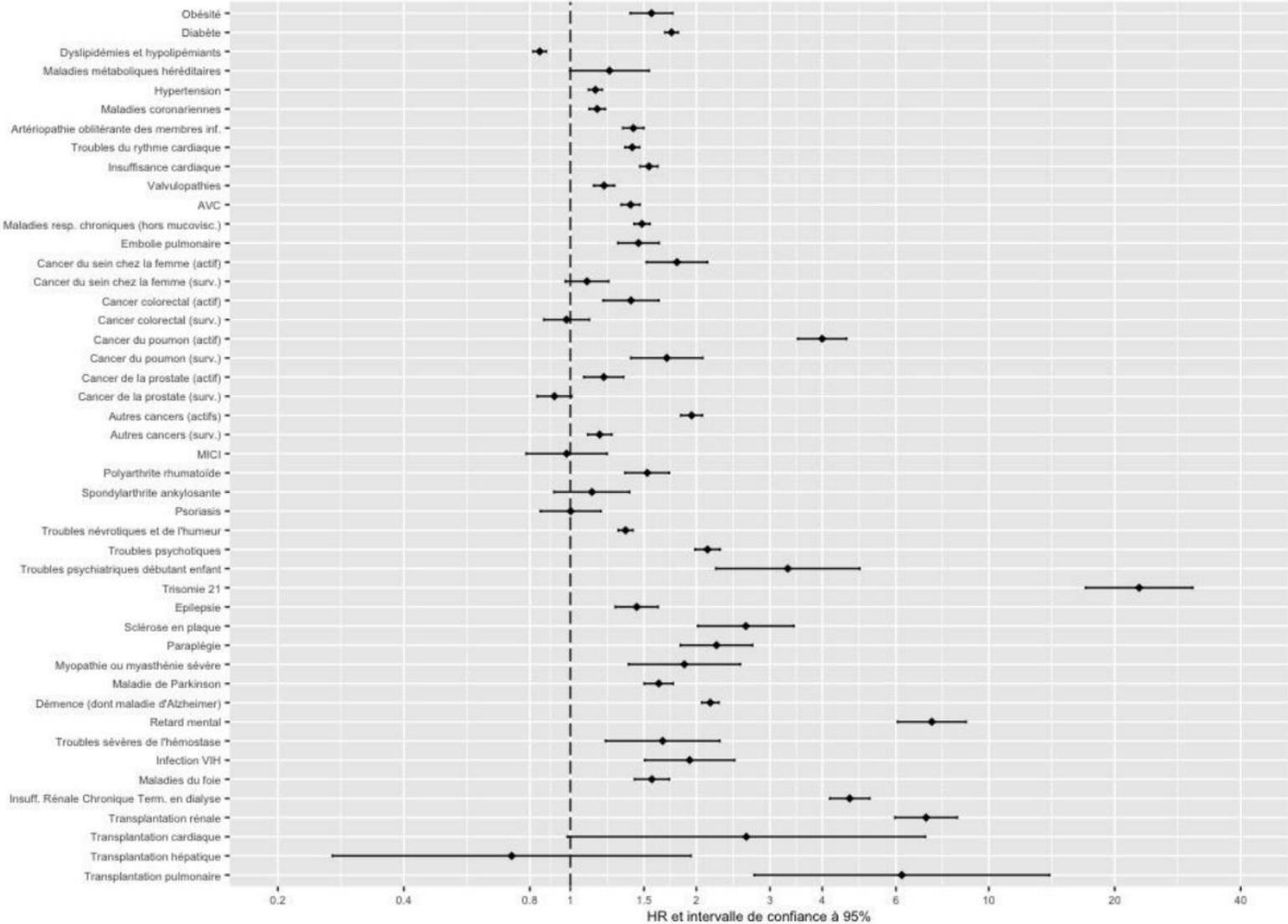
Maladies chroniques, états de santé et risque d'hospitalisation et de décès hospitalier pour COVID-19 lors de la première vague de l'épidémie en France: Étude de cohorte de 66 millions de personnes

Laura Semenzato, Jérémie Botton, Jérôme Drouin, François Cuenot, Rosemary Dray-Spira, Alain Weill, Mahmoud Zureik

Figure 1: Flow-chart



Estimations des risques relatifs de décès pour COVID-19 en milieu hospitalier



CONCLUSION

- Intérêt+++ utilisation des données Base SNDS
- Nécessité démarche de validation algorithmes d'identification
- Utilisation de données anonymes mais charte de bonne utilisation, accès réglementé
- Intérêt de croisement avec bases de données prospectives = démarches particulières

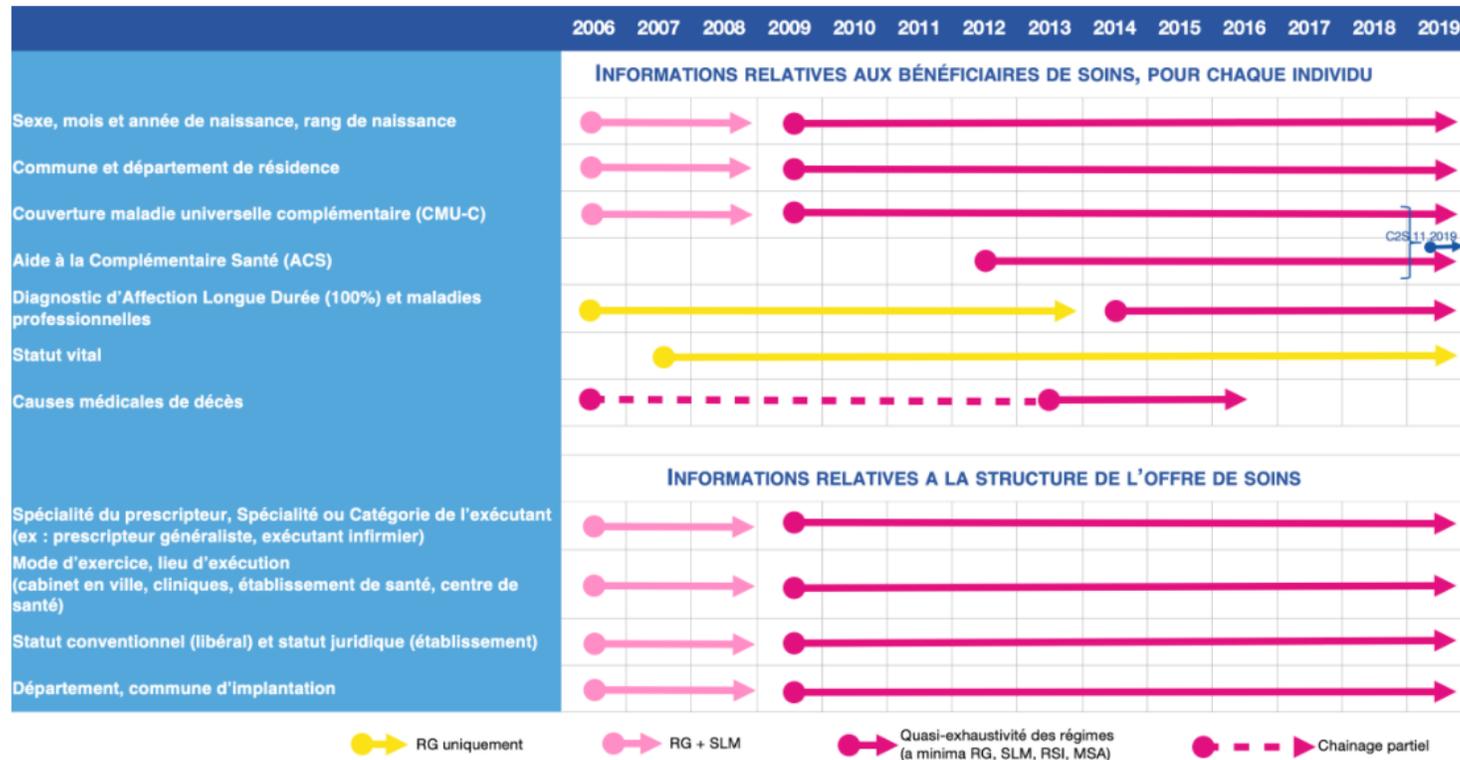
Merci de votre attention

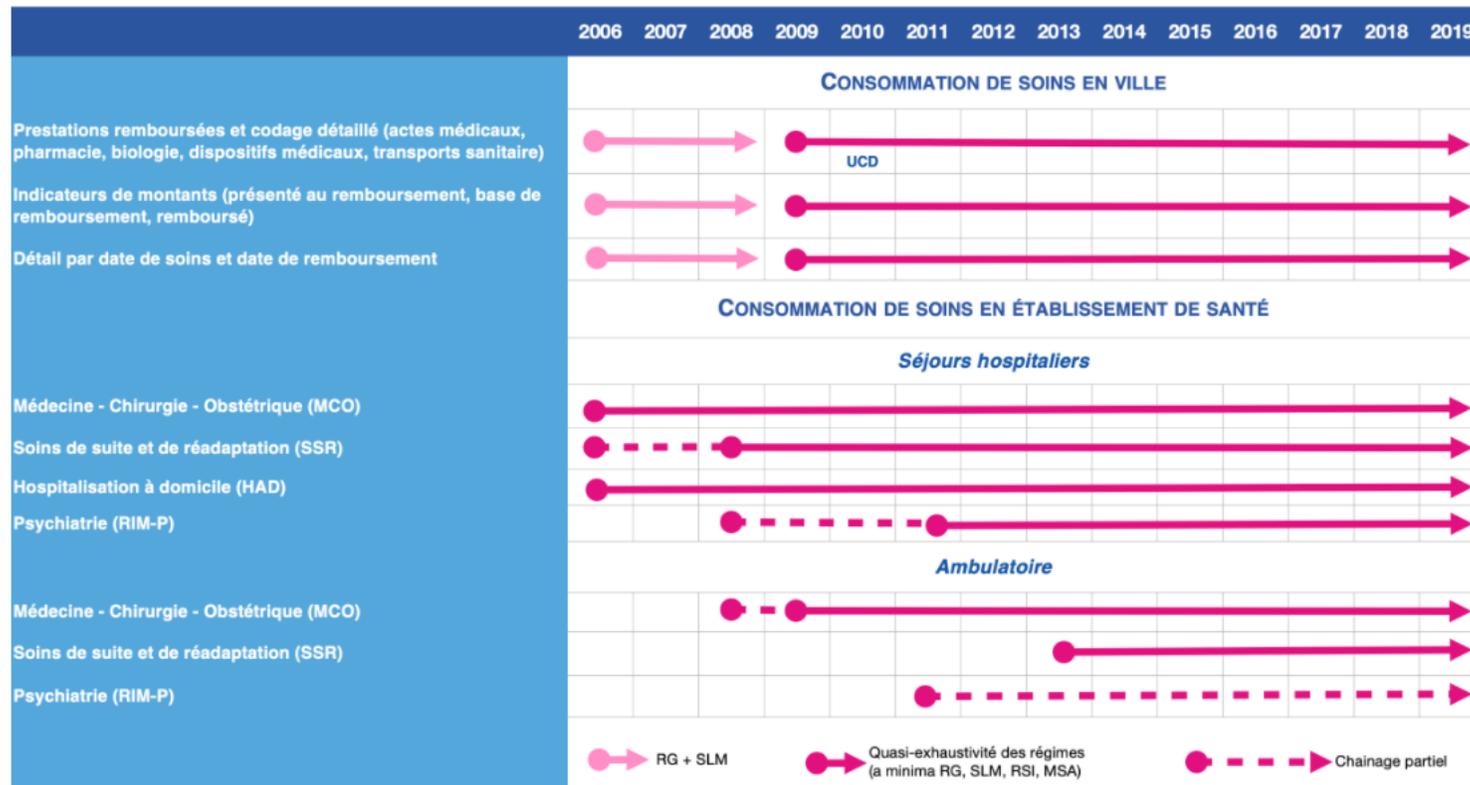
Résultats : Hétérogénéité des performances de détection en fonction du type de lymphome étudié

Type de lymphomes	Cas incident registre (n)	Cas incident PMSI(n)	VP(n)	FP(n)	FN(n)	VN(n)	Se	VPP
LH	52	66	49	17	3	378413	94.2 [84.4-98.0]	74.2 [62.6-83.2]
LNH								
LNH (B)	296	342	221	121	75	378065	74.6 [69.4-79.3]	64.6 [59.4-69.5]
LNH (T)	37	23	18	5	19	378440	48.6 [33.4-64.1]	78.3 [58.1-90.4]
LLC	100	84	19	65	81	378317	19.0 [12.5-27.8]	22.6 [15.0-32.6]

Nécessité d'avoir une réflexion scientifique préalable pour l'identification des événements d'intérêt via ces données

Historique de l'information et des régimes dans les bases du SNDS





Procédure de demande d'accès

