

# Identifier les séjours liés à la prise en charge du cancer dans les bases PMSI MCO

Membres du 3<sup>e</sup> groupe de travail : Valérie-Jeanne BARDOU (UNICANCER), Max BENSADON (ATIH), Bernard GARRIGUES (CH Aix-en-Provence), Stéphanie GATHION (Générale de Santé), Sandra GOMEZ (ATIH), Frédéric GOMEZ (CLCC centre Léon Bérard), Béatrice LE VU (CLCC Institut Curie, UNICANCER), Carole LÊ-LEPLAT (AP-HP), Pierre METRAL (ATIH, Mutualité française), Patrice MERE (FNCLCC), Stéphane QUESNOT (Générale de Santé), Sabine Rey-Arles (ANAP), Fabienne SEGURET (CHU Montpellier), Didier THEIS (CHU Lille)

Christine LE BIHAN-BENJAMIN, Mathieu ROCCHI, Philippe Jean BOUSQUET (INCa)

**Comité technique ATIH , 13 mars 2013**

# Objectif

---

- Sélection des hospitalisations associées à la prise en charge du cancer, que cette prise en charge soit considérée comme principale ou non en terme de consommation de ressource.
- La prise en charge comprend :
  - le diagnostic,
  - le traitement (curatif, palliatif, prophylactique),
  - la surveillance du cancer,
  - la surveillance des personnes ayant des prédispositions au cancer,
  - la prise en charge des complications ou conséquences (immédiates ou à distance) de la maladie,
  - les effets secondaires des traitements,
  - les prélèvements et greffes de moelle osseuse et de cellules souches hématopoïétiques en rapport avec une pathologie cancéreuse.

- Utilisation de la base PMSI MCO
- Sélection des cas incidents et prévalents
- Utilisation du chaînage national
- 2 Phases :
  - Phase A : sélectionner des séjours relevant de façon « quasi certaine » de la prise en charge du cancer à partir de critères simples
  - Phase B : sélection des séjours « avec forte probabilité » de prise en charge liée à la cancérologie : critères multiples complémentaires plus complexes

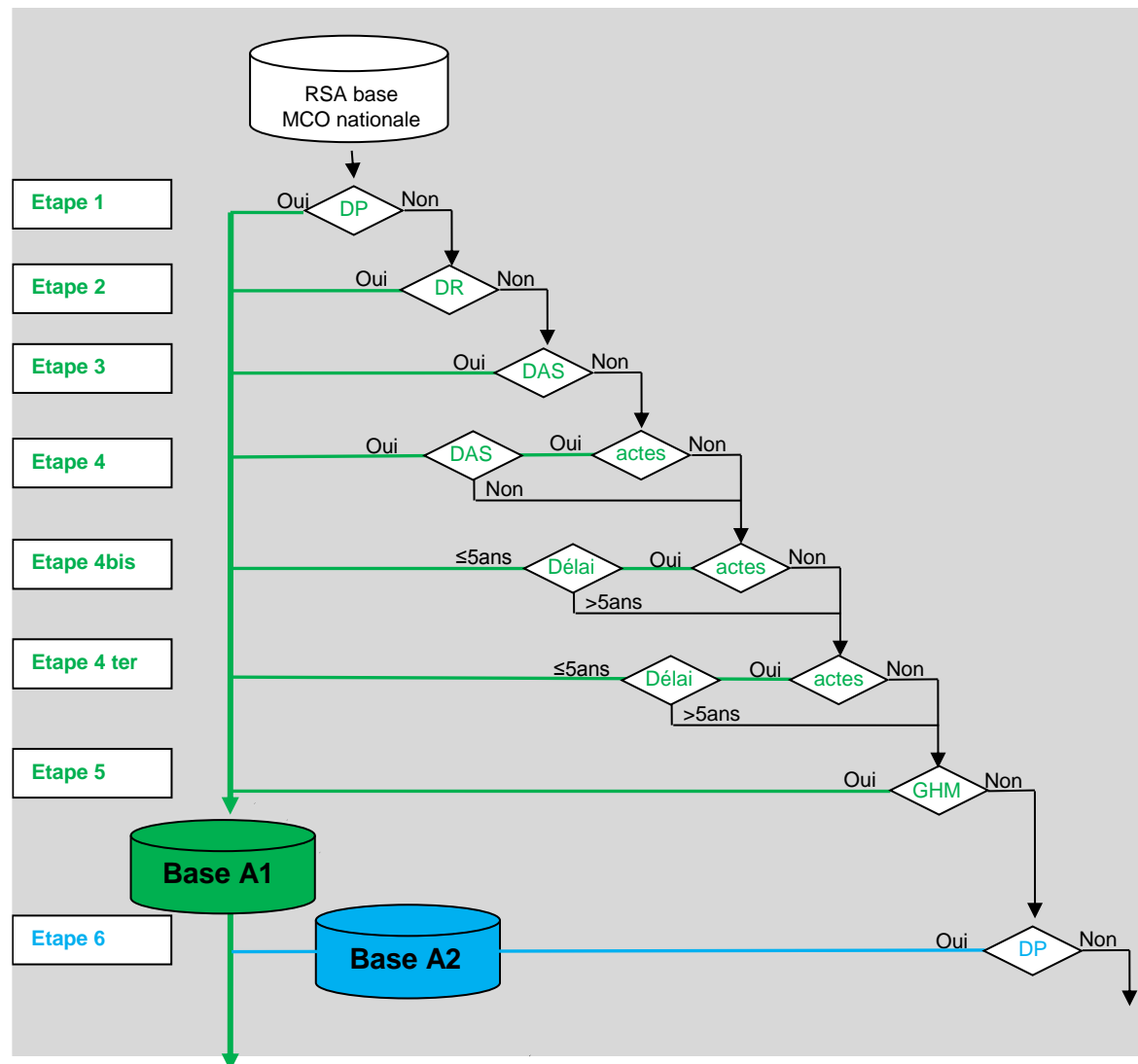
# Phase A

## Base A1

- DP
- DR
- DAS
- DAS + actes
- Reconstruction sein/ORL
- GHM

Base A2 : Antécédent de cancer ou surveillance de personnes à risque

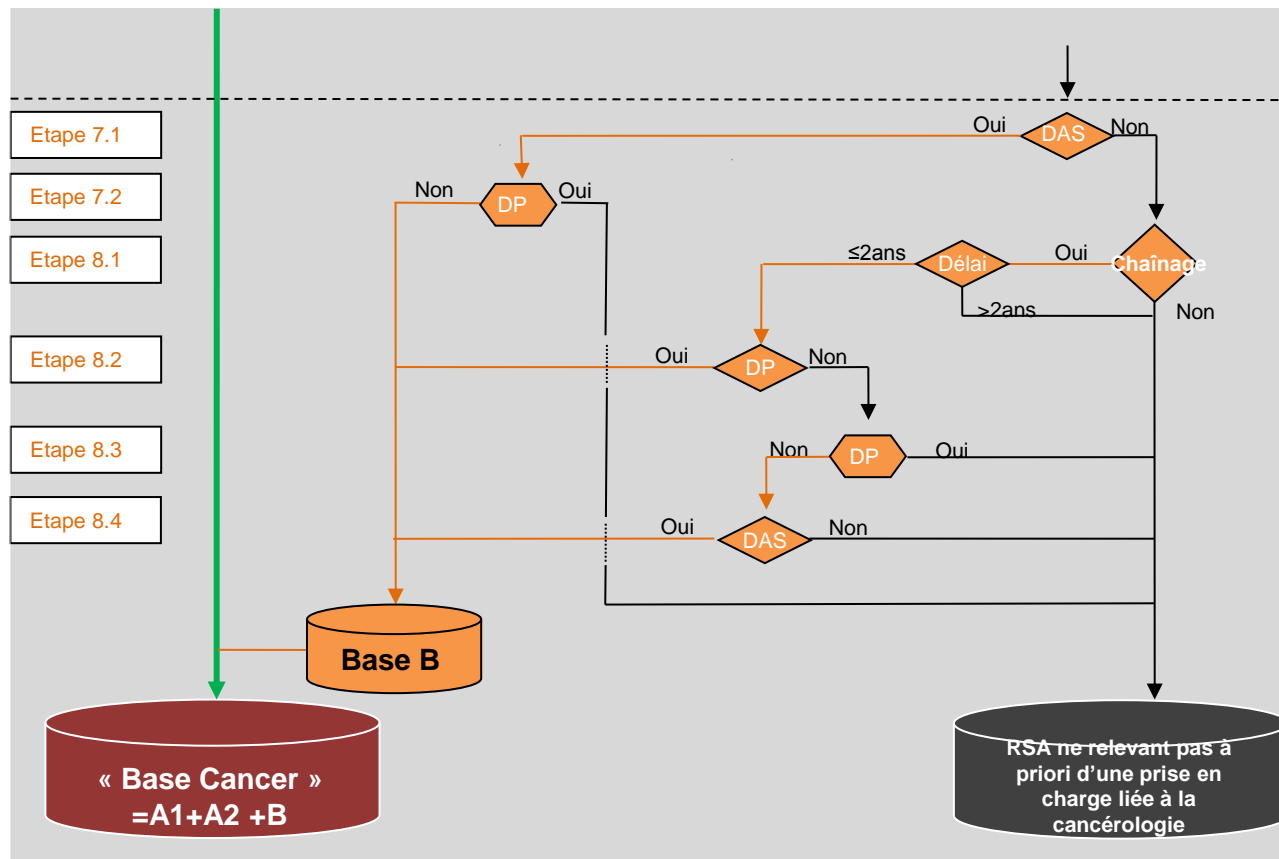
- DP



# Phase B

## Base B

- DAS « cancer »
  - RSA retenu en l'absence de DP excluant
- Absence de DAS mais hospitalisation concernant des patients ayant eu au moins un séjour sélectionné en base « A1 » datant de 2 ans au plus :
  - RSA retenu si DP incluant
  - Ou DAS incluant en l'absence de DP excluant



# Une validation indispensable

- Méthode :
  - Validation globale
  - Validation de la phase B
  - Retour au dossier médical
- Environ 5000 dossiers, 60 établissements
- Recherche d'établissements volontaires

# Mise à disposition des résultats

---

Les résultats de l'algorithme seront mis à disposition des établissements par l'ATIH sur le site SNATIH.

- 1<sup>er</sup> temps : liste des séjours relevant d'une prise en charge de cancérologie
- 2<sup>e</sup> temps :
  - tableaux de bord
  - le fichier de séjours enrichi des variables utilisées pour la production de ces tableaux de bord (type de cancer, nouveau cas ...) afin de permettre aux DIM d'affiner les analyses si besoin.

# Mise à disposition des résultats

---

- L'INCa se charge de la programmation SAS des tableaux de bord et de la production d'un guide de lecture.
- Attention : les premiers résultats seront diffusés avant validation de l'algorithme. En avertir les DIM des établissements.