

Exploitation du fichier MED ATU en lien avec les données PMSI : Quelles corrections opérées ?

Introduction

L'exploitation du fichier MED ATU du PMSI permet de disposer de données sur l'utilisation des médicaments en ATU¹ et post ATU. Cependant, nous avons constaté un décalage entre les mois de sortie indiqués dans le séjour et les mois d'administration reportés dans MED ATU. Ainsi, afin d'identifier correctement la date d'administration, la fréquence et les doses administrées de ces médicaments, nous proposons une méthodologie pour recalculer cette date.

Méthode

Les recommandations de l'ATIH préconisent un appariement sur la variable de couple "N° Finess du fichier d'entrée" / "N° d'index du RSA²" afin de pouvoir obtenir les quantités consommées en lien avec le séjour du patient (renseignées dans FICHCOMP). Notre algorithme propose l'utilisation de la variable "Délai entre la date d'entrée du séjour et la date de dispensation" de MED ATU en complément de la date de séjour renseignée dans le RSA. L'utilisation de la variable délai permet de ré-ordonner les séjours de consommation de médicaments. Les délais manquants ont été forcés à 0. Cette méthodologie a été testée à partir des administrations d'un médicament en onco-hématologie sur la période 2016-2017.

Résultats

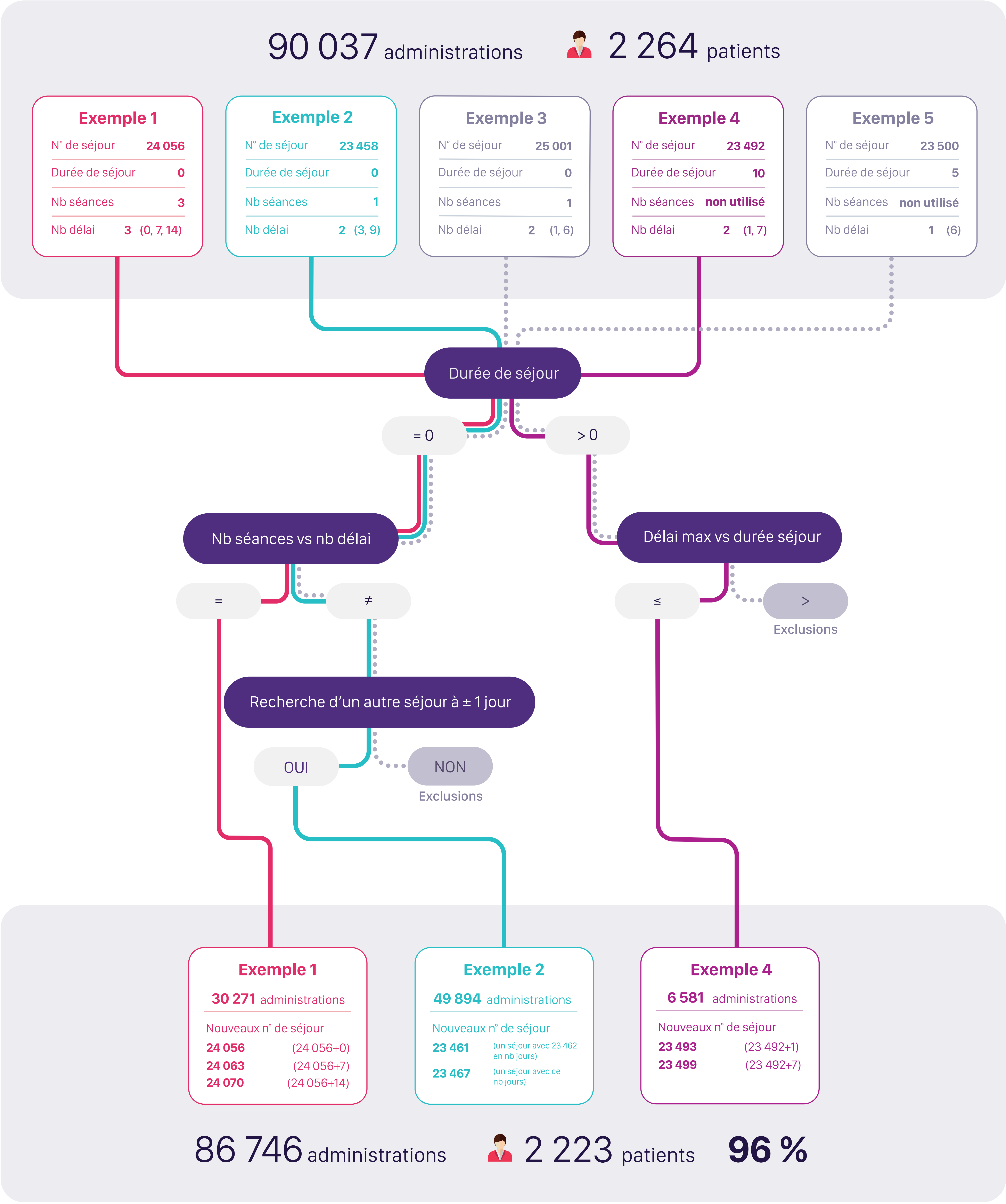
Après avoir croisé les administrations de MED ATU avec les séjours du RSA, 90 037 administrations ont été observées. Trois cas de figure ont été identifiés et sont présentés sur la figure de droite. Pour un RSA avec une durée de séjour nulle nous avons vérifié que le nombre de séances renseignées dans le PMSI correspondait bien aux nombres de délais dans MED ATU. En cas de correspondance, nous avons utilisé les délais pour calculer les nouveaux numéros de séjour en partant du RSA index. En cas de non correspondance, nous avons cherché dans le PMSI si un autre séjour avait eu lieu avec un écart de ±1 jour (qui n'est pas forcément dans MED ATU). Si un RSA présentait une durée de séjour supérieure à zéro, les administrations étaient conservées seulement si le plus grand délai (Délai max) indiqué était inférieur ou égal à la durée du séjour. Dès lors qu'un patient avait au moins un séjour ne suivant pas l'une de ces règles, il a été exclu. La méthode utilisée a ainsi permis de recalculer la date d'administration dans 96% des cas (86 746/90 037). Les quantités administrées sont calculées sur les nouvelles dates : les nombres de flacons sont sommés pour chaque date recalculée. Une équivalence en mg a été ensuite appliquée pour convertir le nombre de flacons en mg. Une analyse de sensibilité entre les 2 méthodes a été faite pour comparer les doses administrées. Les doses médianes retrouvées sont très proches. À noter également que cette nouvelle méthode réduit légèrement l'écart inter-quartile mais entraîne des extrêmes plus élevés.

Discussion

Le fichier MED ATU ne peut pas être exploité en utilisant uniquement la clef de jointure sur le RSA. Une adaptation est nécessaire pour identifier les dates correctes d'administration et décrire ainsi les fréquences et les doses administrées des médicaments en ATU et post-ATU. Cette modification permet ainsi de retrouver la prise en charge médicamenteuse du parcours patient. Ce travail pose les pistes d'une amélioration et peut encore être affiné, notamment en affinant la gestion des délais manquants afin de ne pas affecter toutes les administrations avec un délai manquant au même séjour. Le cas particulier des séquences sur plusieurs années doit aussi être appréhendé pour prendre en compte les séances renseignées en 2016 mais qui se déroulent en 2017.

1 ATU : Autorisation Temporaire d'Utilisation
2 RSA : Résumé de Sortie Anonyme

Méthode



Analyse de sensibilité

Dose administrée en mg

