

Étude FIREFLY

Impact de la période de recul, des facteurs socio-démographiques et des facteurs cliniques sur l'estimation de l'incidence du diabète dans les bases médico-administratives

INTRODUCTION

Le Système National des Données de Santé (SNDS) et d'autres bases de données médico-administratives, largement utilisées pour estimer l'incidence des maladies, ne contiennent pas la date du diagnostic clinique.

Parmi les patients identifiés avec une maladie donnée pendant la période d'inclusion (soit les patients prévalents), les patients incidents sont ceux qui ne présentent aucun critère d'identification de cette maladie pendant une période donnée avant la date index, la période de recul (PR).

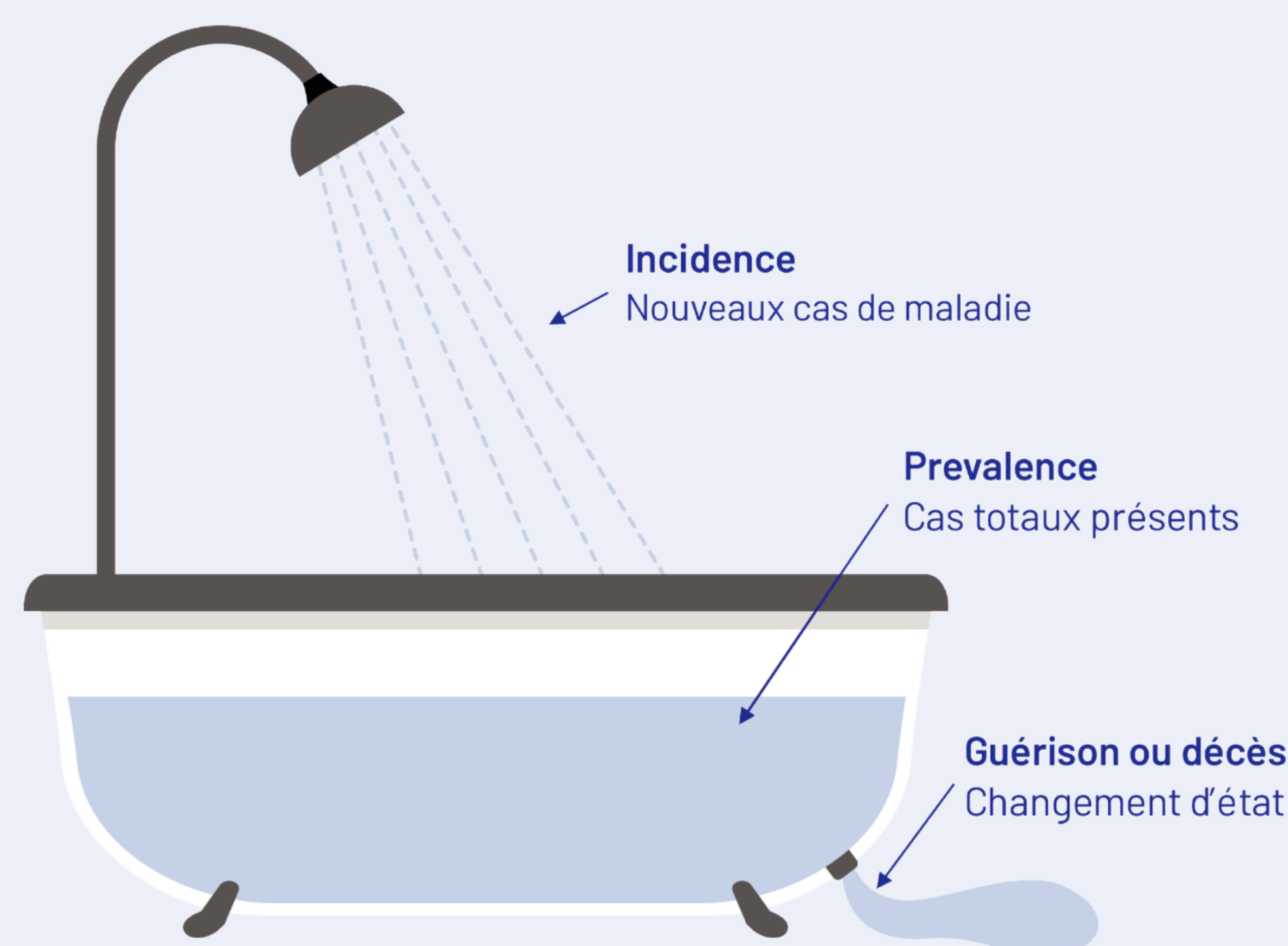
L'étude Firefly, basée sur les données de l'échantillon du SNDS (ESND) a pour vocation d'étudier l'impact de la période de recul et de facteurs cliniques ou sociodémographiques sur l'incidence de plusieurs pathologies, dont le diabète.

OBJECTIF

Mesurer l'impact de la période de recul et des facteurs socio-démographiques et cliniques sur l'estimation de l'incidence du diabète.

INCIDENCE

Nombre de nouveaux cas survenus pendant une période donnée, rapportés à une population déterminée.



CONCLUSION

Ces résultats montrent que, pour le diabète, certains facteurs socio-démographiques et des facteurs cliniques tels que l'âge ou le score de Charlson peuvent influencer de manière significative la surestimation de l'incidence, impactant ainsi la période de recul nécessaire, tandis que d'autres facteurs tel que le FDep et l'APL n'ont que peu d'impact.

Dans une optique de minimisation des données, il est important de prendre en compte ces facteurs pour choisir la durée de la période de recul et interpréter les résultats d'incidence.

Déclaration d'intérêt

NN, CV, RG, NP et FR sont employés de Heva.

Financement

Les travaux présentés dans cette étude ont été financés par Heva.

MÉTHODE

Population d'étude

Les patients avec un diabète ont été identifiés sur l'année 2021 :

ALD en cours en 2021 (CIM10 E10 - E14)

ou Au moins une hospitalisation pour diabète en 2021 (CIM10 E10 - E14)

ou Au moins 3 délivrances d'antidiabétiques (ATC A10 sauf A10BX06) sur l'année 2021

Période de recul

Le nombre de patients incidents sur l'année 2021 atteints de diabète a été calculé pour chaque période de recul, en ajoutant progressivement 1 an de PR. Nous avons estimé la surestimation de l'incidence par rapport à une période « gold standard » disponible de 10 années.

La surestimation a été également calculée par :

Âge :

< 18 / 18-64 / 65-74 / ≥ 75

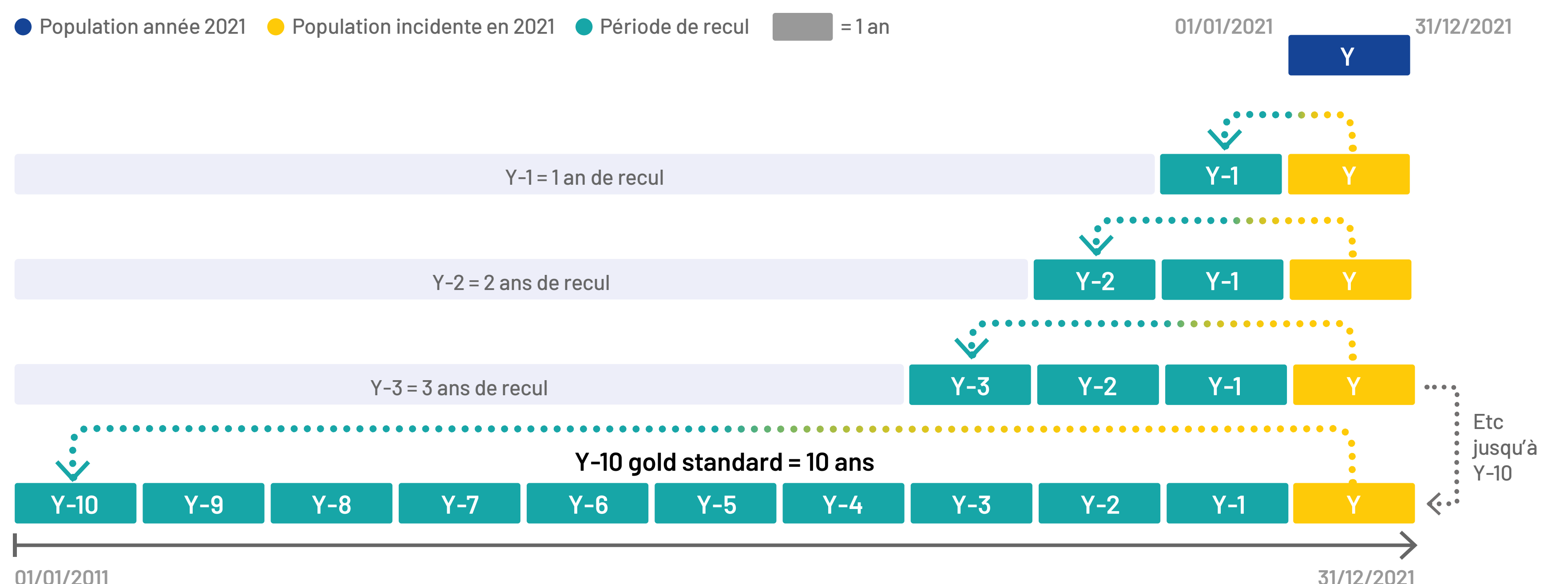
Sexe (H / F)

Score de Charlson (0 / 1-2 / 3-4 / ≥ 5)

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) (<=4,0 / >4,0)

Quintiles du Fdep : de 1 (communes moins défavorisées) à 5 (communes les plus défavorisées)

Années de recul



$$\text{Calcul de la surestimation (\%)} = \frac{\text{Nombre de patients Y-X} - \text{Nombre de patients Y-10}}{\text{Nombre de patients Y-10}} \times 100$$

X = nombre d'années de recul

RÉSULTATS

Pourcentages de surestimation de l'incidence en fonction de la période de recul

En 2021, 86 019 patients atteints de diabète dans l'ESND : Extrapolation à 4 300 950 patients (population SNDS). Hospitalisation pour diabète : 16 446 patients (19,1%), Traitements antidiabétiques : 72 605 (84,4%), ALD : 73 590 (85,6%).

