

Synthèse des principales caractéristiques des nomenclatures

Une formation proposée par :



Nos données
au service
de la Santé



**l'Assurance
Maladie**



**PLATEFORME
DES DONNÉES
DE SANTÉ**
FRENCH HEALTH DATA HUB

	Diagnostic			Médicaments / Dispositifs médicaux				Actes		
Nomenclature	CIM-10	ALD	GHM	UCD	CIP	ATC	LPP	CCAM	NGAP	NABM
Définition	Classification internationale des maladies, 10 ^{ème} révision	Affection de Longue Durée	Groupe Homogène de Malades	Unité Commune de Dispensation	Code Identifiant de Présentation	classification Anatomique, Thérapeutique, Chimique	Liste des Produits et Prestations	Classification Commune des Actes Médicaux	Nomenclature Générale des Actes Professionnels	Nomenclature des Actes de Biologie Médicale
Périmètre	International (adaptation française)	France	France	France	France	International (traduction française)	France	France	France	France
Organisme gestionnaire	Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH, pour les extensions au niveau français)	Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM)	ATIH	Club Inter Pharmaceutique (CIP)	Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé (ANSM)	OMS et ANSM (pour les extensions au niveau français)	CNAM	Commission Nationale d'Evaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé (CNEDI-MTS)	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM)	CNAM
Fréquence de mise à jour	Annuel	Si modification de la liste (ajout/ suppression)	Si modification de la liste, révision annuelle	A chaque publication au Journal officiel.	A chaque obtention d'une Autorisation de Mise sur le Marché	Publication 2 fois par ans (avril/mai et novembre) des nouveaux codes ATC et modifications	A chaque nouvel ajout.	Annuellement (1 à 2 fois)	A chaque publication au Journal officiel.	A chaque publication au Journal officiel.

	Diagnostic			Médicaments / Dispositifs médicaux				Actes		
Nomenclature	CIM-10	ALD	GHM	UCD	CIP	ATC	LPP	CCAM	NGAP	NABM
Code et contenus normés	Code allant de 3 à 6 éléments, commençant par une lettre	Chiffre de 1 à 32	Code alphanumérique à 6 caractères	Code à 7 ou 13 éléments	Code à 7 ou 13 éléments	Code à 7 éléments sur 5 niveaux de hiérarchie	Code à 7 éléments	Code à 7 caractères	Code numérique à 4 chiffres (norme PS5) 1 à 3 caractères (norme B2)	Code numérique de 4 chiffres + un coefficient
Utilisation pratique	PMSI : codage des diagnostics Référentiel médicalisé (détail des ALD, invalidité...)	Référentiel médicalisé (DCIR) : codage des affections de longue durée	PMSI : classification médico-économique des séjours hospitaliers MCO	PMSI et DCIR : codage des médicaments inscrits sur la liste en sus et ceux rétrocedés par les établissements publics.	DCIR : codage des médicaments dispensés en ville.	DCIR : codage des médicaments délivrés.	PMSI et DCIR : codage des dispositifs médicaux	DCIR et PMSI : codage des actes des professionnels de santé	DCIR et PMSI : codage des actes professionnels (cliniques médicaux et paramédicaux)	DCIR et PMSI : codage des actes de biologie médicale
Champs	MCO, HAD, SMR, RIM-P, ALD	DCIR	MCO	DCIR, MCO, HAD, SMR, RIM-P	DCIR	DCIR - IR_PHA_R (référentiel des médicaments)	DCIR, MCO, HAD, SMR, RIM-P	MCO, HAD, SMR, RIM-P, DCIR	Norme PS5 : DCIR Norme B2 : MCO, HAD, SMR, RIM-P	MCO, HAD, SMR, RIM-P, DCIR

Recommandations pour la construction d'un algorithme de ciblage dans la base principale du SNDS

Une formation proposée par :



Nos données
au service
de la Santé



**l'Assurance
Maladie**



**HEALTH
DATA HUB**

- Connaître la maladie / l'état médical recherché : épidémiologie et recommandations de sa prise en charge
 - Rechercher tous les termes d'intérêt du diagnostic / de la prise en charge / de l'état médical (*Ex : grossesse*) à identifier
 - Rechercher dans la littérature s'il existe un (ou des) algorithme(s) de ciblage déjà développé(s) et validé(s)
 - Rechercher tous les codes d'intérêt pour chaque terme identifié au cours de la période spécifiée pour l'étude (il est parfois nécessaire de tenir compte d'une chronologie d'apparition entre les différents codes (*Ex : code CIM-10 de pathologie antérieur au code ATC d'un médicament associé pour s'assurer de l'indication de l'acte recherché*))
 - Prendre en compte une évolution des codes au cours de la période d'étude. *Par exemple, il peut exister des extensions de code CIM-10 pour une même pathologie, obligeant à prendre en compte l'ensemble des différents codes apparus au cours de la période d'étude.*
 - Demander la validation d'un expert médical
-



Le ciblage d'une population d'étude permet d'identifier les patients nécessaires à l'étude directement dans les données de la base principale du SNDS grâce à des critères de sélection afin de les caractériser.



Critères de ciblage : Il s'agit des règles d'inclusion (et éventuellement d'exclusion) qui vont permettre de repérer les patients de la population d'étude au sein de la population couverte par la base principale du SNDS. **Les nomenclatures et codes médicaux doivent être détaillés le cas échéant.**

Articulation des critères : Il s'agit des règles d'imbrication des critères de ciblage (dans le cas de plusieurs critères), typiquement s'il faut considérer un "ET" ou un "OU" entre les critères et éventuellement l'ordre associé.



Période de ciblage : Il s'agit de la fenêtre temporelle sur laquelle les critères de ciblage sont appliqués pour sélectionner la population d'étude ; elle peut être différente en fonction des critères. A ne pas confondre avec la période d'extraction (fenêtre temporelle des données demandées).

Exemples de ciblage multi-nomenclatures

Une formation proposée par :



Nos données
au service
de la Santé



**l'Assurance
Maladie**



**HEALTH
DATA HUB**

Situation 1 : Comment cibler dans la base principale du SNDS des patients atteints d'un cancer actif de la prostate entre 2016 et 2018 et ayant eu une chirurgie pour ce cancer dans la même période ?

→ Etape 1 : cibler les patients atteints d'un cancer actif de la prostate entre 2016 et 2018

Règle 1 : Connaître la pathologie/ l'état médical	Chez les hommes uniquement → BEN_SEX_COD = 1 (IR_BEN_R)
Règle 2 : Rechercher tous les termes d'intérêt (et leur synonyme)	Cancer, carcinome Prostate
Règle 3 : Rechercher des algorithmes de la littérature développés et validés	Cartographie des pathologies de la CNAM, codes utilisés : - Codes CIM-10 utilisés ALD : C61 (Tumeur maligne de la prostate). PMSI : C61 (Tumeur maligne de la prostate) ; D07.5 (Prostate). - Codes ATC d'hormonothérapie médicamenteuse utilisés (liste mise à jour à la date du 27 janvier 2015) : L01CD04 ; L02BX03 ; L02BX02 ; L02BB01 ; L02BB02 ; L02BB03 ; L02BB04 ; L02AE01 ; L02AE02 ; L02AE02 ; L02AE04 ; G03HA01 ; L01XX11 ; L02AA01.

	Diagnostic	Prise en charge		Médicaments / dispositifs médicaux traceurs				Actes		
	CIM-10	GHM / GHS	ALD	ATC	CIP	UCD	LPP	CCAM	NABM	NGAP
Règle 4 : Rechercher les patients avec les codes d'intérêt au cours de la période d'intérêt spécifiée pour chaque type de code	“Tumeur maligne de la prostate” → C61 Carcinome in situ de la prostate” → D07.5 A rechercher en diagnostic DP/DR dans les tables du PMSI MCO (T_MCOxxB, T_MCOxxRUM) avec date de début de séjour entre 01/01/2016 et 31/12/2018	Non concerné	“Tumeur maligne de la prostate” → C61 (code CIM-10) dans la table IR_IMB_R	L01CD04 ; L02BX02 ; L02BX03 ; L02BB01 ; L02BB02 ; L02BB03 ; L02BB04 ; L02AE01 ; L02AE02 ; L02AE03 ; L02AE04 ; G03HA01 ; L01XX11 ; L02AA01 A rechercher dans toutes les tables relatives aux médicaments dans DCIR (ER_PHA_F, ER_UCD_F) et le PMSI (T_MCOxxMED, T_MCOxxFH, T_MCO_xxFHSTC... voir également autres composantes SMR/HAD/RIM-P) après jointure avec IR_PHA_F (référentiel des médicaments) avec date de délivrance ou début de séjour entre 01/01/2016 et 31/12/2018	Non concerné			Non concerné		

→ Etape 2 : cibler les patients ayant eu une chirurgie pour cancer de la prostate entre 2016 et 2018 (via actes chirurgicaux, nomenclature des actes médicaux CCAM)

Règle 4 : Rechercher les patients avec les codes d'intérêt au cours de la période d'intérêt spécifiée pour chaque type de code	Diagnostic	Prise en charge		Médicaments / dispositifs médicaux traceurs				Actes		
	CIM-10	GHM / GHS	ALD	ATC	CIP	UCD	LPP	CCAM	NABM	NGAP
	Non concerné	Non concerné						→ dans la nomenclature CCAM, on cherche “PROSTATE” et on sélectionne les codes avec un libellé en lien avec le cancer de la prostate : JGFA005 ; JGFA006 ; JGFA009 ; JGFA011 ; JGFA014 ; JDFA023 ; JGFC001 A rechercher dans le DCIR (ER_CAM_F) et le PMSI (T_MCOxxA, T_MCOxxFM, T_MCOxxFMSTC... voir également dans les autres composantes SMR/HAD/RIM-P) avec date d'exécution ou début de séjour entre 01/01/2016 et 31/12/2018	Non concerné	
Règle 5 : Demander une validation par un expert médical	Spécialité médicale : Oncologie									

Situation 1 - synthèse des étapes 1 et 2 : Comment cibler dans la base principale du SNDS des patients atteints d'un cancer actif de la prostate entre 2016 et 2018 et ayant eu une chirurgie pour ce cancer dans la même période ?

Diagnostic de cancer de la prostate (code CIM-10 : C61 en DP/DR PMSI ou via ALD) sur la période 2016-2018

OU

Diagnostic de cancer de la prostate (code CIM-10 : D07.5 en DP/DR PMSI) sur la période 2016-2018

ET

Au moins une consommation d'hormonothérapie pour qualifier le cancer actif (codes ATC dans DCIR/PMSI : **L01CD04 ; L02BX02 ; L02BX03 ; L02BB01 ; L02BB02 ; L02BB03 ; L02BB04 ; L02AE01 ; L02AE02 ; L02AE03 ; L02AE04 ; G03HA01 ; L01XX11 ; L02AA01**) avec date de délivrance sur la période 2016-2018

ET

Au moins un acte chirurgical du cancer de la prostate (codes CCAM dans DCIR/PMSI : **JGFA005 ; JGFA006 ; JGFA009 ; JGFA011 ; JGFA014 ; JDFA023 ; JGFC001**) avec date de chirurgie sur la période 2016-2018

Critères de ciblage

Articulation des critères

Situation 2 : Comment cibler dans la base principale du SNDS des patients nouvellement diagnostiqués pour carcinome hépatocellulaire (CHC) entre 2016 et 2018, et présentant une hépatite C (VHC) antérieure au CHC ?

→ Etape 1 : cibler les patients **nouvellement diagnostiqués** pour carcinome hépatocellulaire (CHC) entre 2016 et 2018

Règle 1 : Connaître la pathologie/ l'état médical	Le CHC est le cancer primitif du foie le plus fréquent. Ses causes les plus fréquentes sont le virus de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C, l'intoxication alcoolique et la stéatohépatite non alcoolique (NASH).
Règle 2 : Rechercher tous les termes d'intérêt (et leur synonyme)	Carcinome, cancer Hépatocellulaire, foie
Règle 3 : Rechercher des algorithmes de la littérature développés et validés	Algorithme développé par Kudjawu et coll <i>Kudjawu YC., et al. Fréquence des facteurs de risques de carcinome hépatocellulaire en France en 2017 : étude à partir de l'appariement des informations du Système national de données de santé. Bull Epidemiol Hebd. 2020; (31-32):639-48. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/31-32/2020_31-32_5.html</i>

Règle 4 : Rechercher les patients avec les codes d'intérêt au cours de la période d'intérêt spécifiée pour chaque type de code	Diagnostic	Prise en charge		Médicaments / dispositifs médicaux traceurs				Actes		
	CIM-10	GHM / GHS	ALD	ATC	CIP	UCD	LPP	CCAM	NABM	NGAP
	Date de début de séjour PMSI sur la période = 01/01/2016-31/12/2018: avec code "Carcinome hépatocellulaire" → C220 en diagnostic DP/DR dans les tables du PMSI MCO (T_MCOxxB, T_MCOxxRUM) Critère d'exclusion : si date de début de séjour PMSI < 01/01/2016 avec : code "Carcinome hépatocellulaire" → C220 en diagnostic DP/DR/DAS dans les tables du PMSI MCO (T_MCOxxB, T_MCOxxRUM, T_MCOxxD)	Non concerné		Non concerné				Non concerné		

[illegible]

Situation 2 - synthèse des étapes 1 et 2 : Comment cibler dans la base principale du SNDS des patients nouvellement diagnostiqués pour CHC entre 2016 et 2018, et présentant une hépatite C antérieure au CHC ?

Diagnostic de carcinome hépatocellulaire (code CIM-10 PMSI : C220 en DP/DR) sur la période 2016-2018

ET

Pas de diagnostic de carcinome hépatocellulaire (code CIM-10 : C220 en DP/DR/DAS) avant 2016

ET

Diagnostic d'hépatite C chronique (code CIM-10 : B182 en DP/DR ou ALD) avant le 1er code C220 en DP/DR

OU

Médicament indiqué dans l'hépatite C chronique (code CIP : 3400930244180; 3400930214732; 3400930244197; 3400930067314; 3400930108765; 3400930236086; 3400930000885; 3400930110287; 3400927707070; 3400935995988; 3400935996121; 3400926980511) avant le 1er code C220 en DP/DR

OU

Détection de l'hépatite C par examen biologique (code NABM : 4123, 4124, 4125) avant le 1er code C220 en DP/DR

Critères d'inclusion

Critères d'exclusion

Articulation
des critères

ALD : Affection de Longue Durée

ANSM : Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé

AP-HP : Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

ATC : Classification Anatomique, Thérapeutique, Chimique

ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

CCAM : Classification commune des actes médicaux

CépiDC : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès

CHC : Carcinome hépatocellulaire

CIM-xx : Classification Internationale des Maladies, XXème révision

CIP : Code Identifiant de Présentation

CNAM : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

CNEDIMTS : Commission Nationale d'Evaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé

DCIR : Datamart de Consommation Inter-Régimes

DP / DR : Diagnostic Principal / Diagnostic Relié

GHM : Groupe Homogène de Malades

HAD : Hospitalisation à Domicile

HDE : Health Data Expertise

LPP : Liste des Produits et Prestations

MCO : Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie

NABM : Nomenclature des Actes de Biologie Médicale

NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PMSI : Programme de Médicalisation du Système d'Information

RIM-P : Recueil d'Informations Médicalisé pour la Psychiatrie

SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation - ex SSR

SNDS : Système National des Données de Santé

UCD : Unité Commune de Dispensation

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

VHC : Virus de l'hépatite C