

DONNÉES D'EXTRACTION DCIR POUR LES ACCÈS SUR PROJET

Version Mai 2020

La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation. Par conséquent, sauf autorisation formelle écrite préalable, la reproduction ainsi que toute utilisation de ce support, autres que la consultation individuelle et privée, sont interdites.

Toute demande d'autorisation pour quelque utilisation que ce soit doit être adressée à :

snr.cnam@assurance-maladie.fr



PLAN DE LA FORMATION

1. Le SNDS et son circuit d'alimentation
2. Le référentiel sécurité du SNDS
3. L'accès aux données d'extraction dans le portail SNDS
4. Le ciblage des bénéficiaires et le référentiel bénéficiaires
5. Le modèle et les tables issues de DCIR
6. Le référentiel médicalisé des bénéficiaires
7. Jointure avec les tables du PMSI MCO
8. Les tables des causes médicales de décès
9. L'assistance des utilisateurs DEMEX

1. LE SNDS ET SON CIRCUIT D'ALIMENTATION

1. La genèse du SNDS
2. Le circuit d'alimentation
3. Les données collectées dans l'entrepôt

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

□ Avant le SNDS : le SNIIRAM

- Nécessité de suivre la globalité des dépenses d'assurance maladie, tous régimes confondus, pour suivre l'**ONDAM** (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie)
- **Création du Système National d'Informations Inter Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM)** par la loi de financement de la Sécurité Sociale du 23 décembre 1998 (article L 161-28-2)

□ Les grandes caractéristiques du SNIIRAM

- **Exhaustivité** sur tous les régimes, en médecine de ville et en hospitalisation
- **Individualisation** Bénéficiaires, Professionnels de Santé et Etablissements
- **Pseudonymisation** des identifiants des bénéficiaires
- **Chaînage** Ambulatoire / Hospitalisation

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

□ **Création du Système National des Données de Santé (SNDS)**

- **Rapport Pierre-Louis BRAS** (2013) : réflexion sur la gouvernance et l'utilisation des données de santé, dans le cadre d'études de santé publique et de pharmacovigilance
- Texte fondateur : article 193 de la **loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016**

□ **Les finalités autorisées** de traitement des données du SNDS définies par la loi :

1. Information sur la santé, l'offre de soins, la prise en charge médico-sociale et leur qualité
2. Définition, mise en œuvre et évaluation des politiques santé et de protection sociale
3. Connaissance des dépenses santé, d'assurance maladie et médico-sociales
4. Information des professionnels de santé, des structures et des établissements sanitaires et médico-sociaux sur leur activité
5. Surveillance, veille et sécurité sanitaire
6. Recherche, études, évaluation, innovation dans les domaines de la santé et de la prise en charge médico-sociale



2 finalités interdites :

1. la promotion des produits de santé auprès des professionnels de santé et des établissements de santé,
2. l'exclusion de garanties des contrats d'assurance ou modification de cotisations ou primes d'assurance

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Les composantes du SNDS

- Les données de l'Assurance Maladie contenues dans le SNIIRAM, en provenance des caisses des différents régimes d'assurance maladie
- Les données des établissements de santé, publics et privés, issues du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI)
- Les données sur les Causes Médicales de Décès (CMDC), en provenance de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)
- Les données médico-sociales du système d'information des maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) – système en cours de construction
- Un échantillon représentatif des données de remboursement par bénéficiaire transmises par des organismes d'assurance maladie complémentaire

Non encore restituées



1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Les composantes actuelles du SNDS

Le SNIIIRAM (Système National Inter-Régimes d'Assurance Maladie)



Le PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information)



Les certificats de décès



- ✓ Données patients (démographiques, géographiques, certains diagnostics, marqueurs de précarité)
- ✓ Tous les contacts avec le système de santé de ville (actes, prescriptions, médicaments ...)

- ✓ Résumés de tous les séjours hospitaliers
- ✓ Diagnostics principaux et associés et actes principaux codés

Causes de décès codées (classification internationale des maladies)

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Les accès au SNDS : pour qui ?

- **Accès permanent** : organismes ayant une mission d'intérêt public, listés dans le décret (26 décembre 2016),
- **Accès sur projet** :
 - Pour toute personne ou structure, publique ou privée, à but lucratif ou non lucratif, pour des traitements présentant un intérêt public dans le domaine de la santé, **après autorisation de la CNIL**
 - Accès à une partie du SNDS : par exemple, à l'EGB
 - Accès à une extraction de données du SNDS restituée dans des conditions de sécurité équivalente
 - **Dispositions spécifiques** pour les industriels de santé et les assureurs en santé :
 - Passer par un bureau d'études ou un organisme de recherche indépendant
 - ⇒ *Le bureau d'études choisi doit avoir fait un engagement de conformité au référentiel sur l'indépendance des bureaux d'études (*)*
 - Ou démontrer auprès de la CNIL que les modalités techniques d'accès ne permettent en aucun cas d'utiliser le SNDS pour des finalités interdites identifiées dans la loi

(*) Référentiel déterminant le critère de confidentialité d'expertise et d'indépendance pour les laboratoires de recherche et les bureaux d'études (Arrêté du 17/07/2017)

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Loi OTSS et évolution du SNDS

- **Rapport Villani (2018) sur l'Intelligence Artificielle (IA) :**
 - enrichir les données du SNDS par le recueil de données cliniques auprès des acteurs du monde de la santé
 - faciliter l'exploitation des données du SNDS par différents moyens et techniques innovantes :
 - Créer une plateforme de partage de données
 - Soutenir des projets innovants dans le domaine de la santé
 - Créer une synergie autour de l'innovation
- **Loi relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé (OTSS) du 24 juillet 2019 (article 41 – modifiant le code de la santé publique)**
 - 1 ➔ Élargissement des données du SNDS
 - 2 ➔ Crédit à la Plateforme des Données de Santé ou Health Data Hub (HDH)
 - 3 ➔ Évolutions des conditions d'accès aux données

Décrets ministériels en cours de rédaction



1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Loi OTSS : ① élargissement des données du SNDS

□ Le périmètre du SNDS est élargi aux données suivantes :

- **Données destinées aux professionnels et organismes de santé** recueillies à l'occasion de leurs activités
- **Données relatives à la perte d'autonomie** lorsqu'elles sont appariées avec les données du SNDS
- **Données à caractère personnel des enquêtes dans le domaine de la santé** lorsqu'elles sont appariées avec les données du SNDS
- **Données recueillies lors des visites médicales et de dépistage obligatoire** (médecine scolaire)
- **Données recueillies par les services de protection maternelle et infantile (PMI)**
- **Données de santé recueillies lors de visites d'information et de prévention** (médecine du travail)

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

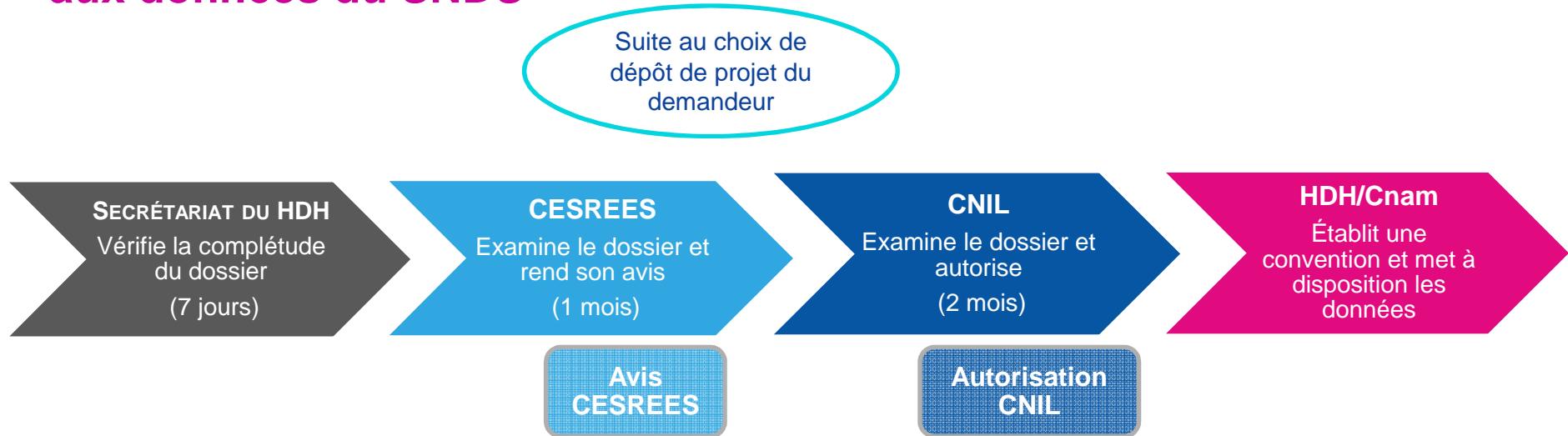
Loi OTSS : ② création de la Plateforme des données de santé

□ Crédit à la Plateforme des Données de Santé ou Health Data Hub (HDH) (arrêté du 29 novembre 2019)

- Structure constituée sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP) qui prend la suite de l'INDS
- Reprend les missions assurées auparavant par l'INDS :
 - Guichet unique pour les demandes d'autorisation de traitement de données visant un intérêt public dans le cadre des recherches n'incluant pas la personne humaine
 - Secrétariat du CESREES et accompagnement des demandes tout au long des procédures
 - Contribue à mettre en place des procédures simplifiées avec la CNIL
- Nouvelles missions assurées par le HDH :
 - Mise en place d'une plateforme technologique pour traiter les données du SNDS
 - Possibilité de faire des opérations techniques pour le compte de tiers (appariements ...)
 - Information des patients sur l'utilisation de leurs données dans la promotion et la facilitation de leurs droits
 - Accompagnement des utilisateurs porteurs de projet (documentation et programmes facilitant leur exploitation)

1.1 LA GENÈSE DU SNDS

Loi OTSS : 3 évolution de la procédure d'accès sur projet aux données du SNDS



Le CESREES remplace le CEREEES :

- Examine le caractère scientifique des demandes et leur méthodologie
- Donne un avis sur l'intérêt public de la demande

La CNIL

⇒ autorise les traitements de données du SNDS ayant une finalité d'intérêt public

- Le décret d'application SNDS relatif aux accès permanents va également être modifié,

1. LE SNDS ET SON CIRCUIT D'ALIMENTATION

1. La genèse du SNDS
2. Le circuit d'alimentation
3. Les données collectées dans l'entrepôt

1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



Alain FINI, 60 ans,
Souffrant de la maladie de Parkinson (ALD)
Av. des Doux dans l'Eure



Dr GUERY, 10 rue Maux,
Evreux



ADE /
LFQK001=93€



Dr ECHO, Clinique X,
rue du Rayon, Evreux



10 AMK7
=160€



Cabinet BOSSU, Lieu Dit
du Mas Sage, Evreux



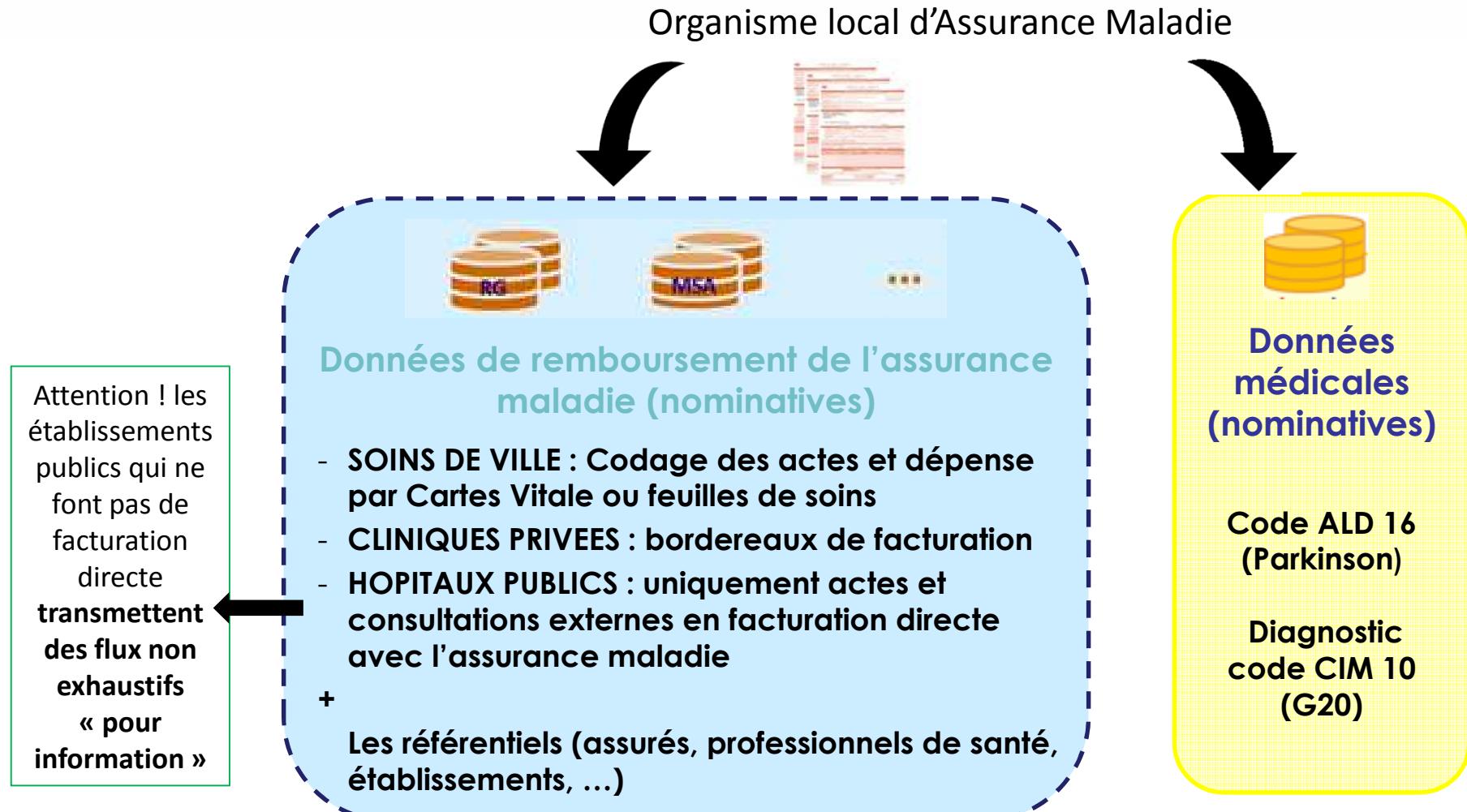
PH7 /
CIP 34009 306 321 9 2
= 2,26€



Phie EFFEGAGNANT,
rue Sava, Evreux



1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



Alain FINI, 61 ans,
Av. des Doux dans l'Eure



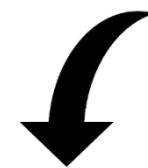
Je vais vous faire une stimulation
cérébrale profonde pour
Parkinson, vous serez hospitalisé
15 jours



Hôpital de l'Espérance,
Rue St Sauveur

1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION

Etablissements hospitaliers publics et privés



Données de l'activité hospitalière, publique ou privée, issues du PMSI et collectées par l'ATIH

- Tous les séjours hospitaliers : Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO), Hospitalisation à Domicile (HAD), Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), Psychiatrie (RIP)
- Groupes Homogènes de Séjours, Diagnostics principaux et associés, actes principaux codés, Tarification A l'Activité

1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



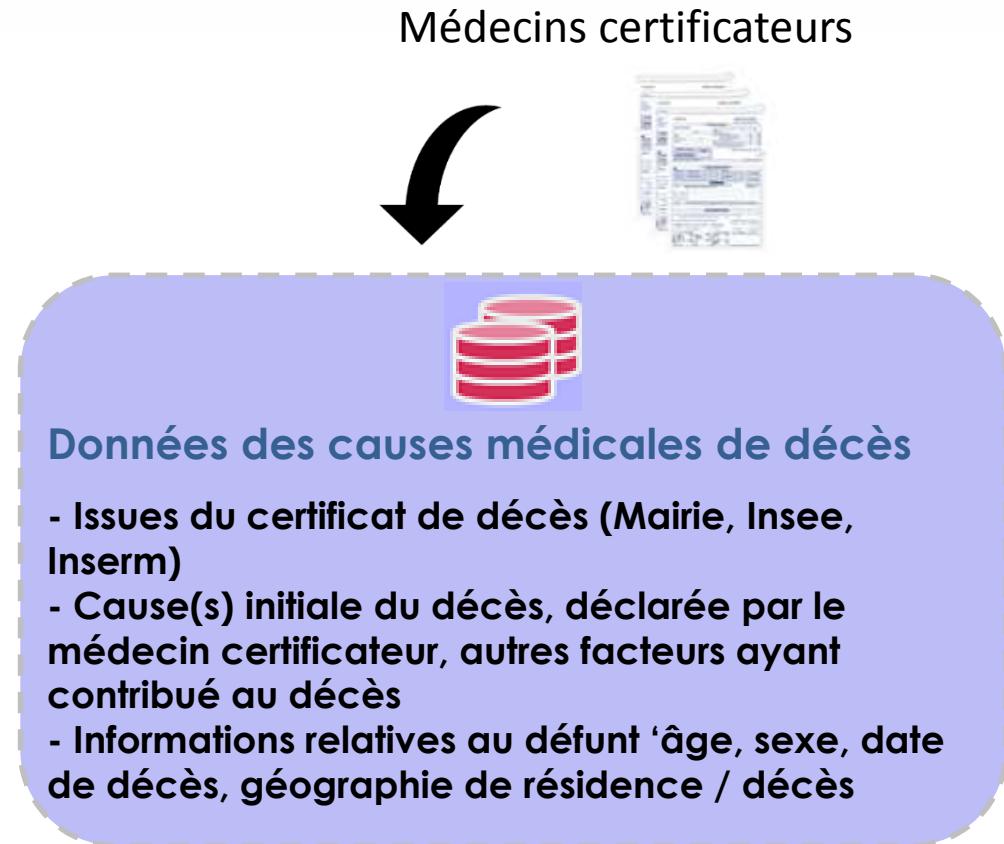
Votre grand-père est
mort d'une infection du
système respiratoire



Alain FINI, 65 ans,
Av. des Doux dans l'Eure

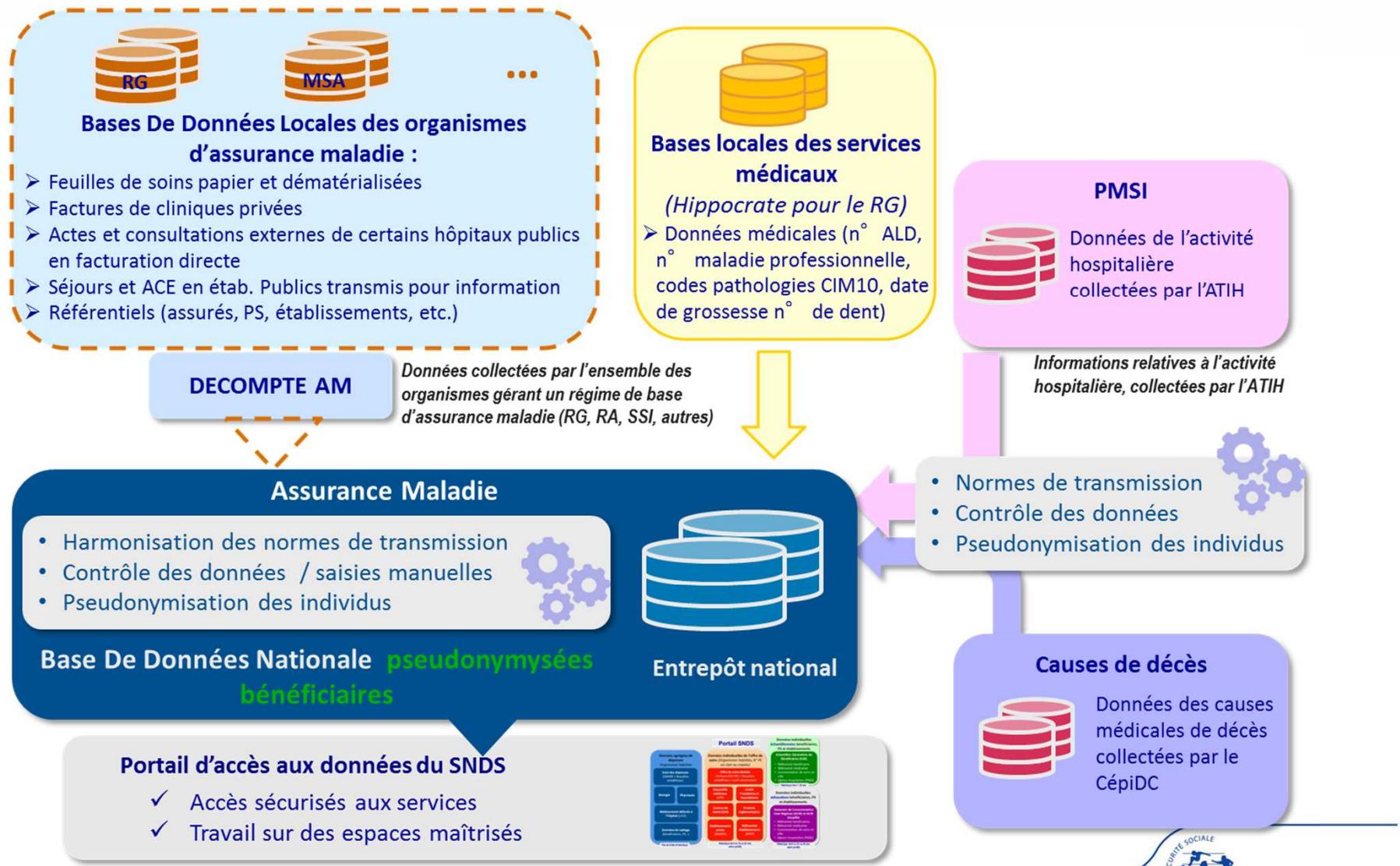


1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION

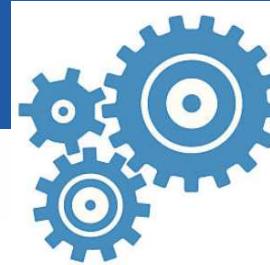


- ⇒ décès survenus **sur le territoire français** (métropole + DOM)
- ⇒ données **en provenance CépiDC**, laboratoire de l'INSERM qui gère la Base de Causes Médicales de Décès (BCMD)

1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



→ **Les normes de transmission : liées à l'émetteur du flux (régime, SLM)**

⇒ **NEC** (Norme d'Echange Commune) :

- **Le régime général**
- **Les régimes spécifiques dits « spéciaux » hébergés par le RG**

- **Les SLM du RG « infogérées »** ⇒ ont restitué au RG la gestion de la part légale obligatoire
- **SLM réintégrées au régime général**

⇒ **NTEIR** (Norme Technique d'Echange Inter Régimes) :

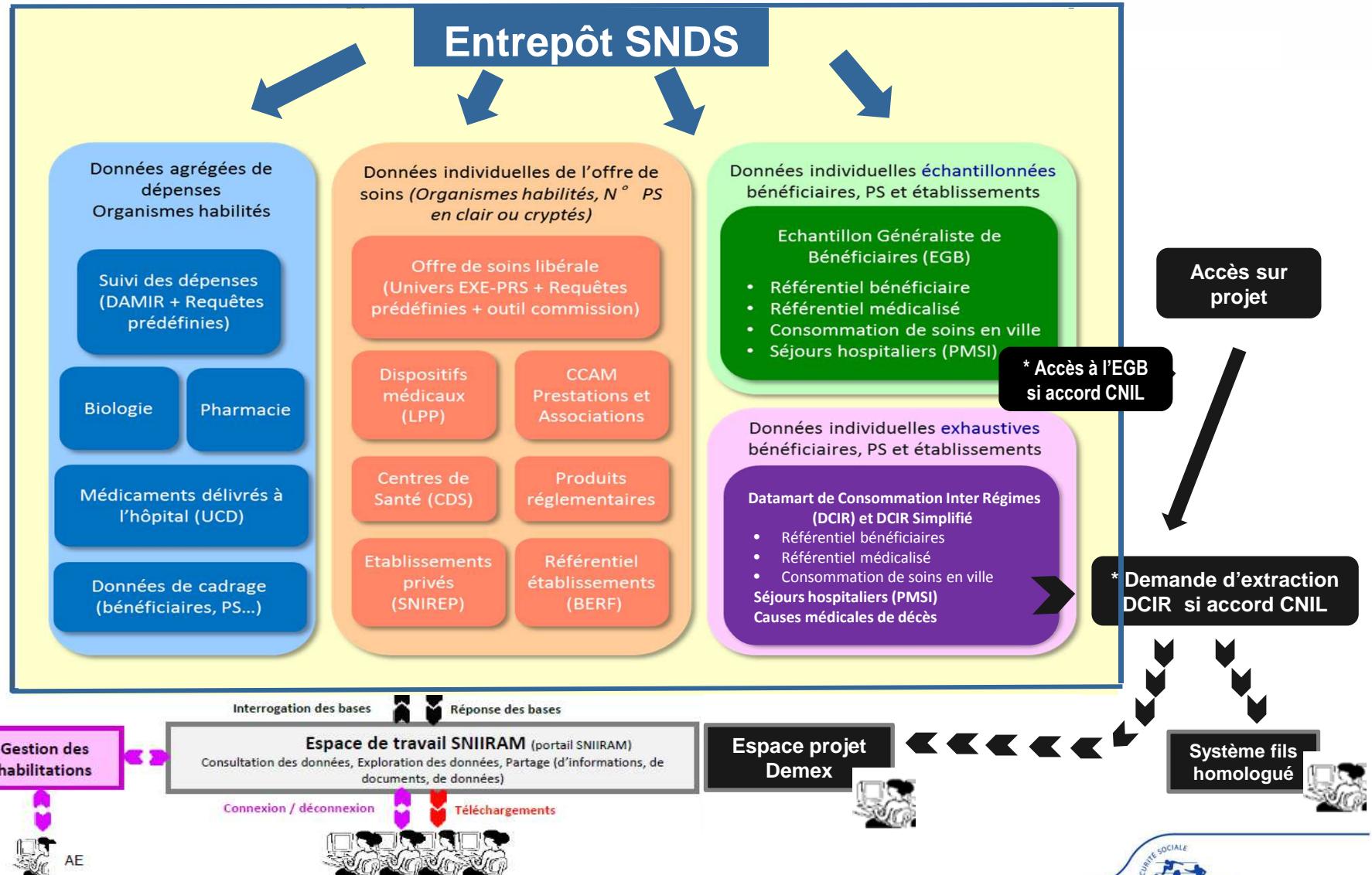
- **Le régime agricole**
- **Le régime des indépendants** ⇒ avant intégration au régime général à partir de janvier 2018
- **Les régimes spécifiques dits « spéciaux »**

⇒ **NOEMIE** : norme utilisée par les sections locales mutualistes du RG

- **SLM « classiques »** : délégation de gestion du RG pour la part légale obligatoire (financière et administrative)

→ **Toutes les normes ne remontent pas les mêmes informations** ⇒ afficher **le régime** pour une meilleure interprétation

1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



1. LE SNDS ET SON CIRCUIT D'ALIMENTATION

1. La genèse du SNDS
2. Le circuit d'alimentation
3. Les données collectées dans l'entrepôt

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Information sur les patients, assuré ou ayant-droit :

- Age, sexe, commune et département de résidence
- Bénéfice de la **C2S** (de la **CMU-C** et de l'**ACS**), bénéfice de l'**AME**
- Diagnostic de l'**ALD**, date de décès
- Causes médicales de décès, commune de décès
- Médecin traitant

→ Informations sur les Pathologies traitées :

Plusieurs sources d'informations



Diagnostic codé : code CIM10

- Enregistrement des **ALD** : pour prise en charge à 100%
- Enregistrement des **diagnostics (principal, relié ...)** : lors des hospitalisations
- Enregistrement par la **consommation des soins** : médicaments traceurs ...

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Consommation de soins de ville :

- Tous les **actes et prescriptions remboursés** avec le codage détaillé de la prestation (y compris activité libérale des PS en cliniques privées)
- Tous les **indicateurs de montants et de dénombrement**
- Détail par **date de soins et date de remboursement**

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Consommation de soins en établissement (hôpitaux publics, cliniques privées ...) :

2 sources d'information :

- **Séjours facturés directement** à l'Assurance Maladie ⇒ cliniques privées + secteur médico-social / handicap (en partie)
- **Séjours du PMSI** ⇒ hôpitaux publics et privés
Recueil au niveau de chaque établissement, puis centralisation au niveau national sur la forme d'un résumé de sortie anonyme (RSA)

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Actes et consultations externes des hôpitaux publics :

Etablissements publics qui ne font pas de facturation directe pour leur ACE et séjours

- Transmettent **des flux « pour information » aux organismes Assurance Maladie**



Toujours **les exclue** des traitements SNIIRAM

Etablissements publics qui font **de facturation directe** pour leur ACE et séjours

- Transmettent leur ACE **en facturation directe à l'Assurance Maladie**



- **Pas exhaustif dans le SNIIRAM**
- **Exhaustif dans le PMSI**

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Offre de soins :

- **Spécialité et catégorie du prescripteur et de l'exécutant**

Exemple : le **chirurgien exécute** un acte technique (appendicectomie) **et prescrit** des séances de rééducation, qui sont **exécutées par le masseur-kiné**

- **Lieu d'exécution**

- **Département et commune d'implantation du cabinet**

- **Statut conventionnel et statut juridique**

1.3 LES DONNÉES COLLECTÉES DANS L'ENTREPÔT



→ Limite du SNDS : les données absentes :

- Pas, ou très partiellement, d'informations sur le **non remboursable** ou **l'automédication**
- Pas de motifs de consultation
- Pas de résultat d'examen clinique ou paraclinique
- Pas de notions de facteurs de risque
- Informations partielles sur la **consommation des personnes âgées en EHPAD**, pas d'informations sur l'**hospitalisation en long séjour**
- Pas d'informations sur les médicaments délivrés au cours des séjours hospitaliers
- Pas, ou peu, de données sociales

2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

1. La pseudonymisation des identifiants des patients
2. L'authentification forte et la conformité du poste de travail
3. La traçabilité des actions et l'information des utilisateurs
4. Le contrôle des traitements
5. Le sensibilisation et la formation des utilisateurs
6. L'interdiction de sortir des données non anonymes

2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

La protection des données : Quelques principes



Données Personnelles de santé



Encadrer strictement les traitements de données du SNDS
pour protéger les libertés et droits fondamentaux des personnes



Loi de
modernisation
de la santé



Référentiel de Sécurité
(mis en place le 22 Mars 2019)



2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

6 principes pour garantir la sécurité des traitements :



- ① La pseudonymisation des identifiants patients
- ② L'authentification forte de l'utilisateur et la conformité du poste de travail
- ③ La traçabilité de toutes les actions et l'information des utilisateurs
- ④ Le contrôle des traitements
- ⑤ La sensibilisation et la formation des utilisateurs
- ⑥ L'interdiction de sortir du SNDS des données non anonymes

2.1 LA PSEUDONYMISATION DES IDENTIFIANTS DES PATIENTS

L'une des mesures fondamentales du dispositif visant à conserver la confidentialité des données



Aucune donnée relative aux patients ne doit permettre sa réidentification

~~Nom~~

~~Prénom~~

~~Adresse~~

~~Numéro de sécurité sociale~~



Procédure de pseudonymisation :

- Procédé cryptographique irréversible appliqué à chaque champ identifiant du patient
- Rendre impossible le lien entre la **nouvelle valeur** et la valeur réelle du champ



Maintien de l'individualisation du patient

Pseudonyme

2.1 LA PSEUDONYMISATION DES IDENTIFIANTS DES PATIENTS

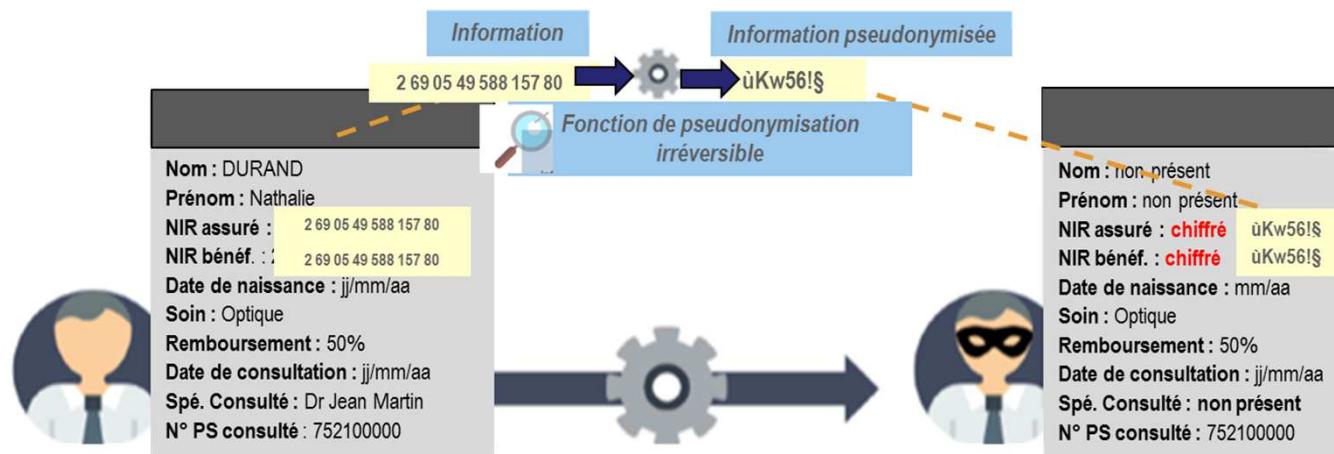
Procédure de cryptage identique à chaque base



- Une même personne aura donc le même pseudonyme dans chacun de ces flux
- Appariement possible des données entre elles dans le

SNDS
Système national des données de santé

Schéma de la procédure de pseudonymisation



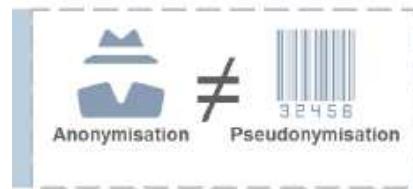
2.2 LA PSEUDONYMISATION DES IDENTIFIANTS DES PATIENTS



La pseudonymisation des identifiants des patients **ne rend pas les données SNDS anonymes**

Anonymisation

= pas de ré-identification possible des bénéficiaires de soins, même à partir d'autres données que les identifiants des bénéficiaires



Pseudonymisation

= codage irréversible des identifiants des bénéficiaires de soins, **mais ré-identification possible** par le croisement de certaines variables appelées **identifiants potentiels** :

- Commune de résidence
- Année et mois de naissance
- Date de soins
- Date de décès
- Commune de décès

Pour les Extractions de données SNDS :

Les données mises à disposition contiennent

tous les identifiants potentiels,
sauf avis contraire de la CNIL



2.2 L'AUTHENTIFICATION FORTE ET LA CONFORMITÉ DU POSTE DE TRAVAIL



- S'assurer de l'identité de l'utilisateur à travers la concaténation d'au moins **deux facteurs d'authentification de nature distincte**
- Tracer les actions que l'utilisateur effectue sur le portail SNDS



1

- Création d'**un compte SNDS individuel** rattaché à une personne physiquement identifiée

⇒ Identifiant SNDS = **NOM-00000**



2

- Utilisation d'un **générateur de mot de passe** pour la connexion

⇒ **Code PIN** connu par l'utilisateur seul,
génère un code secret à utiliser lors de la connexion

Une calculette = un compte SNDS ⇒ autant de calculettes que de comptes SNDS



2.2 L'AUTHENTIFICATION FORTE ET LA CONFORMITÉ DU POSTE DE TRAVAIL

- 1 Identification de l'utilisateur par le choix d'un partenaire et la saisie d'un identifiant personnel

SNDS

Connexion à mon espace

Partenaire *

01 - REGIME GENERAL

Identifiant *

xxxxxxxxx

Code secret *

xxxxxxxxx

Se connecter

- 2 Génération du code secret après saisie du code PIN personnel sur la calculette



- Allumer la calculette en appuyant sur le bouton
- L'écran de la calculette affiche « ENTER PIN »
- Saisir le code PIN personnalisé
- Le code secret s'affiche alors sur l'écran de la calculette

- 3 Saisie du code secret sur la page d'authentification du portail SNDS

- 4 Cliquer sur « Se connecter »

2.2 L'AUTHENTIFICATION FORTE ET LA CONFORMITÉ DU POSTE DE TRAVAIL



L'utilisateur est **responsable** de :

- son **identifiant SNDS**
- son **code PIN** de calculette

Ces données sont :

- Personnelles,
- Individuelles,
- Confidentielles,
- Intransmissibles.



En cas :

- d'utilisation non autorisée de son compte,
- de perte du moyen d'authentification

} **Contacter sans délai l'AE**

Tout accès aux données SNDS est :

- **Personnel**
- **Limité dans le temps**
- **Cohérent**
- **Proportionné**
- **Justifié**

2.2 L'AUTHENTIFICATION FORTE ET LA CONFORMITÉ DU POSTE DE TRAVAIL

Le poste de travail doit être conforme au référentiel de sécurité

→ pour éviter tout risque de divulgation de données SNDS



- Pas d'accès depuis un ordinateur personnel
- Anti-virus installé et mis à jour.



- Ne pas stocker de données du SNDS sur le poste de travail
- Verrouiller la session de travail
- Se déconnecter du portail et fermer les applications
- Être vigilant lors de l'impression de documents contenant des données SNDS



Adresse officielle :

- Accès **internet** : <https://portail.sniiram.ameli.fr>

2.3 LA TRAÇABILITÉ DES ACTIONS ET L'INFORMATION DES UTILISATEURS

Ensemble des évènements relatifs à la sécurité du système



La traçabilité permet :

- de **contrôler l'utilisation** des données,
- de **disposer de preuves** pouvant être instruites en justice.



- **Surveillance des comportements anormaux** (sortie de données non anonymes ou de volume trop important ...)
- **Journaux des traces** = conservation de tous les évènements de sécurité : accès, requêtes, appariements, sorties, etc.
- **Conservation** et utilisation des données de traçabilité pour contrôler les usages et fournir des preuves en cas d'usage non autorisé
- **Information et sensibilisation** des utilisateurs

2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

1. La protection des données : quelques principes
2. La pseudonymisation des identifiants des patients
3. L'authentification forte et la conformité du poste de travail
4. La traçabilité des actions et l'information des utilisateurs
5. Le contrôle des traitements
6. Le sensibilisation et la formation des utilisateurs
7. L'interdiction de sortir des données non anonymes

2.5 LE CONTRÔLE DES TRAITEMENTS

Audits réalisés, a posteriori, par l'utilisation conjointe
de la traçabilité et de l'authentification forte



Différents contrôles :

- Audits internes et externes périodiques au niveau fonctionnel et technique
- Revues annuelles des habilitations
- Contrôles de la CNIL



Si problèmes → Sanctions possibles (y compris pénales)

2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

1. La protection des données : quelques principes
2. La pseudonymisation des identifiants des patients
3. L'authentification forte et la conformité du poste de travail
4. La traçabilité des actions et l'information des utilisateurs
5. Le contrôle des traitements
6. **Le sensibilisation et la formation des utilisateurs**
7. L'interdiction de sortir des données non anonymes

2.6 LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES UTILISATEURS



- **Parcours de formation** défini, proposé pour les utilisateurs d'exactions, **ouvert dès avis CESREES**, avec un **module obligatoire**
- Sur **habilitation nominative** des utilisateurs

Parcours de formation

Au préalable

1/2 Jour

Session d'informations au process DEMEX INDS / CNAM

Facultatif

1 Jour

SAS Enterprise Guide : prise en main du logiciel et utilisation dans le SNDS

Obligatoire

2,5 Jours

Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet

Facultatif

3 Jours

Initiation au PMSI à travers le SNDS

2.6 LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES UTILISATEURS



Bonnes pratiques et interdits :

- Confidentialités des données
- Respect du secret professionnel
- Eviter les fuites de données (erreur ou acte intentionnel)



Conditions Générales d'Utilisation (CGU)

Engagement de l'utilisateur au respect des conditions d'utilisation
et d'accès aux données ainsi qu'aux services associées

2.6 LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES UTILISATEURS

1^{ère} connexion

The screenshot shows the SNDS registration process. It starts with a page titled "Conditions Générales d'Utilisation de Portail et des Données (version 2.0)". A green arrow points to the text: "Pour lire les CGU, faites défiler les pages avec le curseur." Below this, there are two stacked sections of the CGU text. A green arrow points to the bottom section with the text "Valider les CGU, cliquez ici".

Connexion suivante

The screenshot shows the SNDS login page titled "Connexion à mon espace". It includes fields for "Partenaire" (set to "01 - REGIME GENERAL"), "Identifiant", "Mot de passe", and a checkbox for "Accepter les conditions générales d'utilisation". A green arrow points to the "Se connecter" button.

Cliquer ici



- Validation des CGU pour accéder au SNDS
- Validation pour chacun des comptes des utilisateurs

2. LE RÉFÉRENTIEL SÉCURITÉ DU SNDS

1. La protection des données : quelques principes
2. La pseudonymisation des identifiants des patients
3. L'authentification forte et la conformité du poste de travail
4. La traçabilité des actions et l'information des utilisateurs
5. Le contrôle des traitements
6. Le sensibilisation et la formation des utilisateurs
7. L'interdiction de sortir des données non anonymes

2.7 L'INTERDICTION DE SORTIR DU PORTAIL DES DONNÉES NON ANONYMES

Le référentiel de sécurité interdit de :



- ① Sortir du portail SNDS des données non anonymes
- ② Importer dans le portail SNDS des données potentiellement identifiantes



Traçabilité des actions d'import et d'export des données pour identifier et agir contre les comportements frauduleux



- Systèmes fils autorisés et homologués au référentiel de sécurité
- Jeux de données anonymes, une fois exportés

2.7 L'INTERDICTION DE SORTIR DU PORTAIL DES DONNÉES NON ANONYMES

Quelques bonnes pratiques

- Ne pas restituer de petits effectifs
- Une information de santé sur un individu ne doit pas pouvoir être déduite à partir d'autres attributs
- Ne pas sortir les identifiants potentiels
- Ne pas sortir d'identifiants de personnes

En cas de publication

- Ne pas publier de données permettant l'identification directe ou indirecte d'un bénéficiaire
- Citer la source de données
- Respecter l'intégrité des données fournies

3. L'ACCÈS AUX DONNÉES D'EXTRACTION DANS LE PORTAIL SNDS

1. La connexion au portail SNDS
2. Les différents espaces de travail dans le portail SNDS
3. Les outils disponibles : import/export, add-in, asynchrone

3.1 LA CONNEXION AU PORTAIL SNDS

- URL de connexion : <https://portail.sniiram.ameli.fr>
- Page d'authentification

1/ Sélectionner '01-REGIME GENERAL' parmi la liste des partenaires :

The screenshot shows the SNDS login interface. A red arrow points to the 'Partenaire' dropdown menu, which is set to '01 - REGIME GENERAL'. Below it are fields for 'Identifiant' and 'Code secret', both of which are currently empty. At the bottom is a green 'Se connecter' button.

2/ Renseigner votre identifiant :

The screenshot shows the 'Connexion à mon espace' page. A red arrow points to the 'Identifiant' field, which contains 'XXXXXX-XXXX'. Another red arrow points to the 'Code secret' field, which contains '*****'. Both fields have red asterisks next to them indicating they are required. At the bottom is a green 'Se connecter' button.

3/ Saisir le mot de passe
généré par votre calculette :



Cliquer sur
« Se connecter »

4/ La région est remplie à '99-CAISSE NATIONALE' et le profil est le '117' :

The screenshot shows the 'Connexion à mon espace' page. A red box highlights the 'Région' dropdown menu, which is set to '99 - CAISSE NATIONALE'. Another red box highlights the 'Profil' dropdown menu, which is set to '117'. There is also a checked checkbox for accepting terms and conditions. At the bottom is a green 'Se connecter' button.

Cliquer sur
« Se connecter »

3.1 LA CONNEXION AU PORTAIL SNDS

La page d'accueil du portail SNDS

The screenshot shows the SNDS portal homepage. At the top, there's a green header bar with the SNDS logo and the SNIIRAM logo. On the right side of the header, there are user icons and a notification count of 117. Below the header, the main content area has a teal background. It features several sections:

- SERVICE PORTAIL :** A message about a daily SAS Guide restart at 2 AM causing interruptions.
- ACCOMPAGNEMENT :** Information about a Best Practice document and contact for calculettes.
- OUTILS :** A link to a new authentication guide.

Below these sections is a horizontal navigation bar with tabs: Accueil (selected), Statistiques, Dictionnaire, Forum, and Tableaux et requêtes. To the right of the navigation bar is a blue button labeled "Pour votre information". Underneath this button is a list of essential documentation files:

- Guide_utilisateur_Modification_des_pseudonymes_du_SNDS_V4_5.pdf
- FAQ_PSEUDO_V1.pptx
- SNDS-Preparation nouvelles etapes pseudo.pdf
- PSD_renameassist.sas
- Guide d'utilisation de la calculette SNDS V1.1.docx
- Bordereau-Retour calculette -SNDS_V1-0.pdf
- Bordereau-Declaration incident calculette -SNDS_V1-0.pdf
- feuille_emargement_remise_calculette_snrs_v1_1.xlsx

A large pink arrow points from the "Pour votre information" section to the text "Accès rapide à la documentation essentielle".

« bandeau portail »
contenant des informations
destinées aux utilisateurs ,
en particulier sur les
interruptions de service

Onglets Accueil, Statistiques,
Dictionnaire, Forum et Tableaux et
requêtes

3.1 LA CONNEXION AU PORTAIL SNDS

■ Lors de la 1^{ère} connexion, il faudra :

- Télécharger et installer le **client Citrix**
- Installer les **certificats Cnam**

accessibles en téléchargement dans la **zone « pour votre information »** de l'onglet « Accueil »



3.1 LA CONNEXION AU PORTAIL SNDS

L'onglet « Statistiques » pour les accès aux données par tables SAS

Onglet « Statistiques » pour connexion aux produits interrogables via SAS/Guide

Accès aux Add-in SAS pour Microsoft Office

Pour ouvrir SAS Guide

L'accès se fait via SAS Guide (en client léger) à des bibliothèques regroupant les tables SAS

Serveurs

- Serveurs
- SASApp
 - Bibliothèques
 - depot
 - libfdemx
 - MAPS
 - oraref
 - orauer
 - oraval
 - oravue
 - fcommun
 - sasdata1
 - SASHELP
 - SASUSER
 - STP Samples
 - WORK
 - Fichiers

3.1 LA CONNEXION AU PORTAIL SNDS

■ L'accès aux données :

SAS Guide pointe sur un **serveur SAS installé sur UNIX**. Ce serveur s'appelle « **SASApp** »

■ Les bibliothèques :

- peuvent être comparées à des **raccourcis**
- pointent sur le serveur vers des chemins physiques** permettant d'accéder à des tables SAS
- sont créées grâce aux **instructions « libname »** en programmation SAS

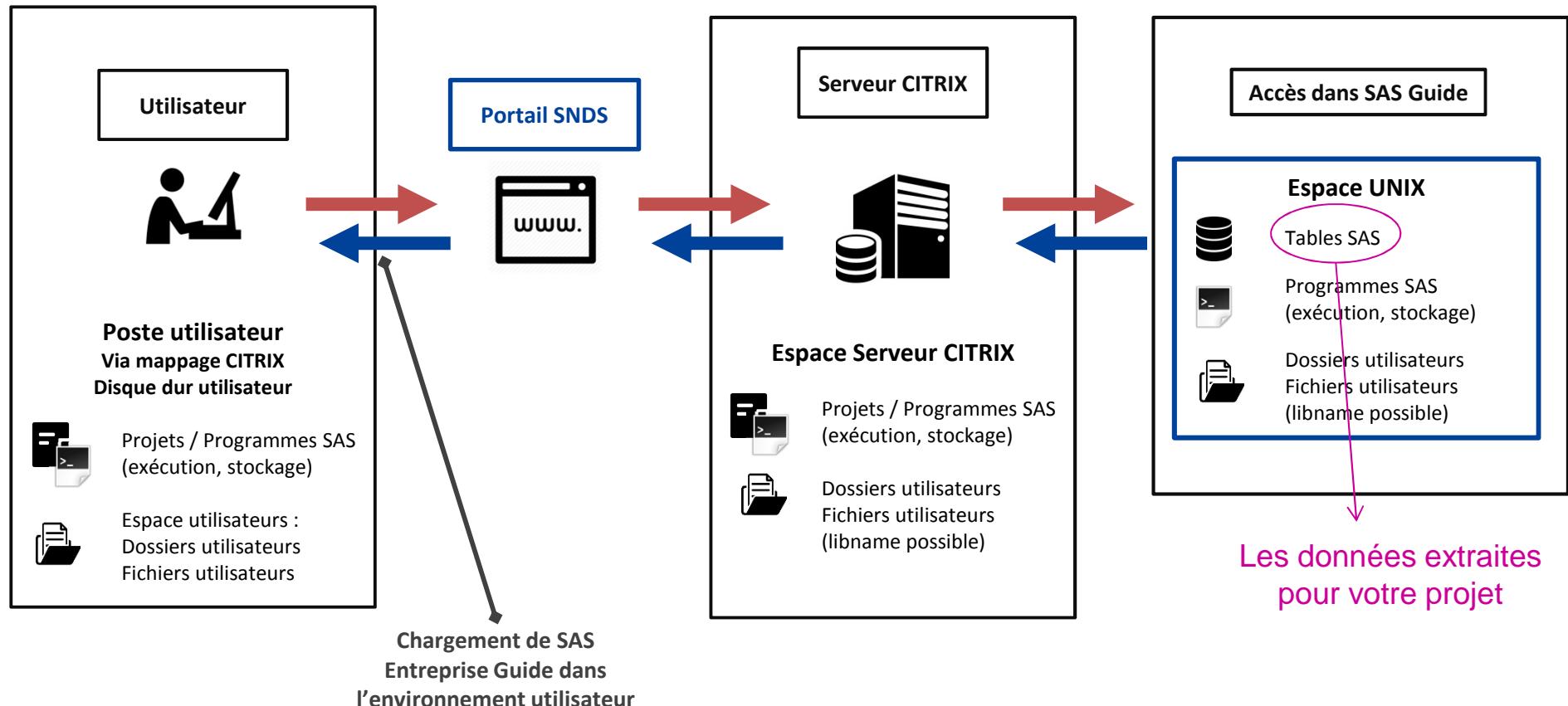
■ La bibliothèque de votre projet :

Cette bibliothèque contient les **données extraites pour votre projet**

3. L'ACCÈS AUX DONNÉES D'EXTRACTION DANS LE PORTAIL SNDS

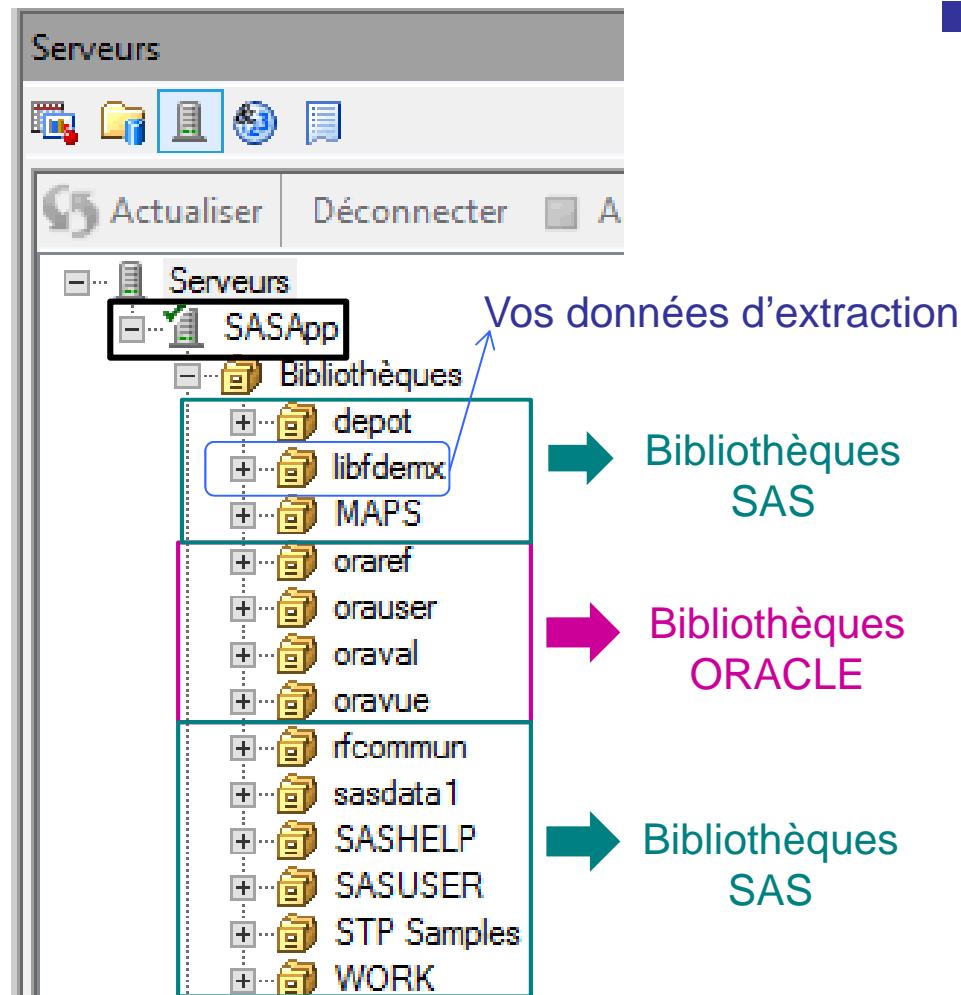
1. La connexion au portail SNDS
2. Les différents espaces de travail dans le portail SNDS
3. Les outils disponibles : import/export, add-in, asynchrone

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS



3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

Les bibliothèques de données

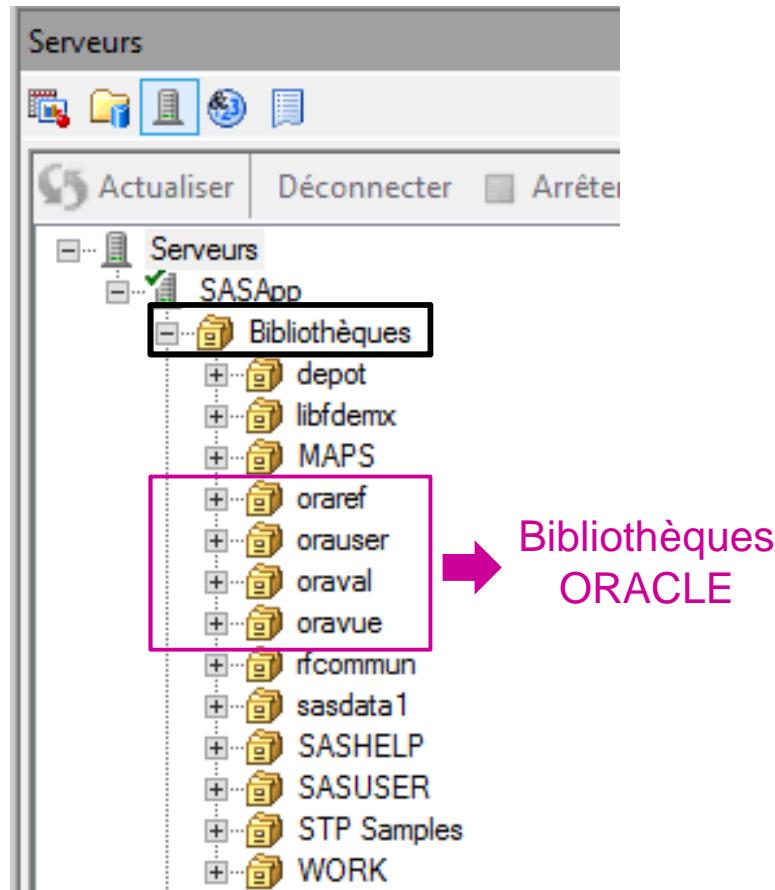


■ Les bibliothèques se divisent en 2 grandes catégories :

- Les bibliothèques ORACLE (commençant par ORA) stockées sur un serveur Oracle spécifique, appelé espace Oracle
- Les bibliothèques SAS (commençant par SAS pour certaines seulement) constituant l'espace SAS ou espace UNIX

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

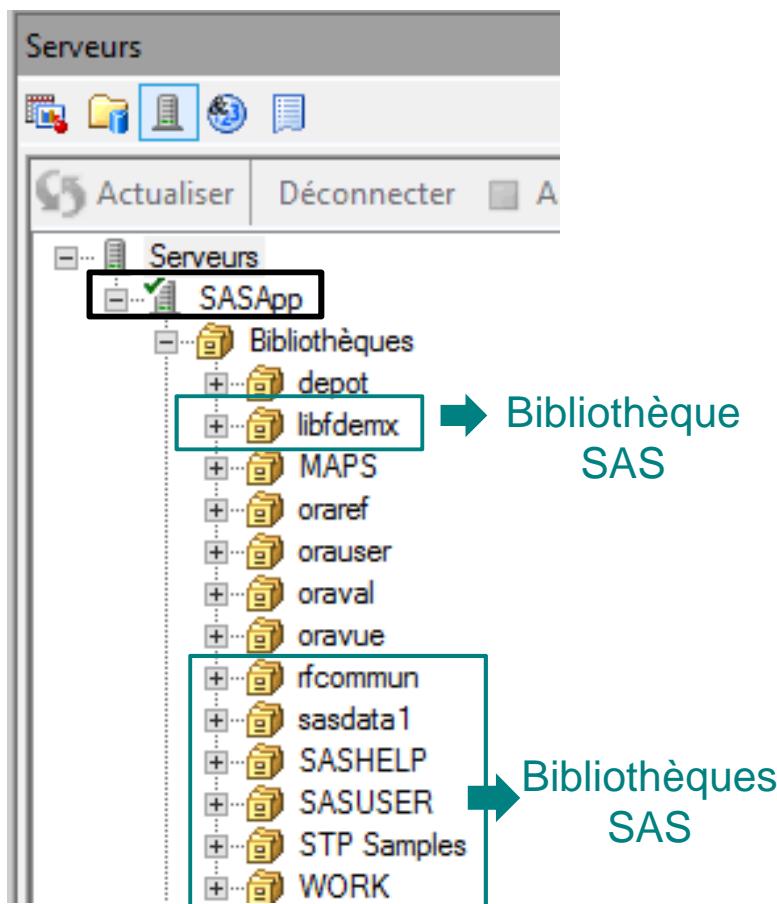
Les bibliothèques ORACLE



- **ORAREF** : contient les tables de référentiels (Biologie, pharmacie, CCAM, etc.)
- **ORAUSER** : pour stocker les tables créées par l'utilisateur **Seule bibliothèque ORACLE où il est possible d'écrire**
- **ORAVAL** : contient les tables de valeurs (exemple : table IR_NAT_V pour les libellés des codes prestations, etc.)
- **ORAVUE** : contient les tables ORACLE des bases exhaustives de DCIR, DCIRS, PMSI, Causes de décès, BGNA, Référentiels Bénéficiaires et Référentiel Médicalisé
 - **Cette bibliothèque est vide pour les utilisateurs d'extraction SNDS**

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

Les bibliothèques SAS permettent aux utilisateurs de stocker / partager les tables générées par SAS



- **LIBFDEMX** : espace projet contenant les données d'extraction DCIR

Pour chaque demande d'extraction, un espace projet différent est créé, et donc une bibliothèque SAS, contenant les données autorisées pour chaque extraction

- **SASDATA1** : espace personnel de l'utilisateur, différent selon son profil

■ **SASUSER** : bibliothèque par défaut de SAS Guide
Il n'est pas recommandé de stocker des tables dans cet espace (dimensionnement très faible)

- **WORK** : pour stocker les tables SAS temporaires.
Lorsque l'on ferme une session SAS, les tables stockées sous Work sont supprimées

Il est recommandé d'y stocker les tables autant que possible (pour tous les résultats intermédiaires par exemple).

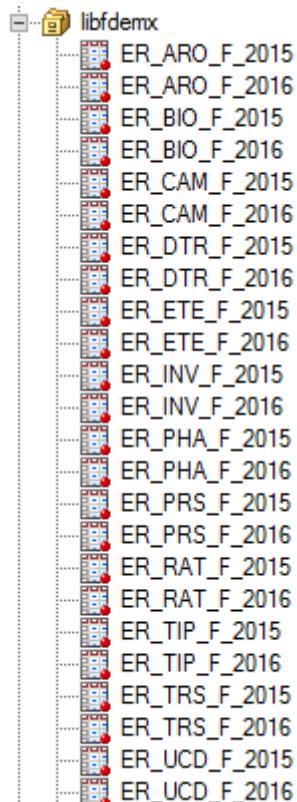
Nous vous conseillons de privilégier la bibliothèque WORK pour stocker les tables intermédiaires, et la bibliothèque Sasdata1 pour les tables permanentes

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

Les tables accessibles via votre espace projet : ici LIBFDEMX

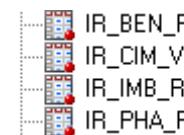
Tables annuelles de DCIR

(prefixées ER)

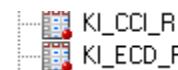


Référentiels

Bénéficiaires et Pharmacie
(prefixés IR)



Tables des Causes Médicales de Décès (prefixés KI)

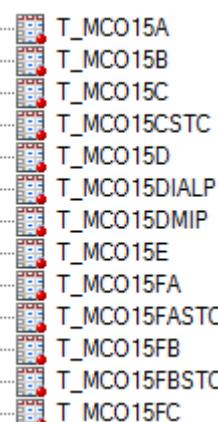


Historique mis à disposition variable selon autorisation CNIL (max 20 ans)

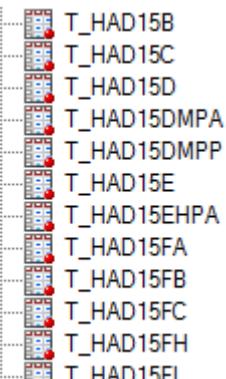
Tables annuelles PMSI

(prefixées T_)

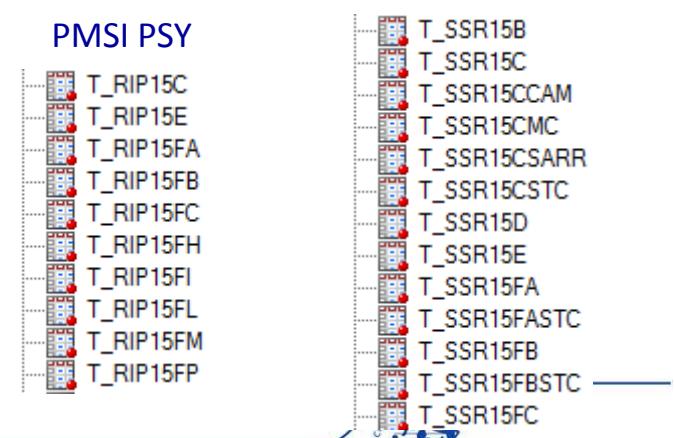
PMSI MCO



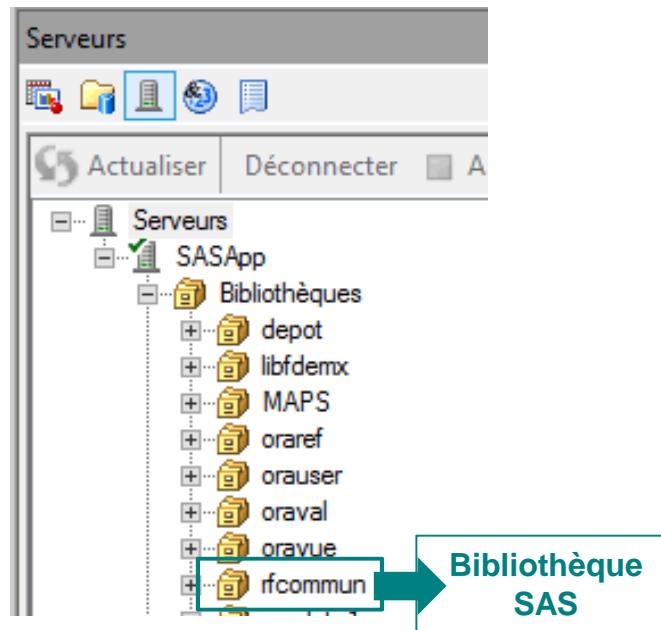
PMSI HAD



PMSI SSR



3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS



■ **RFCOMMUN** : espace partagé destiné à partager des tables (référentiels métier) avec d'autres utilisateurs de profils différents

Actuellement, on y trouve notamment :

- des tables de **dénombrement de bénéficiaires et de professionnels de santé par différents niveaux géographiques** : Communes, Bassins de vie, zones IRIS, Quartiers prioritaires, ZUS et ZFU.
- des tables de correspondance entre les codes communes INSEE et
 - ❖ les codes postaux présents dans les flux (T_FIN_GEO_LOC_FRANCE)
 - ❖ les codes géographiques issus du PMSI (PMSI_CORRESP)
 - ❖ Les découpages géographiques supra communaux (PASS_SUPRA)
- une table de **dénombrement de population par âge et sexe** pour chaque commune (RP_2014_SAS)
- La liste des établissements FIDES
- Les données de DATASANTE

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS



Bibliothèque SAS

| |
|--------------------------------|
| DENB_BEN_RG_BASSINS_01JANV2014 |
| DENB_BEN_RG_BASSINS_01JANV2015 |
| DENB_BEN_RG_BV_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_BV_01JAN2017 |
| DENB_BEN_RG_COMMUNE_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_COMMUNE_01JAN2017 |
| DENB_BEN_RG_COMMUNE_01JANV2012 |
| DENB_BEN_RG_COMMUNE_01JANV2014 |
| DENB_BEN_RG_COMMUNE_01JANV2015 |
| DENB_BEN_RG_CPAM_01JANV2014 |
| DENB_BEN_RG_IRIS_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_IRIS_01JANV2012 |
| DENB_BEN_RG_IRIS_01JANV2014 |
| DENB_BEN_RG_IRIS_01JANV2015 |
| DENB_BEN_RG_QP_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_QP_01JAN2017 |
| DENB_BEN_RG_ZFU_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_ZFU_01JAN2017 |
| DENB_BEN_RG_ZUS_01JAN2016 |
| DENB_BEN_RG_ZUS_01JAN2017 |
| DENB_BEN_RG_ZUS_01JANV2014 |
| DENB_BEN_RG_ZUS_01JANV2015 |

Dénombrement de bénéficiaires du régime général (hors SLM)

| |
|------------------------------|
| DENB_PS_BASSIN_01JANV2015 |
| DENB_PS_BASSIN_01JANV2016 |
| DENB_PS_COMMUNE_01JANV2015 |
| DENB_PS_COMMUNE_01JANV2016 |
| DENB_PS_IRIS_01JANV2015 |
| DENB_PS_IRIS_01JANV2016 |
| DENB_PS_QPV_01JANV2016 |
| DENB_PS_RG_BV_01JAN2017 |
| DENB_PS_RG_COMMUNE_01JAN2017 |
| DENB_PS_RG_IRIS_01JAN2017 |
| DENB_PS_RG_QP_01JAN2017 |
| DENB_PS_RG_ZFU_01JAN2017 |
| DENB_PS_RG_ZUS_01JAN2017 |
| DENB_PS_ZFU_01JANV2016 |
| DENB_PS_ZUS_01JANV2015 |
| DENB_PS_ZUS_01JANV2016 |
| DNB_PS_BASSIN_01JANV2014 |
| DNB_PS_COMMUNE_01JANV2014 |
| DNB_PS_IRIS_01JANV2014 |
| DNB_PS_ZUS_01JANV2014 |

Dénombrement de professionnels de santé (cabinets principaux)

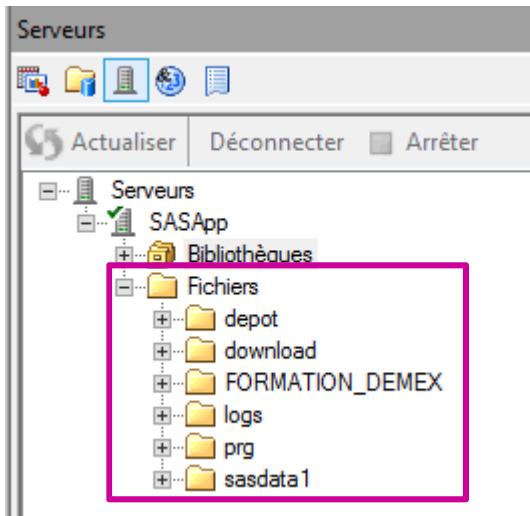
| |
|----------------------|
| PASS_SUPRA |
| PMSI_CORRESP |
| RP_2014_SAS |
| T_FIN_GEO_LOC_FRANCE |

Tables de correspondance entre découpages géographiques et de recensement de la population

par zones géographiques : communes, bassins de vie, zones urbaines sensibles (ZUS), zones franches urbaines (ZFU), IRIS et Quartiers Prioritaires de la politique de la ville

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

Le système des fichiers



Ce sont des répertoires physiques présents sur le serveur, par lesquels il est possible d'accéder à tous les types de fichiers : projet Guide, programmes SAS, tables, logs, ...

- **Nom_de_votre_projet** : fichiers stockés sur l'espace projet de votre extraction

exemple pour la formation : **FORMATION_DEMEX**

- **Logs** : logs des programmes lancés en SAS asynchrone

- **Prg** : permet de stocker des programmes sas

- **Sasdata1** : fichiers stockés sur l'espace personnel SAS différent selon le profil (correspond à la bibliothèque **SASDATA1**)

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

L'espace CITRIX

- SAS Enterprise Guide y est installé ainsi que Excel, Word et Powerpoint
- Avec l'architecture SAS9 disponible sur CITRIX, il est possible d'exploiter directement les résultats finaux des requêtes sur Excel, Word ou Power Point, et ainsi **ne rapatrier sur le poste en local que les résultats finaux, grâce à un outil d'import/export de données** (présenté dans les diapositives suivantes)
- **Attention : ce rapatriement de fichier en local n'est autorisé que pour des données strictement anonymes** conformément au référentiel sécurité du SNDS et aux engagements pris par les utilisateurs dans les Conditions Générales d'Usage.
- En particulier, **les données de détail doivent rester sur le serveur SAS**
- Il est impossible de rapatrier des tables au format SAS en local : **seuls des fichiers .txt, .csv et .xls, .xlsx, .pdf et .doc peuvent être exportés vers votre poste.**
- **Le format .csv est à privilégier** pour une vérification automatique du fichier de données, les autres formats conduisent à un **contrôle manuel** du fichier
- Le contrôle automatique peut déboucher sur un **contrôle manuel** selon certains paramètres : contrôles basés sur la taille, le nombre d'individus concernés, présence de certains champs, format du fichier ...

3. L'ACCÈS AUX DONNÉES D'EXTRACTION DANS LE PORTAIL SNDS

1. La connexion au portail SNDS
2. Les différents espaces de travail dans le portail SNDS
3. Les outils disponibles : import/export, add-in, asynchrone

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export de fichiers de données

- Mis à disposition sur le portail SNDS pour permettre de contrôler le respect de l'interdiction de sortie de données non anonymes
 - Dans l'onglet « Statistiques », rubrique « Téléchargement des fichiers dans le répertoire Download »



- ↳ **Click « Lister les Fichiers SAS » :** accès à la liste des fichiers pouvant être récupérés depuis le portail.
- ↳ **Click « Export » :** téléchargement du fichier sélectionné de la liste des fichiers disponibles.
- ↳ **Click « Import » :** accès à l'interface Web Import/export permettant la sélection d'un fichier présent sur le poste.

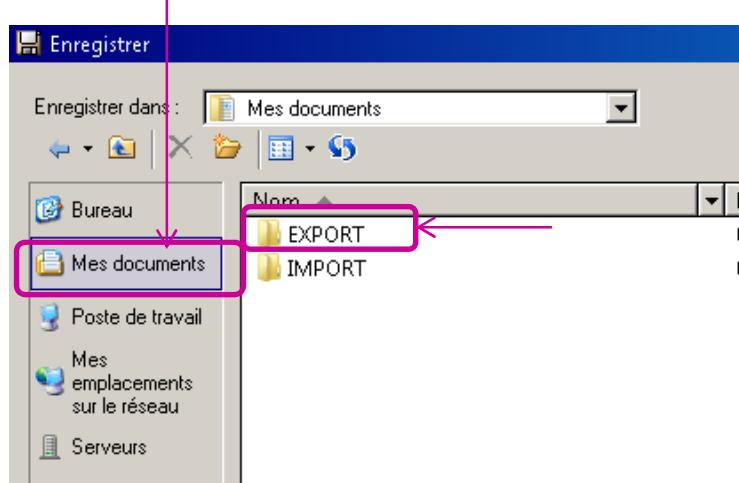
3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export : l'export de données

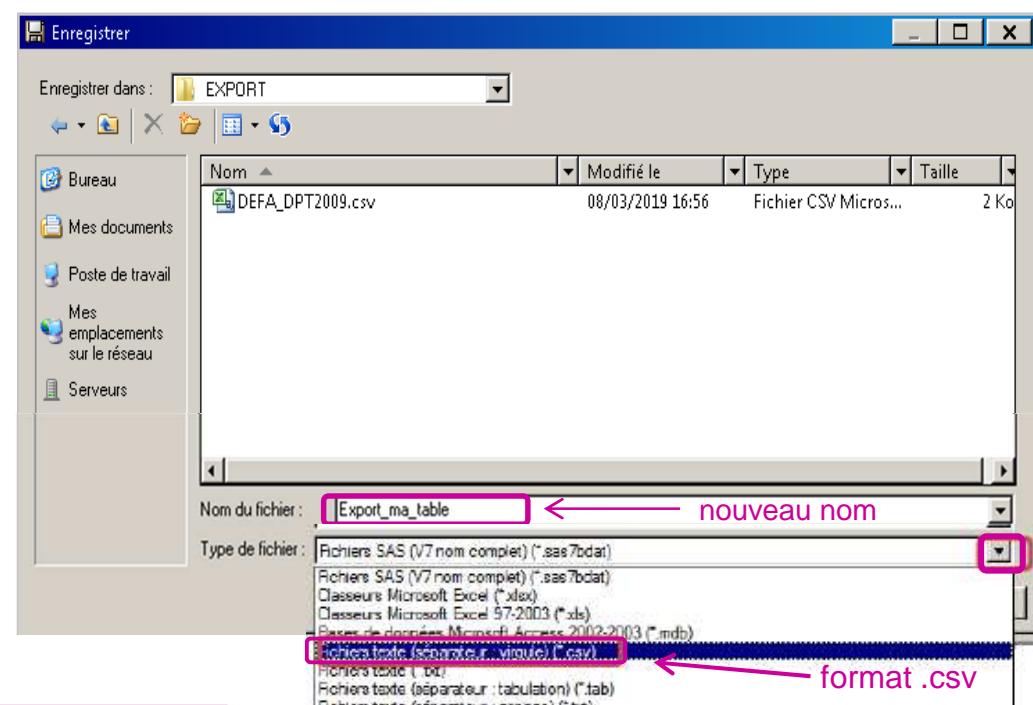
■ Pour exporter un fichier depuis SAS Guide :

- Sélectionner la table à exporter, puis dans le menu « Fichier », choisir « Exporter », puis « Exporter Nom_Table ... »
- Une fenêtre « Enregistrer » s'ouvre alors :

1/ choisir l'emplacement « Mes documents »
puis le répertoire « EXPORT »



2/ Renommer le fichier et choisir le format .csv



3/ cliquer sur « Enregistrer »

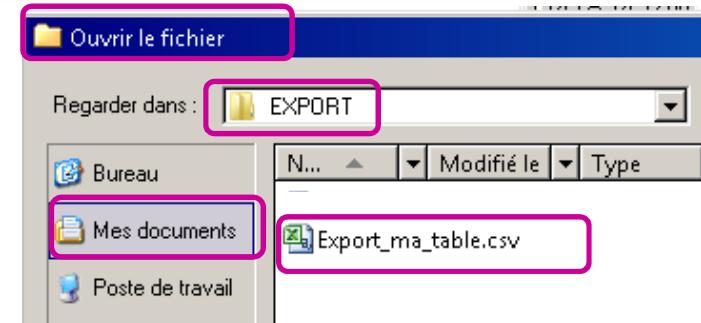


3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

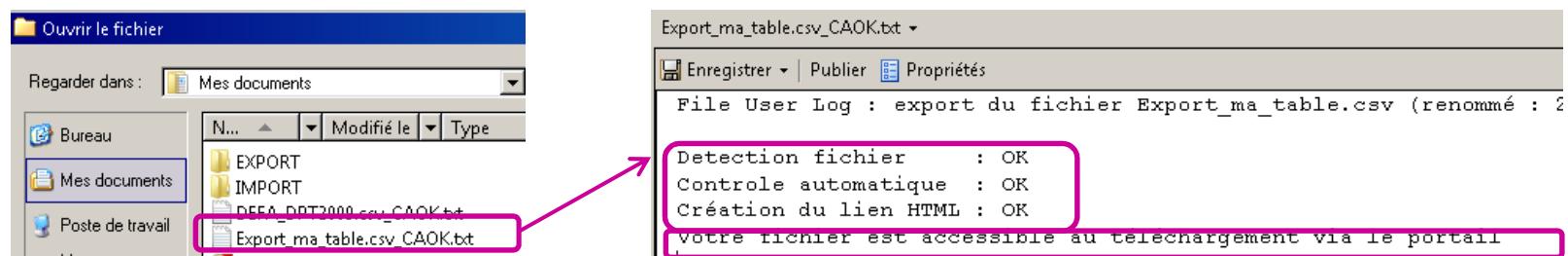
L'outil d'import/export : l'export de données

- Il est possible de vérifier le dépôt du fichier à exporter :

- Menu « Fichier » puis « Ouvrir » puis « Autre ... »
 - Puis regarder dans « Mes documents », puis « EXPORT »



- Un contrôle automatique de conformité du format et du contenu du fichier est alors exécuté, qui se termine par une notification dans le répertoire « Mes documents » :
- Si votre fichier est accepté, une notification d'acceptation est créée sur le répertoire « Mes documents », nommée « Nom_table.csv_CAOK.txt »



- S'il est refusé, une notification suffixée _CAKO est créée, donnant le motif du refus

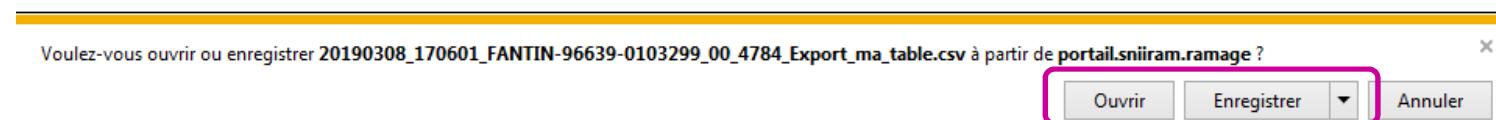
3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export : l'export de données

- Le téléchargement du fichier via le portail se fait à partir de l'onglet « Statistiques » du portail, dans la partie basse de la page intitulée « Téléchargement des fichiers dans le répertoire download » :
 - Cliquer sur « Lister les fichiers SAS » et choisir le fichier à télécharger
 - Cliquer sur le bouton « Export »



- Il est alors possible soit d'ouvrir le fichier soit de l'enregistrer sur votre poste.



- Une fois le fichier téléchargé, il est indispensable de le supprimer du répertoire EXPORT de votre répertoire « Mes documents » situé sur l'espace CITRIX (de même pour la notification)
- Le fichier reste accessible pendant 7 jours dans la liste des fichiers SAS à télécharger, ensuite il n'est plus visible

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export : l'import de données

■ Conditions pour l'import de fichier :

- Les fichiers doivent être au format .cvs, .xls, .xlsx ou .txt
- Chaque fichier à importer doit être accompagné du **formulaire de téléversement** décrivant la nature des données importées, qui doit être nommé ainsi : Nomdufichier-à-importer_form.xls
- Ce formulaire est à télécharger depuis la page d'accueil du portail, rubrique « Pour votre information »

The screenshot shows a navigation bar with 'Accueil', 'Statistiques', 'Dictionnaire', 'Forum', and 'Tableaux et requêtes'. Below this is a teal header bar with the text 'Pour votre information'. Underneath is a white area containing two download links: 'Manuel - outil Import-Export de fichier.pdf' with a PDF icon and 'FormulaireDeTeleversement.xls' with an Excel icon.

Les informations à indiquer dans ce formulaire concernent :

- Le demandeur : compte SNDS, organisme et profil
- Le contexte d'utilisation des données importées
- Les caractéristiques des données importées : nature / source, nom de la table, historique et périmètre géographique des données, présence d'identifiants potentiels, d'identifiants bénéficiaires, d'identifiants PS ou établissements, d'identifiants de séjour hospitalier et de données médicales

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export : l'import de données

- Depuis la partie « Téléchargement des fichiers dans le répertoire download » de l'onglet « Statistiques », cliquer sur le bouton « Import »



- Une fenêtre « Varonis Datanywhere » s'ouvre alors. Cliquer sur « Upload » ou « Charger »

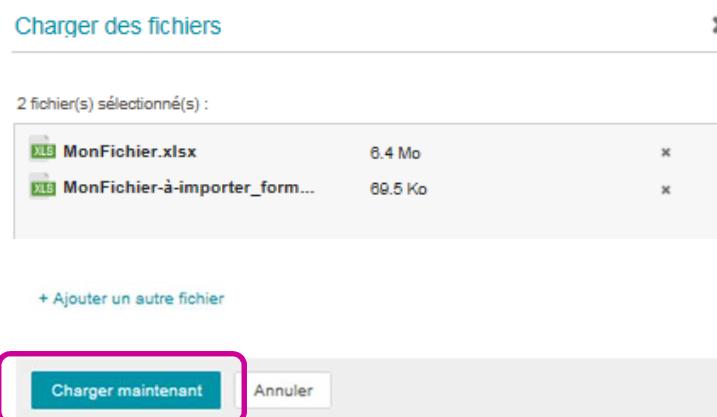


3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

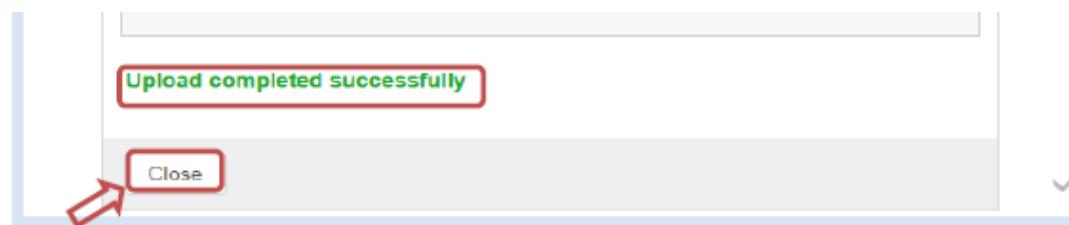
L'outil d'import/export : l'import de données

■ Pour charger les fichiers à importer :

- Aller chercher le fichier à importer et le formulaire de téléversement correspondant
- Cliquer sur « Upload Now » ou « Charger maintenant »



- Une confirmation de bon téléversement s'affiche ensuite : cliquer sur « Close » ou « Fermer ».

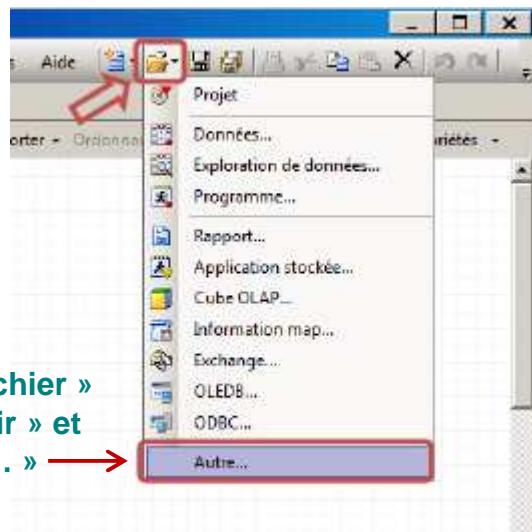


Un contrôle manuel est alors fait pour vérifier la conformité du fichier au référentiel de sécurité

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

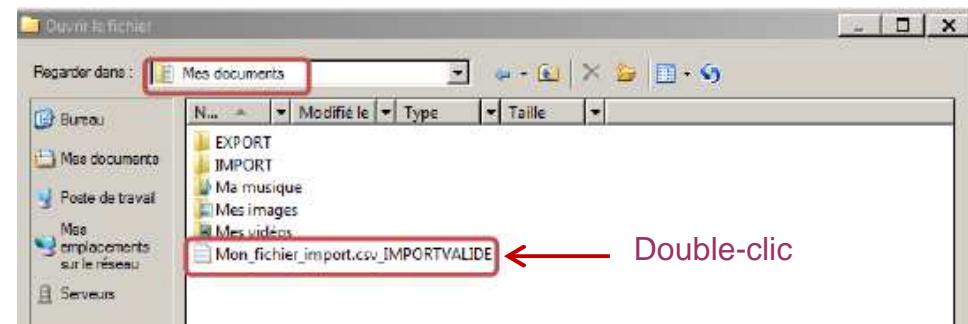
L'outil d'import/export : l'import de données

- A la suite du contrôle manuel, une notification d'acceptation ou de refus est accessible via SAS/Guide dans le répertoire « Mes documents »

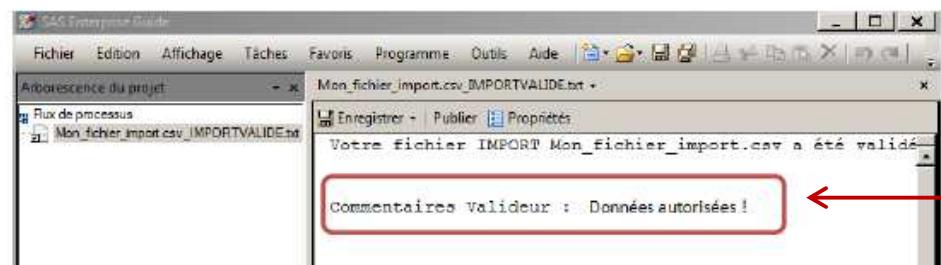


2/ Se positionner dans le répertoire « Mes documents » de l'espace Citrix distant

La notification est suffixée _IMPORTVALIDE si l'import est accepté, ou _IMPORTINVALIDE sinon



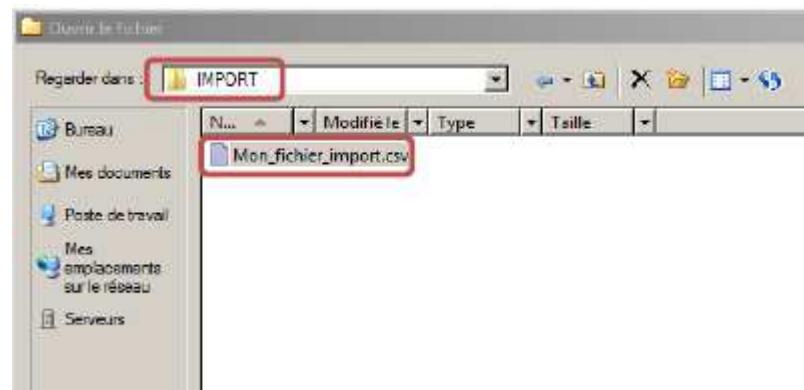
3/ Double-cliquer sur la notification pour prendre connaissance de son contenu :



3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

L'outil d'import/export : l'import de données

- Le fichier est alors disponible dans le répertoire « Mes documents », sous-répertoire « IMPORT » de l'espace Citrix distant

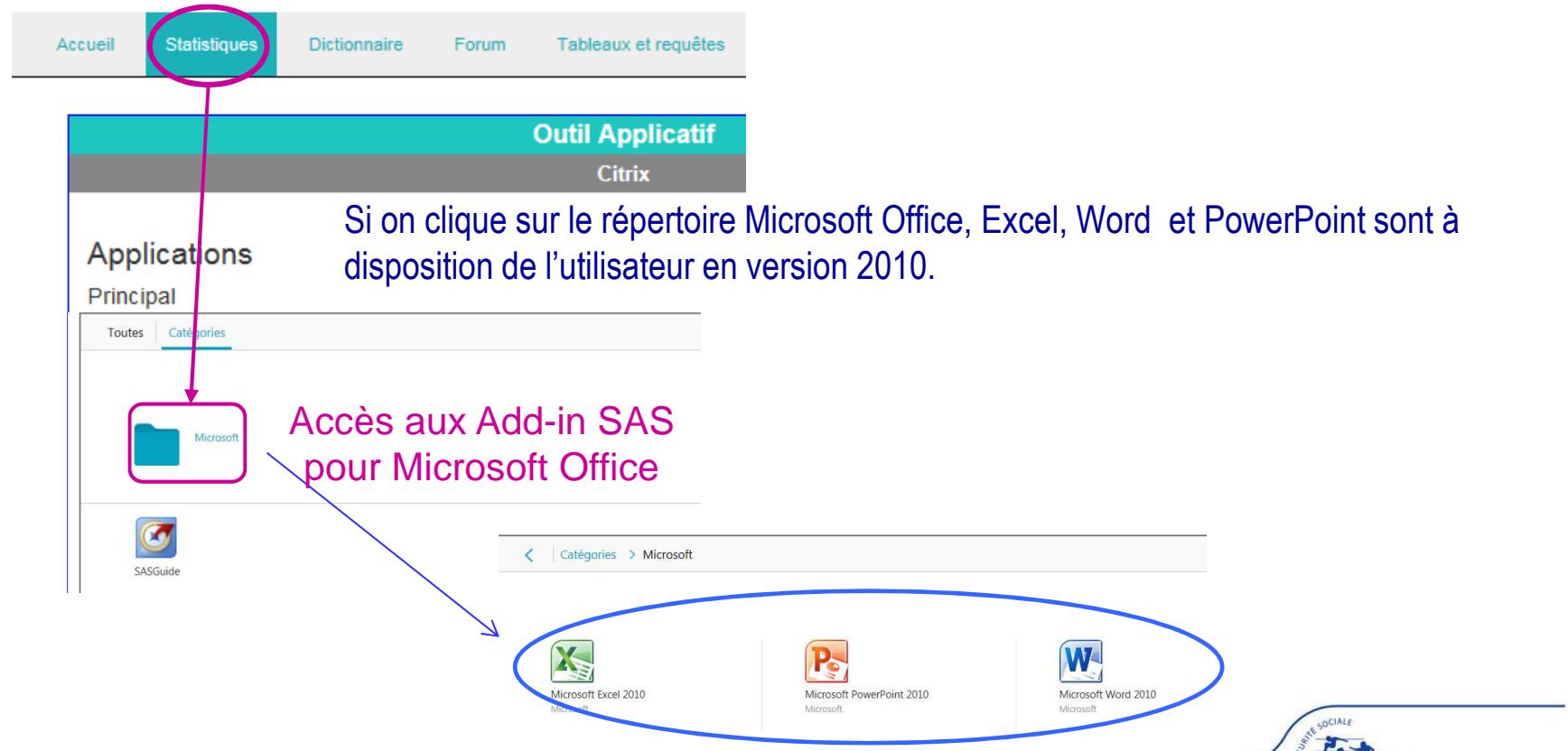


- Une fois que vous avez enregistré le fichier dans votre espace SAS Guide, il est indispensable de supprimer les fichiers et les notifications de votre demande d'import.

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

Les add-in SAS pour Microsoft Office

- Accessible depuis l'onglet « Statistiques » du portail SNDS, via le répertoire « Microsoft Office » : applications Excel, Word et Powerpoint (version 2010) installées sur le serveur distant appelé CITRIX

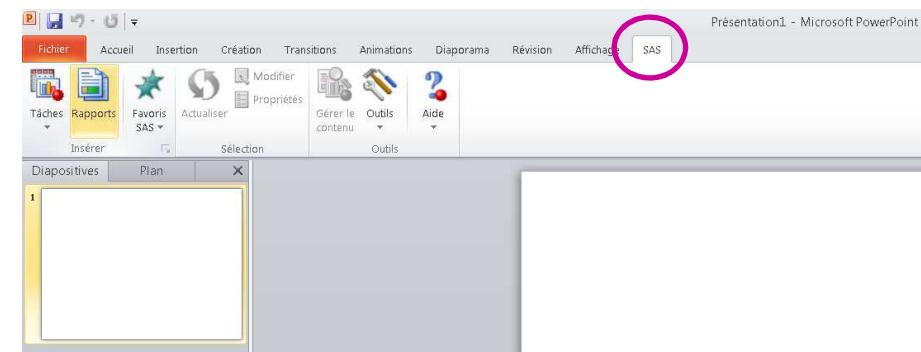
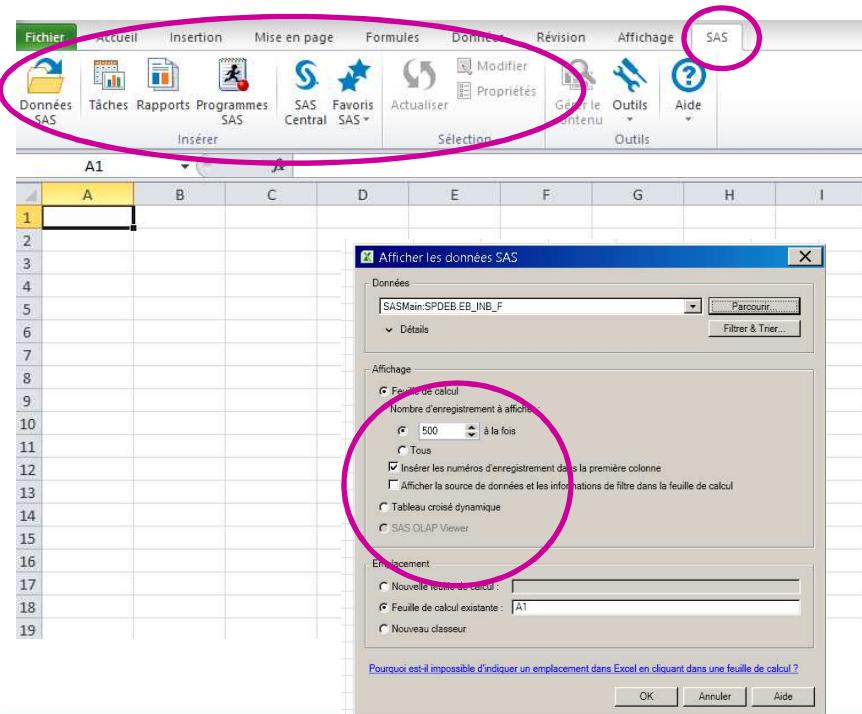


3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

Les add-in SAS pour Microsoft Office

A travers ces applications, on peut observer un menu / ruban SAS, qui permet de se connecter directement aux bibliothèques SAS et, sur base des tables disponibles,

- de les visualiser dans un onglet par blocs de 500 lignes (valeur par défaut)
- de créer un pivot de table (TCD) dessus
- d'exécuter des tâches dessus



3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

- Lorsque les traitements sont lourds, il est préférable d'utiliser l'outil « SAS asynchrone » pour les exécuter, ce qui permet d'éteindre l'ordinateur ou se déconnecter, sans interrompre le traitement
- L'outil « SAS asynchrone » est disponible dans le bandeau « Requête SAS » de l'onglet « Statistiques » du portail

Requête SAS

| Fichier | Description | Statut | Début planifié | Date de début | Date de fin | Message | Action |
|---------|-------------|--------|----------------|---------------|-------------|---------|--------|
| | | | | | | | |

Soumettre une requête SAS

Rafraîchir tableau

Cliquez ici pour soumettre une requête en SAS asynchrone



3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

- La fenêtre suivante s'affiche alors :

Soumettre une requête SAS

Nom d'utilisateur : XXXXXX
Adresse mail : Nom.prenom@assurance-maladie.fr

Choisir un fichier SAS : Parcourir...
Description :

Veuillez sélectionner un type de lancement :

Immédiat
 Différé

Vérifier le nom d'utilisateur et l'adresse mail: en cas d'erreur, demander la correction par mail au support national

Sélectionner le programme sas (.sas) que vous souhaitez lancer, qui doit se trouver sur votre poste de travail ; ajouter éventuellement une description de votre programme

Choisir le type de lancement de votre programme sas :

- Immédiat : si vous souhaitez le lancer tout de suite
- En différé : si vous souhaitez le lancer ultérieurement

Suivant ➔ Annuler ✖

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

- Si vous choisissez le lancement ‘Immédiat’, une fenêtre de confirmation s’affiche : cliquer sur ‘Valider’

Soumettre une requête SAS

Nom d'utilisateur : XXXXX
Adresse mail : Nom.prenom@assurance-
Choisir un fichier SAS : Nom_programme.sas
Description : Description
Lancement : Immédiat

Cliquer ici pour lancer la requête → Valider Annuler

- Si vous choisissez le lancement ‘Différé’, vous devrez renseigner la date et l’heure auxquelles vous souhaitez lancer le programme :

Soumettre une requête SAS

Nom d'utilisateur : XXXXX
Adresse mail : Nom.prenom@assurance-maladie.fr
Choisir un fichier SAS : Nom_programme.sas
Description : Description

Veuillez sélectionner un type de lancement :

Immédiat
 Différé

JJ/MM/AAAA hh:mm

La date et l'heure sont nécessaires afin de soumettre la requête

Suivant → Annuler

Icônes inactifs

Cliquer ici pour définir la date et l'heure

Choisir la date et l'heure d'exécution du programme puis cliquer sur ‘Suivant’

Selectionnez la date

septembre 2018 →

| | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|
| Lu | Ma | Me | Je | Ve | Sa | Di |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |

Sélectionnez l'heure

| | | | |
|-------|-------|-------|-------|
| 00:00 | 01:00 | 02:00 | 03:00 |
| 04:00 | 05:00 | 06:00 | 07:00 |
| 08:00 | 09:00 | 10:00 | 11:00 |
| 12:00 | 13:00 | 14:00 | 15:00 |
| 16:00 | 17:00 | 18:00 | 19:00 |
| 20:00 | 21:00 | 22:00 | 23:00 |

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

- Une fenêtre récapitulative apparaît : cliquer sur ‘Valider’ pour confirmer le lancement en différé de votre programme

Soumettre une requête SAS

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| Nom d'utilisateur : | xxxxxx |
| Adresse mail : | Nom.prenom@assurance- |
| Choisir un fichier SAS : | Nom_programme.sas |
| Description : | Description |
| Lancement : | Différé 24/09/2018 07:00 |

Cliquer ici pour confirmer → **✓ Valider** **✗ Annuler**

- La requête apparaitra alors (après un délai de 5 minutes environ) dans le tableau « Requête SAS » de l'onglet « Statistiques » du portail ; utilisez le bouton Rafraîchir tableau pour actualiser l'état de la requête

| Requête SAS | | | | | | | |
|--|-------------|----------|----------------|------------------|------------------|---------|---|
| Soumettre une requête SAS | | Action | | | | | |
| Fichier | Description | Status | Début planifié | Date de début | Date de fin | Message | Action |
| | | | | | | | Rafraîchir tableau |
| <input type="text"/> Nom_programme.sas | | En cours | 24/09/2018 | 24/09/2018 07:00 | 24/09/2018 07:30 | | Cliquer ici pour actualiser le tableau |

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

■ Suivi des requêtes lancées en asynchrone à partir de la fenêtre « Requête SAS »

The screenshot shows a table titled 'Requête SAS' (SAS Request) with columns: Fichier, Description, Statut, Début planifié, Date de début, Date de fin, Message, and Action. A row is selected for 'Nom_programme.sas'. The 'Statut' column shows 'Terminée' (Completed). The 'Action' column contains a red button labeled 'Supprimer' (Delete). Callouts provide instructions: one points to the magnifying glass icon in the 'Fichier' column, another points to the 'Statut' column, and a third points to the 'Supprimer' button.

En cliquant sur cette loupe, vous visualisez le programme dans la fenêtre « Etat des requêtes SAS »

Statut « TERMINÉ » lorsque la requête est terminée

Pour supprimer la ligne du tableau lorsque la requête est terminée ; Si le statut est 'En cours', cela ne stoppe pas l'exécution de la requête (pour cela, il faut faire une demande au support national)

Etat des requêtes SAS

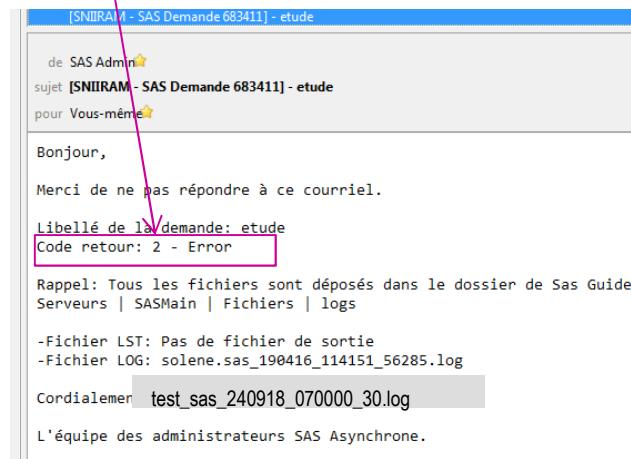
Fichier : Nom_programme.sas

Description Script : proc print data=oraval.ir_nat_v; where prs_nat=1104; run;

3.3 LES OUTILS DISPONIBLES : IMPORT/EXPORT, ADD-IN, ASYNCHRONE

SAS asynchrone

- Lorsque le traitement est terminé, l'utilisateur reçoit un mail indiquant le statut de la requête (OK, Error, ...)



The screenshot shows the "Liste des serveurs" window in SAS Guide. It displays a tree view of servers and their libraries. A specific log file, "test_sas_240918_070000_30.log", is highlighted in the "logs" folder under the "Fichiers" section of the "SASMain" server. A pink arrow points from the "logs" folder in the server list to the log file in the file browser below. Another pink arrow points from the "logs" folder in the file browser back up to the log file in the server list. The file browser window shows the contents of the log file, which includes SAS log output.

```
solene.sas_190416_114151_56285.log
--test_sas_240918_070000_30.log
Engine: SASSPDS
Physical Name: :7254/spdsdata/spdeces/META/
NOTE: Libref SPDHAB was successfully assigned as follows:
Engine: SASSPDS
Physical Name: :7254/spdsdata/spdhaeb/META/
environnement personnel

NOTE: AUTOEXEC processing completed.

1      proc sql;
2      %connectora;
NOTE: PROCEDURE SQL used (Total process time):
      real time       0.00 seconds
      cpu time        0.00 seconds
```

- Pour voir la **table créée**, il faut se connecter à SAS Guide en synchrone et aller la voir dans l'explorateur SAS (ici, *table créée dans SASdata1*)
- Pour récupérer le **log SAS**, ou journal, il faut aller dans la liste des serveurs,
- Dans le répertoire « Fichiers », puis le répertoire « Logs »; les différents logs
- Sont classés par ordre croissant de date de création

Application : exporter la table de valeur des ALD

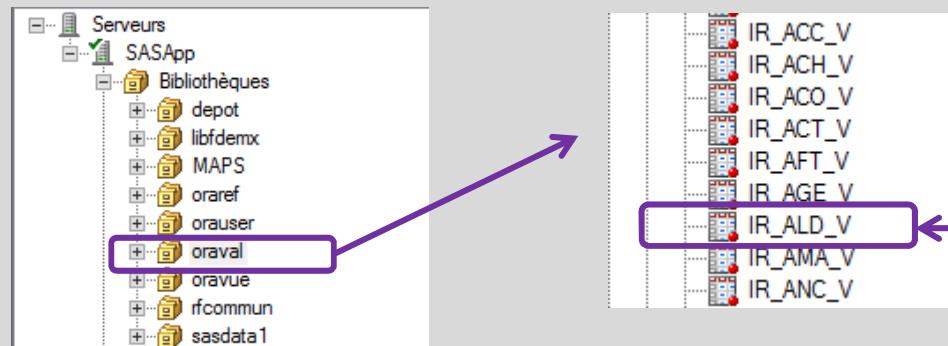
La librairie des tables de valeur est ORAVAL

- 1. Connectez vous avec le profil 117 (profil spécifique des utilisateurs d'extraction de données DCIR sur le portail SNDS)**
- 2. Intégrer la table IR_ALD_V de la bibliothèque ORAVAL au projet SAS**
- 3. Exportez la table « IR_ALD_V » sur le bureau de votre PC en local, au moyen de l'outil d'import / export (en format .CSV)**

Application : exporter la table de valeur des ALD

Sélection de la table IR_ALD_V

1/ Dans l'arborescence des Bibliothèques, ouvrir « ORAVAL »



2/ Sélectionner la table IR_ALD_V

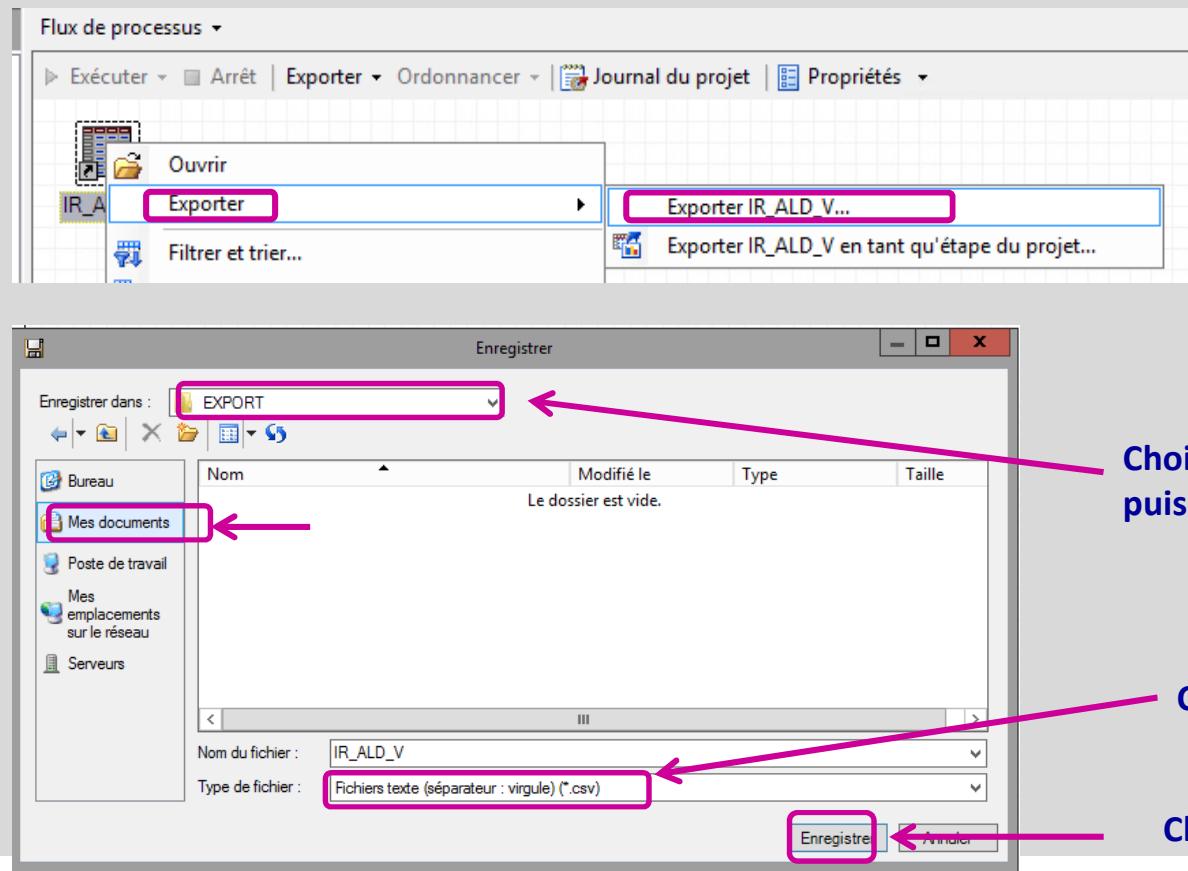
Aperçu de la table IR_ALD_V (extrait)

| ALD_030_COD | ALD_030_LIB | ALD_DEC_DAT | TEC_COL |
|-------------|---|------------------------------------|---------|
| 0 | Sans Objet | | 2 |
| 1 | Accident vasculaire cérébral invalidant | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 2 | Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 3 | Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 4 | Bilharziose compliquée | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 5 | Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiop... | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 6 | Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 7 | Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 8 | Diabète de type 1 et diabète de type 2 | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 9 | Formes graves des affections neurologiques et musculaires (douleurs, paralysies, convulsions, etc.) | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |
| 10 | Hémoglobinopathies, hémolyse, chroniques constitutionnelles, etc. | 19 janvier 2011 (Decret no2011-77) | 0 |

Application : exporter la table de valeur des ALD

Export de la table IR_ALD_V avec l'outil d'import / export :

- se positionner sur la table IR_ALD_V puis, par clic gauche, choisir le menu « Exporter » puis « Exporter IR_ALD_V ... »



Choisir l'emplacement « Mes documents »
puis le répertoire « EXPORT »

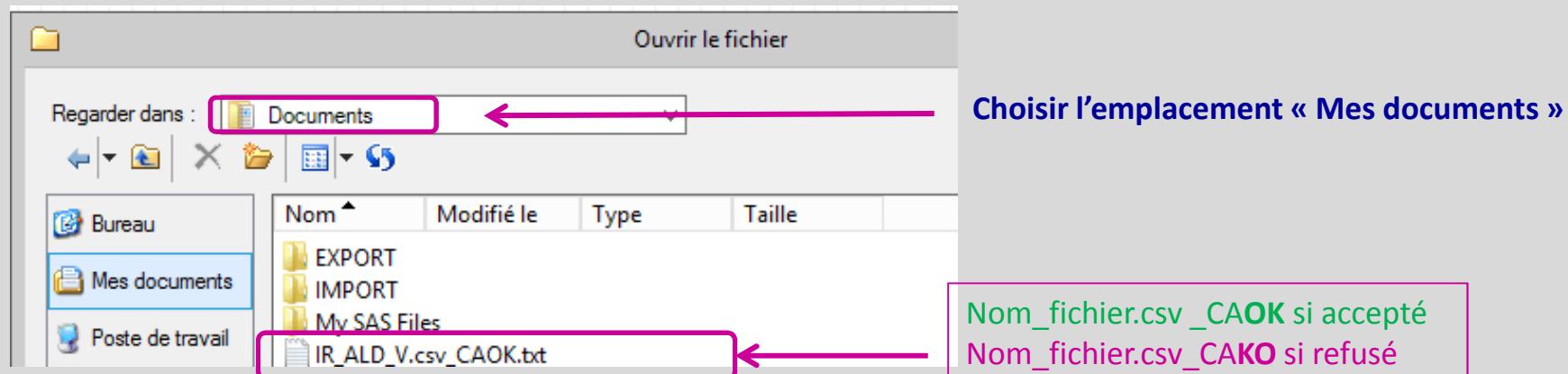
Choisir .csv comme type de fichier

Cliquer sur « Enregistrer »

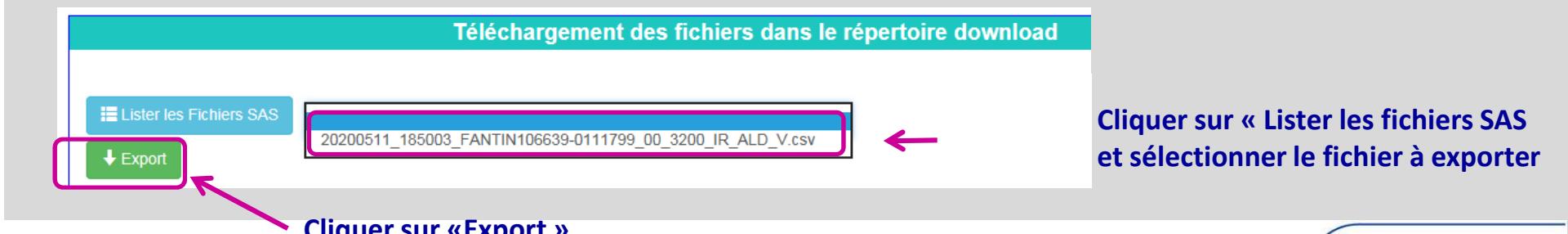
Application : exporter la table de valeur des ALD

Export de la table Prestations_SNDS avec l'outil d'import / export :

- Consulter la notification dans « Mes documents » par le menu « Fichier », puis « Ouvrir » et ‘Autres’



- Lorsque la notification est OK, aller sur l'onglet Statistiques du portail SNDS, dans la partie basse « Téléchargement des fichiers dans le répertoire download »



Application : exporter la table de valeur des ALD

Export de la table Prestations_SNDS avec l'outil d'import / export :

➤ Répondre au choix d'ouvrir ou enregistrer le fichier :



➤ Le fichier Excel s'ouvre alors, l'enregistrer sur le bureau de votre poste

| ALD_030_COD | ALD_030_LIB | ALD_DEC_DAT | TEC_COL |
|-------------|---|------------------------------------|---------|
| 0 | Sans Objet | | 2 |
| 1 | Accident vasculaire cérébral invalidant | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 2 | Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 3 | Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 4 | Bilharziose compliquée | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 5 | Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiaques | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 6 | Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 7 | Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 8 | Diabète de type 1 et diabète de type 2 | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 9 | Formes graves des affections neurologiques et musculaires (douleurs chroniques) | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 10 | Hémoglobinopathies, hémolyse, chroniques constitutionnelles | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 11 | Hémophilie et affections constitutionnelles de l'hémostase grave | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 12 | Hypertension artérielle sévère | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 13 | Maladie coronaire | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 14 | Insuffisance respiratoire chronique grave | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 15 | Maladie d'Alzheimer et autres démences | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |
| 16 | Maladie de Parkinson | 19 janvier 2011 (Décret n°2011-77) | 0 |

Une fois le fichier exporté, penser à supprimer le fichier 'IR_ALD_V.csv' et la notification 'IR_ALD_V.csv CAOK' dans le répertoire « Mes documents » de l'espace Citrix



4. LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES ET LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES

1. Les identifiants des bénéficiaires : définitions
2. Le ciblage des bénéficiaires de l'extraction
3. Le référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R
4. La table de correspondance pseudo NIR / NIR bénéficiaire

4.1 LES IDENTIFIANTS DES BÉNÉFICIAIRES : DÉFINITIONS

■ Les différentes notions d'identifiants des patients (pseudonymisées dans le SNDS) :

- **L'assuré** : encore appelé ouvreur de droit, c'est la personne qui est assurée, sous le nom duquel le remboursement de soins est effectué (*variable DCIR NIR assuré ASS_NIR_ANO*)
- **L'ayant-droit** : il s'agit d'une personne qui n'a pas de droits ouverts à son nom, mais sous le compte d'un assuré => *Exemple : enfant ayant droit de son parent* (*variable DCIR qualité du bénéficiaire BEN_QAF_COD*)
- **Le pseudo NIR du bénéficiaire** : dans le SNDS, à la fois dans les bases de l'AM et dans le PMSI, on utilise **le pseudo NIR du bénéficiaire SNDS**, qui correspond à la **concaténation du Numéro de l'assuré, de la date de naissance et du sexe du bénéficiaire** (= *Variable DCIR BEN_NIR_PSA, Composantes à Pseudonymiser pour les appariements directs*)
 - **Ce pseudo NIR du bénéficiaire ne permet pas de distinguer** les jumeaux de même sexe ; dans les bases de l'AM, on y ajoute le **rang de naissance du bénéficiaire** (*Variable DCIR BEN_RNG_GEM*)
 - **Un même bénéficiaire peut également avoir plusieurs pseudo NIR différents :**
 - Cas des enfants présents sur la carte Vitale de leurs 2 parents
 - Cas d'un bénéficiaire qui change de statut (enfant ayant droit de son parent => assuré ouvreur de droit)
 - Cas d'un étranger passant d'un NIR provisoire à un NIR définitif

4.1 LES IDENTIFIANTS DES BÉNÉFICIAIRES : DÉFINITIONS

- **Le bénéficiaire des soins** : il s'agit de la personne bénéficiaire du soin, qu'elle soit assuré ou ayant droit, selon **l'identification unique** donnée par l'INSEE à chaque personne à la naissance, **identique tout au long de la vie** (*variable DCIR NIR bénéficiaire BEN_NIR_ANO*)
 - Cette notion n'était pas présente dans les bases de l'assurance maladie lors de la construction du SNIIRAM. Elle n'est toujours pas présente de façon exhaustive pour tous les régimes d'AM et n'est pas encore disponible dans les bases du PMSI.

4.1 LES IDENTIFIANTS DES BÉNÉFICIAIRES : DÉFINITIONS

Exemple

- Une jeune fille née le 18 janvier 1998 à Toulouse. Son **NIR bénéficiaire** est de la forme :

| | | | | | |
|------|--------------------|-------------------|--------------------------|----------------------|-----------------------|
| 2 | 98 | 01 | 31 | 555 | XXX |
| sexé | année de naissance | mois de naissance | département de naissance | commune de naissance | N° ordre de naissance |

NIR bénéficiaire

- Elle peut être **ayant-droit de son père**, né en mai 1970 dans le 14^{ème} arrondissement de Paris. Son identifiant SNDS (pseudo NIR) est alors basé sur la concaténation de :

| | | |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 1 70 05 75 114 YYY | 19980118 | 2 |
| NIR du père | date de naissance de la fille | code sexe de la fille |

Pseudo-NIR 1

- Elle peut être simultanément **ayant-droit de sa mère**, née dans le 7^{ème} arrondissement de Lyon le 26 juillet 1972. Son identifiant SNDS (pseudo NIR) est alors issu de la concaténation de :

| | | |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 2 72 07 69 387 ZZZ | 19980118 | 2 |
| NIR de la mère | date de naissance de la fille | code sexe de la fille |

Pseudo-NIR 2

- Bientôt, elle sera **son propre ouvreur de droits** et aura alors l'identifiant SNDS (pseudo NIR) issu de :

| | | |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 2 98 01 31 555 XXX | 19980118 | 2 |
| NIR de la fille | date de naissance de la fille | code sexe de la fille |

Pseudo-NIR 3

⇒ **1 NIR bénéficiaire unique, mais 3 pseudo NIR SNDS associés**



4. LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES ET LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES

1. Les identifiants des bénéficiaires : définitions
2. Le ciblage des bénéficiaires de l'extraction
3. Le référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R
4. La table de correspondance pseudo NIR / NIR bénéficiaire

4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

- Les données de chaque extraction correspondent à l'ensemble des informations contenues dans le SNDS pour un groupe de patients **ciblés à partir des identifiants SNDS**
- Le ciblage de ces patients peut être issu :
 - D'un appariement direct sur l'identifiant du bénéficiaire pseudonymisé, dans le cas de cohortes disposant du numéro de sécurité sociale (appelé NIR) des patients suivis
 - D'un appariement indirect sur diverses variables, dans le cas de cohortes ne disposant pas du NIR des patients suivis, mais d'une liste de variables permettant de retrouver l'individu dans le SNDS
 - De la constitution d'une cohorte pseudonyme sur critères d'inclusion – ces critères d'inclusion devant être formalisés dans une expression des besoins (*Exemple : ciblage des patients diabétiques*)

Appariement direct

Appariement indirect

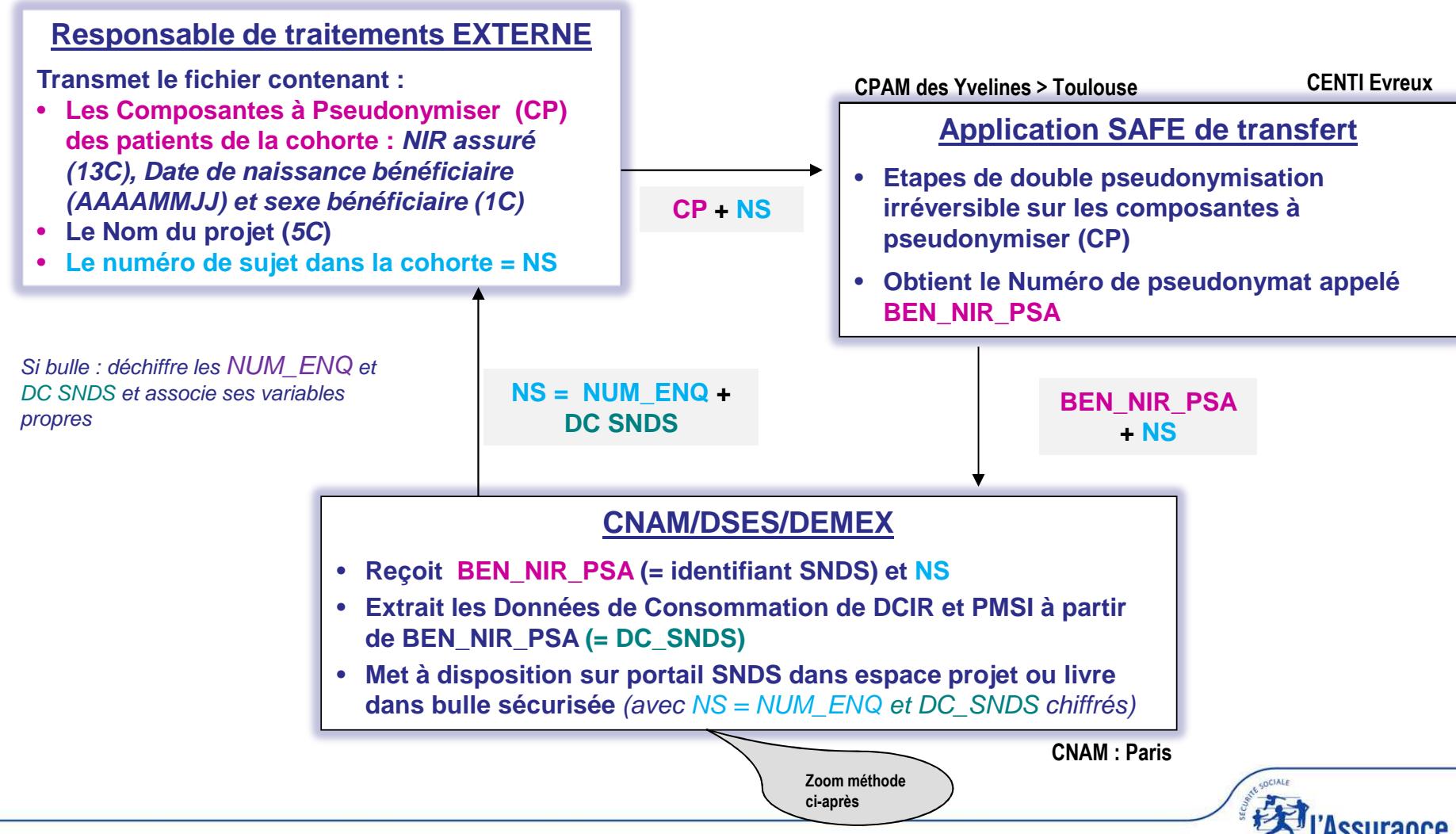
Cohortes sur critères

+ possibilité d'avoir une population Témoin



4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Cas de l'appariement direct



4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Cas de l'appariement direct

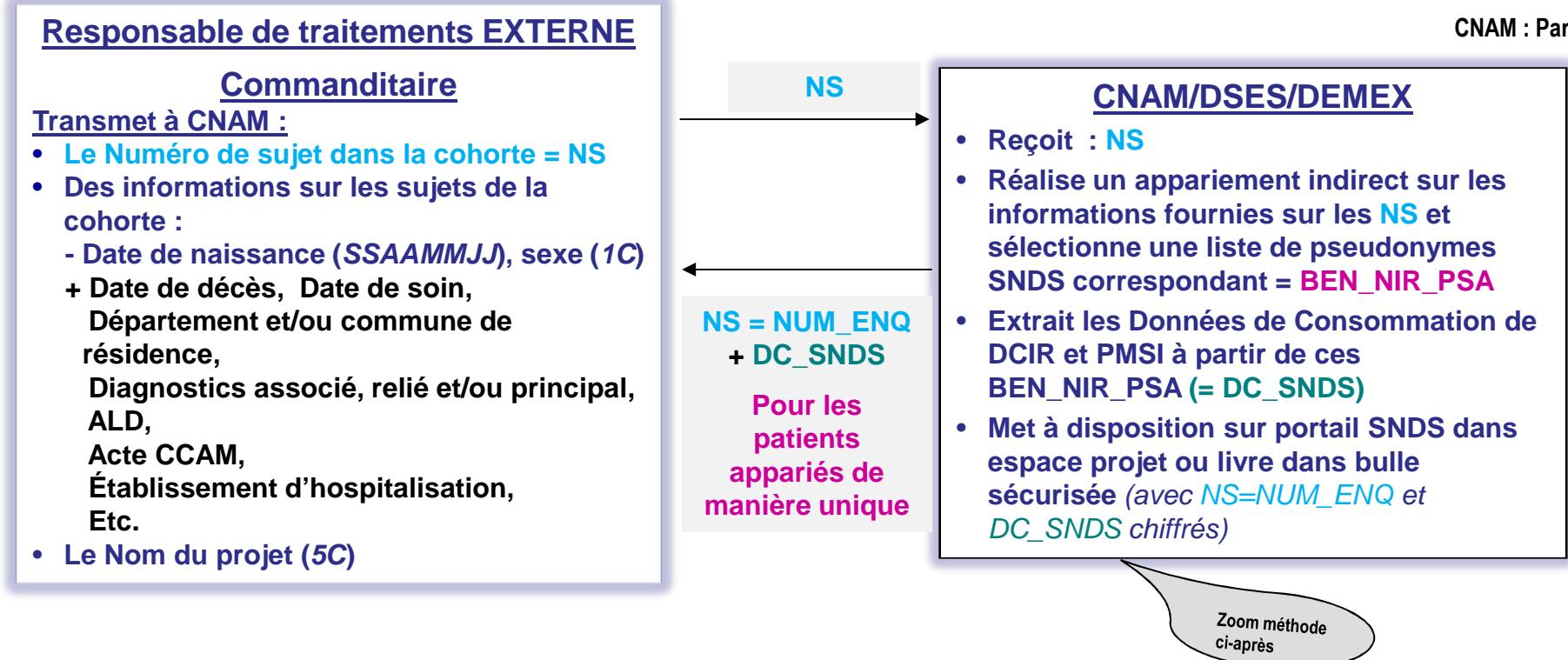
■ Précisions :

1. Le porteur de projet dispose à la fois du numéro de sujet NS et du fichier contenant les NIR des patients de sa cohorte : il y a une autorisation de la CNIL systématique pour toutes les demandes avec appariement direct .
2. Sous condition d'accord CNIL, le porteur de projet peut ajouter des données externes à son extraction DCIR, uniquement si elles ont été listées au préalable dans le protocole scientifique.

La procédure d'importation des données est l'utilisation de l'outil d'Import/Export sauf dans le cas de fichiers individuels bénéficiaires (données d'enquêtes par exemple) : le commanditaire transmet à la Cnam les données individualisées par numéro de sujet NS, via un serveur sécurisé (Petra), et la Cnam met ces données à disposition dans l'espace projet spécifique du projet, uniquement si ces données externes peuvent être appariées avec celles de l'extraction

4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

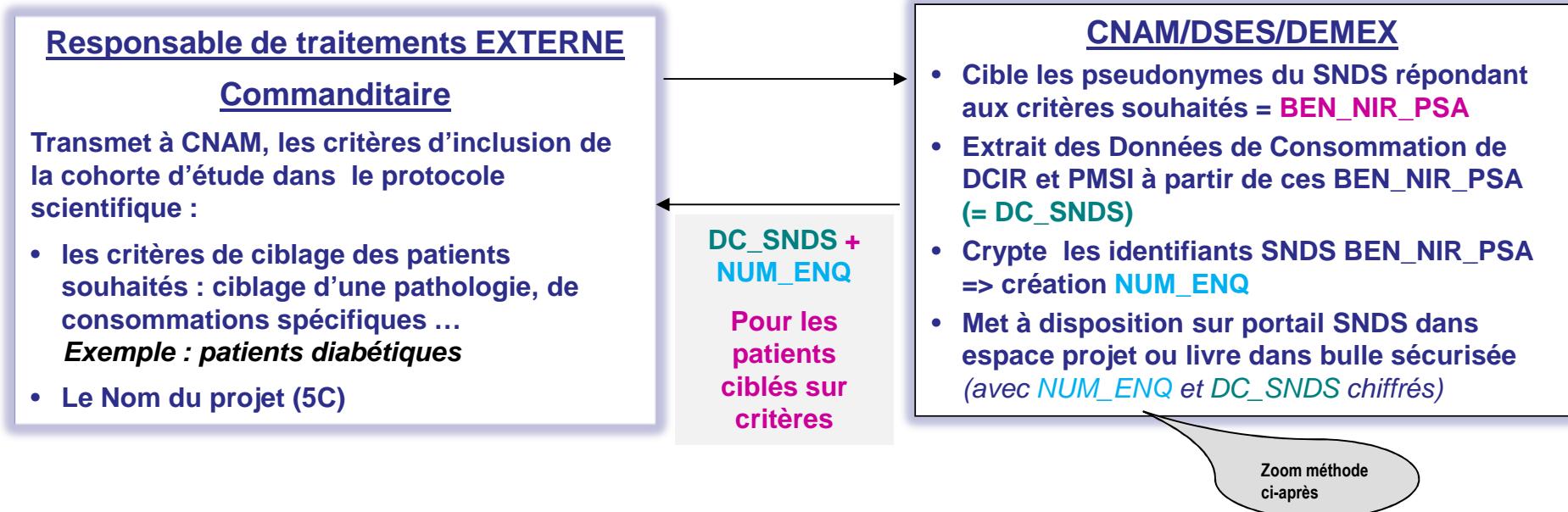
Cas de l'appariement indirect



4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Cas de la constitution d'une cohorte sur critères

CNAM : Paris



Le porteur de projet transmet les conditions d'inclusion de la population d'étude, fonction du sexe, de la classe d'âge, de pathologies (ALD, diagnostics PMSI lors d'un séjour), prescriptions (codes CIP, LPP ...) et éventuellement aussi des critères d'exclusion : cas incident ...



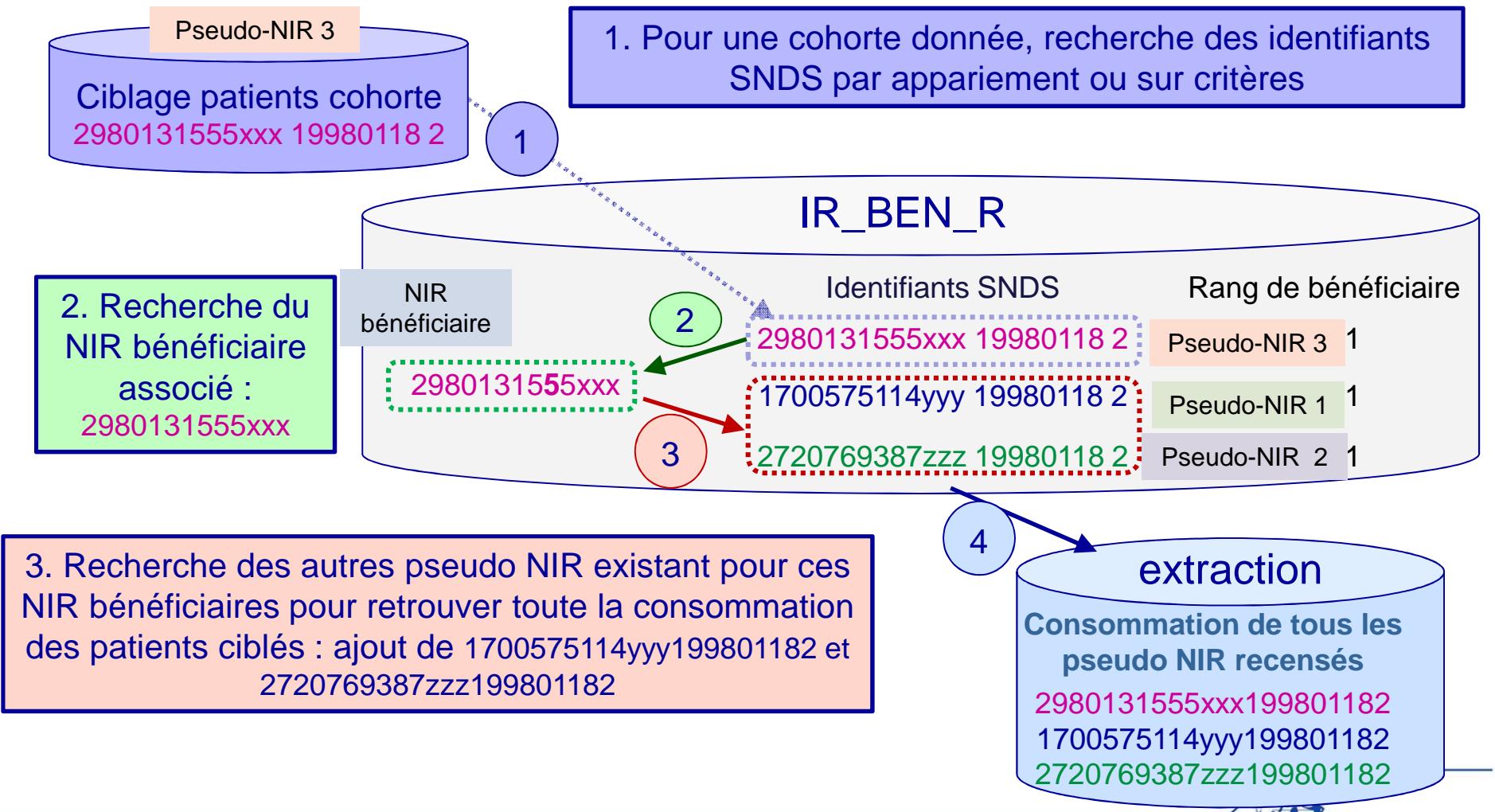
4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Zoom sur la méthode d'extraction de la consommation par l'équipe DEMEX (quelque soit le ciblage)

- A l'issue du ciblage de patients pour une demande d'extraction, une liste de pseudo NIR de bénéficiaires est définie : variable BEN_NIR_PSA, variable commune à toutes les bases du SNDS, utilisée pour les jointures entre ces bases (DCIR, PMSI, Causes de décès)
- Pour recueillir toute la consommation de soins des bénéficiaires ciblés, on recherche tous les NIR uniques bénéficiaires BEN_NIR_ANO associés aux pseudo NIR BEN_NIR_PSA ciblés, dans le référentiel des bénéficiaires du SNDS : la table IR_BEN_R
- Puis, pour chaque NIR bénéficiaire BEN_NIR_ANO recensé, on recherche tous les pseudo NIR BEN_NIR_PSA correspondant, y compris s'ils n'étaient pas dans le ciblage initial
 - ⇒ Connaître toute la consommation de soins des bénéficiaires ciblés sous tous les pseudo NIR répertoriés dans le référentiel bénéficiaires
- Extraction de la consommation de soins de l'ensemble de ces pseudo NIR

4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

■ Exemple : cas du ciblage de la jeune fille



4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Zoom sur la restitution en cas d'appariement direct et indirect

- L'équipe DEMEX de la Cnam reçoit une liste de numéros de sujets (NS) et les identifiants SNDS correspondant, obtenus soit directement à partir des composantes à pseudonymiser (CP), soit après appariement indirect sur le plus grand nombre de variables possibles
- A chaque pseudo NIR ciblé, un identifiant bénéficiaire unique est associé

1 NS \Leftrightarrow 1 Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA) = 1 NIR Bénéficiaire (BEN_NIR_ANO)

- Mais à cet identifiant bénéficiaire unique peuvent correspondre plusieurs Pseudo NIR Bénéficiaire

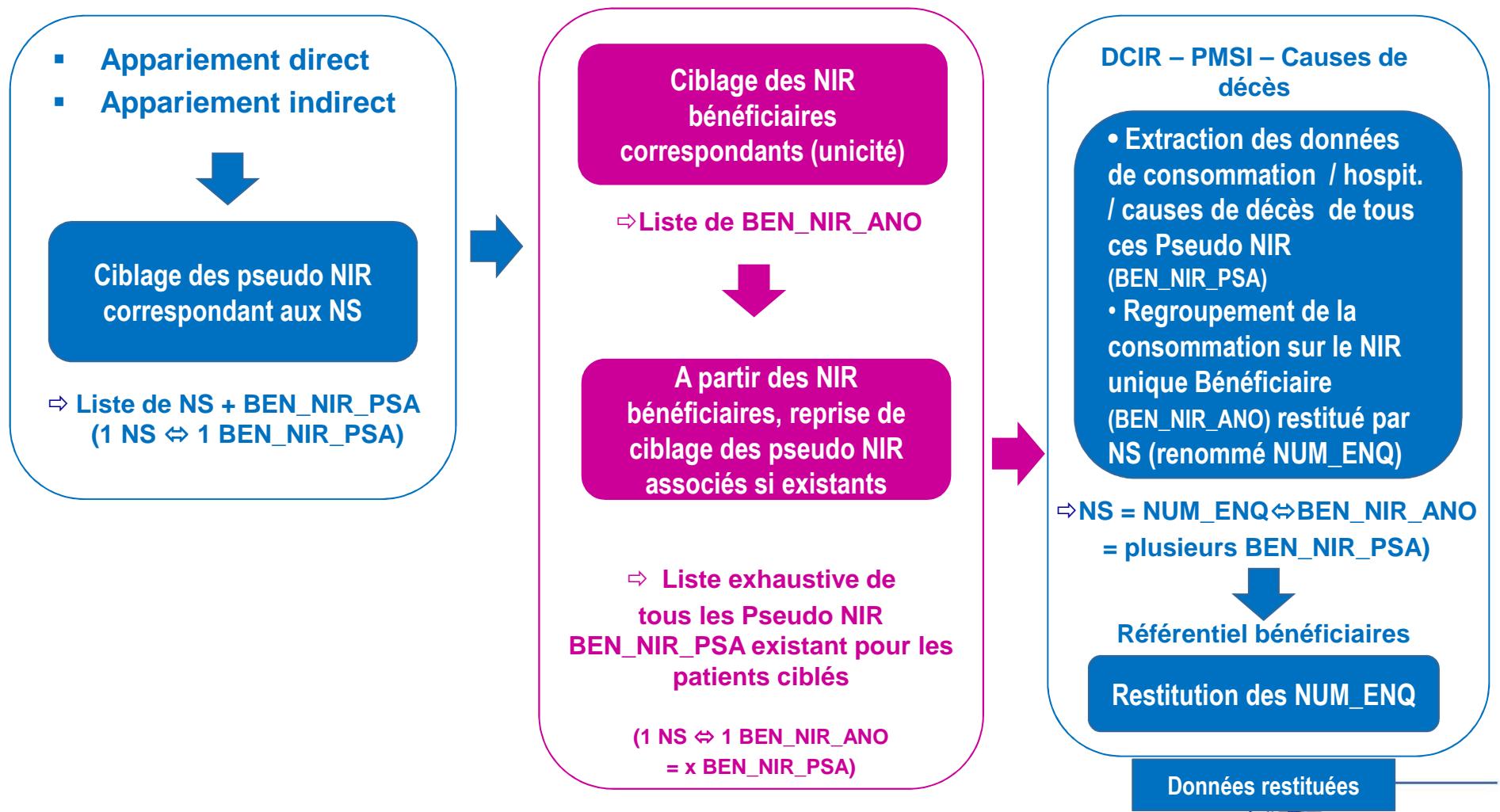
1 NIR Bénéficiaire (BEN_NIR_ANO) \Leftrightarrow 1 à plusieurs Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA)

→ Restitution, dans les tables de chaque extraction, de la variable NUM_ENQ qui correspond au n° de sujet (NS) fourni par le commanditaire du projet, et sur lequel toute la consommation de chaque sujet est regroupée = consommation des tous les Pseudo NIR associés à un NS regroupée sous ce NS = NUM_ENQ)

1 NS = 1 NUM_ENQ \Leftrightarrow 1 à plusieurs Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA) regroupés

4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Récap extraction/restitution en cas d'appariement direct et indirect



4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Zoom sur la restitution en cas de cohorte sur critères

- Ciblage de pseudo NIR répondant aux critères souhaités, et recherche dans le référentiel bénéficiaires des identifiants bénéficiaires uniques associés à chaque pseudo NIR :

1 Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA) = 1 NIR Bénéficiaire (BEN_NIR_ANO)

Mais à ce NIR Bénéficiaire unique peuvent correspondre plusieurs pseudo NIR du bénéficiaire

1 NIR Bénéficiaire (BEN_NIR_ANO) \Leftrightarrow 1 à plusieurs Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA)

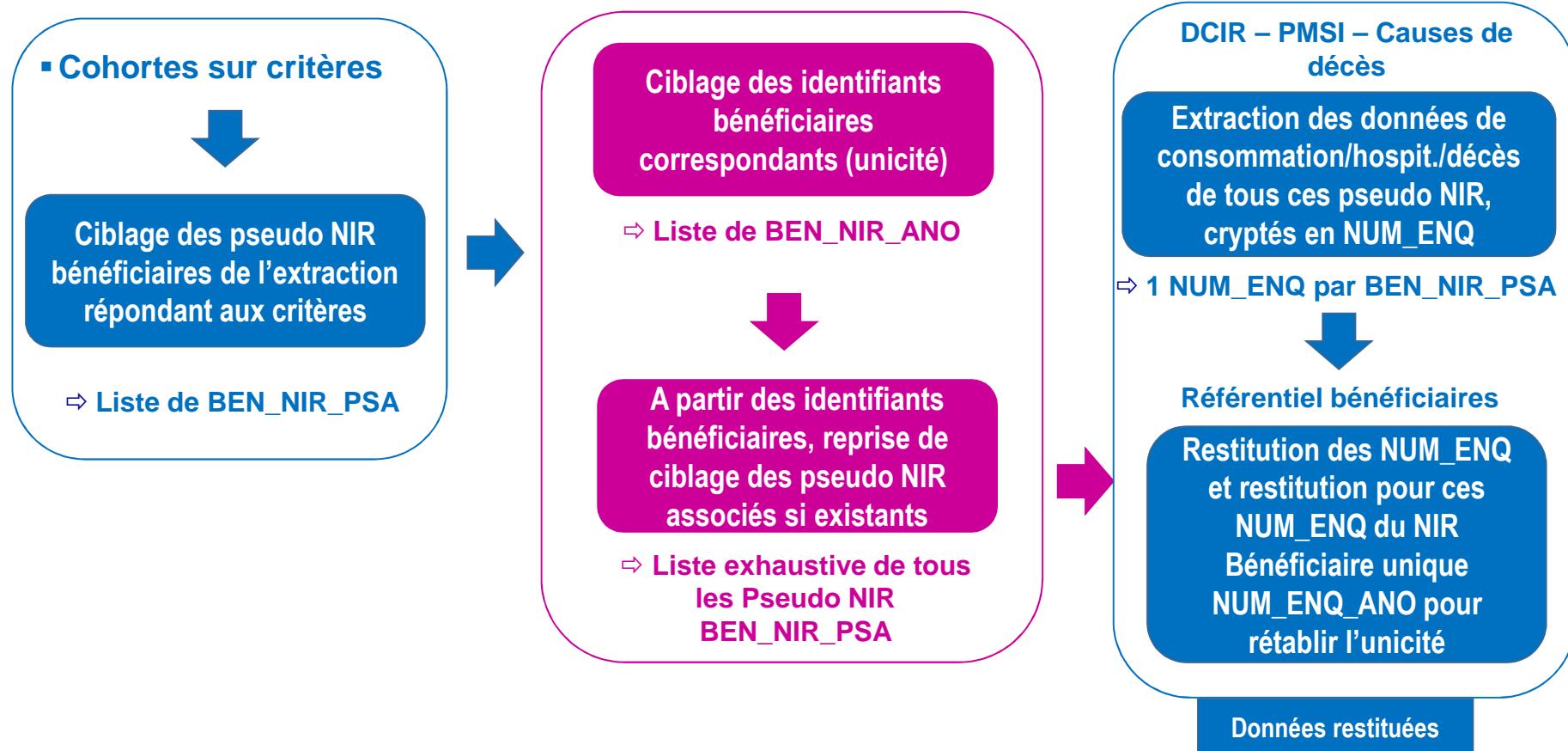
- Extraction de la consommation de soins / hospit. / causes de décès de tous les Pseudo NIR ciblés, et restitution dans les tables de l'extraction, après remplacement des BEN_NIR_PSA par la variable NUM_ENQ qui correspond à un N° d'ordre aléatoire en général écrit sous la forme XXX_yyy avec XXX = nom du projet et yyy = n° d'ordre

⇒ 1 NUM_ENQ = 1 BEN_NIR_PSA ; ajout du rang gémellaire BEN_RNG_GEM pour distinguer jumeaux de même sexe

- Mise à disposition du référentiel bénéficiaires pour ces identifiants NUM_ENQ
- Ajout dans ce référentiel bénéficiaires du NIR Bénéficiaire unique NUM_ENQ_ANO correspondant à chaque identifiant NUM_ENQ ⇒ Permet de bien individualiser IN FINE les bénéficiaires uniques de l'extraction

4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

Récap extraction/restitution en cas de cohorte sur critères



4. LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES ET LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES DE DCIR

1. Les identifiants des bénéficiaires : définitions
2. Le ciblage des bénéficiaires de l'extraction
3. Le référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

- Cette table contient 1 ligne par NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM

➤ En cas d'extraction suite à appariement direct / indirect :

1 NUM_ENQ = 1 NS \Leftrightarrow 1 à plusieurs Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA) regroupés

➤ En cas d'extraction suite constitution d'une cohorte sur critères :

1 NUM_ENQ = 1 BEN_NIR_PSA

Ajout du NIR bénéficiaire unique NUM_ENQ_ANO correspondant à chaque NUM_ENQ
(plusieurs lignes possibles par NUM_ENQ_ANO)

- {NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM} est le couple de variables de jointure avec les données du DCIR (table ER_PRS_F_AAAA) et le référentiel médicalisé des bénéficiaires IR_IMB_R
- NUM_ENQ est la variable de jointure avec les tables du PMSI et des causes médicales de décès, qui ne contiennent pas la variable rang gémellaire du bénéficiaire

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

■ Cette table contient :

- Des informations sur le bénéficiaire ayant eu de la consommation de soins en ville ou en clinique privée (informations présentes aussi dans le flux du DCIR)
- Aucune information si le bénéficiaire a recours à l'hôpital public uniquement : (informations uniquement présentes dans le flux du PMSI)
- Elle contient les caractéristiques administratives les plus récentes à la date de l'extraction des données

■ Contient également des informations sur les non consommateurs (issus des bases locales du RG)

- ⇒ Variable TOP consommant / non consommant : BEN_TOP_CSN
- ⇒ Variable ‘date maximale de traitement’ : MAX_TRT_DTD : date la plus récente des prestations perçues par un bénéficiaire, renseignée à ‘01/01/1600’ pour les non consommateurs de votre extraction (= aucune prestation perçue)

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

Contient la dernière situation de chaque NUM_ENQ

| | |
|--------------------|---|
| NUM_ENQ | Identifiant = NS ou N° ordre anonymisé |
| BEN_RNG_GEM | Code rang gémellaire du bénéficiaire |
| BEN_CDI_NIR | Code Qualité du NIR de l'Assuré |
| BEN_NAI_ANN | Année de naissance du bénéficiaire |
| BEN_NAI_MOI | Mois de naissance du bénéficiaire |
| BEN_SEX_COD | Sexe du bénéficiaire |
| ORG_AFF_BEN | Organisme d'affiliation |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de liquidation (avec fusion des cpam) |
| BEN_RES_COM | Commune de résidence du bénéficiaire |
| BEN_RES_DPT | Département de Résidence de l'ouvreur de droit |
| BEN_DCD_DTE | Date de décès du bénéficiaire (jour + mois + année) |
| BEN_DCD_AME | Année et mois de décès du bénéficiaire |
| BEN_TOP_CNS | Top consommant / non consommant |
| MAX_TRT_DTD | Date maximale de traitement |
| BEN_DTE_INS | Date d'insertion dans le référentiel |
| BEN_DTE_MAJ | Date de mise à jour |

variable de jointure avec tables du DCIR et du PMSI

BEN_CDI_NIR permet de distinguer la qualité du bénéficiaire du soin (assuré, conjoint ayant droit, enfant, ...) et les identifiants fictifs utilisés notamment en cas de prestations versées aux professionnels de santé (cas des rémunérations forfaitaires) ou de prestations pour lesquelles l'anonymat du bénéficiaire a été demandé (cas des IVG)

Variable présente uniquement dans cette table, pas dans le flux DCIR
= identifiant potentiel accessible selon avis CNIL

Identifiants potentiels du SNDS

| | |
|--------------------|------------------|
| NUM_ENQ_ANO | NIR Bénéficiaire |
|--------------------|------------------|

Mis à disposition si cohorte sur critères (NUM_ENQ pas unique)



4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

■ Cas particuliers sur les identifiants NUM_ENQ pour les cohortes sur critères :

1) Un même NUM_ENQ peut avoir plusieurs NUM_ENQ_ANO (cas des jumeaux de même sexe)

⇒ on peut ajouter le rang gémellaire pour les dissocier (NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM) si on ne souhaite pas travailler sur le NUM_ENQ_ANO

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | NUM_ENQ_ANO | |
|------------|-------------|---------------|----------------------|
| NIR_104896 | 1 | NIR_ANO109746 | Cas jumeau de rang 1 |
| NIR_104896 | 2 | NIR_ANO107153 | Cas jumeau de rang 2 |

2) Un NUM_ENQ_ANO peut avoir plusieurs NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM associés si changement de statut (étudiant/ouvreur droit par ex)

| NUM_ENQ_ANO | NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | |
|---------------|------------|-------------|---|
| NIR_ANO105412 | NIR_107523 | 1 | Jeune fille enfant = sur compte de sa mère |
| NIR_ANO105412 | NIR_253490 | 1 | Jeune fille enfant = sur compte de son père |
| NIR_ANO105412 | NIR_136754 | 1 | Jeune fille salariée = assurée elle-même |

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

3) Certains NUM_ENQ n'ont pas de NUM_ENQ_ANO associé car :

- **pas remonté** au début de l'historique du SNDS et pas encore remonté par tous les régimes

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | NUM_ENQ_ANO |
|------------|-------------|-------------|
| NIR_100030 | 1 | |
| NIR_100069 | 1 | |
| NIR_100173 | 1 | |
| NIR_100217 | 1 | |

Pas d'identifiant bénéficiaire remonté

- Pas remonté dans les bases du PMSI donc **pas alimenté si le bénéficiaire est présent uniquement dans le PMSI**

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | NUM_ENQ_ANO |
|------------|-------------|-------------|
| NIR_100018 | . | |
| NIR_100029 | . | |
| NIR_100064 | . | |
| NIR_100073 | . | |

Pas d'identifiant bénéficiaire ni de rang gémellaire remonté

⇒ Dans ce cas, on ne retrouve pas le NUM_ENQ dans IR_BEN_R car pas de remboursement de l'AM

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

Cas particuliers sur les identifiants NUM_ENQ_ANO pour les cohortes sur critères :

- Comme l'identifiant bénéficiaire NUM_ENQ_ANO n'est pas toujours présent dans la table IR_BEN_R, on peut créer une nouvelle variable NUM_BEN qui vaut :
 - NUM_ENQ_ANO s'il existe ⇒ il est alors bien UNIQUE
 - NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM sinon ⇒ mais dans ce cas , il n'est pas toujours unique
- Si la situation du bénéficiaire a changé entre 2 NUM_ENQ, certaines dimensions de la table IR_BEN_R peuvent être multiples pour un même NUM_ENQ_ANO
 - En cas de déménagement : département et commune de résidence différent pour chaque NUM_ENQ ⇒ 2 informations correspondant à un identifiant bénéficiaire
 - En cas de décès : date de décès non renseignée pour un NUM_ENQ, puis renseignée pour le dernier NUM_ENQ connu ⇒ 2 dates de décès correspondant à un identifiant bénéficiaire

⇒ ***Ne conserver qu'une ligne par NUM_ENQ_ANO, correspondant à la dernière situation connue pour ce bénéficiaire***

4.3 LE RÉFÉRENTIEL BÉNÉFICIAIRES IR_BEN_R DE DCIR

■ Les variables dates

- L'année de naissance **BEN_NAI_ANN** est forcée à 1600 lorsqu'elle est inconnue.
- De même, les **dates manquantes sont forcées au 1er janvier 1600** au lieu du 1er janvier de l'an 1. Lorsque vous extrayez des dates manquantes dans vos tables SAS, elles sont renseignées et égales au 1er janvier 1600
- La date de décès **BEN_DCD_DTE** est alimentée à 01/01/1600 lorsque le bénéficiaire est vivant
- La date d'insertion dans le référentiel **BEN_DTE_INS** est alimentée à 01/01/1600 si le bénéficiaire est inséré avant 2012

■ La commune de résidence du bénéficiaire : **BEN_RES_COM**

- Dans le référentiel IR_BEN_R : la variable est remontée des bases « adresses » locales des organismes et contient la commune / le département de **la dernière situation connue** du destinataire de règlement (= adresse de l'ouvreur de droit ou du bénéficiaire si connue)
- La commune est un code INSEE et doit toujours être associée au code département

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

La librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMx

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données | | |
|---------------------------|---------------------|---------------------------------|------|--|
| Nom de la colonne | Colon... Calculé | Récapitulatif COUNT DISTINCT | F... | Détails |
| Σ NB_NUM_ENQ | | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ)) |
| Σ NB_NUM_ENQ BEN_RNG_GEM | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ PUT(t1.BEN_RNG_GEM,1))) |

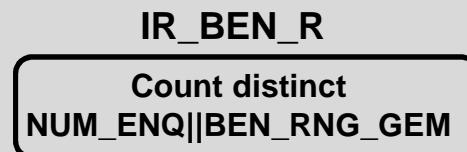
Voici les caractéristiques de votre extraction-école : IR_BEN_R

| Σ NB_NUM_ENQ | Σ NB_NUM_ENQ BEN_RNG_GEM |
|--------------|---------------------------|
| 22257 | 22940 |

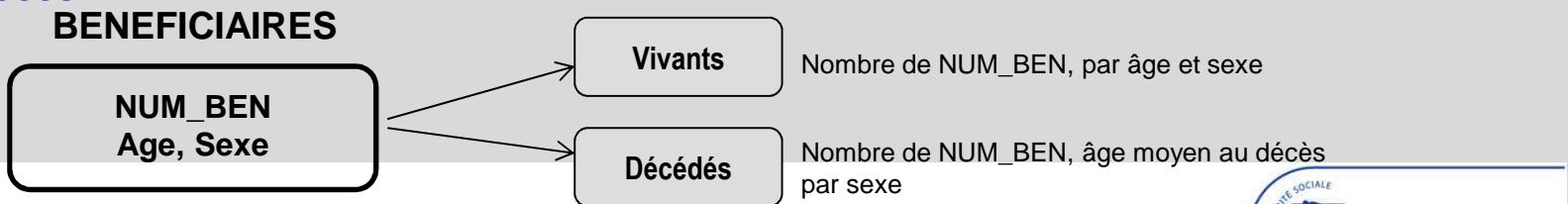
Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

La librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- 1 Calculer le nombre de bénéficiaires vivants total de votre extraction

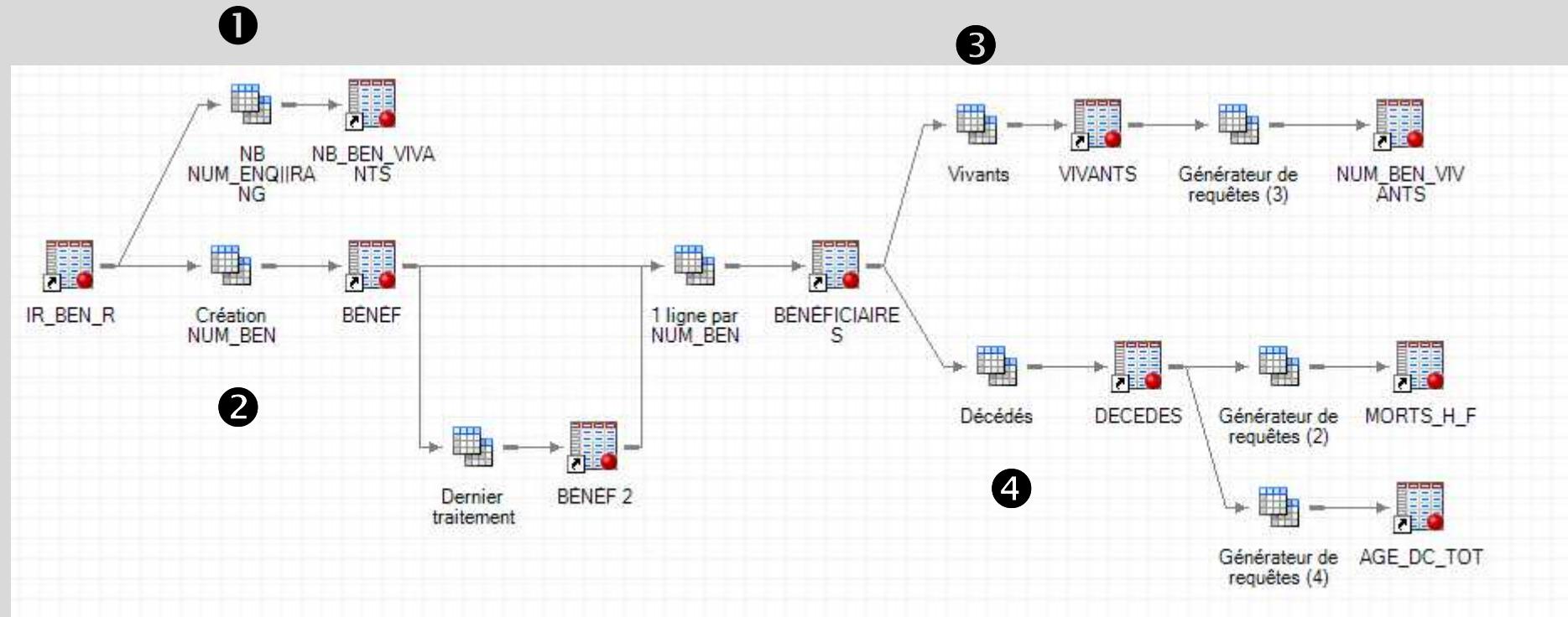


- 2 A partir de IR_BEN_R , créer une table « BENEFICIAIRES » contenant la variable NUM_BEN qui vaut NUM_ENQ_ANO s'il existe (= NIR unique du bénéficiaire) ou NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM sinon, et ne conserver qu'une ligne par NUM_BEN (= dernière situation du bénéficiaire)
- 3 Créer une table « Vivants » à partir de la table « BENEFICIAIRES » et compter les bénéficiaires vivants par âge et sexe. Comparer le résultat du nombre de bénéficiaires vivants avec l'étape précédente
- 4 Créer une table des Décédés et calculer le nombre d'hommes et de femmes décédés et l'âge moyen du décès



Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

SAS Guide



Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

1 Travail sur NUM_ENQ de IR_BEN_R

| Sélectionner les données | | | Filtrer les données | Trier les données |
|--------------------------|-----------------------|---------------------------------|---|-------------------|
| Nom de la c... NB_BEN | Colonne... Calculé | Récapitulatif COUNT DISTINCT | F... Détails COUNT(DISTINCT(compress(t1.NUM_ENQ cat(t1.BEN RNG_GEM)))) | |

Comptage des NUM_ENQ||BEN RNG_GEM distincts

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les do... |
|---------------------------------------|---------------------|-----------------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where t1.BEN_DCD_DTE = '1Jan1600'd | | |

Sélection des personnes vivantes

Nombre de bénéficiaires total vivants

| | |
|-----|--------|
| 123 | NB_BEN |
| | 18324 |



Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

2

Travail sur IR_BEN_R : créer la table BENEFICIAIRES avec variable NUM_BEN et ne conserver que la dernière situation de ce bénéficiaire

1- Création de NUM_BEN qui vaut :

- NUM_ENQ_ANO quand il existe
- NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM sinon

Nouvelle colonne calculée

3 sur 4 Modifier d'autres options

Nom de la colonne : **NUM_BEN**

Libellé :

Récapitulatif : **NONE**

Expression :

```
CASE
when t1.NUM_ENQ_ANO not = "" then t1.NUM_ENQ_ANO
ELSE compress(t1.NUM_ENQ||cat(t1.BEN_RNG_GEM))
end
```

+ sélection des autres dimensions de la table
IR_BEN_R : année de naissance, sexe,
département et commune de résidence, date de
décès,
et date maximale de traitement MAX_TRT_DTD

Résultat : (extrait)

| NUM_BEN | NUM_ENQ_ANO | NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM |
|----------------|----------------|------------|-------------|
| NIR-ANO-000001 | NIR-ANO-000001 | NIR-009171 | 0 |
| NIR-ANO-000001 | NIR-ANO-000001 | NIR-009171 | 1 |
| NIR-ANO-000002 | NIR-ANO-000002 | NIR-018662 | 1 |
| NIR-ANO-000003 | NIR-ANO-000003 | NIR-013014 | 1 |
| NIR-ANO-000003 | NIR-ANO-000003 | NIR-016602 | 1 |
| NIR-ANO-000004 | NIR-ANO-000004 | NIR-022848 | 1 |
| NIR-ANO-000006 | NIR-ANO-000006 | NIR-018841 | 1 |
| NIR-ANO-000007 | NIR-ANO-000007 | NIR-023716 | 1 |
| NIR-ANO-000008 | NIR-ANO-000008 | NIR-007281 | 1 |
| NIR-0148151 | | NIR-014815 | 1 |
| NIR-0148481 | | NIR-014848 | 1 |
| NIR-0148821 | | NIR-014882 | 1 |
| NIR-0149241 | | NIR-014924 | 1 |
| NIR-0150271 | | NIR-015027 | 1 |
| NIR-0151811 | | NIR-015181 | 1 |
| NIR-0154181 | | NIR-015418 | 1 |
| NIR-0154741 | | NIR-015474 | 1 |
| NIR-0156031 | | NIR-015603 | 1 |

22 940 lignes

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

2

Travail sur IR_BEN_R : créer la table BENEFICIAIRES avec variable NUM_BEN et ne conserver que la dernière situation de ce bénéficiaire

2- Pour chaque NUM_BEN, recherche de la date de traitement la plus récente :

Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne sou... | Récapit... | Format | Détails |
|-------------------|----------------|------------|-----------|---------------------|
| ⚠ NUM_BEN | t1.NUM_BEN | | | |
| ✉ LAST_TRT | Calculé | MAX | DDMMYY10. | MAX(t1.MAX_TRT_DTD) |

Groupes agrégés
 Sélection automatique des groupes
t1.NUM_BEN

Résultat : (extrait)

| ⚠ NUM_BEN | ✉ LAST_TRT |
|-------------|------------|
| NIR-0000361 | 03/10/2019 |
| NIR-0000421 | 29/05/2015 |
| NIR-0001000 | 23/04/2016 |
| NIR-0001231 | 16/01/2014 |
| NIR-0002191 | 31/10/2019 |
| NIR-0002251 | 19/02/2015 |
| NIR-0002361 | 21/09/2016 |
| NIR-0002571 | 26/06/2013 |
| NIR-0002911 | 31/10/2016 |
| NIR-0003780 | 07/12/2016 |
| NIR-0004021 | 28/11/2014 |
| NIR-0004111 | 11/05/2016 |
| NIR-0005441 | 06/03/2013 |
| NIR-0005601 | 24/10/2013 |
| NIR-0005621 | 13/12/2013 |

20 219 lignes

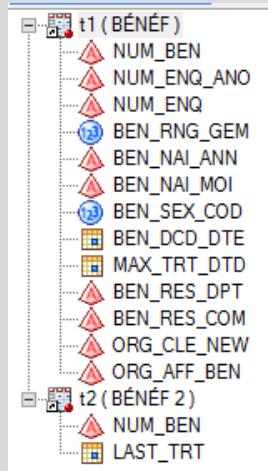


Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

2

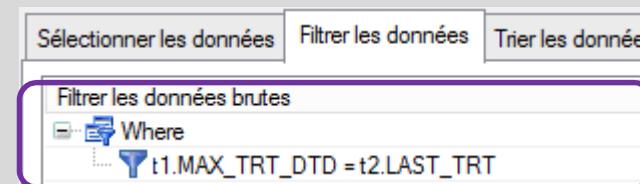
Travail sur IR_BEN_R : créer la table BENEFICIAIRES avec variable NUM_BEN et ne conserver que la dernière situation de ce bénéficiaire

Jointure entre les 2 tables sur la variable NUM_BEN



Ordre des jointures
INNER JOIN: t1.NUM_BEN = t2.NUM_BEN

Lignes pour lesquelles la date maximale de traitement MAX_TRT_DTD est égale à la date la plus récente pour chaque bénéficiaire LAST_TRT



Résultat : (extrait)

| NUM_BEN | BEN_NAI_ANN | BEN_NAI_MOI | BEN_SEX_COD | MAX_TRT_DTD | BEN_DCD_DTE | BEN_RES_DPT | BEN_RES_COM |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-0000361 | 2000 | 01 | 2 | 03/10/2019 | 01/01/1600 | 084 | 007 |
| NIR-0000421 | 1945 | 06 | 2 | 29/05/2015 | 01/01/1600 | 074 | 010 |
| NIR-0001000 | 1932 | 12 | 1 | 23/04/2016 | 01/01/1600 | 006 | 088 |
| NIR-0001231 | 1920 | 02 | 1 | 16/01/2014 | 01/01/1600 | 078 | 172 |
| NIR-0002191 | 1988 | 11 | 2 | 31/10/2019 | 01/01/1600 | 069 | 387 |
| NIR-0002251 | 1916 | 04 | 2 | 19/02/2015 | 01/01/1600 | 069 | 382 |
| NIR-0002361 | 1927 | 07 | 2 | 21/09/2016 | 01/01/1600 | 052 | 448 |
| NIR-0002571 | 1939 | 08 | 1 | 26/06/2013 | 01/01/1600 | 097 | 000 |
| NIR-0002911 | 1924 | 11 | 1 | 31/10/2016 | 01/01/1600 | 034 | 022 |

20 219 lignes



Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

3

Création de la table des Vivants à partir de BENEFICIAIRES

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données | |
|--------------------------|----------------|---------------------|-----------------------------------|---------|
| Nom de la colonne | Colonne source | Récapit... | Format | Détails |
| BEN_SEX_COD (B...) | t1.BEN_SEX_COD | | | |
| AGE EN 2020 | Calculé | | 2020 -((INPUT(t1.BEN_NAI_ANN,4.)) | |
| NB_NUM_BEN | Calculé | COUNT... | COUNT(DISTINCT t1.NUM_BEN)) | |

Création variable AGE EN 2020 : AGE EN 2020 = 2020 – année de naissance

Sélection des vivants

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les |
|----------------------------|------------------------------|-----------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | |
| | t2.BEN_DCD_DTE = '1Jan1600'd | |

Résultat (extrait)

| BEN_SEX_COD | AGE EN 2020 | NB_NUM_BEN |
|-------------|-------------|------------|
| 1 | 2 | 2 |
| 1 | 3 | 6 |
| 1 | 4 | 3 |
| 1 | 5 | 10 |
| 1 | 6 | 5 |
| 1 | 7 | 11 |
| 1 | 8 | 10 |
| 1 | 9 | 9 |
| 1 | 10 | 17 |
| 1 | 11 | 11 |
| 1 | 12 | 16 |
| 1 | 13 | 19 |
| 1 | 14 | 17 |
| 1 | 15 | 15 |

212 lignes

Comptage du nombre total de NUM_BEN Vivants :

| Nom de la colonne | Ré... | Détails |
|-------------------|-------|--------------------|
| TOT_NUM_BEN | SUM | SUM(t1.NB_NUM_BEN) |

TOT_NUM_BEN
15704

RAPPEL / Comptage des NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM VIVANTS

NB_BEN
18324



120

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet »
CNAME / DSES / DATAD

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

4

Création de la table des Décédés à partir de BENEFICIAIRES

Sélection des morts

Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données

Filtrer les données brutes

Where

t2.BEN_DCD_DTE NOT = '1Jan1600'd

Création variable AGE_DC :

Age_DC = année de décès – année de naissance

Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne source | Récapitulatif | Format | Détails |
|---------------------|----------------|---------------|--------|---|
| NUM_BEN | t1.NUM_BEN | | | |
| BEN_SEX_COD (BE...) | t2.BEN_SEX_COD | | | |
| AGE_DC | Calculé | | NUMX4. | (year(t2.BEN_DCD_DTE)-input(t2.BEN_NAI_ANN,4.)) |

| NUM_BEN | BEN_SEX_COD | AGE_DC |
|----------------|-------------|--------|
| NIR-0041641 | 2 | 67 |
| NIR-0046661 | 2 | 77 |
| NIR-0202791 | 2 | 68 |
| NIR-ANO-000001 | 1 | 95 |
| NIR-ANO-000008 | 1 | 71 |
| NIR-ANO-000015 | 1 | 97 |
| NIR-ANO-000017 | 1 | 55 |
| NIR-ANO-000028 | 2 | 84 |
| NIR-ANO-000030 | 1 | 53 |
| NIR-ANO-000031 | 2 | 89 |
| NIR-ANO-000033 | 1 | 73 |
| NIR-ANO-000034 | 2 | 62 |
| NIR-ANO-000039 | 2 | 72 |
| NIR-ANO-000042 | 2 | 67 |

Comptage des NUM_BEN Morts et âge moyen par sexe

| BEN_SEX_COD | AGE_DC moyen | NB_NUM_BEN |
|-------------|--------------|------------|
| 1 | 79 | 2382 |
| 2 | 84 | 2133 |

Comptage des NUM_BEN Morts et âge moyen total

| AGE_DC moyen | NB_NUM_BEN |
|--------------|------------|
| 82 | 4515 |



121

Formation « Données d'e
CNAM / DSES / DATAD

4 515 lignes

accès sur projet »

5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. **Le modèle de DCIR : organisation en tables**
2. **Les variables de jointure de DCIR**
3. **Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire**
4. **Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire : ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire**
5. **Les tables affinées**
6. **Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA**

5.1 LE MODÈLE DCIR : ORGANISATION EN TABLES

- 1 table centrale autour de laquelle gravitent les autres tables de prestations affinées, et autres tables
- Plusieurs lignes pour 1 bénéficiaire et pour une prestation
- 9 clés de jointure répliquées dans toutes les tables de consommation de soins

5.1 LE MODÈLE DCIR : ORGANISATION EN TABLES

Les référentiels de DCIR s'écrivent de la forme : IR_XXX_R

| |
|---------------------------|
| IR_BEN_R |
| Référentiel Bénéficiaires |

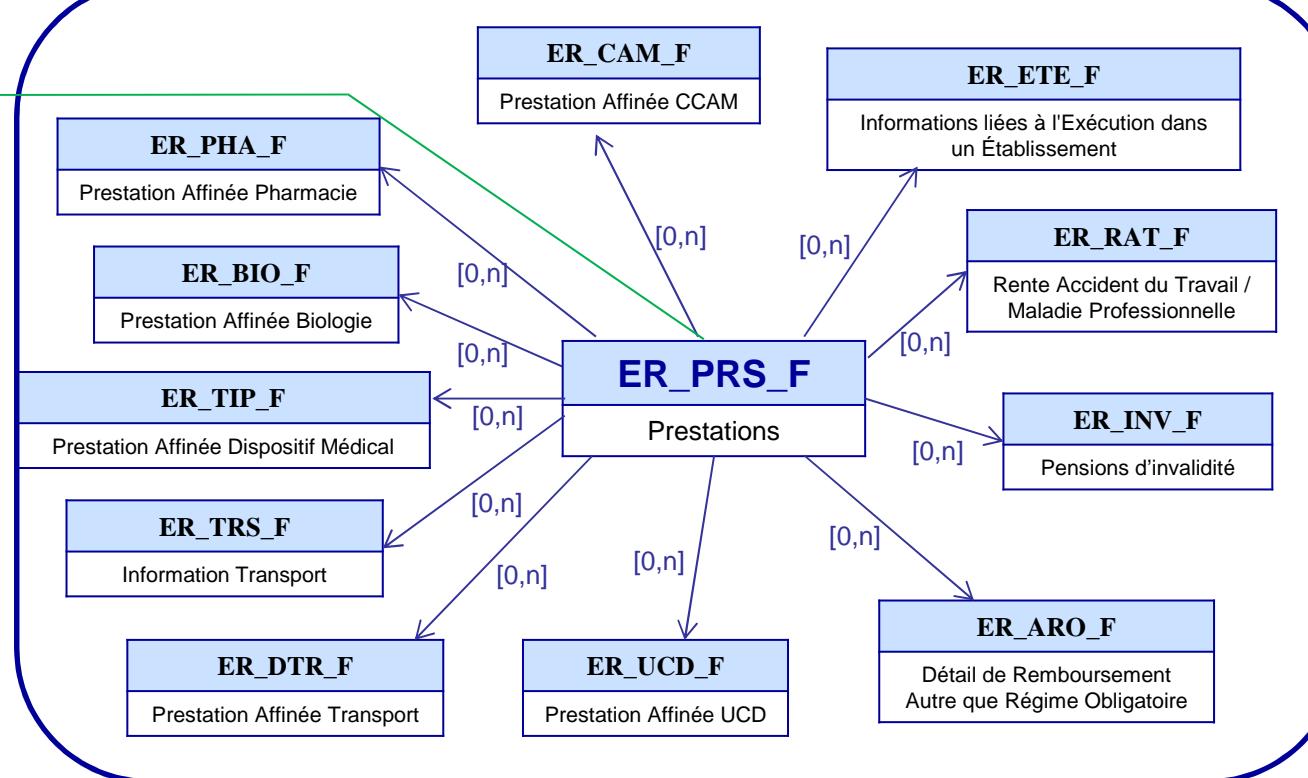
| |
|--|
| IR_IMB_R |
| Référentiel Médicalisé des Bénéficiaires |

informatif sur les bénéficiaires

Lien via {NUM_ENQ ;
BEN_RNG_GEM}

Les 12 tables DCIR s'écrivent de la forme :
ER_XXX_F_AAAA (12 tables annuelles)
avec AAAA = année de traitement

Flux de consommation du bénéficiaire



5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. Le modèle de DCIR : organisation en tables
2. Les variables de jointure de DCIR
3. Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire
4. Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire : ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire
5. Les tables affinées
6. Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA

5.2 LES VARIABLES DE JOINTURE

■ 9 variables de jointure communes à toutes les tables de DCIR

FLX_DIS_DTD Date Mise à Disposition des Données

FLX_TRT_DTD Date Entrée des Données dans le SI

FLX_EMT_TYP Type d'émetteur (= grand régime)

FLX_EMT_NUM N° d'émetteur du flux (centres informatiques regroupant des régions)

FLX_EMT_ORD N° Séquence du Flux

ORG_CLE_NUM Organisme de Liquidation

DCT_ORD_NUM N° Ordre Décompte dans l'Organisme

PRS_ORD_NUM N° Ordre de la Prestation

REM_TYP_AFF Type de Remboursement Affiné

5.2 LES VARIABLES DE JOINTURE

La date de traitement des données Versus la date de soins

- DCIR est alimenté selon la date de traitement des données :

- FLX_TRT_DTD = date d'entrée des données dans le SI
 - ⇒ une valeur pour chaque jour du mois de traitement
- FLX_DIS_DTD = date de mise à disposition des données
 - ⇒ une seule valeur pour un mois entier de traitement

Exemple des données traitées en janvier 2017 :

$01/01/2017 \leq \text{FLX_TRT_DTD} \geq 31/01/2017$: 31 modalités différentes

$\neq \text{FLX_DIS_DTD} = 1^{\text{er}} \text{ jour du mois suivant le jour de traitement} = 01/02/2017$

⇒ Privilégier FLX_DIS_DTD à FLX_TRT_DTD car une seule modalité contre 31 pour chaque mois

- DCIR contient également l'information sur la période des soins :

- EXE_SOI_DTD / EXE_SOI_DTF : date de début / de fin / d'exécution des soins (jour + mois + année)
- EXE_SOI_AMD / EXE_SOI_AMF : année et mois de début / de fin de soins

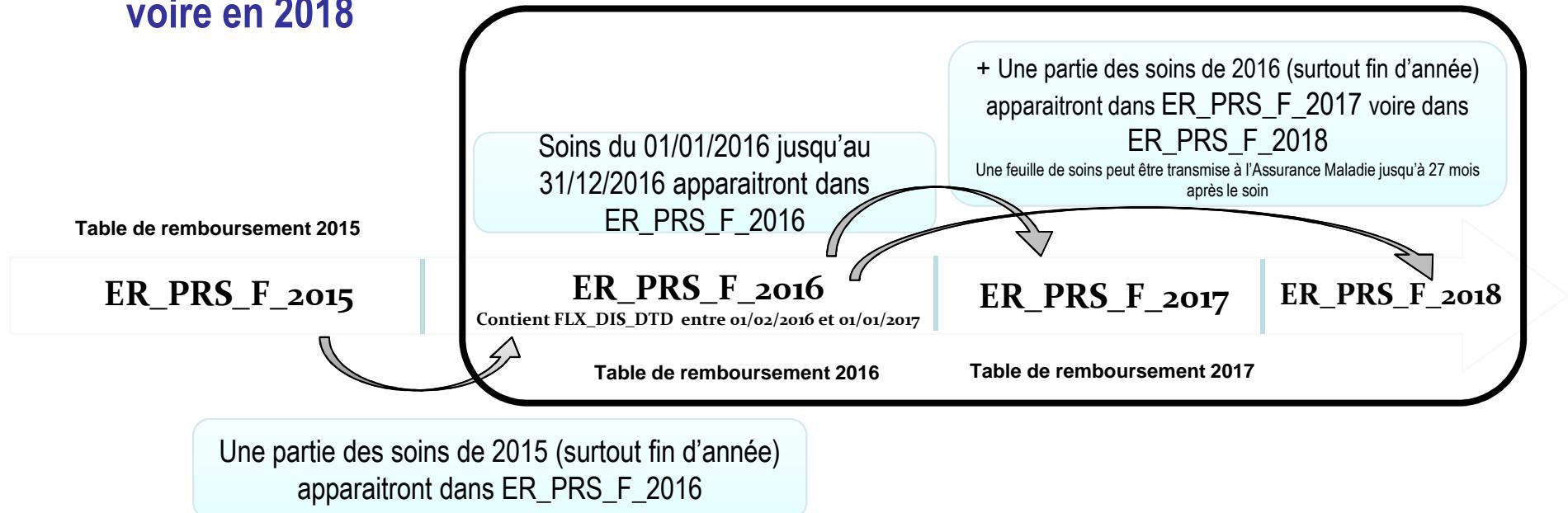
Exemple pour rechercher des soins exécutés en juin 2017 :

Filtre sur la période de soins de juin 2017 : EXE_SOI_AMD = 06/2017

+ Filtre sur la période de mise à disposition des données : FLX_DIS_DTD >= 01/07/2017) = optionnel

5.2 LES VARIABLES DE JOINTURE

- L'extraction fournit des tables annuelles EN DATE DE TRAITEMENT (FLX_DIS_DTD)
- Pour cibler les SOINS effectués en 2016, il ne suffit pas d'interroger la table des traitements de 2016 ER_PRS_F_2016, car une partie est traitée dans l'année 2017 voire en 2018



Donc pour avoir **tous les soins de l'année AAAA**, il faut aller chercher **les soins de l'année EXE_SOI_DTD (ou EXE_SOI_AMD)** entre le **01/01/AAAA et 31/12/AAAA** dans la table **ER_PRS_F_AAAA + dans ER_PRS_F_AAAA+1 voire dans ER_PRS_AAAA+2 (car remboursement possible jusqu'à 27 mois après le soin)**

5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. Le modèle de DCIR : organisation en tables
2. Les variables de jointure de DCIR
3. Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire
4. Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire : ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire
5. Les tables affinées
6. Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

La table Prestations de DCIR contient des variables donnant des informations :

- Sur les Bénéficiaires de soins
- Sur les prestations remboursées
- Sur les Professionnels de santé exécutants et prescripteurs
- Sur les dates (soins, remboursement ...)
- Sur les organismes qui remboursent
- Sur les indicateurs d'activité et de consommation

La *liste de l'ensemble des variables contenues dans chaque table de DCIR est disponible dans : le "K"WIKLY (le "K"atalogue des données du SNDS)*

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les 9 variables de jointure +

AAAAA = 2015, 2016 ...

→ Principales Informations sur les Bénéficiaires de soins

| Nom variable | Libellé |
|--------------|--|
| NUM_ENQ | N° ordre anonymisé |
| BEN_RNG_GEM | Rang Gémellaire Bénéficiaire |
| BEN_AMA_COD | Age Bénéf. Mois (<2ans) – Année (>2ans) |
| BEN_NAI_ANN | Année de Naissance du Bénéficiaire |
| BEN_DCD_DTE | Date de décès Bénéf. (jour+mois+année) |
| BEN_DCD_AME | Année et Mois du décès du Bénéf. |
| BEN_SEX_COD | Sexe du Bénéficiaire |
| BEN_CDI_NIR | Code Identification du NIR |
| BEN_QAF_COD | Qualité du Bénéficiaire Affinée |
| ORG_AFF_BEN | Organisme Rattachement du Bénéficiaire |
| BEN_RES_DPT | Département de Résidence du Bénéficiaire |
| BEN_RES_COM | Commune de Résidence du Bénéficiaire |

| Nom variable | Libellé |
|--------------|--|
| BEN_IAT_CAT | Catégorie Bénéf. (Invalidité / RAT) |
| BEN_CMU_TOP | Top Bénéfice CMU Complémentaire |
| BEN_CMU_ORG | Organisme Complémentaire CMUC |
| BEN_CMU_CAT | Catégorie Organisme Compl. CMUC |
| BEN_ACS_TOP | Top Contrat « ACS TPI » |
| BEN_DRT_SPF | Droit Spécifique (ACS) |
| BEN_EPH_TOP | Identification hospit. en EHPAD ou EMS |
| EXE_CTX_BEN | Contexte « Bénéficiaire » |

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les bénéficiaires : la commune BEN_RES_COM

- La **commune de résidence du bénéficiaire BEN_RES_COM** st un numéro Insee sur 3 positions et doit toujours être positionnée avec le code du département de résidence BEN_RES_DPT
- La variable contient la commune / le département du destinataire de règlement (= adresse de l'ouvreur de droit ou du bénéficiaire si connue) au moment du remboursement.

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les bénéficiaires : l'âge BEN_AMA_COD

- L'âge du bénéficiaire à la date des soins est calculé à partir de l'année et du mois de la date de début des soins (EXE_SOI_DTD),

➤ Si ≥ 2 ans alors âge en année RÉVOLUE

BEN_AMA_COD = AAA avec AAA : l'âge en année

Exemple : une personne a 25 ans le jour de son 25^{ème} anniversaire, et aura 26 ans lors de son 26^{ème} anniversaire

➤ Si < 2 ans alors âge en mois NON RÉVOLU

BEN_AMA_COD = 10MM avec MM appartenant à 00-23 inclus

Exemple : un nourrisson a 1000 jusqu'à 2 semaines, ensuite il a 1001 jusqu'à ses 1,5 mois , etc.

La classe d'âge des 23 mois (BEN_AMA_COD = 1023) est plus importante car elle va jusqu'aux 2 ans révolus (elle « dure » 1,5 mois contre 1 mois pour les autres)

Exemple : Quand il atteint 22,5 mois, l'âge du nourrisson devient 1023 et il le conserve jusqu'à ses 2 ans révolus

- A partir de l'année de naissance BEN_NAI_AN, il est recommandé de recalculer l'âge du bénéficiaire.



5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les 9 variables de jointure +

Infos sur les Professionnels de Santé

| | |
|-------------|--|
| PFS_EXE_NUM | N° du PS Exécutant |
| PFS_PRE_NUM | N° du PS Prescruteur |
| PRS_MTT_NUM | N° du Médecin Traitant |
| PSP_SPE_COD | Spécialité Médicale du PS Prescripteur |
| PSP_ACT_NAT | Nature d'Activité du PS Prescripteur |
| PSP_CNV_COD | Code Convention du PS Prescripteur |
| PSE_SPE_COD | Spécialité Médicale du PS Exécutant |
| PSE_ACT_NAT | Nature d'Activité du PS Exécutant |
| PSE_CNV_COD | Code Convention du PS Exécutant |
| ETB_PRE_FIN | N° FINESS Etabl Prescripteur |

→ Les N° PS (exécutant, prescripteur, médecin traitant) sont cryptés pour les extractions (sauf accord contraire de la CNIL)

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les Professionnels de Santé PSE_SPE_COD et PSE_ACT_NAT

Deux variables pour identifier la profession de l'exécutant (idem pour le prescripteur, avec suffixe PSP) :

- PSE_SPE_COD = pour tous les médecins
- PSE_ACT_NAT = pour toutes les autres professions médicales (*Auxiliaires médicaux, Sage femmes, Chirurgiens-dentistes*)

Extrait de PSE_SPE_COD

| PFS_SPE_COD | PFS_SPE_LIB |
|-------------|---|
| 32 | NEUROLOGIE |
| 33 | PSYCHIATRIE GENERALE |
| 34 | GERIATRIE |
| 35 | NEPHROLOGIE |
| 36 | CHIRURGIE DENTAIRE (SPECIALISTE O.D.F.) |
| 37 | ANATOMIE-CYTROLOGIE-PATHOLOGIQUE |
| 38 | DIRECTEUR LABORATOIRE MEDECIN |
| 41 | CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE |
| 42 | ENDOCRINOLOGIE ET METABOLISMES |
| 43 | CHIRURGIE INFANTILE |
| 44 | CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE |
| 45 | CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE |

Extrait de PSE_ACT_NAT

| PFS_ACT_NAT | ACT_NAT_LIB |
|-------------|----------------------------|
| 0 | NON RENSEIGNE |
| 19 | CHIRURGIE DENTAIRE |
| 21 | SAGE-FEMME |
| 24 | INFIRMIER |
| 26 | MASSEUR - KINESITHERAPEUTE |
| 27 | PEDICURE-PODOLOGUE |
| 28 | ORTHOPHONISTE |
| 29 | ORTHOPTISTE |
| 30 | LABORATOIRE |
| 39 | LABORATOIRE POLYVALENT |
| 53 | CHIRURGIE DENTAIRE (C.O.) |
| 54 | CHIRURGIE DENTAIRE(M.B.D.) |

Attention aux **dentistes** : ils sont éclatés entre deux variables :

- Les orthodontistes sont repérables via la variable Spécialité médicale = 36
- Les chirurgiens dentistes sont repérables via la variable Nature d'activité = 19, 53, 54

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Informations sur les Dates

AAAA = 2015, 2016 ...

| | |
|-------------|---|
| EXE_SOI_DTD | Date Début de Soin / Exécution (jour+mois+année) |
| EXE_SOI_AMD | Année et Mois de Début de Soin / Exécution |
| EXE_SOI_DTF | Date de Fin de Soin / Exécution (jour+mois+année) |
| EXE_SOI_AMF | Année et Mois de Fin de Soin / Exécution |
| PRE_PRE_DTD | Date de Prescription (jous+mois+année) |
| PRE_PRE_AMD | Année et Mois de Prescription |
| PRS_HOS_DTD | Date Début d'Hospitalisation (jous+mois+année) |
| PRS_HOS_AMD | Année et Mois de Début d'Hospitalisation |
| PRS_GRS_DTD | Date Présumée de Grossesse |
| PRS_DRA_AME | Année-Mois d'accouchement (bucco-dentaire) |

Identifiants potentiels du SNDS

Informations sur les organismes

| | |
|-------------|----------------------------------|
| RGM_GRG_COD | Grand Régime de Liquidation |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation fin |
| ORL_BSE_NUM | Code Organisme de Liquidation |
| RGM_COD | Petit Régime d'Affiliation |
| ORF_AFF_BEN | Code Organisme d'Affiliation fin |
| ORB_BSE_NUM | Code Organisme d'Affiliation |

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les régimes et organismes

- **Organisme de liquidation** : organisme qui « liquide », c'est-à-dire qui déclenche le remboursement des prestations pour les bénéficiaires qui lui sont affiliés, mais aussi, éventuellement, pour des bénéficiaires affiliés dans d'autres organismes (c'est la **subsistance**) :
 - Cas des cures thermales liquidées sur le lieu d'implantation de l'établissement, quelle que soit l'affiliation du bénéficiaire
 - Cas des caisses des DOM (hors Guadeloupe), qui liquident les prestations des salariés agricoles du régime agricole
 - Cas des SLM « infogérées » : SLM qui ont restitué la gestion de la part de base des remboursements, effectuée par un organisme de liquidation spécifique
- **Organisme d'affiliation du bénéficiaire** : organisme où est affilié le bénéficiaire des soins. Pour le régime général, il s'agit de l'**organisme du lieu de résidence du bénéficiaire**.
Dans le cas des SLM « infogérées », l'organisme d'affiliation du bénéficiaire est bien celui de la SLM de son lieu de résidence

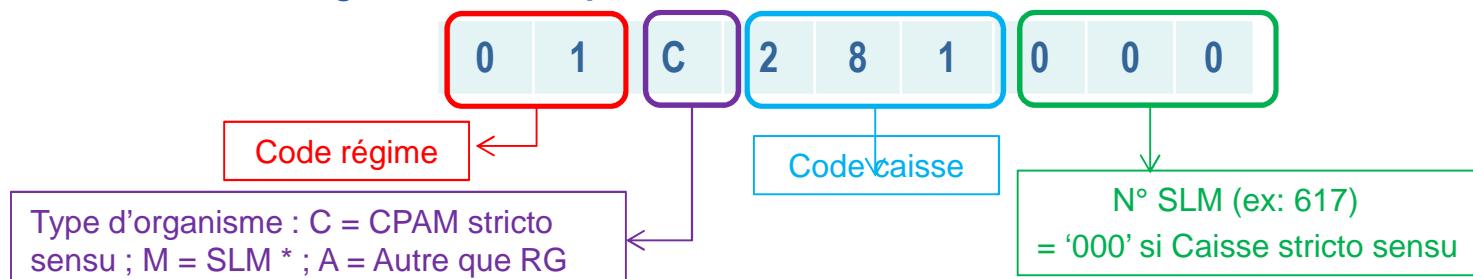
5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les régimes et organismes

Que ce soit pour la liquidation ou pour l'affiliation, les informations disponibles sont le grand régime, voire le petit régime, l'organisme et l'organisme fin :

| Liquidation | Affiliation |
|---|---|
| RGM_GRG_COD = Grand régime de liquidation Régime de l'organisme qui verse les prestations Exemple : 01 = régime général ; 02 = régime agricole ... | Pas de variable pour le grand régime d'affiliation => à extraire du code organisme d'affiliation (2 premiers caractères) |
| | RGM_COD = Petit régime d'affiliation du bénéficiaire – à toujours accompagner de la variable grand régime d'affiliation (car un code petit régime peut-être commun à plusieurs grands régimes) |
| ORG_CLE_NEW = Organisme de liquidation fin | ORG_AFF_BEN = organisme d'affiliation fin |
| ORL_BSE_NUM = Organisme de liquidation | ORB_BSE_NUM = Organisme d'affiliation |

- Les codes organismes de liquidation fin / d'affiliation fin sont construits ainsi :



* sauf pour SLM « infogérées »

- Et les codes organismes de liquidation / d'affiliation : 6 premiers caractères des codes organismes fins :
ORL_BSE_NUM = substr(ORG_CLE_NEW,1,6) = 01C281 / 01M281

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les 9 variables de jointure +

AAAA = 2015, 2016 ...

Informations sur les Prestations

3 niveaux de prestations

| | |
|-------------|---|
| PRS_NAT_REF | Nature de Prestation de Référence |
| BSE_PRS_NAT | Nature de Prestation Acte de Base |
| CPL_PRS_NAT | Nature de Prestation Complément d'Acte |
| CPL_MAJ_TOP | Top Complément / Majoration |
| CPL_AFF_COD | Code Complément d'Acte Affiné |
| DPN_QLF | Qualificatif de la Dépense |
| PRS_DPN_QLP | Qualificatif de la Dépense (transmis PS5) |
| EXO_MTF | Motif Exonération du TM |
| RGO_ASS_NAT | Nature de l'Assurance RO |
| RGO_Rem_TAU | Taux de Remboursement RO |

Les Indicateurs

3 niveaux d'indicateurs :

| | |
|-------------|---|
| PRS_ACT_COG | Coefficient (Signé) Global |
| PRS_ACT_QTE | Quantité (Signée) d'Actes |
| PRS_PA1_MNT | Montant (Signé) de la Dépense |
| PRS_DEP_MNT | Montant (Signé) du Dépassement |
| PRS_ACT_NBR | Dénombrement (Signé) des Actes |
| BSE_Rem_BSE | Base de Remboursement de l'Acte de Base |
| BSE_Rem_MNT | Montant Remboursé de l'Acte de Base |
| BSE_Rem_PRU | Prix Unitaire de l'Acte de Base |
| CPL_Rem_BSE | Base de Remboursement Compl. d'Acte |
| CPL_Rem_MNT | Montant Remboursé du Complément d'Acte |
| CPL_Rem_PRU | Prix Unitaire du Complément d'Acte |
| RGO_Mod_MNT | Majoration Participation Assuré RO |
| PRS_Eta_RAC | Resta à Charge de l'Etablissement |

Les Prestations : actes et prescriptions de soins

Les prestations : tous les actes et prescriptions de soins, pour lesquels un remboursement est effectué par l'Assurance Maladie, sont présents dans le SNDS

- Codifications des prestations : la nomenclature NGAP, indique la valeur de tout acte telle que les côtent les professionnels de santé
Par exemple, C pour une ‘Consultation’ ou MNO pour ‘Majoration Nourrisson’, AMI pour ‘Acte Médical Infirmier’
 - Recodifiée pour le SNDS en norme « PS5 » : par exemple, ‘1111’ pour une Consultation, ‘1137’ pour une Majoration Nourrisson, ‘3111’ pour un acte infirmier
 - Certains actes sont associés à un coefficient pour lui donner un sens médical et une valeur (ex AMI 2 : *injection intraveineuse*)

Les Prestations : actes et prescriptions de soins

- **Une prestation affinée** : certaines prestations peuvent également être déclinées selon une **nomenclature plus détaillée**, selon un **codage affiné, spécifique** (ex : *nomenclature CCAM pour les actes de chirurgie, nomenclature UCD pour la pharmacie délivrée à l'hôpital, codes CIP pour le codage affiné de la pharmacie de ville, codes affinés LPP, transport ...)*)

Les prestations affinées correspondent à un détail plus précis du code de la nature de prestation. *Exemple : le code prestation AAD (B2) ou 3512 (PS5) peut correspondre aux codes affinés LPP 1217374, 1222808, 1206548 ...*

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Prestations

- Les prestations de référence correspondent uniquement aux actes GÉNÉRATEURS du paiement, par exemple une consultation, une visite, un acte de chirurgie, un acte infirmier, ...

Quand on parle de prestation de référence, on parle de l'acte de base globalisé avec les majorations ou compléments d'actes qui lui sont éventuellement associés



- On appelle « **acte de base** », l'acte à l'origine d'une prestation
- On appelle « **complément d'acte ou majoration** », un élément fait en sus d'un acte de base qui peut être pris en charge par l'assurance maladie obligatoire (majoration de nuit, forfait hospitalier ...)
- On appelle « **participation forfaitaire** », un montant qui vient en déduction du remboursement d'un acte (sorte de majoration négative)

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Prestations

- Le complément d'acte Nuit, Férié ou Urgence, n'a pas de code propre à lui
Exemple : une consultation 1111 avec un complément de Nuit codé aussi 1111 comme l'acte auquel il se rapporte
- La majoration d'actes, codée avec un code propre à elle, différent de l'acte avec lequel elle a été faite.
Exemple : consultation 1111 avec une majoration pour astreinte 1522 et une majoration nourrisson 1137

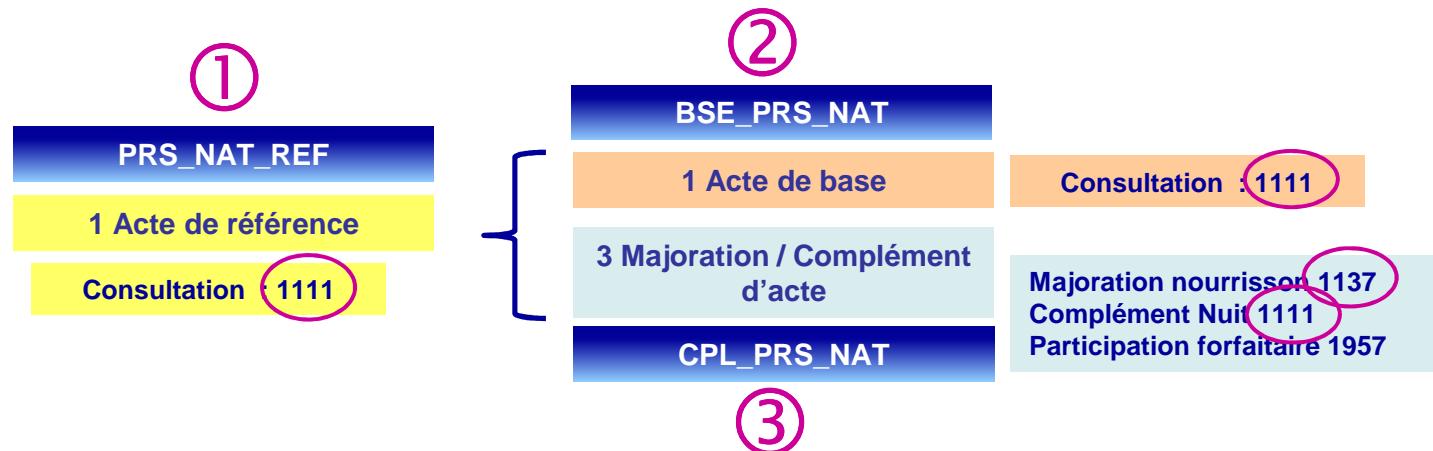


Complément d'actes et majoration d'actes ne peuvent pas être des prestations de référence car ils ne déclenchent pas un paiement tout seuls.

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Prestations

DCIR donne des informations sur les 3 « prestations » :



DCIR fournit dans la table Prestations, sur plusieurs lignes, une information sur la prestation de référence, la prestation de base et les majorations / compléments d'actes.

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les majorations / compléments d'actes

Le CPL_PRS_NAT ③ correspond :

- soit au code du **complément d'acte** et dans ce cas il est égal à BSE_PRS_NAT car le complément porte le code de l'acte auquel il est rattaché

| DCIR | PRS-NAT-REF | PRS_PA1_MNT | PRS_ACT_QTE | BSE_PRS_NAT | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_PRS_NAT | CPL_Rem_BSE | |
|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|
| | 1111 | 42,06 | 1 | 1111 | 23 | 16,1 | 1111 | 19,06 | Avec un complément |

exemple : une consultation avec un complément de nuit/férié/dimanche/urgence.

→ Ce complément ne génère pas de ligne supplémentaire en sus de celle de l'acte.

- Soit au code de la **majoration d'acte** qui possède un code acte propre à elle, différent du code de l'acte de référence

| DCIR | PRS-NAT-REF | PRS_PA1_MNT | PRS_ACT_QTE | BSE_PRS_NAT | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_PRS_NAT | CPL_Rem_BSE | |
|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| | 1111 | 23 | 1 | 1111 | 23 | 16,1 | 0 | 0 | |
| + | 1111 | 10 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1224 | 10 | avec une majoration |

exemple : consultation avec une majoration de jour 1224

→ Cette majoration génère une ligne supplémentaire en sus de celle de l'acte

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Le Top Complément / Majoration CPL_MAJ_TOP

- **Le CPL_MAJ_TOP tope la majoration ou le complément d'acte**

0 : l'acte lui-même

1 : le **complément d'acte nuit, férié ou urgence** qui possède le code-acte de l'acte auquel il est rattaché

2 : les **majorations d'actes** qui possèdent un code-acte propre à elles, par exemple MDN (majoration de nuit), MBB (majoration nourrisson) ...

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Le code complément d'acte affiné CPL_AFF_COD

- La variable CPL_AFF_COD permet de préciser le qualificatif de la majoration ou du complément d'acte

0 = sans objet
1 = Majoration Nuit
2 = Majoration Dimanche / Férié
3 = Urgences
4 = Majoration de jour
5 = Majoration pédiatrique
6 = Majoration clinicien
7 = Majoration accouchement
8 = Majoration KC
9 = Majoration ZN
10 = Frais de déplacement
11 = Supplément cure thermale
12 = Forfait journalier
13 = Supplément hospitalier
14 = Majoration KCC

15 = Forfait radio / écho
16 = Participation forfaitaire
17 = Majoration nourrisson
18 = Majoration de coordination
19 = Majoration P
21 = Majoration pharmacie
22 = Majoration consultation
23 = Majoration spécifique
24 = Majoration TM hors parcours de soins
25 = Majoration faute inexcusable de l'employeur
26 = Complément consultation spécialiste
27 = Complément LPP et Dentaire (dont AT)
28 = Complément rémunération PS
29 = Supplément dérogatoire et prestations CNMSS
32 = Majoration Auxiliaires Médicaux

Le complément d'acte nuit, férié, urgence est utilisé pour les consultations et en cas de visite non justifiée.

La majoration de nuit, férié, urgence est utilisée en cas de visite justifiée.

Les CPL_AFF_COD 1, 2 et 3 peuvent correspondre à un CPL_MAJ_TOP = 1 ou 2

Les CPL_AFF_COD ≥ 4 ne concernent que les CPL_MAJ_TOP = 2

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

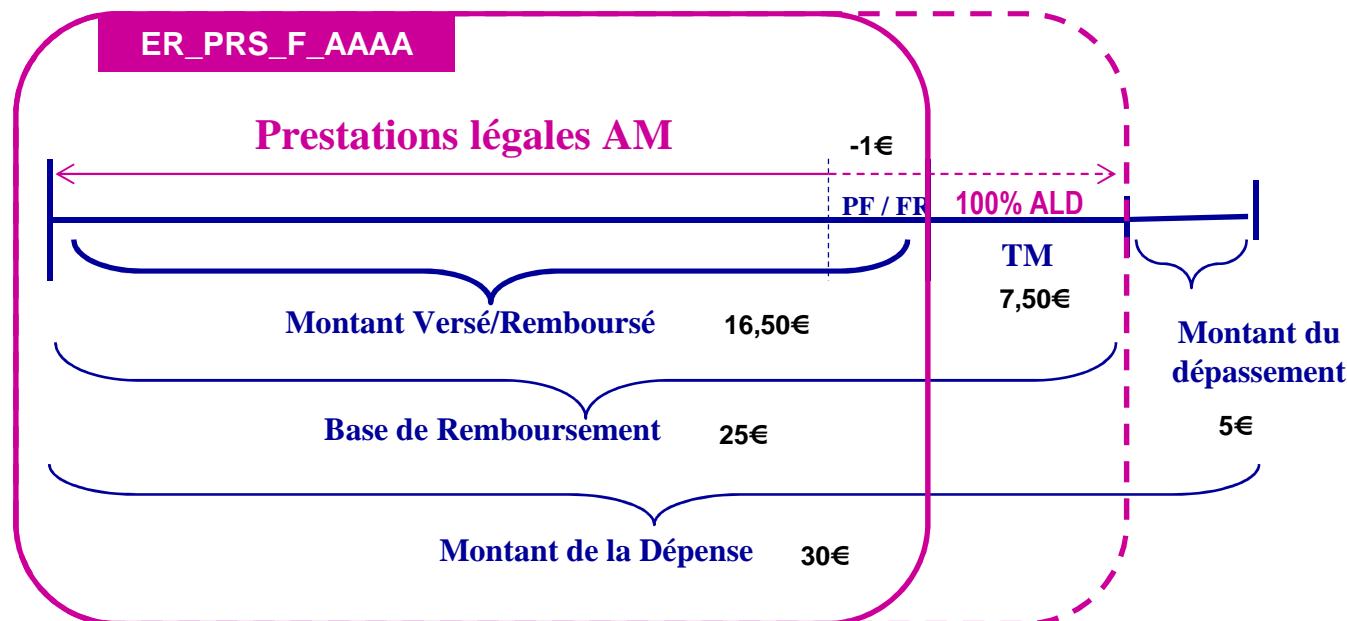
Les Indicateurs : part légale AM

Les différents remboursements des dépenses de santé :

ER_PRS_F_AAAA

- **Les prestations « légales » de l'Assurance Maladie** : prestations de soins remboursées par les organismes d'assurance maladie, quelle que soit la situation du patient hors contexte médical = Montant Versé / Remboursé aux bénéficiaires, ie prestations, majorations et compléments d'actes

Pour une prestation de référence, par exemple une G de 30€, faite avec une PF (-1€) :



⇒ Si pris en charge à 100%, intégralité dans table ER_PRS_F_AAAA

⇒ Sinon, seule la partie prise en charge obligatoire renseignée dans la table ER_PRS_F_AAAA

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs : montants

- **Le Montant de la Dépense** est la somme que l'assuré a payé au PS, c'est le montant des honoraires du PS.
- **La Base de remboursement** correspond au montant pris en considération par l'assurance maladie (100% sécu)
- **Le Montant Remboursé** est ce que l'assurance maladie rembourse à l'assuré y compris la participation forfaitaire (base de remboursement x taux de remboursement)
- **Le Montant du Dépassement d'honoraires** est la somme que le PS facture en plus du montant conventionnel de l'acte; c'est la différence entre le montant de la dépense et la base de remboursement . Il est contenu dans le montant de la dépense. Il n'est pas alimenté pour les dépassement n'étant pas des honoraires (marge)
- **Le Montant des participations forfaitaires (PF) et franchises (FR)** est ce que l'assuré verse pour chaque consultation, visite, acte de biologie, de transport, délivrance de médicaments, ... C'est donc un montant négatif

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs : dénombrem ents

- La **quantité** sert à la tarification de la prestation. Elle correspond au nombre de « séances »
- Le **dénombrement** correspond au nombre d'actes tarifés dans la même séance. En général, le dénombrement est équivalent à la quantité si les prestations sont liquidées ligne à ligne. En codage CCAM, quantité équivaut à dénombrement
La NTEIR ne remonte pas la notion de dénombrement des actes
⇒En inter-régimes utiliser la Quantité
 - Pour compter des actes, utiliser la variable « quantité d'actes » SAUF dans les cas suivants où il faut utiliser la variable « dénombrem ents d'actes » :
 - Les prestations de Transports : la quantité contient le nombre de factures, tandis que le dénombrement compte le nombre de courses (*si 1 facture aller-retour : quantité = 1; dénombrement = 2*)
 - Les INDEMNITES KILOMETRIQUES des Auxiliaires Médicaux : la quantité contient le nombre de kilomètres facturés
 - Les Indemnités Journalières : la quantité contient le nombre de jours indemnisés, multiples si multi-employeurs, et les régularisations
- Le **coefficient global** est utilisé pour les actes à coefficients. Il est égal à coefficient tarifé x quantité ; donne une idée du « volume » d'actes. Ne doit pas être confondu avec l'objet « coefficient tarifé »

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs : répartis selon la « prestation »

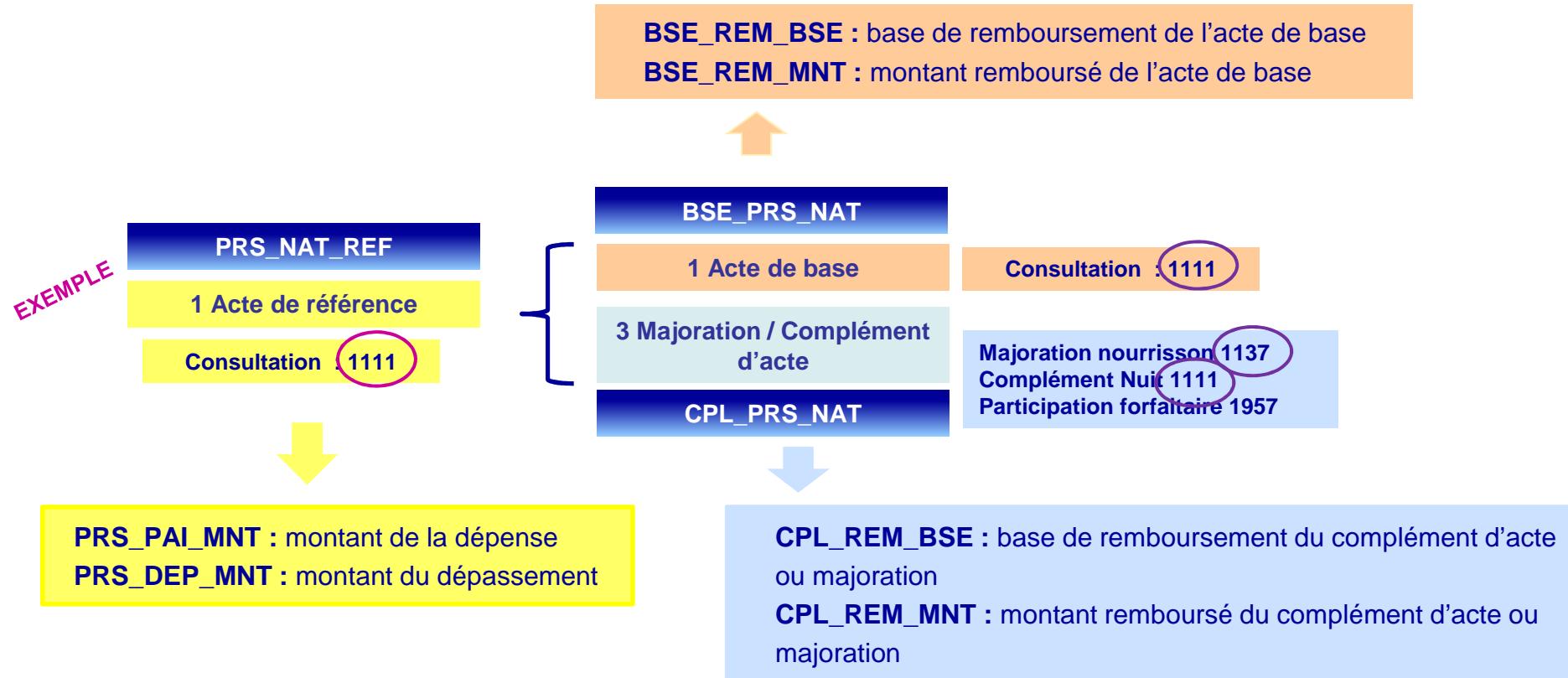
■ Préfixés par :

- PRS s'ils concernent la prestation de référence
- BSE s'ils concernent l'acte de base
- CPL s'ils concernent la majoration ou le complément d'acte

| Indicateurs de quantité | { | PRS_ACT_COG PRS_ACT_QTE | Coefficient (Signé) Global Quantité (Signée) d'Actes |
|-------------------------|---|---|---|
| Indicateurs de montants | | PRS_PA1_MNT PRS_DEP_MNT PRS_ACT_NBR | Montant (Signé) de la Dépense Montant (Signé) du Dépassement Dénombrement (Signé) des Actes |
| | | BSE_REM_BSE BSE_REM_MNT BSE_REM_PRU | Base de Remboursement de l'Acte de Base Montant Remboursé de l'Acte de Base Prix Unitaire de l'Acte de Base |
| | | CPL_REM_BSE CPL_REM_MNT CPL_REM_PRU | Base de Remboursement Complément d'Acte Montant Remboursé du Complément d'Acte Prix Unitaire du Complément d'Acte |

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs



DCIR fournit dans la table Prestations ER_PRS_F_AAAA, sur plusieurs lignes, des indicateurs sur la prestation de référence, sur la prestation de base et sur le détail des majorations / compléments d'actes

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs

Cas 1 : Une consultation seule, sans complément d'acte ni majoration

Cette ligne de prestation concerne le remboursement d'une consultation pour un patient non soumis à participation forfaitaire.

DCIR cas de l'acte seul = 1 ligne (taux de prise en charge 70%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAI_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_Rem_TAU | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_BSE | CPL_Rem_MNT |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1111 | 1111 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 31 | 6 | 70 | 25 | 17,5 | - | - |

→ 1 Ligne générée

= Une seule ligne dans la table ER_PRS_F_AAAA avec les mêmes modalités pour les 7 premières variables de jointure.

Cette ligne correspond au code de l'acte de base : 1111

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs

Cas 2 : Une consultation avec un complément d'acte = Férié

Cette ligne de prestation concerne le remboursement d'une consultation exécutée un dimanche ou jour férié pour un patient non soumis à participation forfaitaire.

DCIR cas de l'acte avec complément = 1 ligne (taux de prise en charge 100%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAIS_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_REM_TAU | BSE_REM_BSE | BSE_REM_MNT | CPL_REM_BSE | CPL_REM_MNT |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1111 | 1111 | 1111 | 1 | 2 | 1 | 1 | 44,06 | 0 | 100 | 25 | 25 | 19,06 | 19,06 |

Quand CPL_MAJ_TOP = 1, pas de ligne avec CPL_MAJ_TOP = 0

→ 1 Ligne générée

= Une seule ligne dans la table ER_PRS_F_AAAA avec les mêmes modalités pour les 7 premières variables de jointure.

Cette ligne correspond au code de l'acte de base 1111 associé à un complément d'acte qui ne génère pas une autre ligne

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs

Cas 3 : Une consultation avec majoration et participation forfaitaire

DCIR cas de l'acte avec majorations = 3 lignes (taux de prise en charge 100%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAIS_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_REM_TAU | BSE_REM_BSE | BSE_REM_MNT | CPL_REM_BSE | CPL_REM_MNT |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1111 | 1111 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 25 | 0 | 100 | 25 | 25 | 0 | 0 |
| 1111 | 0 | 1125 | 2 | 18 | 1 | 1 | 3 | 0 | 100 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 1111 | 0 | 1951 | 2 | 16 | 1 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | -1 |
| Il existe un code prestation pour ces majorations : 1125 = majo coord. Spé et 1951 = participation forfaitaire | | | | | | | | | | | | | |
| ⇒ 1 ligne supplémentaire avec duplication de l'acte de référence | | | | | | | | | | | | | |

→ 3 Lignes générées

Quand CPL_MAJ_TOP = 2, il y a en plus 1 ligne avec CPL_MAJ_TOP = 0

= 3 lignes dans la table ER_PRS_F_AAAA avec les mêmes modalités pour les 7 premières variables de jointure.

Une ligne pour l'acte de base 1111 + 1 ligne pour la majoration der coordination spécialiste (1125) + 1 ligne pour la participation forfaitaire (1951) car ces 2 majorations génèrent des codes prestations propres à elles.

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs : récapitulatif

DCIR cas de l'acte seul = 1 ligne (taux de prise en charge 70%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAIS_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_Rem_TAU | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_BSE | CPL_Rem_MNT |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1111 | 1111 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 31 | 6 | 70 | 25 | 17,5 | - | - |

DCIR cas de l'acte avec complément = 1 ligne (taux de prise en charge 100%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAIS_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_Rem_TAU | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_BSE | CPL_Rem_MNT |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1111 | 1111 | 1111 | 1 | 2 | 1 | 1 | 44,06 | 0 | 100 | 25 | 25 | 19,06 | 19,06 |

DCIR cas de l'acte avec majorations = 3 lignes (taux de prise en charge 100%)

| PRS_NAT_REF | BSE_PRS_NAT | CPL_PRS_NAT | CPL_MAJ_TOP | CPL_AFF_COD | PRS_ACT_QTE | PRS_ACT_COG | PRS_PAIS_MNT | PRS_DEP_MNT | RGO_Rem_TAU | BSE_Rem_BSE | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_BSE | CPL_Rem_MNT |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|-------------|--------------|-------------|-------------|---|-------------|--|-------------|
| 1111 | 1111 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 25 | 0 | 100 | 25 | 25 | 0 | 0 |
| 1111 | 0 | 1125 | 2 | 18 | 1 | 1 | 3 | 0 | 100 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 1111 | 0 | 1951 | 2 | 16 | 1 | 1 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | -1 |
| | | | | | Pour les quantités, on doit FILTRER pour ne pas compter en double | | | | | Montant payé et Dépassement de chaque code prestation | | Base de remboursement et Montant remboursé Acte de base seul | |

Jouons ensemble !

Jouons ensemble !

Chercher le montant total payé d'un acte 1111 :

→ sommer sur la colonne PRS_PAIS_MNT

```
select t1.PRS_NAT_REF, SUM(t1.PRS_PAIS_MNT)
      from    ER_PRS_F_2016  as t1
      where   t1.PRS_NAT_REF = 1111
      group by t1.PRS_NAT_REF ;
```

| Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données | | | | |
|--|----------------|---------------|--------|----------------------|
| Nom de la colonne | Identificateur | Récapitulatif | Format | Détails |
| PRS_NAT_REF | t1.PRS_NAT_REF | | | |
| SUM_of_PRS_PAIS_MNT | _Calculation | SUM | 11.2 | SUM(t1.PRS_PAIS_MNT) |
| FLX_DIS_DTD | t1.FLX_DIS_DTD | | | |



| Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | |
| | | t1.PRS_NAT_REF = 1111 |
| | | t1.FLX_DIS_DTD = '1JUL2014:0:0:0'dt |

| PRS_NAT_REF | SUM_of_PRS_PAIS_MNT | FLX_DIS_DTD |
|-------------|---------------------|---------------------------------|
| 1 | 1111 | 512734185.8 01JUL2014:00:00:... |

Jouons ensemble !

Chercher le montant remboursé d'un acte 1111, inclus ses compléments et majorations, part légale AM

→ sommer sur les 2 colonnes BSE_Rem_MNT et CPL_Rem_MNT

```
select t1.PRS_NAT_REF,  
       (SUM(t1.BSE_Rem_MNT)+SUM(t1.CPL_Rem_MNT)) as REM_MNT  
  from ER_PRS_F_2016 as t1  
 where t1.PRS_NAT_REF = 1111  
 group by t1.PRS_NAT_REF ;
```

The screenshot illustrates the configuration of a calculated column in a data extraction tool:

- Tableau de données (Data Table):** Shows columns PRS_NAT_REF, FLX_DIS_DTD, and REM_MNT. REM_MNT is defined as a calculated column with the expression $(\text{SUM}(\text{t1.BSE_Rem_MNT}) + \text{SUM}(\text{t1.CPL_Rem_MNT}))$.
- Propriétés de REM_MNT (Properties of REM_MNT):** A dialog box showing the properties of the REM_MNT column, including its name, type (Néant), and the expression $(\text{SUM}(\text{t1.BSE_Rem_MNT}) + \text{SUM}(\text{t1.CPL_Rem_MNT}))$.
- Filtrage (Filtering):** A sidebar showing a WHERE clause: `t1.PRS_NAT_REF = 1111` and `t1.FLX_DIS_DTD = '1Jul2014:0:0:0'dt'`.
- Résumé (Summary):** A table showing the results of the query execution:

| PRSNATREF | FLXDISDTD | SUM_of_CPL_Rem_MNT1 | SUM_of_BSE_Rem_MNT1 | REM_MNT |
|-----------|------------|---------------------|---------------------|----------|
| 1111 | 01/02/2016 | -1336.04 | 52753.29 | 51417.25 |

Jouons ensemble !

Chercher le montant payé et le montant remboursé des majorations associées aux actes 1111

→ sommer sur les colonnes PRS_PAI_MNT et CPL_REM_MNT pour les lignes où CPL MAJ TOP = 2

```
select      t1.PRS_NAT_REF,  
            SUM(t1.PRS_PAI_MNT), SUM(t1.CPL_REM_MNT)  
from        ER_PRS_F_2016 as t1  
where       t1.PRS_NAT_REF = 1111 and t1.CPL_MAJ_TOP = 2  
group by    t1.PRS_NAT_REF ;
```

| Sélectionner les données | | | | |
|-----------------------------|----------------|-------|-----|---------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | Ré... | F.. | Détails |
| ⑫ PRS_NAT_REF (PRS_NAT_REF) | t1.PRS_NAT_REF | | | |
| FLX_DIS_DTD | t1.FLX_DIS_DTD | | | |
| ② SUM_of_CPL_REM_MNT1 | Calculé | SUM | 1.. | SUM(t1.CPL_REM_MNT) |
| ② SUM_of_PRS_PAI_MNT | Calculé | SUM | 1.. | SUM(t1.PRS_PAI_MNT) |

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|--------------------------------|--|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | Opérateur | |
| Where | | | |
| ② t1.PRS_NAT_REF = 1111 | | AND | |
| ② t1.FLX_DIS_DTD = '1Feb2016'd | | AND | |
| ② t1.CPL_MAJ_TOP = 2 | | | |

| ⑫ PRS_NAT_REF | FLX_DIS_DTD | ② SUM_of_CPL_REM_MNT1 | ② SUM_of_PRS_PAI_MNT |
|---------------|-------------|-----------------------|----------------------|
| 1 1111 | 01/02/2016 | -1713.10 | 609.00 |

Jouons ensemble !

Chercher la quantité d'actes 1111

→ sommer sur la colonne PRS_ACT_QTE
et filtrer sur CPL_MAJ_TOP pour éviter les doubles comptes liés aux majorations si affichage prestation de référence

```
select t1.PRS_NAT_REF, SUM(t1.PRS_ACT_QTE)
  from ER_PRS_F_2016 as t1
 where t1.PRS_NAT_REF = 1111 and t1.CPL_MAJ_TOP < 2
group by t1.PRS_NAT_REF ;
```

| Sélectionner les données | | | | |
|------------------------------|----------------|-------|------|---------------------|
| Filtrer les données | | | | |
| Trier les données | | | | |
| Nom de la colonne | Colonne source | Ré... | F... | Détails |
| t1.PRS_NAT_REF (PRS_NAT_REF) | t1.PRS_NAT_REF | | | |
| FLX_DIS_DTD | t1.FLX_DIS_DTD | | | |
| ΣSUM_of_PRS_ACT_QTE | Calculé | SUM | 4. | SUM(t1.PRS_ACT_QTE) |

| Sélectionner les données | | |
|------------------------------|--|--|
| Filtrer les données | | |
| Trier les données | | |
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | |
| t1.PRS_NAT_REF = 1111 | | |
| t1.FLX_DIS_DTD = '1Feb2016'd | | |
| t1.CPL_MAJ_TOP < 2 | | |



| PRS_NAT_REF | FLX_DIS_DTD | SUM_of_PRS_ACT_QTE |
|-------------|-------------|--------------------|
| 1111 | 01/02/2016 | 2983 |

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Les Indicateurs : récapitulatif

| | Montant payé | Montant remboursé | Quantité d'actes |
|---|--|--|--|
| Acte de référence total (avec / sans maj. / compl. d'actes) | $\Sigma \text{PRS_PAI_MNT}$ | $\Sigma \text{BSE_REM_MNT} + \Sigma \text{CPL_REM_MNT}$ | $\Sigma \text{PRS_ACT_QTE}$ SI $\text{CPL_MAJ_TOP} < 2$ |
| Actes avec compléments d'actes | $\Sigma \text{PRS_PAI_MNT}$ Si $\text{CPL_MAJ_TOP} = 1$ | $\Sigma \text{BSE_REM_MNT} + \Sigma \text{CPL_REM_MNT}$ Si $\text{CPL_MAJ_TOP} = 1$ | $\Sigma \text{PRS_ACT_QTE}$ SI $\text{CPL_MAJ_TOP} = 1$ |
| Majorations d'actes seules | $\Sigma \text{PRS_PAI_MNT}$ Si $\text{CPL_MAJ_TOP} = 2$ | $\Sigma \text{CPL_REM_MNT}$ Si $\text{CPL_MAJ_TOP} = 2$ | $\Sigma \text{PRS_ACT_QTE}$ SI $\text{CPL_MAJ_TOP} = 2$ |
| Compléments d'actes seuls | Inclus dans PRS_PAI_MNT | $\Sigma \text{CPL_REM_MNT}$ Si $\text{CPL_MAJ_TOP} = 1$ | $\Sigma \text{PRS_ACT_QTE}$ SI $\text{CPL_MAJ_TOP} = 1$ |

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les prestations : le Qualificatif de la dépense DPN_QLF

| | |
|-------------|---|
| DPN_QLF | Qualificatif de la Dépense |
| PRS_DPN_QLP | Qualificatif de la dépense (transmis PS5) |

- Le DPN_QLF correspond au qualificatif du dépassement, s'il y a lieu : dépassement permanent, dépassement maîtrisé, dépassement autorisé, dépassement pour exigence particulière du malade, dépassement non justifié, ...
- Le qualificatif de la dépense « pour information » correspond à l'activité (ACE et séjours) des établissements publics qui ne pratiquent pas de facturation directe, transmise pour information à l'Assurance Maladie (mais activité non exhaustive)
=> Pour ces soins externes non facturés à l'activité, le qualificatif de la dépense DPN_QLF est égal à 71 (on n'est sûr ni de leur qualité, ni de leur exhaustivité)
- Il faut exclure ces lignes transmises « pour information » en mettant la condition :
DPN_QLF ≠ 71

Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

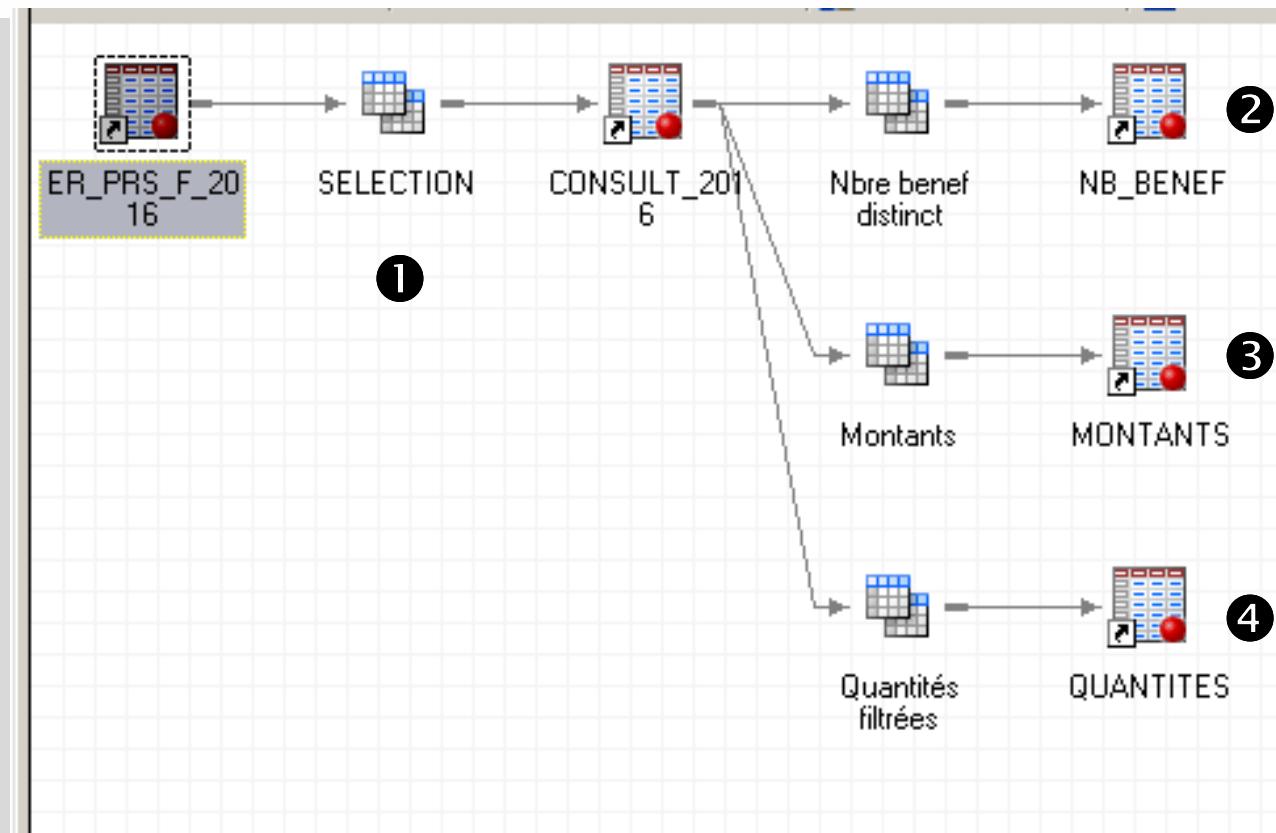
Rappel : la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

Création d'une table CONSULT 2016
avec sélection des actes en C et CS (= codes prestations 1111 et 1112)
exécutés par des médecins généralistes (spécialité médicale = 1)
remboursés dans l'année 2016
pour des patients résidant en Ile de France (départements franciliens : 075,
077, 078, 091, 092, 093, 094, 095)

⇒ Rechercher le nombre de patients, le montant payé, le montant remboursé et la quantité d'actes de référence

Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

SAS Guide



Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

1 Table CONSULT 2016

Nom de la sortie : WORK.CONSULT_2016 [Modifier...](#)

Aperçu | Outils | Options

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne source | Récapit... | F... |
|------------------------|----------------|------------|------|
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | |
| BEN_RNG_GEM (BEN... | t1.BEN_RNG_GEM | | |
| PRS_PA1_MNT (PRS_PA... | t1.PRS_PA1_MNT | | |
| BSE_REM_MNT (BSE_R... | t1.BSE_REM_MNT | | |
| CPL_REM_MNT (CPL_R... | t1.CPL_REM_MNT | | |
| CPL_MA1_TOP (CPL_MA... | t1.CPL_MA1_TOP | | |
| PRS_ACT_QTE (PRS_A... | t1.PRS_ACT_QTE | | |

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

Filtrer les données brutes Opérateur

Where

- t1.DPN_QLF NOT = 71 AND
- t1.PSE_SPE_COD = 1 AND
- t1.PRS_NAT_REF IN (1111, 1112) AND
- t1.BEN_RES_DPT IN ('075', '077', '091', '0...' AND



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | PRS_PA1_MNT | BSE_REM_MNT | CPL_REM_MNT | CPL_MA1_TOP | PRS_ACT_QTE |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-008383 | 1 | 30.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-010529 | 1 | 37.00 | 23.00 | . | 0 | 1 |
| NIR-013049 | 1 | 23.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-023246 | 1 | 0.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-010484 | 1 | -1.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-024404 | 1 | -1.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-015670 | 1 | -1.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-015670 | 1 | 23.00 | 23.00 | . | 0 | 1 |
| NIR-024404 | 1 | 35.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-003480 | 1 | 23.00 | 23.00 | . | 0 | 1 |
| NIR-010484 | 1 | 23.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-023246 | 1 | 23.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-003480 | 1 | -1.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-020797 | 1 | 23.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |
| NIR-008383 | 1 | 75.00 | 0.43 | . | 0 | 1 |
| NIR-010529 | 1 | -1.00 | . | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-017089 | 1 | 23.00 | 23.00 | . | 0 | 1 |
| NIR-013571 | 1 | 23.00 | 16.10 | . | 0 | 1 |

2 Nombre de bénéficiaires distincts

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

| Nom de la colonne | Colon... | Récapitulatif | F... | Détails |
|-------------------|----------|----------------|------|--|
| COUNT_DISTINCT... | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ (PUT(t1.BEN_RNG_GEM,1)))) |

! Fonction put pour passer de numérique en caractère



Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

3 Montants payé et remboursé

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données | | |
|--------------------------------|-----------------|---------------------|-------------------|---|--|
| Nom de la colonne | Colonne sour... | Récapit... | F.. | Détails | |
| Σ Montant payé | Calculé | SUM | 1.. | SUM(t1.PRS_PAIE_MNT) | |
| Σ Montant remboursé acte | Calculé | SUM | 1.. | SUM(t1.BSE_REM_MNT) | |
| Σ Montant remboursé complément | Calculé | SUM | 1.. | SUM(t1.CPL_REM_MNT) | |
| Montant Remboursé total | Calculé | | | (SUM(t1.BSE_REM_MNT)+(SUM(t1.CPL_REM_MNT))) | |



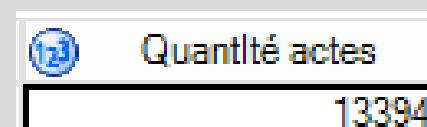
| Montant payé | Montant remboursé acte | Montant remboursé complément | Montant Remboursé total |
|--------------|------------------------|------------------------------|-------------------------|
| 342381.73 | 260044.19 | -6221.31 | 253822.88 |

4 Quantité d'actes

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données | | |
|--------------------------|-----------------|---------------------|-------------------|---------------------|--|
| Nom de la colonne | Colonne sour... | Récapitulatif | Format | Détails | |
| Σ Quantité actes | Calculé | SUM | 4. | SUM(t1.PRS_ACT_QTE) | |



| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|----------------------------|---------------------|--------------------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | t1.CPL_MAJ_TOP < 2 |



Exercice 2 bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMx

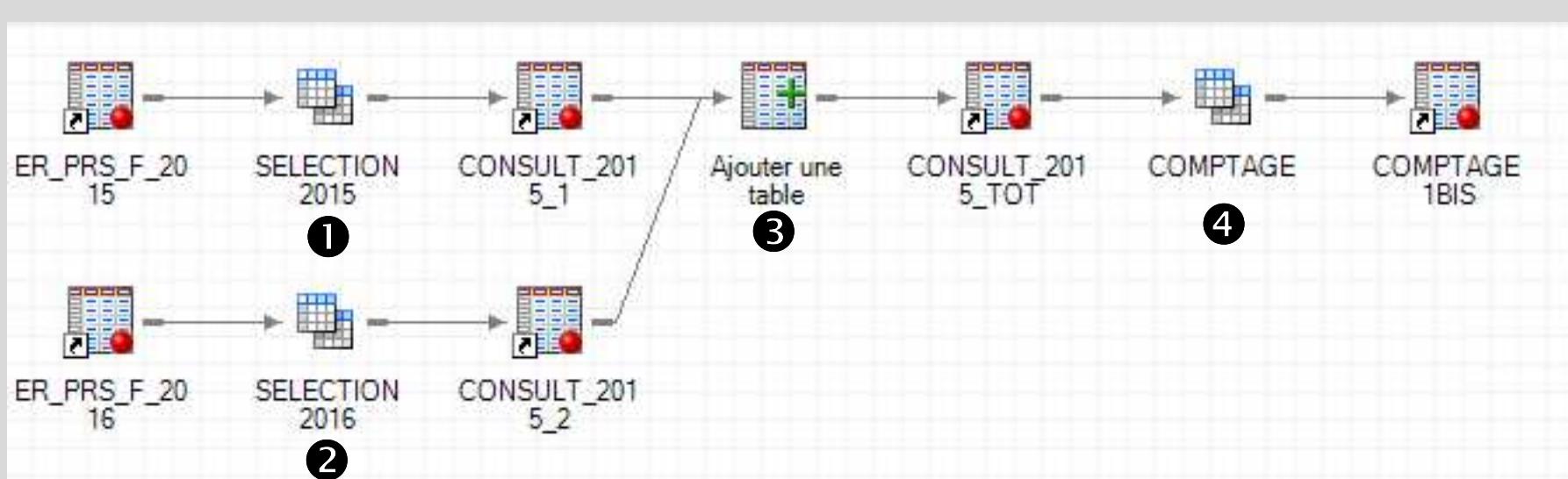
Création d'une table CONSULT_2015_TOT

- avec sélection des actes en C et CS (= codes prestations 1111 et 1112)
 - exécutés par des médecins généralistes (spécialité médicale = 1)
exécutés dans l'année 2015 (*année de soins = 2015*)
- pour des patients résidant en Ile de France (départements franciliens : 075, 077, 078, 091, 092, 093, 094, 095)

Rechercher le nombre de patients, le montant payé, le montant remboursé des actes de référence et la quantité d'actes

Exercice 2bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

SAS Guide



Exercice 2bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

1

Table CONSULT_2015_1 : soins 2015 remboursés en 2015

Variables sélectionnées dans ER_PRS_F_2015

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|-----------------------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | |
| ⚠ NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | |
| ⌚ BEN_RNG_GEM (BEN_RNG_GEM) | t1.BEN_RNG_GEM | |
| ⌚ BSE_Rem_MNT (BSE_Rem_MNT) | t1.BSE_Rem_MNT | |
| ⌚ CPL_Rem_MNT (CPL_Rem_MNT) | t1.CPL_Rem_MNT | |
| ⌚ PRS_PAI_MNT (PRS_PAI_MNT) | t1.PRS_PAI_MNT | |
| ⌚ CPL_MAJ_TOP (CPL_MAJ_TOP) | t1.CPL_MAJ_TOP | |
| ⌚ PRS_ACT_QTE (PRS_ACT_QTE) | t1.PRS_ACT_QTE | |

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|--|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | Opérateur |
| ⌚ t1.PRS_NAT_REF IN (1111, 1112) | | AND |
| ⌚ t1.DPN_QLF NOT = 71 | | AND |
| ⌚ t1.PSE_SPE_COD = 1 | | AND |
| ⌚ t1.BEN_RES_DPT IN ('075', '077', '078', '091', '092', '093', '094', '095') | | AND |
| ⌚ t1.EXE_SOI_AMD LIKE '2015%' | | |



| ⚠ NUM_ENQ | ⌚ BEN_RNG_GEM | ⌚ BSE_Rem_MNT | ⌚ CPL_Rem_MNT | ⌚ PRS_PAI_MNT | ⌚ CPL_MAJ_TOP | ⌚ PRS_ACT_QTE |
|------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| NIR-018883 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-009409 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-018883 | 1 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-009409 | 1 | 16.10 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-004382 | 0 | 6.90 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-011678 | 0 | 16.10 | . | 31.00 | 0 | 1 |
| NIR-017712 | 0 | 16.10 | . | 30.00 | 0 | 1 |
| NIR-004382 | 0 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-013817 | 0 | 16.10 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-013817 | 0 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-011678 | 0 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-010074 | 0 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |

24 391 lignes

Exercice 2bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

2

Table CONSULT_2015_2 : soins 2015 remboursés en 2016

Variables sélectionnées dans ER_PRS_F_2016

Filtres

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|----------------------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_RNG_...) | t1.BEN_RNG_GEM | |
| BSE_Rem_MNT (BSE_Rem_...) | t1.BSE_Rem_MNT | |
| CPL_Rem_MNT (CPL_Rem_...) | t1.CPL_Rem_MNT | |
| PRS_PAI_MNT (PRS_PAI_M...) | t1.PRS_PAI_MNT | |
| CPL_MAJ_TOP (CPL_MAJ_T...) | t1.CPL_MAJ_TOP | |
| PRS_ACT_QTE (PRS_ACT_Q...) | t1.PRS_ACT_QTE | |

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|--|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | |
| Where | | Opérateur |
| t1.PRS_NAT_REF IN (1111, 1112) | | AND |
| t1.DPN_QLF NOT = 71 | | AND |
| t1.PSE_SPE_COD = 1 | | AND |
| t1.BEN_RES_DPT IN ('075', '077', '078', '091', '092', '093', '094', '095') | | AND |
| t1.EXE_SOI_AMD LIKE '2015%' | | |



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_MNT | PRS_PAI_MNT | CPL_MAJ_TOP | PRS_ACT_QTE |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-017070 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-017070 | 1 | 16.10 | . | 80.00 | 0 | 1 |
| NIR-020520 | 1 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-014016 | 0 | 16.10 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-014016 | 0 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-001223 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-000527 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-000527 | 1 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-001223 | 1 | 16.10 | . | 28.00 | 0 | 1 |
| NIR-011558 | 1 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-011558 | 1 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-011558 | 1 | . | -1.00 | 0.00 | 2 | 1 |
| NIR-011558 | 1 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-018146 | 0 | 16.10 | . | 23.00 | 0 | 1 |

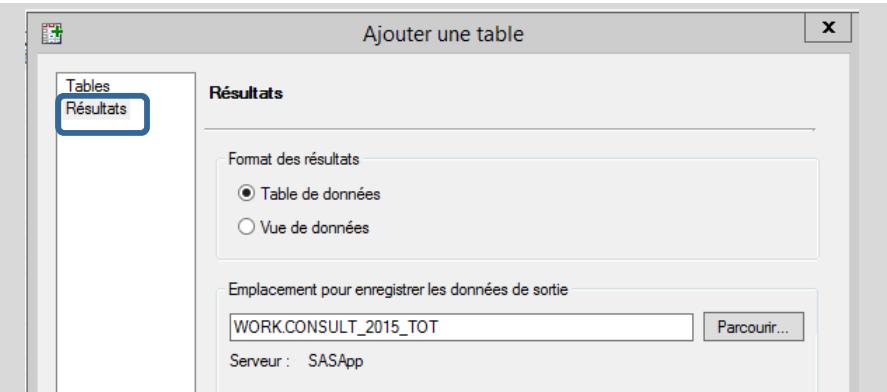
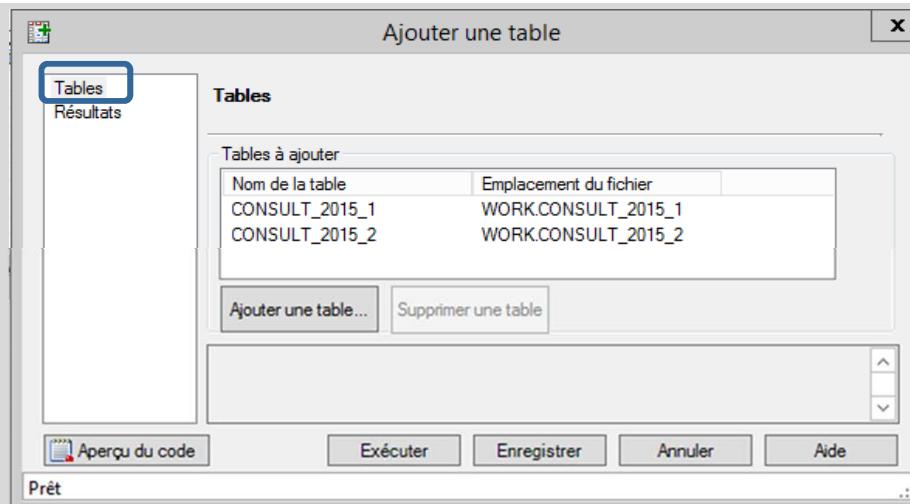
607 lignes

Exercice 2bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

3 Compilation des 2 tables de consommation 2016 : tâche « Ajouter une table »

Sélectionner les 2 tables de consommation :

Nommer la table Résultat



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BSE_Rem_MNT | CPL_Rem_MNT | PRS_PAI_MNT | CPL_MAJ_TOP | PRS_ACT_QTE |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-018883 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-009409 | 1 | . | -1.00 | -1.00 | 2 | 1 |
| NIR-018883 | 1 | 23.00 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-009409 | 1 | 16.10 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-004382 | 0 | 6.90 | . | 23.00 | 0 | 1 |
| NIR-011678 | 0 | 16.10 | . | 31.00 | 0 | 1 |
| NIR-017712 | 0 | 16.10 | . | 30.00 | 0 | 1 |

24 998 lignes



Exercice 2bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

4 Calcul du nombre de bénéficiaires, des quantités d'actes et des montants

Nom de la requête : COMPTAGE

Nom de la sortie : WORK.COMPTAGE 1BIS

Sélectionner les données

Filtrer les données

Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne sour... | Récapitulatif | Format | Détails |
|-------------------|-----------------|---------------|--------|---|
| NB_BENEF | Calculé | COUNT DI... | | COUNT(DISTINCT t1.NUM_ENQ PUT(t1.BEN_RNG_GEM,1)) |
| Montant remb acte | Calculé | SUM | 11.2 | SUM(t1.BSE_Rem_MNT) |
| Montant remb cpl | Calculé | SUM | 11.2 | SUM(t1.CPL_Rem_MNT) |
| Montant payé | Calculé | SUM | 11.2 | SUM(t1.PRS_PAI_MNT) |
| Quantité acte | Calculé | SUM | | SUM CASE WHEN t1.CPL_MAJ_TOP<2 THEN t1.PRS_ACT_QTE ELSE 0 END |

Modifier la colonne calculée

1 sur 2 Crée une expression avancée

Saisissez une expression :

t1.NUM_ENQ || PUT(t1.BEN_RNG_GEM, 1.)

! Fonction put pour passer de numérique en caractère

Modifier la colonne calculée

1 sur 2 Crée une expression avancée

Saisissez une expression :

CASE
WHEN t1.CPL_MAJ_TOP<2
THEN t1.PRS_ACT_QTE ELSE 0
END

! Fonction CASE WHEN pour poser une condition



| NB_BENEF | Montant Remb acte | Montant rem cpl | Montant payé | Quantité acte |
|----------|-------------------|-----------------|--------------|---------------|
| 2573 | 257805.82 | -6999.72 | 342271.94 | 13425 |



5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. Le modèle de DCIR : organisation en tables
2. Les variables de jointure de DCIR
3. Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire
4. Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire :
ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire
5. Les tables affinées
6. Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA

5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE

ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

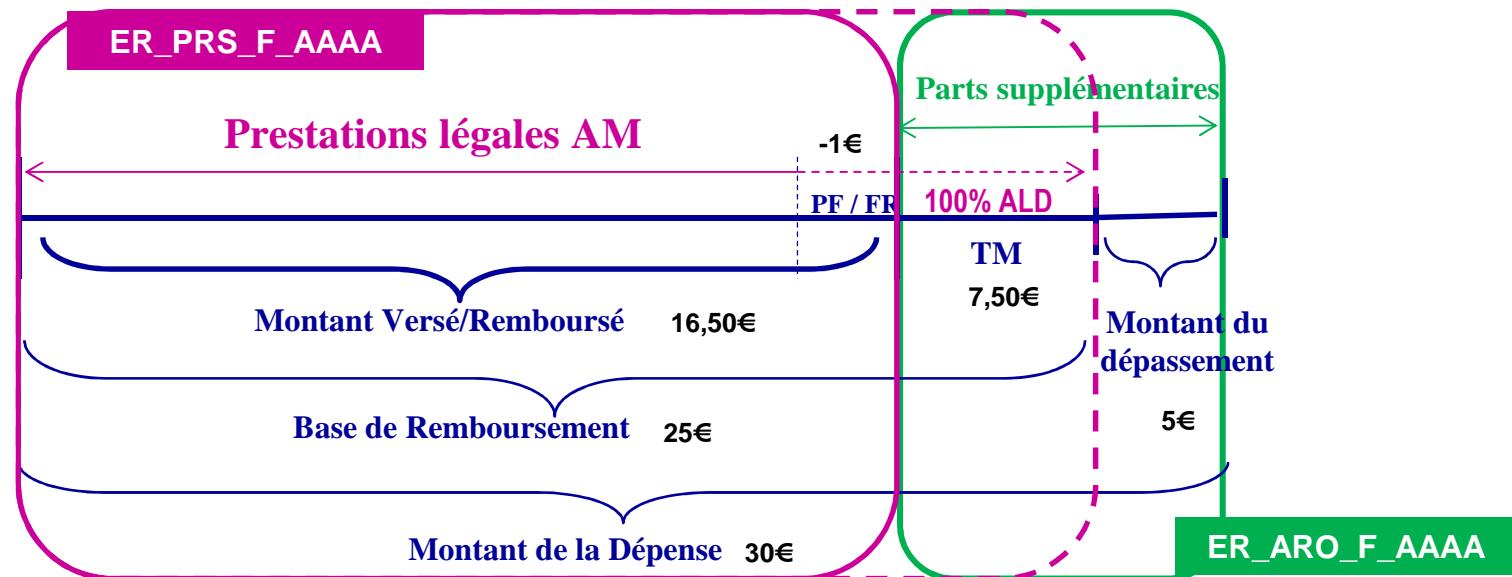
Les Indicateurs : part légale AM + part supplémentaire

Les différents remboursements des dépenses de santé :

ER_ARO_F_AAAA

- **Les parts supplémentaires** : prises en charge supplémentaires liées à des situations particulières des bénéficiaires : régime local Alsace Moselle, bénéficiaire de la CMU complémentaire, de l' Aide Médicale d'Etat ... = prise en charge du ticket modérateur voire d'un forfait de dépassement (optique, dentaire)

Pour une prestation de référence, par exemple une G de 30€, faite avec une PF (-1€) :



- ⇒ Si pris en charge à 100%, intégralité dans table ER_PRS_F_AAAA
- ⇒ Sinon, partie prise en charge obligatoire renseignée dans la table ER_PRS_F_AAAA, et **remboursement de la part supplémentaire dans la table ER_ARO_F_AAAA**

5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

Les 9 variables de jointure +

AAAAA = 2015, 2016 ...

→ Principales Informations sur le remboursement autre que RO

| Nom variable | Libellé | |
|--------------|--------------------------------|--|
| ARO_ORD_NUM | N° ordre Remboursement non RO | ARO_Rem_Typ permet de répartir les informations selon les cas de prise en charge supplémentaire |
| ARO_ASU_NAT | Nature de l'Assurance non RO | |
| ARO_Rem_TYP | Type de Remboursement non RO | |
| ARO_PRS_NAT | Nature de Prestation non RO | Les indicateurs de la table ER_ARO_F_AAAA ne sont pas décomposés en BSE et CPL , mais concernent l'ensemble de la prestation |
| ARO_Rem_BSE | Base de Remboursement non RO | base de remboursement d'un acte pour les prises en charge autres que le régime obligatoire |
| ARO_Rem_MNT | Montant Remboursé non RO | Montant remboursé d'un acte pour les prises en charge autres que le régime obligatoire |
| ARO_Rem_TAU | Taux de Remboursement non RO | |
| ARO_Rem_PRU | PU de l'Acte non RO | |
| ARO_CPL_COD | Code Complément d'Acte initial | |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation | |

5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

La variable Type de remboursement ARO_Rem_Typ

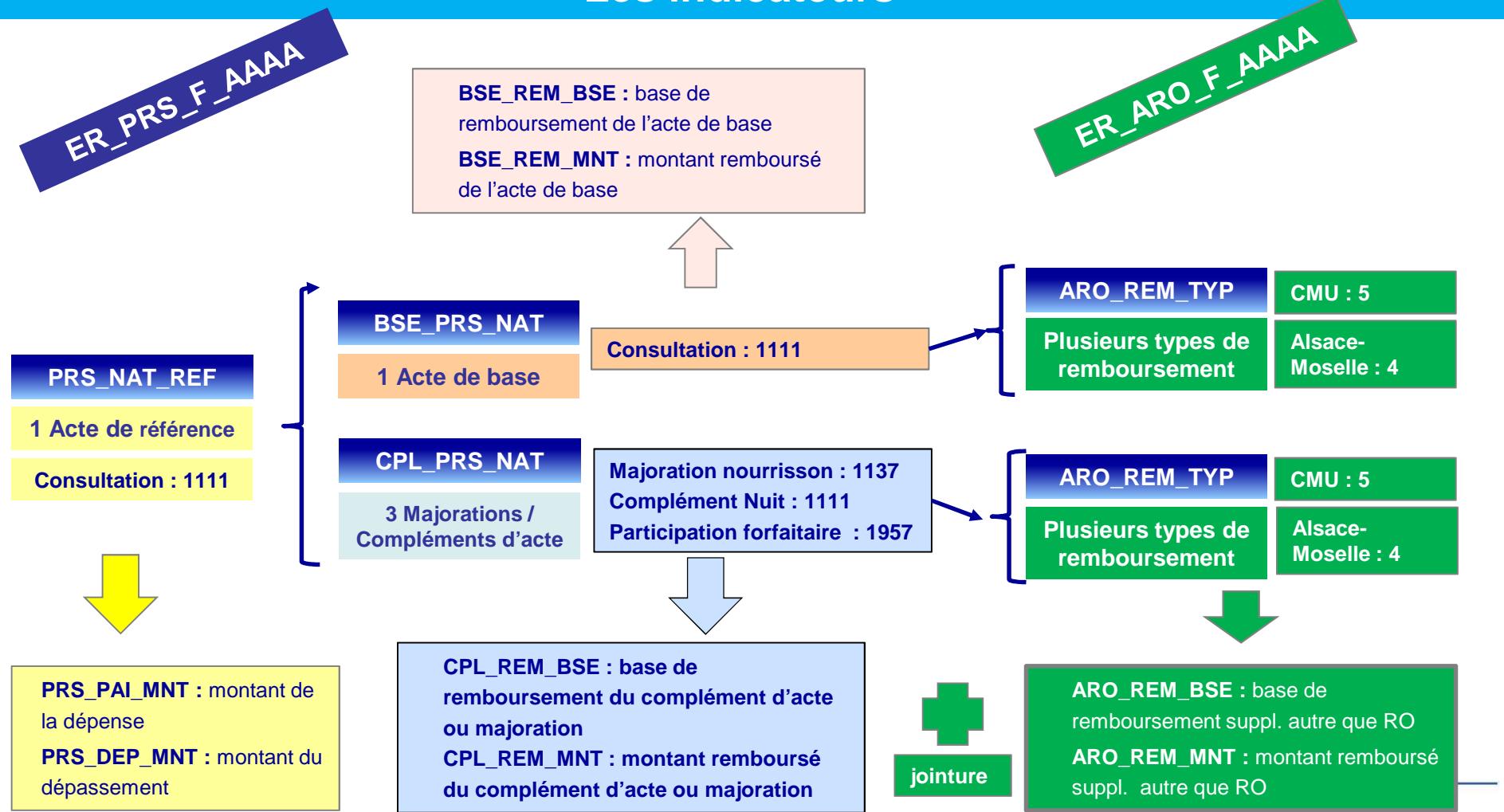
Cette variable indique les différentes prises en charges supplémentaires de l'Assurance Maladie qui ne font pas partie de sa part obligatoire :

| PRS_Rem_Typ | REM_TYP_LIB |
|-------------|--------------------------------|
| 0 | PRESTATION DE REFERENCE |
| 1 | COMPLEMENT D ACTE |
| 2 | TICKET MODERATEUR HORS CMU |
| 3 | SUPPLEMENT HORS ALSACE MOSELLE |
| 4 | SUPPLEMENT ALSACE MOSELLE |
| 5 | TICKET MODERATEUR CMU |
| 6 | FORFAIT CMU |
| 7 | AME |
| 10 | Part oc ACS |
| 11 | PART SPECIFIQUE CRPCEN . |
| 12 | PART SPECIFIQUE CANSSM |
| 13 | TICKET MODERATEUR MAYOTTE |

Il peut y en avoir plusieurs pour une même prestation de la table ER_PRS_F_AAAA : par exemple, bénéficiaire du régime local Alsace-Moselle ET bénéficiaire de la CMU-C

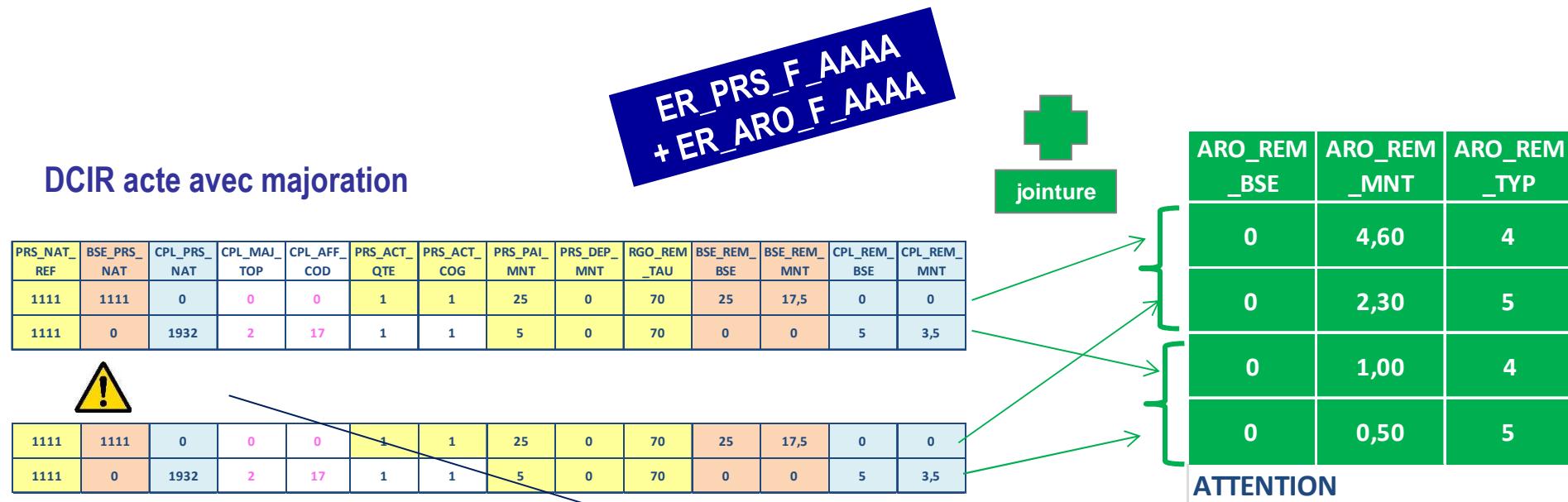
5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

Les indicateurs



5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

Les indicateurs



Attention, si jointure de ER_PRS_F_AAAA et ER_ARO_F_AAAA, le type de remboursement ARO_Rem_TYP, se démultiplie sur les indicateurs issus de ER_PRS_F_AAAA

5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

Les indicateurs

- Lorsqu'une jointure est faite entre la table ER_PRS_F_AAAA et ER_ARO_F_AAAA, pensez que tous les indicateurs de ER_PRS_F_AAAA (montant payé, montant remboursé ...) sont dédoublés autant de fois qu'il y a de type de remboursement différent (ARO_Rem_Typ).
- Il faut donc faire les calculs sur les indicateurs issus de la table Prestations ER_PRS_F_AAAA à part, puis effectuer la jointure pour aller rechercher les remboursements supplémentaires.
- C'est la même chose pour la jointure entre ER_PRS_F_AAAA et les tables affinées.

Jouons ensemble !

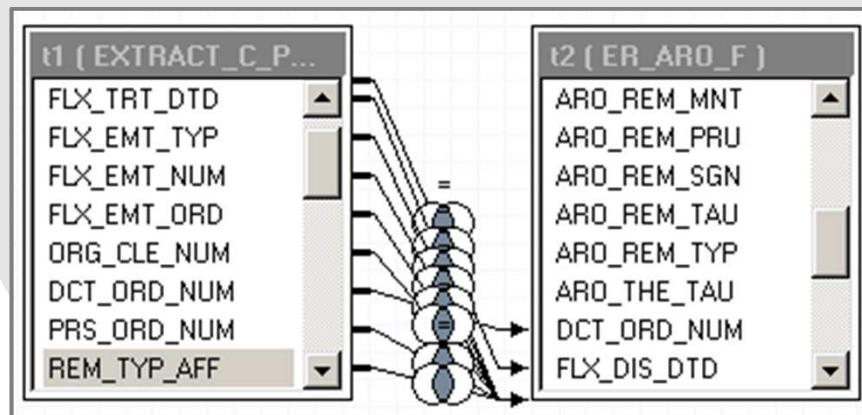
Chercher le montant remboursé d'un acte 1111, inclus ses compléments et majorations, part légale + part supplémentaire :

⇒ Avant la jointure avec ER_ARO_F_AAAA :

sommer sur les 2 colonnes BSE_Rem_MNT et CPL_Rem_MNT pour la part légale

⇒ Après la jointure avec ER_ARO_F_AAAA (jointure sur 9 clés) :

sommer ARO_Rem_MNT pour la part supplémentaire



Ordre des jointures

```
INNER JOIN: t1.DCT_ORD_NUM = t2.DCT_ORD_NUM
INNER JOIN: t1.FLX_DIS_DTD = t2.FLX_DIS_DTD
INNER JOIN: t1.FLX_TRT_DTD = t2.FLX_TRT_DTD
INNER JOIN: t1.FLX_EMT_TYP = t2.FLX_EMT_TYP
INNER JOIN: t1.FLX_EMT_NUM = t2.FLX_EMT_NUM
INNER JOIN: t1.FLX_EMT_ORD = t2.FLX_EMT_ORD
INNER JOIN: t1.ORG_CLE_NUM = t2.ORG_CLE_NUM
INNER JOIN: t1.PRS_ORD_NUM = t2.PRS_ORD_NUM
INNER JOIN: t1.REM_TYP_AFF = t2.REM_TYP_AFF
```

5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. Le modèle de DCIR : organisation en tables
2. Les variables de jointure de DCIR
3. Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire
4. Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire :
ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire
5. Les tables affinées
6. Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA

5.5 LES TABLES AFFINÉES

La relation entre la table des prestations et les tables affinées peut être décrite comme suit :

- certains actes ne donnent lieu à aucun acte affiné (consultations, visites par exemple)
⇒ la prestation correspondante de ER_PRS_F_AAAA n'est donc reliée à aucune table affinée ;
- lorsque l'acte générateur d'un soin donne lieu à des actes affinés, la prestation correspondante de ER_PRS_F_AAAA ne peut être reliée qu'à une seule table affinée.
⇒ le nombre de lignes associées à la prestation peut varier de 1 à N
⇒ il n'existe pas de relation directe entre deux tables d'actes affinés

Chaque table affinée peut être reliée à la table des prestations ER_PRS_F_AAAA au moyen des 9 clés de jointure.

5.5 LES TABLES AFFINÉES

Jointure Table Prestation ER_PRS_F_AAAA et table affinée

- Lorsqu'une prestation est associée à un acte affiné, une, deux ou N lignes de la table d'actes affinés peuvent correspondre à cette prestation
- Par conséquent, lorsque vous croisez des données de la table des prestations et d'une table affinée (9 clés de jointure), les données de la table des prestations se dédoublent autant de fois qu'il y a de lignes dans la table affinée.

| PRS_ACT_REF | PRS_PAIS_MNT | EXE_SOI_DTD | RGO_Rem_TAU | PHA_PRS_C13 | PHA_ACT_PRU | PHA_ACT_QSC |
|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 3313 | 16.30 | 24/06/2016 | 65 | 3811265 | 4.77 | 2 |
| 3313 | 16.30 | 24/06/2016 | 65 | 3488350 | 2.8 | 1 |
| 3313 | 16.30 | 24/06/2016 | 65 | 3531413 | 3.96 | 1 |

- Lorsque vous rapatriez simultanément des données de la table des prestations et d'une table affinée, vous devez toujours garder présent à l'esprit que vous dédoublez les données de la table des prestations autant de fois qu'il y a de lignes dans la table affinée.

5.5 LES TABLES AFFINÉES

Jointure Table Prestation et table affinée

Pour déterminer la quantité, le montant remboursé et la base de remboursement d'un acte affiné :

- ➔ Prendre les indicateurs affinés de la table affinée uniquement :
quantité affinée et prix unitaire
- ➔ Permettent de calculer le montant remboursé affiné et la base de remboursement affinée

* Base de remboursement de l'acte affiné = quantité affinée x prix unitaire

- Montant remboursé de l'acte affiné = base de remboursement de l'acte affiné x taux de remboursement / 100

➔ Pas d'indicateurs de dépense ni de dépassement de niveau affiné :



ne pas aller chercher ces indicateurs sur la table des prestations agrégées ER_PRS_F _AAAA !!

5.5 LES TABLES AFFINÉES

Quelques tables affinées : table affinée de pharmacie ER_PHA_R_AAAA

ER_PHA_F_AAAA

AAAA = 2015, 2016 ...

→ Principales variables

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|--|
| PHA_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée Pharmacie |
| PHA_PRS_C13 | Code CIP 13 |
| PHAPRS_IDE | Code CIP délivré Pharmacie |
| PHA_DEC_TOP | Top Déconditionnement |
| PHA_ACT_PRU | PU Prestation Affinée Pharmacie |
| PHA_ACT_QSN | Nombre de boîtes Signées Facturées |
| PHA_DEC_QSU | Quantité complète de déconditionnement |
| PHA_DEC_QRU | PU de l'unité déconditionnée délivrée |
| PHA_SEQ_RNV | Séquence de renouvellement |
| PHA_SUB_MTF | Motif de Substitution Médicament |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

Elle fournit des informations sur la pharmacie conditionnée et déconditionnée

Toutes les tables affinées contiennent la quantité affinée et/ou le prix unitaire

Nouvelle variable liée au code CIP sur 13 caractères (depuis février 2011)

= Prix unitaire et Quantité de boîtes

= Prix unitaire et quantité de comprimés

Ne plus utiliser cette variable après février 2011

TOP déconditionnement

Exemple : PHA_DEC_PRU = 0 si pharmacie non déconditionnée.

Idem pour PHA_DEC_QSU.

Le top est là à titre d'information pour sélectionner l'un ou l'autre des contextes mais il n'est pas nécessairement requis pour les calculs sur les indicateurs

5.5 LES TABLES AFFINÉES

IR_PHA_R

extrait

La table affinée de pharmacie ER_PHA_F_AAAA est agrémentée d'un Référentiel pharmacie IR_PHA_R : il permet de relier le code affiné de la pharmacie avec une classe ATC (et est livré sur demande)

| Données | Libellé | Format | Données Sources |
|-------------|-------------------------------|-------------|---------------------|
| PHA_CIP_C13 | Code CIP 13 délivré pharmacie | NUMBER (13) | T_nmed.Nmed_cip_c13 |

| | | | |
|------------------|--|----------------|--------------------------|
| PHA_ATC_C07 | Code de la classe thérapeutique ATC | Char (7) | T_nmed.nmed_atc_cod |
| PHA_ATC_L07 | Libellé de la classe thérapeutique ATC | Varchar2 (100) | T_nmed.nmed_atc_lib_dses |
| PHA_ATC_C03 | Code 2 ^{ème} niveau de la classe ATC | Char (3) | T_nmed.nmed_atc_c03 |
| PHA_ATC_L03 | Libellé 2 ^{ème} niveau de la classe ATC | Varchar2 (100) | T_nmed.nmed_atc_l03 |
| PHA_EPH_COD | Code de la Classe thérapeutique EphMRA | CHAR(5) | T_nmed.nmed_eph_cod |
| PHA_EPH_LIB_DSES | Libellé de la classe thérapeutique EphMRA | CHAR(100) | T_nmed.nmed_eph_lib_dses |

Classes ATC 2 niveaux et un seul niveau EphMRA

- Classifications pharmaco-thérapeutiques :
 - internationale ATC (Anatomical Therapeutic Chemical, 5 niveaux)
 - européenne EphMRA (European Pharmaceutical Marketing Research Association, 3 niveaux)
- L'ATC est rattachée aux substances actives et aux spécialités.

5.5 LES TABLES AFFINÉES

Quelques tables affinées

ER_CAM_F_AAAA

Des informations sur la CCAM

AAAA = 2015, 2016 ...

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|----------------------------------|
| CAM_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée CCAM |
| CAM_PRS_IDE | Code affiné CCAM |
| CAM_ACT_COD | Code Activité |
| CAM_TRT_PHA | Phase de Traitement |
| CAM_MOD_COD | Codes Modificateurs |
| CAM_ASS_COD | Code Association |
| CAM_ACT_PRU | PU de la Prestation Affinée CCAM |
| CAM_REM_BSE | Base de Remboursement CCAM |
| CAM_QUA_DEN | Numéro de dent (Quadrant et N°) |
| CAM_GRI_TAR | Indicateur de Grille Tarifaire |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

Le codage affiné de la CCAM est composé des codes suivants :

- CAM_PRS_IDE : l'identifiant de la prestation
- CAM_ACT_COD : le code activité
(1 = *intervenant principal*, 4 = *anesthésiste*)
- CAM_TRT_PHA : la phase de traitement
(concerne moins de 20 codes CCAM)

= majoration
= minoration

! Pour compter les actes affinés CCAM,
il faut tenir compte de ces 3 éléments

Pas de Quantité de l'acte affiné CCAM car saisie ligne à ligne donc toujours égale à 1.



5.5 LES TABLES AFFINÉES

Quelques tables affinées

ER_TIP_F_AAAA

Des informations sur les dispositifs médicaux

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|------------------------------------|
| TIP_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée LPP |
| TIP_PRS_IDE | Code affiné Dispositif Médical LPP |
| TIP_ACT_PRU | PU Prestation Affinée LPP |
| TIP_ACT_QSN | Quantité Signée Affinée LPP |
| TIP_SIR_NUM | N° SIRET Fabriquant / Importateur |
| TIP_ACL_DTD | Date Début Location ou Achat |
| TIP_ACL_DTF | Date Fin Location |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

AAAA = 2015, 2016 ...

ER_BIO_F_AAAA

Des informations sur la biologie

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|---------------------------------|
| BIO_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée Bio |
| BIO_PRS_IDE | Code Acte de Biologie |
| BIO_ACT_QSN | Quantité Signée Affinée Bio |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

Pas de PU de l'acte affiné de Biologie, il correspond au PU de l'acte agrégé B dans la table ER_PRS_F_AAAA (variable BSE_REM_PRU)



5.5 LES TABLES AFFINÉES

Quelques tables affinées

ER_UCD_F_AAAA

Des informations sur la pharmacie hospitalière
ou codée en sus du GHS

AAAA = 2015, 2016 ...

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|---------------------------------|
| UCD_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée UCD |
| UCD_UCD_COD | Code Prestation Affinée UCD |
| UCD_TOP_UCD | Top UCD |
| UCD_DLV_NBR | Nombre d'Unités délivrées |
| UCD_FAC_PRU | Prix unitaire facturé |
| UCD_ACH_PRU | Prix d'achat unitaire |
| UCD_LGN_NUM | Numéro de ligne UCD |
| UCD_TTF_MNT | Montant total TTC facturé |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

Même format que la variable présente dans le PMSI

Top UCD :

- = 1 si codage en sus du GHS
- = 0 si médicaments rétrocédés

5.5 LES TABLES AFFINÉES

Quelques tables affinées

AAAA = 2015, 2016 ...

ER_DTR_F_AAAA

Des informations sur les transports

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|--|
| TRS_ORD_NUM | N° ordre Prestation Affinée Transport |
| TRS_PRS_IDE | Code Affiné Transport |
| TRS_TRS_MTF | Motif du Transport |
| TRS_ACT_PRU | PU Prestation Affinée Transport |
| TRS_ACT_QSN | Nombre de KM facturés / Forfaits / Suppléments |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

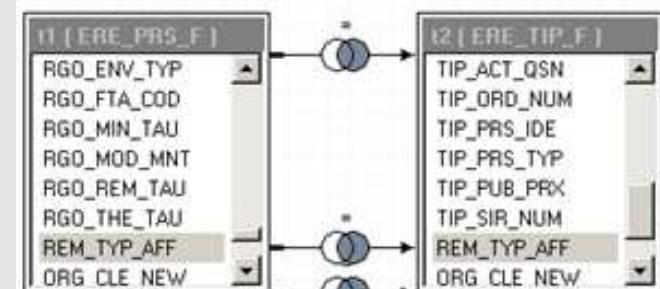
Jouons ensemble !

Effectuer une jointure de la table prestations avec la table affinée LPP

⇒ Choix des variables et jointure de ER PRS_F_AAAA avec ER TIP_F_AAAA :

| Nom de la colonne | Identificateur | Récapitulatif |
|---------------------------|----------------|---------------|
| FLX_DIS_DTD (FLX_DIS_DTD) | t1.FLX_DIS_DTD | |
| PRS_NAT_REF (PRS_NAT_REF) | t1.PRS_NAT_REF | |
| TIP_PRS_IDE (TIP_PRS_IDE) | t2.TIP_PRS_IDE | |
| SUM_of_TIP_ACT_QSN | _Calculation2 | SUM |
| Mnt remb. affiné | _Calculation | SUM |
| Base de remb. affinée | _Calculation1 | SUM |

Jointure « à droite » sur les 9 variables



⇒ Indicateurs calculés

Propriétés de SUM_of_Calculation1

| | | |
|---------------------|--|------------------------|
| Nom de la colonne : | SUM_of_Calculation1 | |
| Libellé : | Base de remb affiné | |
| Format : | | |
| Récapitulatif : | SUM | Longueur (en octets) : |
| Expression : | <code>t2.TIP_ACT_QSN * t2.TIP_ACT_PRU</code> | |

Base de remb. affinée = qté affinée x prix unitaire

Propriétés de SUM_of_Calculation

| | | |
|---------------------|---|------------------------|
| Nom de la colonne : | SUM_of_Calculation | |
| Libellé : | Mht Remb affiné | |
| Format : | | |
| Récapitulatif : | SUM | Longueur (en octets) : |
| Expression : | <code>t1.RGO_Rem_TAU * t2.TIP_ACT_PRU * t2.TIP_ACT_QSN</code> | |

Montant remboursé affiné = base de remb.
affinée x taux de remboursement

5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

1. Le modèle de DCIR : organisation en tables
2. Les variables de jointure de DCIR
3. Table Prestations ER_PRS_F_AAAA = part Régime Obligatoire
4. Table Remboursements Autres que Régime Obligatoire :
ER_ARO_F_AAAA = part supplémentaire
5. Les tables affinées
6. Table exécution en Etablissements : ER_ETE_F_AAAA

5.6 LA TABLE EXÉCUTION EN ÉTABLISSEMENT ER_ETE_F_AAAA

ER_ETE_F_AAAA

AAAA = 2015, 2016 ...

Des informations sur les séjours en établissements privés et publics
et les actes et consultations externes des établissements publics.

Les 9 variables de jointure +

| Nom variable | Libellé |
|--------------|--|
| ETB_EXE_FIN | N° FINESS géographique Etablissement Exécutant |
| DDP_COD | Discipline de Prestation ou DMT |
| ETE_STJ_COD | Statut Juridique Etablissement Exécutant |
| ETE_CAT_COD | Catégorie d'Etablissement Exécutant |
| ETE_GHS_NUM | Numéro GHS |
| MDT_COD | Mode de Traitement |
| ETE_MCO_DDP | Code Discipline MCO |
| PRS_PPU_SEC | Secteur Privé / Public |
| ETE_ETA_TRF | N° établissement de transfert |
| ETE_IND_TAA | Indicateur TAA |
| ETE_NAT_FSJ | Nature de fin de séjour |
| ORG_CLE_NEW | Organisme de Liquidation |

Même format que la variable ETB_EXE_FIN
(N° FINESS sans la clé) présente dans le
PMSI (table T_MCOAAE)

Groupe Homogène de Séjour = donnée
médicale du SNDS

Facturation secteur privé = exhaustive ≠
informations secteur public = très partielles

Pour isoler les ACE

5.6 LA TABLE EXÉCUTION EN ÉTABLISSEMENT ER_ETE_F_AAAA

Le top T2A



Description des données DCIR ou PMSI pour éviter les doublons



- Actes en cabinets de ville ou en établissements privés
- Séjours en établissements privés
- Séjours en établissements privés
- Séjours en établissements publics
- Activité (Actes et Consultations Externes + séjours) en facturation directe (FIDES) des établissements publics
 - ⇒ Utilisation du TOP T2A pour la retirer (utilisation du PMSI)
- Activité (ACE et séjours) des établissements publics transmise pour information (pas de facturation directe)
 - ⇒ Utilisation du qualificatif de la dépense 71 pour la retirer
- Activité en Actes et Consultations Externes (ACE) des établissements publics, exhaustive (table valoACE) ;
un top FIDES permet de déterminer les facturations directe ou pas.

5.6 LA TABLE EXÉCUTION EN ÉTABLISSEMENT ER_ETE_F_AAAA

Le top T2A

Dans la table
ER_ETE_F_AAAAA :

| Indicateur TAA Privé... | Libellé Indicateur TAA Privé/Public | Actualiser les valeurs  |
|-------------------------|-------------------------------------|--|
| 0 | HORS TAA | |
| 1 | TAA PUBLIQUE | |
| 2 | TAA PRIVE | |
| 8 | NON TRANSMIS | |
| 9 | VALEUR INCONNUE | |

Pour enlever les montants liés à l'activité ACE des établissement publics dans le cadre de FIDES (facturation directe), il faut croiser la table ER_PRS_F_AAAA avec la table ER_ETE_F_AAAA et réaliser le filtre suivant :

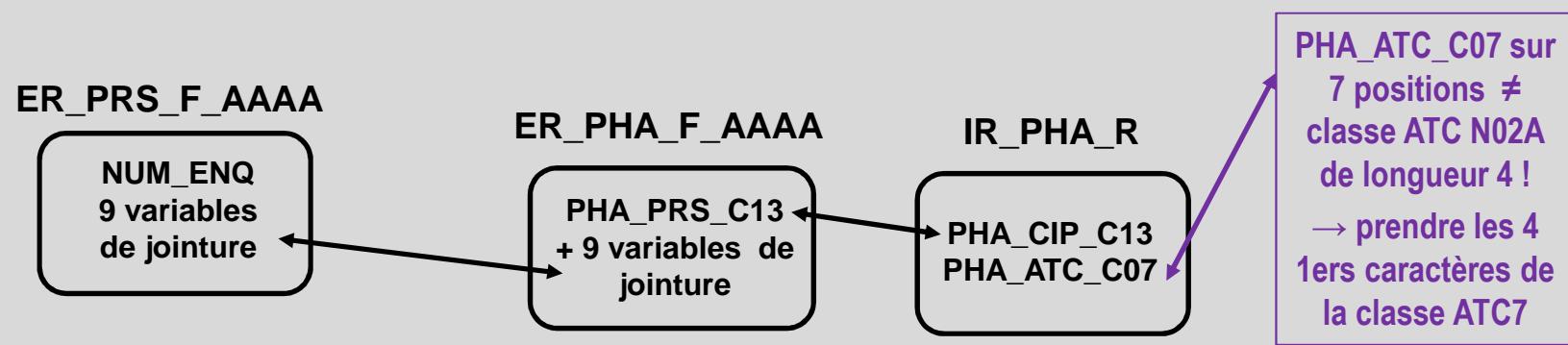
ETE_IND_TAA ≠ 1 (or ETE_IND_TAA is null)

Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

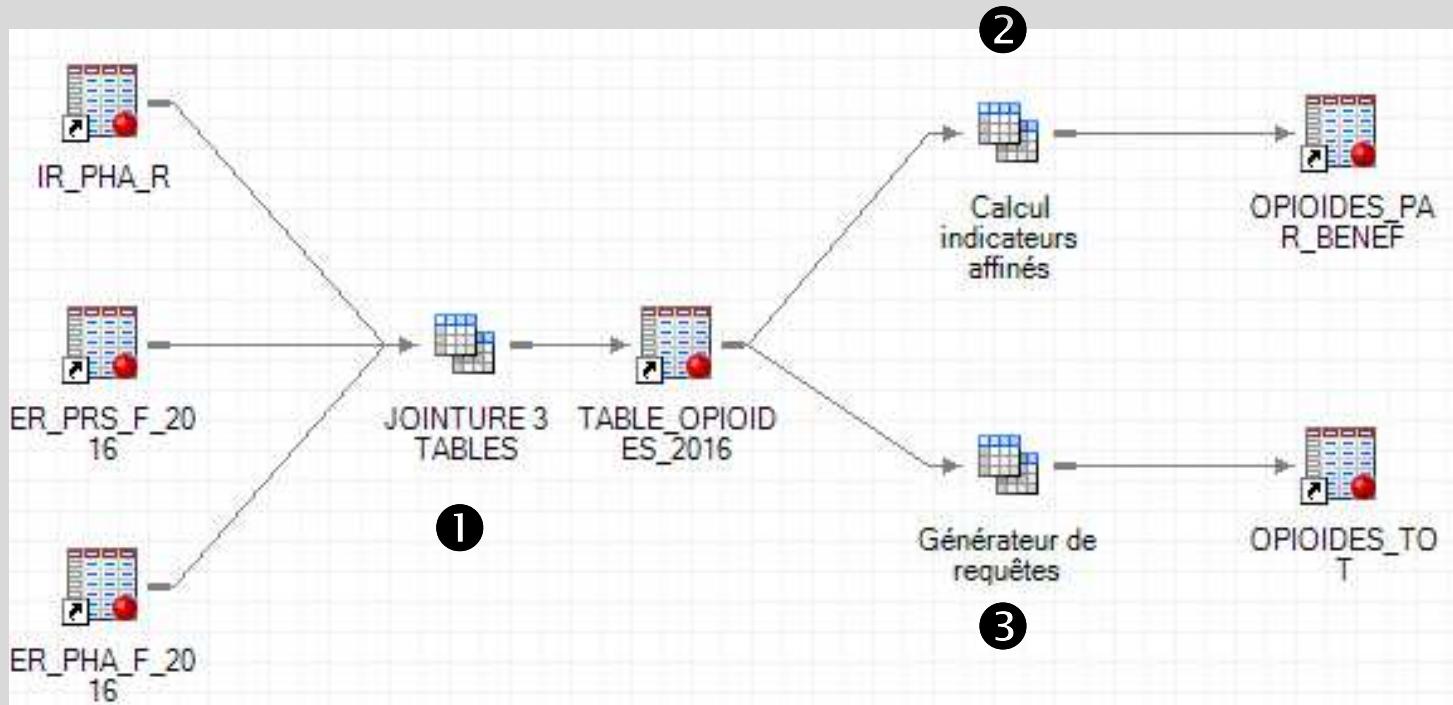
Création d'une table OPIOÏDES 2016 avec sélection des patients ayant consommé au moins un produit de la classe ATC N02A en 2016 (hors médicaments déconditionnés)

- Pour cela, aller rechercher dans la table Prestations ER_PHA_R_AAAA, les patients ayant consommé les codes CIP 13 de la table affinée ER_PHA_F_AAAA appartenant à la classe ATC N02A du référentiel IR_PHA_R
- Pour chaque patient, mettre dans une table : quantité de boites et montant remboursé



Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

SAS Guide



Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

1

Table OPIOIDES 2016 : jointure 3 tables ER_PRS_F_2016, ER_PHA_F_2016 et IR_PHA_R

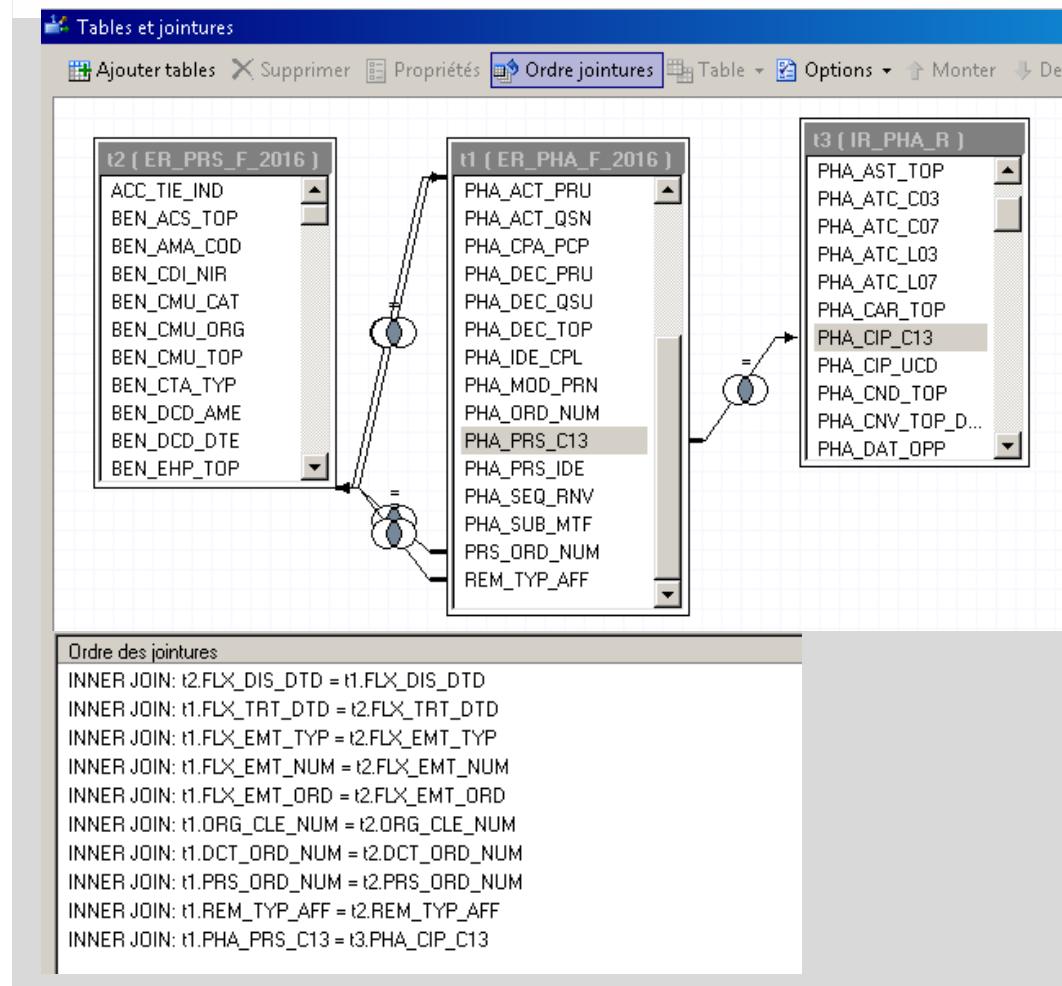


Table OPIOIDES 2016 : filtres

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|--------------------------|---|-------------------|
| | <p>Filtrer les données brutes</p> <p>Where</p> <ul style="list-style-type: none">t2.DPN_QLF NOT = 71t3.PHA_ATC_C07 LIKE 'N02A%'t1.PHA_DEC_TOP NOT = 'D' | Opérateur |

Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

1

Table OPIOIDES 2016 : selection variables

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|---------------------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne sour... | Récapitulatif |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t2.NUM_ENQ | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_RNG_GEM) | t2.BEN_RN... | |
| RGO_Rem_TAU (RGO_Rem_TAU) | t2.RGO_RE... | |
| PHA_ACT_PRU (PHA_ACT_PRU) | t1.PHA_ACT... | |
| PHA_ACT_QSN (PHA_ACT_QSN) | t1.PHA_ACT... | |
| PHA_CIP_C13 (PHA_CIP_C13) | t3.PHA_CIP... | |
| PHA_MED_NOM (PHA_MED_NOM) | t3.PHA_ME... | |
| PHA_ATC_C07 (PHA_ATC_C07) | t3.PHA_ATC... | |

Sélectionner les lignes distinctes seulement

↔
(extrait)

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | RGO_Rem_TAU | PHA_ACT_PRU | PHA_ACT_QSN | PHA_CIP_C13 | PHA_MED_NOM | PHA_ATC_C07 |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|-------------------|-------------|
| NIR-020393 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 5 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-010177 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 2 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-005117 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 1 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-005410 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 6 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-002266 | 1 | 100.00 | 2.00000 | 2 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-021178 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 2 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-005410 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 6 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-024288 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 5 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-020803 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 3 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-008286 | 1 | 65.00 | 2.00000 | 9 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-003395 | 1 | 100.00 | 2.00000 | 2 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |
| NIR-001677 | 1 | 100.00 | 2.00000 | 6 | 3400922095950 | TRAMADOL/PARAC... | N02AX52 |

20 815 lignes



Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

2 Calcul des indicateurs par bénéficiaire :

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne source | Récapitulatif | For... | Détails |
|----------------------------|----------------|---------------|--------|---|
| NUM_ENQ1 (NUM_ENQ) | t2.NUM_ENQ | | | |
| BEN RNG_GEM1 (BEN RNG_GEM) | t2.BEN RNG_GEM | | | |
| SUM_of_PHA_ACT_QSN | Calculé | SUM | 4. | SUM(t2.PHA_ACT_QSN) |
| Mnt Remb affiné calculé | Calculé | SUM | | SUM((t2.PHA_ACT_PRU*t2.PHA_ACT_QSN*t2.RGO_Rem_TAU/100)) |

Groupes agrégés

Sélection automatique des groupes

| NUM_ENQ1 | BEN RNG_GEM1 | Nb Boites | Mnt Remb affiné calculé |
|------------|--------------|-----------|-------------------------|
| NIR-000006 | 1 | 6 | 6.201 |
| NIR-000014 | 1 | 14 | 14.469 |
| NIR-000019 | 1 | 5 | 17.76 |
| NIR-000035 | 1 | 5 | 11.05 |
| NIR-000043 | 1 | 39 | 51.3825 |
| NIR-000047 | 0 | 6 | 77.98 |
| NIR-000050 | 1 | 4 | 25.567 |
| NIR-000051 | 1 | 2 | 5 |
| NIR-000052 | 1 | 21 | 104.048 |
| NIR-000053 | 1 | 3 | 3.1005 |
| NIR-000061 | 1 | 24 | 247.36 |
| NIR-000064 | 1 | 16 | 68.536 |
| NIR-000068 | 1 | 2 | 9.308 |
| NIR-000080 | 1 | 20 | 77.376 |
| NIR-000083 | 1 | 2 | 2.6 |
| NIR-000085 | 1 | 1 | 2.4635 |

4 617 lignes

3 pour l'ensemble des bénéficiaires :

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

| Nom de la colonne | Colon... | Récapitulatif | Format | Détails |
|-------------------|----------|---------------|--------|---|
| Nb Benef | Calculé | COUNT DI... | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ put(t1.BEN RNG_GEM,1))) |
| Nb boites | Calculé | SUM | | SUM(t1.PHA_ACT_QSN) |
| montant remboursé | Calculé | SUM | | SUM(t1.PHA_ACT_PRU * t1.PHA_ACT_QSN * t1.RGO_Rem_TAU / 100) |

Groupes agrégés
 Sélection automatique des groupes

| Nb Benef | Nb boites | montant remboursé |
|----------|-----------|-------------------|
| 4617 | 71476 | 296939.762 |



6. LE RÉFÉRENTIEL MÉDICALISÉ DES BÉNÉFICIAIRES

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

- Table retraçant **l'historique des exonérations du Ticket Modérateur accordées par les services médicaux des organismes pour les bénéficiaires de certaines prises en charge :**
 - Affections de Longue Durée (ALD) exonérantes : ALD liste et hors liste (pas de remontée des polypathologies pour le RG)
 - Article L324-1 (= soins et arrêts continus de + de 6 mois)
 - Invalidité
 - Accidents du Travail et maladies Professionnelles (AT/MP)
- Permet l'accrochage entre les données de consommation de soins et les données médicales
- Alimenté mensuellement par les régimes suivants :
 - Depuis 2005 : Régime général (y compris SLM) et régime Militaires mais études rétrospectives possibles jusqu'en août 2012
 - Depuis 2014 : régime agricole – uniquement les exonérations pour ALD, y compris les polypathologies
 - Depuis 2016 : Sécurité sociale des indépendants mais études rétrospectives jusqu'en décembre 2013

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

Contient uniquement les bénéficiaires de votre extraction

| | | |
|-------------|--|--------------------------|
| NUM_ENQ | Identifiant bénéficiaire = N° ordre anonymisé | variable de jointure |
| BEN_RNG_GEM | Code rang gémellaire du bénéficiaire | |
| MED_NCL_IDT | Nomenclature médicale (CIM 10) | |
| MED_MTF_COD | Motif médical ou Pathologie | Code CIM10 de la maladie |
| IMB_ETM_NAT | Type de prise en charge (ALD, Invalidité, AT/MP) | |
| IMB_ALD_NUM | N° d'ALD liste | |
| IMB_MLP_TAB | N° de tableau MP | |
| IMB_MLP_BTR | Tableau MP (bis ter) | |
| IMB_SDR_LOP | Localisation / Paragraphe Syndrome | |
| IMB_ALD_DTD | Date début d'ALD (ou MP) | |
| IMB_ALD_DTF | Date fin d'ALD (ou MP) | |
| INS_DTE | Date insertion | |
| UPD_DTE | Date mise à jour | |

- 41 = ALD Liste
- 43 = ALD Hors Liste
- 45 = Polypathologie
- 47 = Article L. 324.1
- 11 = AT
- 12 = MP
- 13 = Invalidité

- Pas de limite en termes de pathologie pour lesquelles une demande d'exonération est faite en matière d'ALD.
- La consigne donnée est de déclarer chaque ALD. Parfois, sous-déclaration de l'ALD du fait de saisie d'autres pathologies pré-existantes déjà déclarées en ALD.

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

■ Cas particulier du codage des maladies professionnelles

| Tableau 030A Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amianté | | | | |
|--|--|------------------------------|-----------------|--|
| 2 exemples de maladies professionnelles | Libellé* | Correspondance dans IR_IMB_R | | |
| | | N° tableau | Bis/Ter (A,B,T) | SyndLocPar. |
| 030ADC450 | Mésothéliome malin primitif de la plèvre | 030 | A | D = Mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde |
| 030ADC451 | Mésothéliome malin primitif du péritoine | 030 | A | |

* = libellé des codes CIM 10 C450, C451 dans ces 2 exemples

2 tables de codification dans ORAVAL : AT_MLP_V (codes MP) et AT_MLT_V (tableaux des MP)

● *Attention aux jointures avec le code pathologie (ex: C34 dans IR_IMB_R vs C34X dans AT_MLP_V)

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

La variable d'identification anonymisée du bénéficiaire NUM_ENQ

La table IR_IMB_R contient plusieurs lignes par bénéficiaire de votre extraction, identifiées par son couple {identifiant bénéficiaire pseudonymisé ; rang de bénéficiaire} : (NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM), du fait de la conservation de l'historique des ALD et d'éventuelles multiples ALD pour un même bénéficiaire

- NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM est le couple de variables de jointure avec la table ER_PRS_F_AAAA et le référentiel IR_BEN_R
- NUM_ENQ est la variable de jointure avec les tables du PMSI

Les variables dates

Les dates manquantes sont forcées au 1^{er} janvier 1600

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

Règle de sélection des personnes en ALD

- Sélection de la période d'activité de l'ALD à partir des dates de début et de fin de l'ALD

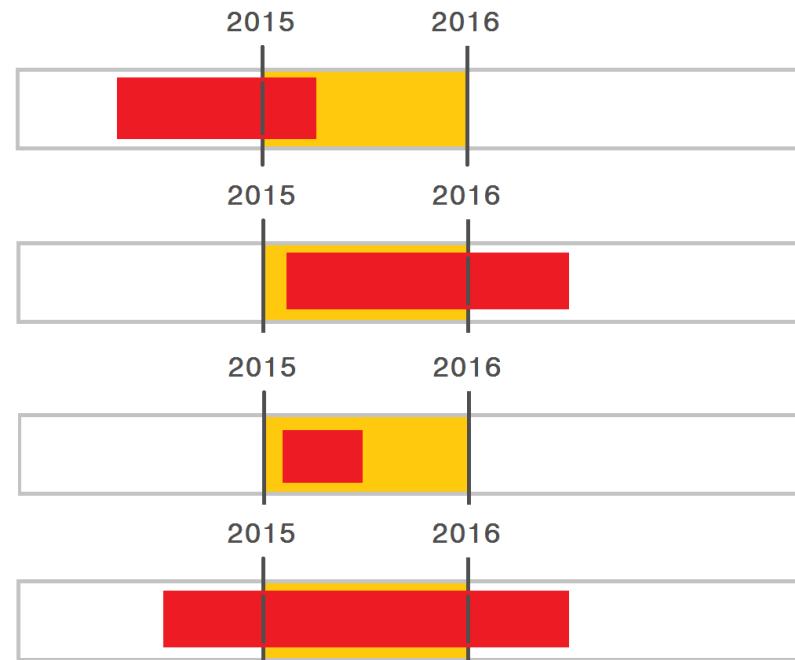
Exemple : Etude des ALD actives en 2015

Cas 1 : ALD démarre avant 01/01/2015 et se termine entre 2015 et 2016

Cas 2 : ALD démarre après 01/01/2015 et se termine après 2016

Cas 3 : ALD démarre et se termine entre 2015 et 2016

Cas 4 : ALD démarre avant 2015 et se termine après 2016



Date de début de l'ALD <= 31/12/2015

Date de fin de l'ALD >= 01/01/2015 ou manquante (= 01/01/1600 ou .)

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

Règle de sélection des personnes en ALD

- **Sélection de la situation la plus récente de la pathologie d'un bénéficiaire**
 - Sélectionner les dates de début et de fin correspondant au dernier enregistrement inséré et mis à jour pour une pathologie distincte du bénéficiaire
 - ⇒ tri croissant sur :
 - les identifiants du bénéficiaire,
 - le numéro d'ALD liste, la pathologie,
 - la date d'insertion, la date de fin de l'ALD, la date de début de l'ALD (décroissant)
 - ⇒ sélection du dernier enregistrement de la liste

| NUM_ENQ | BEN_RN_G_GEM | BEN_SE_X_COD | Age_DC | ALD_030_COD | MED_MTF_COD | CIM_LIB | INS_DTE | IMB_ALD_D_TD | IMB_ALD_D_TF |
|------------|--------------|--------------|--------|-------------|-------------|--|------------|--------------|--------------|
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C01 | Tumeur maligne de la base de la langue | 06/11/2011 | 01/08/2011 | 01/08/2016 |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C01 | Tumeur maligne de la base de la langue | 11/06/2013 | 01/08/2011 | 01/04/2018 |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C12 | Tumeur maligne du sinus piriforme | 11/06/2013 | 01/04/2013 | 01/04/2018 |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C15 | Tumeur maligne de l'oesophage | 28/07/2005 | 06/08/1999 | . |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C15 | Tumeur maligne de l'oesophage | 11/05/2011 | 25/06/1999 | 05/01/2016 |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C15 | Tumeur maligne de l'oesophage | 06/11/2011 | 25/06/1999 | 01/08/2016 |
| NIR_100068 | 1 | 1 | 71 | 30 | C15 | Tumeur maligne de l'oesophage | 11/06/2013 | 25/06/1999 | 01/04/2018 |
| NIR_100292 | 1 | 2 | 90 | 8 | E11 | Diabète sucré de type 2 | 10/10/2015 | 01/06/2010 | 23/09/2017 |

6. Le référentiel informations médicalisées des bénéficiaires IR_IMB_R

Code CIM 10 et code ALD 30

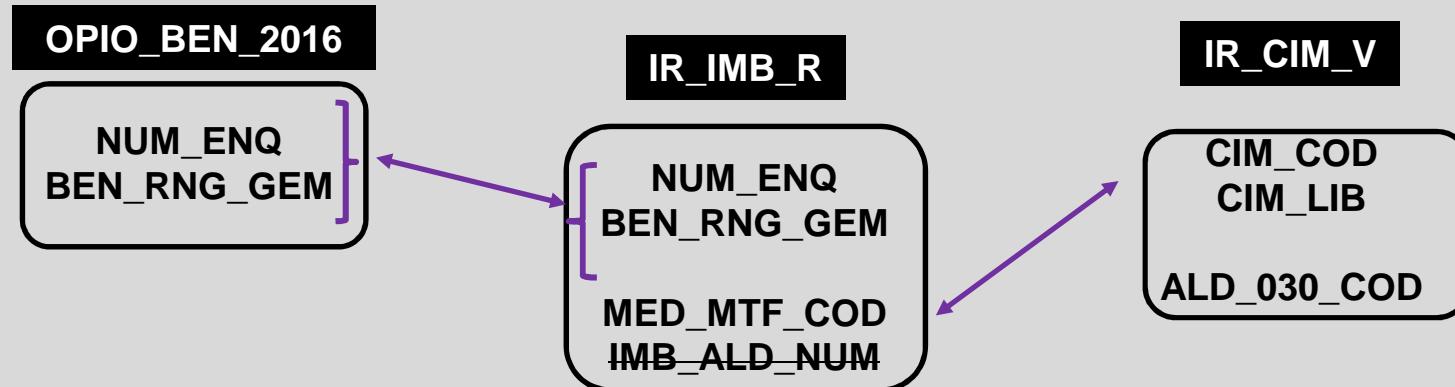
- Les numéros d'ALD 30 sont fiables mais il est préconisé d'utiliser **la table de correspondance CIM10 / ALD30, IR_CIM_V**, présente dans ORAVAL
- Cette table affecte au code CIM10 le code de l'ALD30 (ALD_030_COD) correspondant à la dernière réglementation en vigueur (19 janvier 2011, Décret no2011-77).

Ceci permet de traiter les données de manière homogène sur l'historique : le numéro de l'ALD 15 sera toujours attribué à la maladie d'Alzheimer alors que cette pathologie figurait dans l'ALD 23 (affections psychiatriques et autres démences) par le passé, données encore présentes dans le référentiel médicalisé qui conservent tout l'historique de l'exonération des bénéficiaires.

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

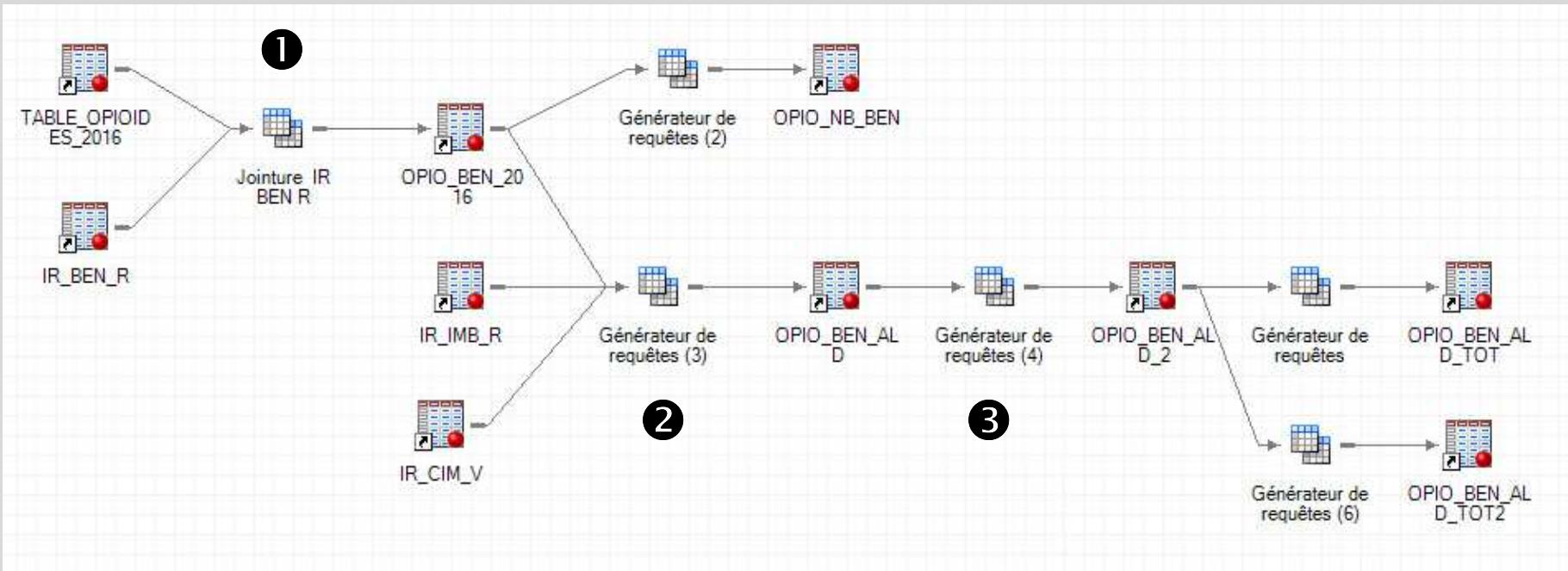
- 0 Sélectionner les patients de la table OPIOIDES 2016 qui sont décédés
⇒ Créer la table OPIO_BEN_2016
- 1 A partir de la table OPIO_BEN_2016, sélectionner la liste des patients qui ont eu une ALD active en 2016
⇒ Créer la table OPIOIDES_ALD
⇒ Donner des informations sur cette ALD : code et libellé de l'ALD, date de début et de fin d'ALD



- 2 Attention : ne garder que la ligne de la date d'insertion d'ALD la plus récente de chaque bénéficiaire : créer OPIO_BEN_ALD2
- 3 ⇒ Calculer le nombre de bénéficiaires par code ALD et leur âge moyen au décès

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

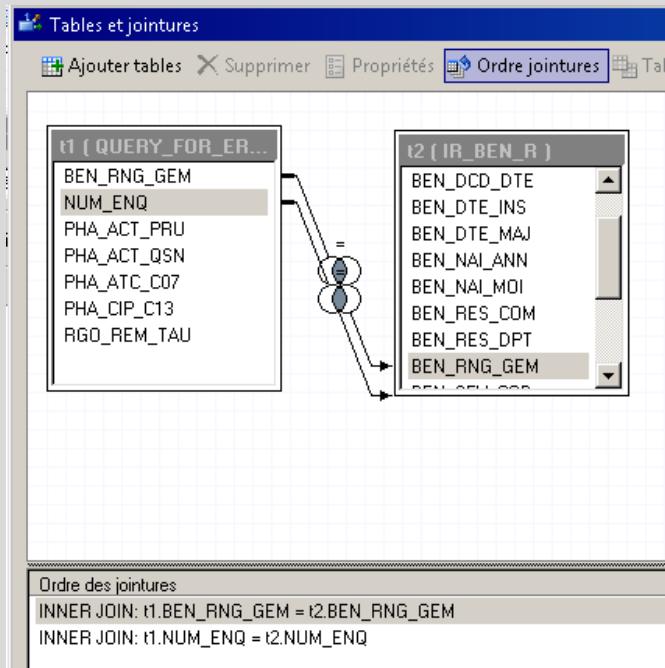
SAS Guide



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

1

Jointure table OPIOIDES_2016 avec IR_BEN_R



Filtre

The filter configuration window shows a condition:

```
t2.BEN_DCD_DTE NOT = '1Jan1600'd
```

= Date de décès renseignée

Sélection variables

| Nom de la colonne | Colonne source | Ré |
|---------------------------|----------------|----|
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t2.NUM_ENQ | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_RNG_GEM) | t2.BEN_RNG_GEM | |
| BEN_SEX_COD (BEN_SE... | t2.BEN_SEX_COD | |
| BEN_DCD_DTE | t2.BEN_DCD_DTE | |
| BEN_NAI_ANN (BEN_NAI... | t2.BEN_NAI_ANN | |
| BEN_NAI_MOI (BEN_NAI... | t2.BEN_NAI_MOI | |
| date_naissance | Calculé | |
| age_dc | Calculé | |



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

Création date de naissance : **Date_naiss = MDY(input(BEN_NAI_MOI,2.),1,input(BEN_NAI_ANN,4.))**

→ Fonction **input** : convertit du format caractère au format numérique

→ Fonction **MDY** : Renvoie une valeur de type date SAS à partir de valeurs mois, jour et année.

Syntaxe : MDY(mois, jour, année) avec mois, jour et année = format numérique

Création Age au moment du décès : **Age_DC = INT(YRDIF(Date_naiss, BEN_DCD_DTE,'actual'))**

→ Fonction **INT** : renvoie la valeur entière pour éviter les résultats à virgule

→ Fonction **YRDIF** : Renvoie la différence en années entre deux dates.

Syntaxe : YRDIF(date-début,date-fin,base) avec base 'actual' pour calcul du nombre d'années en fonction du nombre de jours réel entre les deux dates.



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | BEN_NAI_ANN | BEN_NAI_MOI | BEN_DCD_DTE | Date_naissance | Age_DC |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------------|--------|
| NIR-000052 | 1 | 2 | 1922 | 02 | 07/01/2017 | 01/02/1922 | 94 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 1935 | 11 | 19/05/2017 | 01/11/1935 | 81 |
| NIR-000155 | 1 | 1 | 1964 | 10 | 05/12/2017 | 01/10/1964 | 53 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 1931 | 05 | 07/11/2017 | 01/05/1931 | 86 |
| NIR-000206 | 1 | 2 | 1934 | 10 | 04/12/2017 | 01/10/1934 | 83 |
| NIR-000227 | 1 | 1 | 1924 | 10 | 16/05/2016 | 01/10/1924 | 91 |
| NIR-000242 | 1 | 1 | 1934 | 01 | 18/10/2018 | 01/01/1934 | 84 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 1934 | 07 | 16/12/2017 | 01/07/1934 | 83 |

859 lignes

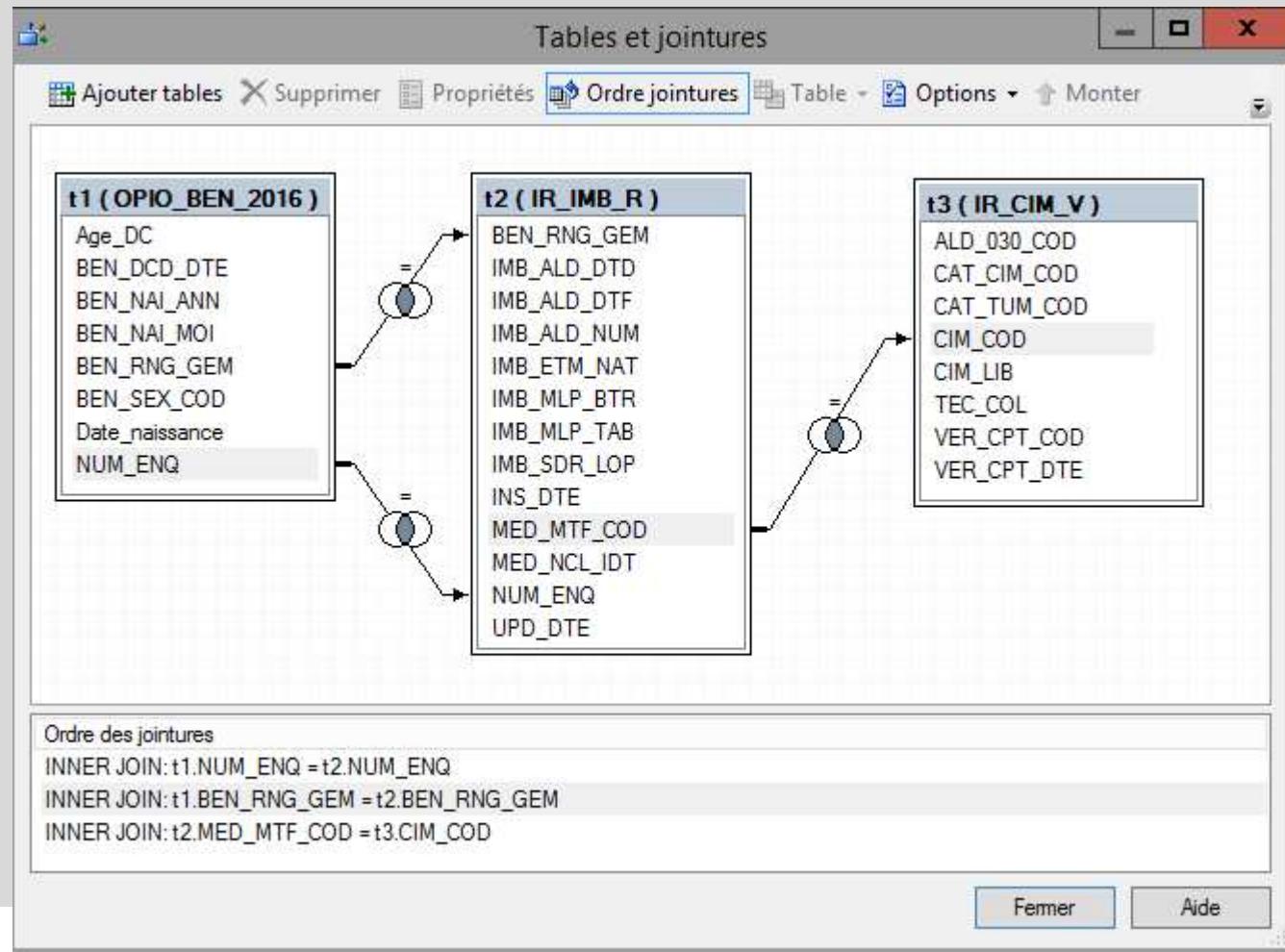
Nombre de bénéficiaires total :

| BEN_SEX_COD | Libellé_Sexe | Nb Benef | Age_DC moyen |
|-------------|--------------|----------|--------------|
| 1 | Hommes | 419 | 77.169451074 |
| 2 | Femmes | 440 | 82.929545455 |



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

Jointure table OPIO_BEN_2016 avec IR_IMB_R
et table IR_CIM_V de correspondance CIM 10 / ALD 30



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

1

Sélection variables

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|--|----------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | | |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_R... | t1.BEN_RNG_GEM | | |
| BEN_SEX_COD (BEN_SE... | t1.BEN_SEX_COD | | |
| Age_DC | t1.Age_DC | | |
| MED_MTF_COD (MED_M... | t2.MED_MTF_COD | | |
| INS_DTE | t2.INS_DTE | | |
| IMB_ALD_DTD | t2.IMB_ALD_DTD | | |
| IMB_ALD_DTF | t2.IMB_ALD_DTF | | |
| CIM_LIB (CIM_LIB) | t3.CIM_LIB | | |
| ALD_030_COD (ALD_030... | t3.ALD_030_COD | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sélectionner les lignes distinctes seulement | | | |

Filtres de la requête

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|--------------------------------|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | Opérateur |
| Where | | AND |
| t2.IMB_ALD_DTD <= '31dec2016'd | | AND |
| (GROUP) | | OR |
| t2.IMB_ALD_DTF >= '1Jan2016'd | | |
| t2.IMB_ALD_DTF=mdy(01,01,1600) | | |

Recherche des ALD actives en 2016

Plusieurs lignes identiques avec différentes dates => ne garder que celle de la dernière date d'insertion

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | Age_DC | MED_MTF_COD | INS_DTE | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | CIM_LIB | ALD_030_COD |
|------------|-------------|-------------|--------|-------------|------------|-------------|-------------|--|-------------|
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I64 | 10/03/2016 | 22/08/2009 | 21/02/2021 | Accident vasculaire cérébral, non précisé... | 1 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I48 | 10/03/2016 | 21/02/2016 | 21/02/2021 | Fibrillation et flutter auriculaires | 5 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I50 | 10/03/2016 | 22/08/2009 | 21/02/2021 | Insuffisance cardiaque | 5 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I20 | 11/08/2005 | 19/09/1989 | 01/01/1600 | Angine de poitrine | 13 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I20 | 02/04/2007 | 03/01/1987 | 31/12/2099 | Angine de poitrine | 13 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | I25 | 10/03/2016 | 03/01/1987 | 21/02/2021 | Cardiopathie ischémique chronique | 13 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | I48 | 10/02/2017 | 01/11/2016 | 01/11/2021 | Fibrillation et flutter auriculaires | 5 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | M80 | 15/03/2012 | 01/11/2011 | 01/11/2016 | Ostéoporose avec fracture pathologique | 99 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | M80 | 10/02/2017 | 01/11/2011 | 01/11/2021 | Ostéoporose avec fracture pathologique | 99 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | E11 | 28/07/2005 | 13/10/2001 | 31/12/2099 | Diabète sucré de type 2 | 8 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | E11 | 05/03/2011 | 13/10/2001 | 24/02/2016 | Diabète sucré de type 2 | 8 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | E11 | 10/03/2016 | 13/10/2001 | 25/02/2021 | Diabète sucré de type 2 | 8 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | E11 | 11/07/2016 | 13/10/2001 | 04/06/2026 | Diabète sucré de type 2 | 8 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | I25 | 05/03/2011 | 24/02/2011 | 24/02/2016 | Cardiopathie ischémique chronique | 13 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | I25 | 10/03/2016 | 24/02/2011 | 25/02/2021 | Cardiopathie ischémique chronique | 13 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | I25 | 11/07/2016 | 24/02/2011 | 04/06/2026 | Cardiopathie ischémique chronique | 13 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | C18 | 11/07/2016 | 17/05/2016 | 04/06/2026 | Tumeur maligne du côlon | 30 |

215

CN

2.140 lignes

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

2 Ne garder que la ligne de la date d'insertion la plus récente de chaque bénéficiaire

Sélectionner les données Filtrer les données Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne source | Réca... | Format | Détails |
|-------------------------|----------------|---------|--------|---------|
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_R... | t1.BEN_RNG_GEM | | | |
| BEN_SEX_COD (BEN_SE... | t1.BEN_SEX_COD | | | |
| Age_DC | t1.Age_DC | | | |
| ALD_030_COD (ALD_030... | t1.ALD_030_COD | | | |
| CIM_LIB (CIM_LIB) | t1.CIM_LIB | | | |
| MED_MTF_COD (MED_M... | t1.MED_MTF_COD | | | |
| IMB_ALD_DTD | t1.IMB_ALD_DTD | | | |
| IMB_ALD_DTF | t1.IMB_ALD_DTF | | | |
| JNS_DTE | t1.JNS_DTE | | | |

1 LAstMaj Calculé DDM... MAX(t1.INS_DTE)

2 Groupes agrégés Sélection automatique des groupes [t1.NUM_ENQ, t1.BEN_RNG_GEM, t1.BEN_SEX_COD, t1.Age_DC, t1.ALD_030_COD, t1.MED_MTF_COD, t1.CIM_LIB] Modifier groupes...

3 Filtrer les données agrégées Having t1.INS_DTE = (CALCULATED LastMaj)

Pour ne garder que la situation de la dernière date d'insertion :

- 1- Créer la variable LastMaj contenant la date d'insertion maximale
- 2- Ne pas conserver les dates dans les groupes sélectionnés en cliquant sur 'modifier groupes'
- 3- On ne garde que les lignes où date d'insertion = LastMaj

1 seule ligne par pathologie, mais plusieurs lignes possibles par bénéficiaires (si plusieurs pathologies)

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | Age_DC | ALD_030_COD | CIM_LIB | MED_MTF_COD | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | INS_DTE | LastMaj |
|------------|-------------|-------------|--------|-------------|--|-------------|-------------|-------------|------------|------------|
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 5 | Fibrillation et flutter auriculaires | I48 | 01/11/2016 | 01/11/2021 | 10/02/2017 | 10/02/2017 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 99 | Ostéoporose avec fracture pathologique | M80 | 01/11/2011 | 01/11/2021 | 10/02/2017 | 10/02/2017 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | 8 | Diabète sucré de type 2 | E11 | 13/10/2001 | 04/06/2026 | 11/07/2016 | 11/07/2016 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | 13 | Cardiopathie ischémique chronique | I25 | 24/02/2011 | 04/06/2026 | 11/07/2016 | 11/07/2016 |
| NIR-000256 | 1 | 1 | 83 | 30 | Tumeur maligne du côlon | C18 | 17/05/2016 | 04/06/2026 | 11/07/2016 | 11/07/2016 |

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

3

Calcul du nombre de bénéficiaires par code ALD

| Sélectionner les données | | | | |
|---------------------------|----------------|----------------|--------|--|
| Nom de la colonne | Colonne source | Récapitulatif | Format | Détails |
| ALD_030_COD (ALD_030_COD) | t1.ALD_030_COD | | | |
| NB_BENEF | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ put(t1.BEN_RNG_GEM,1))) |
| age_DC | Calculé | | | int(mean(t1.Age_DC)) |

| ALD_030_COD | NB_BENEF | age_DC |
|-------------|----------|--------|
| 1 | 49 | 83 |
| 2 | 5 | 73 |
| 3 | 80 | 79 |
| 5 | 151 | 84 |
| 6 | 24 | 66 |
| 7 | 4 | 57 |
| 8 | 193 | 77 |
| 9 | 11 | 68 |
| 10 | 1 | 82 |
| 11 | 4 | 83 |
| 12 | 76 | 84 |
| 13 | 115 | 82 |
| 14 | 49 | 81 |
| 15 | 40 | 87 |
| 16 | 11 | 85 |
| 17 | 2 | 77 |
| 18 | 1 | 36 |
| 19 | 31 | 76 |
| 20 | 2 | 81 |
| 21 | 22 | 71 |
| 22 | 22 | 80 |
| 23 | 63 | 70 |
| 24 | 2 | 68 |
| 25 | 2 | 54 |
| 26 | 1 | 85 |
| 27 | 6 | 75 |
| 28 | 8 | 72 |
| 29 | 4 | 76 |
| 30 | 263 | 76 |
| 99 | 175 | 76 |

Calcul du nombre de bénéficiaires total

| Sélectionner les données | | | | |
|--------------------------|--------------|----------------|--------|--|
| Nom de la colonne | Colonne s... | Récapitulatif | Format | Détails |
| NB_BENEF | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ put(t1.BEN_RNG_GEM,1))) |
| age_DC | Calculé | | | int(mean(t1.Age_DC)) |

NB_BENEF age_DC
729 78

7. JOINTURE AVEC LES TABLES DU PMSI MCO

1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

7.1 Historique et périodicité d'alimentation du PMSI

- Aucune restriction géographique
- Source des données = ATIH
- Table annuelle définitive :
 - est une **base scellée en avril de l'année suivante** par l'ATIH
 - est **disponible courant juillet** de l'année suivante dans le SNIIRAM
 - chaque séjour de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (APHP), de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille (APHM) et des Hospices Civils de Lyon (HCL) **figure en double** : sous le FINESS géographique et le FINESS juridique **sauf à partir de 2018.**

7. JOINTURE AVEC LES TABLES DU PMSI MCO

1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

7.2 Les informations présentes dans le PMSI MCO

Rappel sur la distinction « séjour » et « activité externe »

- **Les séjours :**
 - ❖ Ensemble des hospitalisations avec ou sans nuitée(s)
 - ❖ Un séjour est généralement valorisé :
 - avec un GHS (Groupe Homogène de Séjour) en établissement public de statut "STC".
 - avec un GHS et les honoraires des professionnels de santé en établissement privé de statut "OQN".
- **L'activité externe (ou ACE = Actes et Consultations Externes) :**
 - ❖ Ensemble des admissions aux urgences sans hospitalisation et consultations externes des établissements publics (hors activité libérale)
 - ❖ L'activité externe est valorisée en fonction des prestations réalisées, les règles tarifaires sont les mêmes qu'en libéral.
 - ❖ Il n'existe pas d'activité externe en établissement privé, elle est considérée comme du soin de ville libéral

7.2 Les informations présentes dans le PMSI MCO

Le PMSI contient en plus de DCIR :

- Des données médicales :

Les diagnostics principaux et associés, les groupes homogènes de malades (GHM), les unités médicales ...

- L'activité des établissements publics :

Le PMSI permet d'avoir l'activité des établissements publics la plus exhaustive : séjours et ACE.

7.2 Les informations présentes dans le PMSI MCO

Choisir entre le DCIR ou le PMSI et éviter les doublons



- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Actes en cabinets de ville ou en établissements privés- Séjours en établissements privés- Retirer l'activité des Actes et Consultations Externes en facturation directe (FIDES)- Retirer les ACE et séjours transmis pour information (pas de facturation directe) | ✓ | <ul style="list-style-type: none">- Retirer les séjours en établissements privés- Séjours en établissements publics- Activité ACE des établissements publics, exhaustifs ; un top FIDES permet de déterminer les facturations directes ou pas. |
|---|---|--|

7. JOINTURE AVEC LES TABLES DU PMSI MCO

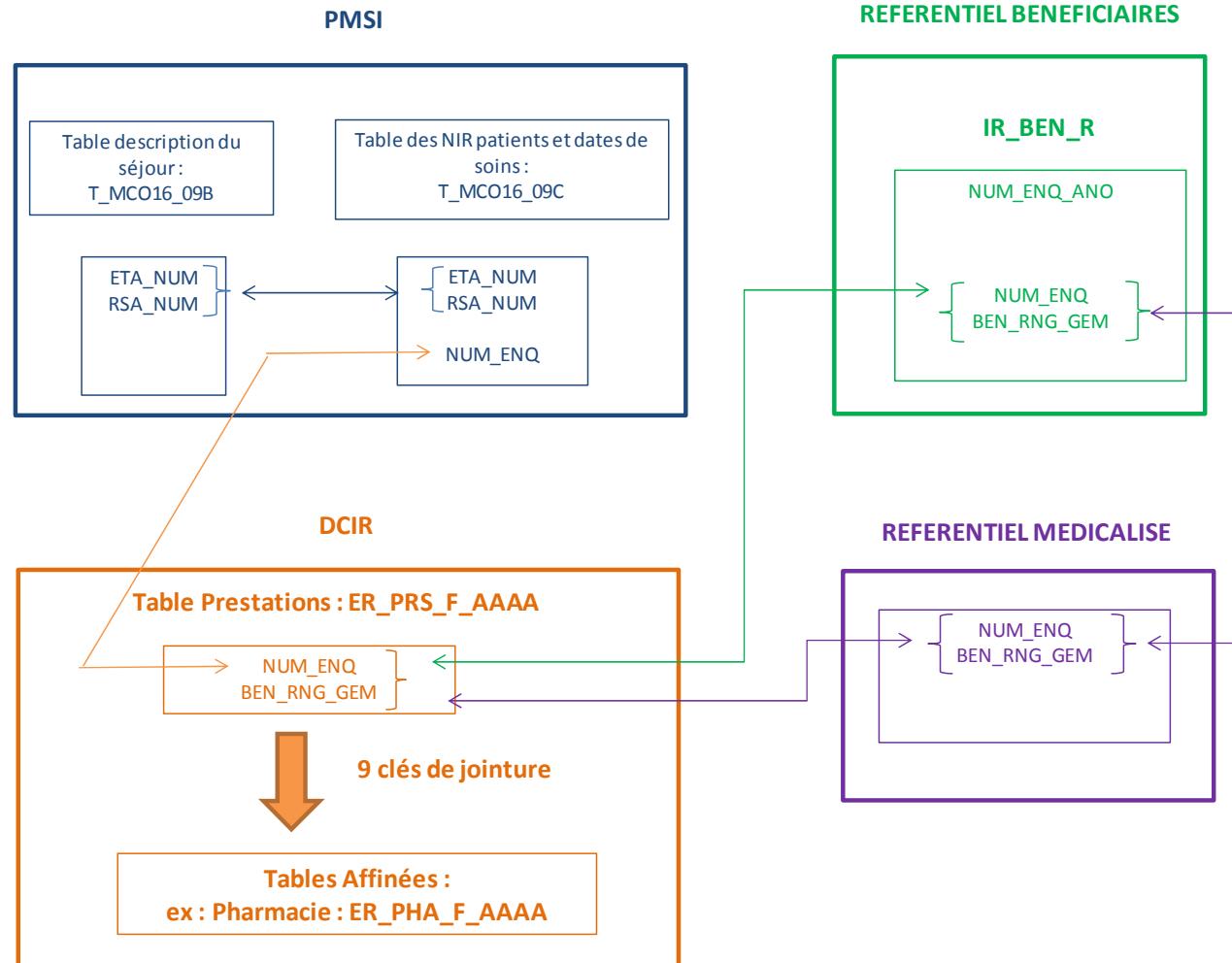
1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. **PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels**
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

7.3 PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels

- Le chaînage entre le PMSI et le DCIR permet de récupérer les soins de ville des patients hospitalisés ou inversement, de retrouver les hospitalisations des consommateurs de soins en ville.
- Ce chaînage se fait à l'aide de la variable **NUM_ENQ**

7.3 PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels

Le chaînage Ville Hôpital : jointures entre PMSI, DCIR et Référentiels



7. JOINTURE AVEC LES TABLES DU PMSI MCO

1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

- **Un séjour est identifié par :**
 - le numéro juridique de l'établissement : **ETA_NUM**
 - le numéro du Résumé de Sortie Anonymisé du séjour : **RSA_NUM**

Pour une année de soins donnée, ces 2 variables servent de critères de jointure entre toutes les tables de séjours.

Tables de séjours d'une **année AA** = séjours qui se sont terminés au cours de cette année.

Exemple : **T_MCO16C →** séjours terminés en **2016**

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

- **Les tables des séjours MCO se divisent en plusieurs groupes :**
 1. certaines tables contiennent des informations pour les établissements **publics et privés**
 2. certaines tables contiennent des informations pour les établissements **publics uniquement**
 3. certaines tables contiennent des informations pour les établissements **privés uniquement**
- **Elles contiennent les données de tous les régimes**

Les tables du PMSI, dans votre extraction, sont nommées sous la forme T_XXXaaY avec XXX = nom du champ PMSI (HAD, MCO, SSR et PSY), Y = nom de la table, et aa = année

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

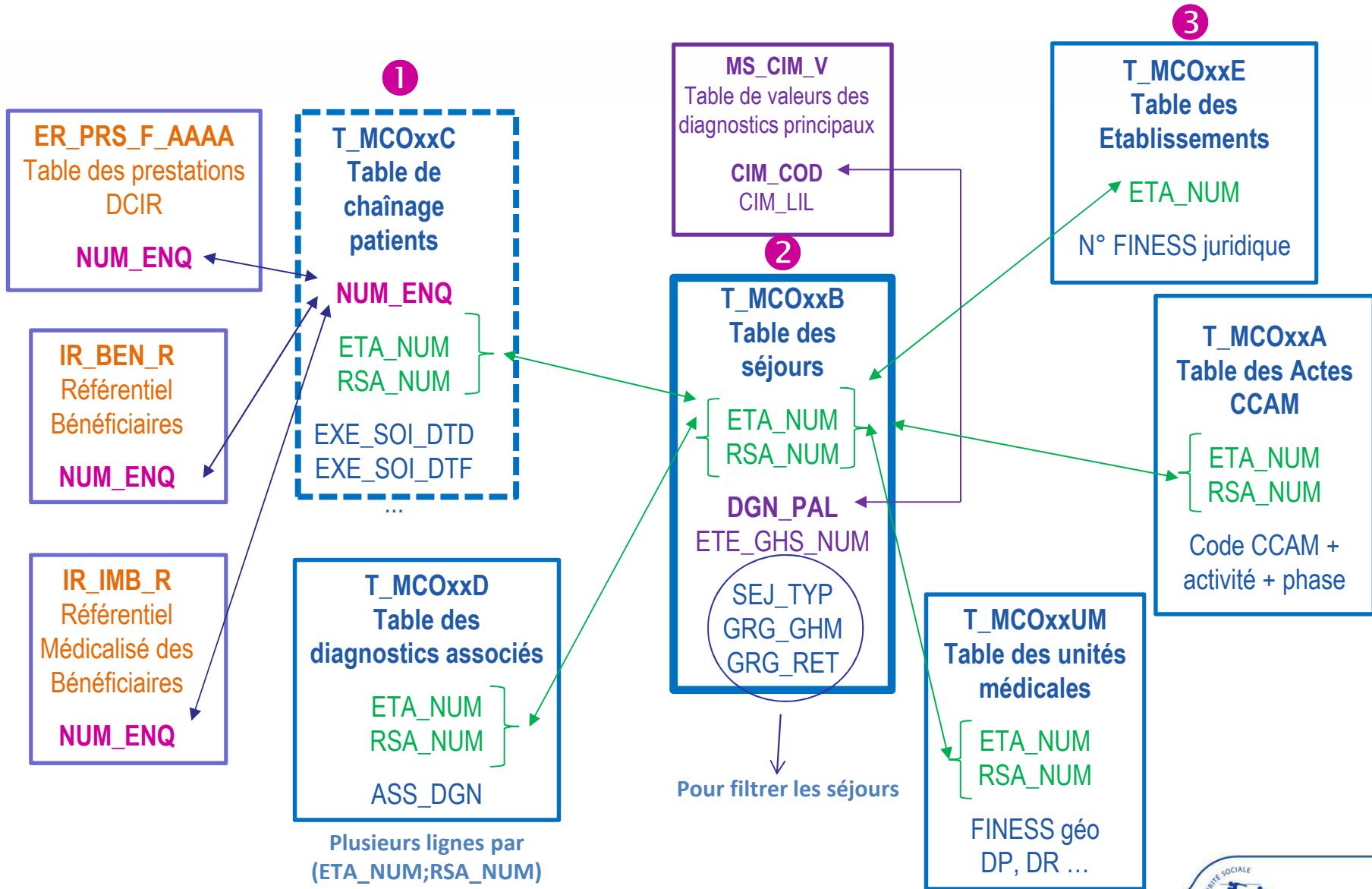
Zoom sur les Séjours hospitaliers en établissements publics et privés (tables communes)

- ① • ***T_MCOxxC : table de chainage patients/dates de soins*** est la seule table qui contient l'identifiant du patient (NUM_ENQ)
 - Permet la jointure avec les autres sources d'informations du DCIR
 - Cette table possède une ligne par patient et séjour :
« NUM_ENQ ; ETA_NUM ; RSA_NUM »
- ② • ***T_MCOxxB : description des Séjours*** (une ligne par « ETA_NUM ; RSA_NUM »)
- ③ • ***T_MCOxxE : table des établissements*** (une ligne par « ETA_NUM »)
- ***T_MCOxxA = table des Actes techniques pratiqués (CCAM)***
- ***T_MCOxxD = table des Diagnostics associés significatifs***
- ***T_MCOxxUM = table des Résumés Unités Médicales (RUM)***

Plusieurs lignes pour
un « ETA_NUM ;
RSA_NUM »



7.4 Les principales tables du PMSI MCO



7.4 Les principales tables du PMSI MCO

① La table C (T_MCOAAC) : table de chaînage

| Nom variable | Libellé |
|--------------|---|
| ETA_NUM | Numéro FINESS e-PMSI |
| FOR_NUM | N° format |
| VID_HOSP_FOR | N° format VID-HOSP |
| SOR_MOI | Mois de sortie |
| SOR ANN | Année de sortie |
| NUM_ENQ | Identifiant du patient |
| SEJ_NUM | N° de séjour |
| RSA_NUM | N° séquentiel dans fichier PMSI |
| ENT_DAT | date d'entrée |
| SOR_DAT | date de sortie |
| EXE_SOI_DTD | Date d'entrée (date) |
| EXE_SOI_DTF | Date de sortie (date) |
| NIR_ANO_MAM | N° anonyme mère-enfant |
| HOS_NN_MAM | Hospitalisation d'un nouveau-né auprès de la mère |
| HOS_PLO | Hospitalisation pour prélèvement d'organe |

Variables de jointure :

ETA_NUM

RSA_NUM

La table T_MCOAAC est la seule table de séjours qui contient l'identifiant du patient (NUM_ENQ)

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

2 La table B (T_MCOAAB) : table des séjours

| Nom de la variable | Libellé |
|--------------------|--|
| ETA_NUM | Numéro FINESS e-PMSI |
| RSS_NUM | Numéro de version du format du RSA |
| RSA_NUM | N° d'index du RSA |
| TAR_SEQ_NUM | Numéro séquentiel de tarifs |
| GRC_VER | Groupage établissement Version classification |
| GRC_GHM | GHM calculé par la clinique |
| GRC_RET | Groupage établissement Code Retour |
| GRG_VER | Groupage établissement obtenu par GENRSA |
| GRG_GHM | GHM calculé par le GENRSA |
| GRG_RET | Code retour obtenu par le GENRSA |
| NBR_RUM | Nombre de RUM composant le RSS d'origine (NbRUM) |
| DGN_PAL | Diagnostic principal |
| AGE ANN | Age en années |
| AGE_JOU | Age en jours |
| COD_SEX | Sexe |
| ENT_MOD | Mode d'entrée dans le champ du PMSI-MCO |
| ENT_PRV | Provenance |
| SOR_MOI | Mois de sortie |
| SOR_ANN | Année de sortie |
| SOR_MOD | Mode de sortie du champ PMSI-MCO |
| SOR_DES | Destination |
| SEJ_TYP | Type de séjour |
| SEJ_NBJ | Durée totale du séjour dans le champ du PMSI (vide si séances) |
| BDI_COD | Code géographique de résidence |
| POI_NAI | Poids d'entrée (en grammes) |
| AGE_GES | Age gestationnel |
| DEL_REG_ENT | Délai de la date des dernières règles par rapport à la date d'entrée |
| NBR_SEA | Nombre de séances |
| GHS_NUM | Numéro de GHS (du GHM GENRSA) |
| ETE_GHS_NUM | Numéro de GHS (du GHM GENRSA) |
| BEH_NBJ | Nombre de journées au-delà de la borne extrême haute |
| BEB_SEJ | Type de séjour inférieur à la borne extrême basse |
| EXB_NB | Nb journées EXB |
| UHCD_TOP | Top UHCD |
| TOP_GHS_MIN_SUS | Top GHS minoré |
| SEJ_COD_CONF | Confirmation du codage du séjour |
| TYP_GEN_RSA | Type de génération automatique du RSA |

Variables de jointure :
ETA_NUM ; RSA_NUM

La table T_MCO_AAB contient une ligne par séjour identifié par le couple ETA_NUM||RSA_NUM

Variables utilisées pour filtrer les séjours

La table des valeurs des diagnostics principaux MS_CIM_V est stockée dans ORAVAL : la variable CIM_LIL donne le libellé du code du diagnostic CIM_COD (= DGN_PAL dans T_MCOAAB)

Attention : valeur multipliée par 10

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

2 La table B (T_MCOAAB) : nettoyer la table des séjours en appliquant les filtres suivants à toutes les requêtes :

Exclusion des FINESS géographiques APHP/APHM/HCL pour éviter les doublons (jusqu'en 2018) :

`ETA_NUM not in ('130780521', '130783236', '130783293', '130784234', '130804297', '600100101', '750041543', '750100018', '750100042', '750100075', '750100083', '750100091', '750100109', '750100125', '750100166', '750100208', '750100216', '750100232', '750100273', '750100299', '750801441', '750803447', '750803454', '910100015', '910100023', '920100013', '920100021', '920100039', '920100047', '920100054', '920100062', '930100011', '930100037', '930100045', '940100027', '940100035', '940100043', '940100050', '940100068', '950100016', '690783154', '690784137', '690784152', '690784178', '690787478', '830100558')`

Car chaque séjour de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (APHP), de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille (APHM) et des Hospices Civils de Lyon (HCL) figure une seconde fois : sous le FINESS géographique et le FINESS juridique jusqu'en 2018. Rappel :

ETA_NUM est le n° FINESS de l'entité juridique pour le public et géographique pour le privé

Exclusion des séjours en erreur : GRG_GHM not like '90%

Il est d'usage d'enlever ces séjours dits « en erreur » car ce sont :

- soit des séjours qui contiennent des informations manquantes (diagnostics, âge, date de sortie, etc.) qui ne permettent pas de grouper le séjour (algorithme de groupage) et de lui attribuer un tarif*
- soit ce sont de « faux » séjours générés automatiquement pour des besoins de facturation (dialyse, activité externe, etc...) des Etab privés.*

Exclusion de la dialyse, l'activité externe des médecins salariés ou des FFM, ATU, SE : TYP_GEN_RSA = '0'

Ces lignes sont à enlever car il ne s'agit pas de « vrais » séjours. Il s'agit de prestations d'hospitalisation que l'on retrouve dans d'autres fichiers. Un numéro de RSA est généré automatiquement pour la facturation. Cela ne concerne que les Etab privés.

De manière générale ces lignes génèrent des « faux » GHM qui commence par 90.

Ils sont automatiquement enlevés avec la condition GRG_GHM not like '90%'

Exclusion des prestations inter établissements :

Solution 1 : (ENT_MOD <> '0' and SOR_MOD <> '0')

Solution 2 : (SEJ_TYP <> 'B')

Attention aux prestations inter établissements (17.336 en 2010) : au cours d'un séjour un patient peut être transféré temporairement (<2jours) dans un autre établissement « receveur » pour avoir une prestation que l'établissement « demandeur » (où il est hospitalisé) ne peut réaliser. Dans ce cas, un second séjour avec le finess de l'établissement exécutant (SEJ_TYP='B') est créé. La même prestation figure dans les RSA des 2 établissements.

- Exclusion des clés de chainage incorrectes (à partir de la table T_MCOAAC) : à mettre si chaînage de patients mais pas si comptage de séjours : NUM_ENQ not in ('xxxxxxxxxxxxxx', 'XXXXXXXXXXXXXXS') and (NIR_RET = '0' and NAI_RET = '0' and SEX_RET = '0' and SEJ_RET = '0' and FHO_RET = '0' and PMS_RET = '0' and DAT_RET = '0')**

7.4 Les principales tables du PMSI MCO

③ La table E (T_MCOAAE) : table des établissements

| Nom variable | Libellé | Type | Longueur |
|--------------|-------------------------------|------|----------|
| ETA_NUM | Numéro FINESS e-PMSI | char | 9 |
| ETB_EXE_FIN | N°FINESS sans clé | char | 8 |
| SOC_RAI | Raison sociale | char | 80 |
| REG_ETA | Région | char | 40 |
| ANN_TRT | N° du trimestre PMSI transmis | char | 7 |
| STA_ETA | Statut de l'établissement | char | 3 |
| VAL_ETA | Validation des données | char | 20 |

Variable de jointure :
ETA_NUM

7. JOINTURE AVEC LES TABLES DU PMSI MCO

1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

7.5 Où trouver l'info sur le PMSI ?

Les fichiers de format

- Historisation des fichiers contenant la description des tables et des variables des PMSI :

- MCO annuel
- HAD annuel
- SSR annuel
- RIP annuel

- Disponible dans le portail SNDS, partie BO dans :
 - dossiers publics / Documentation SNIIRAM / PMSI

SAP BUSINESSOBJECTS INFOVIEW

View - 0.Liste des tables du PMSI annuel 2005 à 2016

Accueil | Liste de documents | Ouvrir | Envoyer à |

Nouveau | Ajouter | Organiser | Actions

Tout

- Mes favoris
- Boîte de réception
- Dossiers publics
 - SNIIRAM
 - _Documentation SNIIRAM
 - Actualités SNIIRAM
 - DCIR
 - Documentation
 - Echantillon Généraliste Bénéficiaires
 - Formation
 - Manuels utilisateurs
 - Offre de service
 - PMSI
 - Ateliers PMSI
 - PMSI - HAD
 - PMSI - MCO
 - PMSI - PSY
 - PMSI - SSR
 - Supports de présentation du PMSI T2A du 3 et 4 juillet 2012

Titre

| Titre |
|---|
| Ateliers PMSI |
| PMSI - HAD |
| PMSI - MCO |
| PMSI - PSY |
| PMSI - SSR |
| Supports de présentation du PMSI T2A du 3 et 4 juillet 2012 |
| 0. Communiqué PMSI mensuel MCO 2016 MàJ le 26/10/2016 |
| 0. Communiqué sur la présence de doublons dans le PMSI MCO annuel Publié le 24/11/2016 |
| 0. PMSI - communiqué rang de naissance et rang de bénéficiaire |
| 0.Liste des tables du PMSI annuel 2005 à 2016 |

7.5 Où trouver l'info sur le PMSI ?

- Chaque fichier contient plusieurs onglets décrivant la liste des tables du PMSI, les champs, l'année de création / suppression, les formats des variables et leur description :**

Liste des tables

| où aa correspond à l'année | | |
|----------------------------|----------------------|---|
| Onglet | Table correspondante | Description |
| A | T_MCOaaA | Acte CCAM |
| B | T_MCOaaB | Description du Séjour |
| C | T_MCOaaC | NIR patient et Dates de soin |
| D | T_MCOaaD | Diagnostic associé |
| E | T_MCOaaE | Etablissement |
| UM | T_MCOaaUM | Unité médicale |
| GV2017 | T_MCOaaGV2017 | Table de passage en version de GHM à partir de mars de l'année |
| GV2018 | T_MCOaaGV2018 | Table de passage en version de GHM à partir de mars de l'année suivante |
| UPGV | T_MCOaaUPGV | Types d'autorisations d'unités médicales à portée globale valides |
| LEG | T_MCOaaLEG | Fichier donnant toutes les erreurs détectées par la fonction groupage |
| STC | T_MCOaaSTC | Prise en charge |
| VALO | T_MCOaaVALO | Valorisation des séjours |
| DMIP | T_MCOaaDMIP | Fich comp dm en sus |
| DIALP | T_MCOaaDIALP | Fich comp dialyse péritonéale en sus |
| IVG | T_MCOaa_nnIVG | Fich comp IVG |
| MED | T_MCOaaMED | Fich comp médicament en sus |
| MEDATU | T_MCOaaMEDATU | Fich comp médicament soumis à autorisation temporaire d'utilisation |
| MEDTHROMBO | T_MCOaaMEDTHROMBO | Fich comp Méd. thrombolytiques pour le traitement des AVC ischémiques |
| PIE | T_MCOaaPIE | Fich comp prestation inter établissement |
| PORG | T_MCOaaPORG | Fich comp prélevement d'organe |
| Z | T_MCOaaZ | Fich comp radiothérapie |
| VALOACE | T_MCOaaVALOACE | Valorisation des actes et consultations externes |
| CSTC | T_MCOaaCSTC | ACE NIR/date |
| FASTC | T_MCOaaFASTC | ACE Entête facture |
| FBSTC | T_MCOaaFBSTC | ACE Prestation |
| FCSTC | T_MCOaaFCSTC | ACE Honoraire |
| FHSTC | T_MCOaaFHSTC | ACE medicament en sus |
| FLSTC | T_MCOaaFLSTC | ACE biologie NABM |
| FMSTC | T_MCOaaFMSTC | ACE actes CCAM |
| FPSTC | T_MCOaaFPSTC | ACE DM en sus |
| FA | T_MCOaaFA | OQN Entête facture |
| FB | T_MCOaaFB | OQN Prestation |
| FC | T_MCOaaFC | OQN Honoraire |
| FI | T_MCOaaFI | OQN Interruption séjour |
| FL | T_MCOaaFL | OQN biologie NABM |
| FH | T_MCOaaFH | OQN medicament en sus |
| FM | T_MCOaaFM | OQN actes CCAM |
| FD | T_MCOaaFD | OQN DM en sus |

Table A : Table des actes

| Nom variable | Libellé | Type | Longueur |
|--------------|---|------|----------|
| ETA_NUM | Numéro FINESS e-PMSI | char | 9 |
| RSS_NUM | Numéro de version du format du RSA | char | 3 |
| RSA_NUM | N° d'index du RSA | char | 10 |
| ENT_DAT_DEL | Délai depuis la date d'entrée | num | 3 |
| CDC_ACT | Code CCAM | char | 7 |
| EXT_PMSI | Extension PMSI | char | 3 |
| PHA_ACT | Phase | char | 1 |
| ACV_ACT | Activité | char | 1 |
| DOC_ACT | Extension documentaire | char | 1 |
| MOD_ACT | Modificateurs | char | 4 |
| REM_EXP_ACT | Remboursement exceptionnel | char | 1 |
| ANP_ACT | Association non prévue | char | 1 |
| NBR_EXE_ACT | Nombre de réalisations de l'acte n° 1 pendant le séjour | num | 2 |
| cmp_dat | Dates de validité de l'acte compatibles avec les dates du | char | 1 |

7.5 Où trouver l'info sur le PMSI ?

| A | B | C | D | E | F | G | H |
|----------------------------|----------------------|---|-------------------|-------------|-----------------|--|--------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Liste des tables | | | | | | | |
| où aa correspond à l'année | | | | | | | |
| Onglet | Table correspondante | Description | Année de création | Année avant | Séjour / ACE | Public / privé | Observation CNAMTS |
| A | T_MCOaaA | Acte CCAM | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| B | T_MCOaaB | Description du Séjour | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| C | T_MCOaaC | NIR patient et Dates de soin | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| D | T_MCOaaD | Diagnostic associé | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| E | T_MCOaaE | Etablissement | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| UM | T_MCOaaUM | Unité médicale | 2005 | Séjour | Public et Privé | | |
| GV2016 | T_MCOaaGV2016 | Table de passage en version de GHM à partir de mars de l'année | 2015 | Séjour | Public et Privé | version de mars de l'année | |
| GV2017 | T_MCOaaGV2017 | Table de passage en version de GHM à partir de mars de l'année suivante | 2016 | Séjour | Public et Privé | version de mars de l'année suivante | |
| UPGV | T_MCOaaUPGV | Types d'autorisations d'unités médicales à portée globale valides | 2012 | Séjour | Public et Privé | | |
| LFG | T_MCOaaLFG | Fichier donnant toutes les erreurs détectées par la fonction groupage | 2014 | Séjour | Public et Privé | | |
| STC | T_MCOaaSTC | Prise en charge | 2006 | Séjour | Public | | |
| VALO | T_MCOaaVALO | Valorisation des séjours | 2011 | Séjour | Public | | |
| DMIP | T_MCOaaDMIP | Fich comp dm1 en sus | 2008 | Séjour | Public | | |
| DIALP | T_MCOaaDIALP | Fich comp dialyse péritonéale en sus | 2009 | Séjour | Public | | |
| MED | T_MCOaaMED | Fich comp médicament en sus | 2008 | Séjour | Public | | |
| MEDATU | T_MCOaaMEDATU | Fich comp médicament soumis à autorisation temporaire d'utilisation | 2012 | Séjour | Public et Privé | | |
| MEDTHROMBO | T_MCOaaMEDTHROMBO | Fich comp Méd. thrombolytiques pour le traitement des AVC ischémique | 2012 | Séjour | Public | | |
| ORP | T_MCOaaORP | Fich comp maladie orpheline | 2013 | Séjour | Public et Privé | | |
| PIE | T_MCOaaPIE | Fich comp prestation inter établissement | 2008 | Séjour | Public | | |
| PORG | T_MCOaaPORG | Fich comp prélevement d'organe | 2008 | Séjour | Public | | |
| Z | T_MCOaaZ | Fich comp radiothérapie | 2011 | Séjour | Public | | |
| VALOACE | T_MCOaaVALOACE | Valorisation des actes et consultations externes | 2013 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| CSTC | T_MCOaaCSTC | ACE NIR/date | 2008 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FASTC | T_MCOaaFASTC | ACE Entete facture | 2007 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FBSTC | T_MCOaaFBSTC | ACE Prestation | 2008 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FCSTC | T_MCOaaFCSTC | ACE Honoraire | 2007 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FHSTC | T_MCOaaFHSTC | ACE medicament en sus | 2009 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FLSTC | T_MCOaaFLSTC | ACE biologie NABM | 2012 | ACE | Public | Mise en colonnes des actes en 2015 (pr toutes les années); les HCL n'ont pas | |
| FMSTC | T_MCOaaFMSTC | ACE actes CCAM | 2007 | ACE | Public | Table rechargée en déc 2015 pour les années 2013 et 2014; les HCL n'ont pas | |
| FPSTC | T_MCOaaFPSTC | ACE DM1 en sus | 2011 | ACE | Public | les HCL n'ont pas transmis d'ACE au niveau finess géo en 2015 et 2016 | |
| FA | T_MCOaaFA | OQN Entete facture | 2005 | Séjour | Privé | Parfois, il y a plusieurs lignes pour 1RSA! | |
| FB | T_MCOaaFB | OQN Prestation | 2005 | Séjour | Privé | | |
| FC | T_MCOaaFC | OQN Honoraire | 2005 | Séjour | Privé | | |
| FI | T_MCOaaFI | OQN Interruption séjour | 2005 | Séjour | Privé | | |
| FL | T_MCOaaFL | OQN biologie NABM | 2012 | Séjour | Privé | Mise en colonnes des actes en 2015 (pr toutes les années) | |
| FF | T_MCOaaFH | OQN medicament en sus | 2005 | Séjour | Privé | | |
| FM | T_MCOaaFM | OQN actes CCAM | 2005 | Séjour | Privé | | |
| FP | T_MCOaaFP | OQN DM1 en sus | 2005 | Séjour | Privé | | |

Liste des tables "Fich SUP" : informations agrégées établissement (pas de données individualisées)

| A | B | C | D | E | F | G | H |
|----------------------------|----------------------|--|-------------------|----------------------------|--------------|---|--------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| où aa correspond à l'année | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Onglet | Table correspondante | Description | Année de création | Année avant | Séjour / ACE | Public / privé | Observation CNAMTS |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_BPHNA | Fich sup BP HN nb | 2010 | Séjour (non individualisé) | Public | Chtg de nom en 2015 ajout du préfixe SUP_ | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_BPHNC | Fich sup BP HN etb demandeur | 2010 | Séjour (non individualisé) | Public | Chtg de nom en 2015 ajout du préfixe SUP_ | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_BPHNP | Fich sup BP HN etb producteur | 2010 | Séjour (non individualisé) | Public | Chtg de nom en 2015 ajout du préfixe SUP_ | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_LACT | Fich sup lactarium | 2010 | Séjour (non individualisé) | Public | Chtg de nom en 2015 ajout du préfixe SUP_ | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_CES | Fich sup ACE Consultations externes Spécifiques | 2014 | ACE (non individualisé) | Public | Chtg de nom en 2015 ajout du préfixe SUP_ | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_SMUR | Fich sup SMUR | 2016 | non individualisé | Public | | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_PPPO | Fich sup Primo prescription de chimiothérapie orale | 2016 | Séjour (non individualisé) | Public | | |
| FICHSUP | T_MCOaaSUP_USMP | Fich sup Médicaments dispensés en USMP (Unité Sanitaire en Milieu Pe | 2016 | Séjour (non individualisé) | Public | | |

Liste des tables Supprimées

| A | B | C | D | E | F | G | H |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Liste_tables Liste_variables Liste_Doublons_Etab_Géo | | | | | | | |

7.5 Où trouver l'info sur le PMSI ?

Les doublons géographiques

| | A | B | C | D | E | F | G | H | |
|----|---|--|------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|--|--|
| 1 | Liste des établissements en doublon au niveau géographique pour l'APHP, l'APHM et les HCL | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | APHP = assistance publique de hôpitaux de Paris, APHM = assistance publique des hôpitaux de Marseille, HCL = hospices civils de Lyon | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | Les établissements géographique ne figurent pas dans la table E sauf pour les années 2008 et 2010. | | | | | | | | |
| 6 | Les séjours et Actes et consultations externes de l'APHP, l'APHM et les HCL sont transmises en doublons dans les PMSI MCO annuel (mais pas dans les mensuels). | | | | | | | | |
| 7 | Par exemple pour un séjour ayant eu lieu à l'Hopital Edouard Herriot (HCL) figureront dans les tables de séjours toutes les informations relatives à ce séjour une première fois avec un ETA_NUM correspondant au finess juridique de l'établissement (ETA_NUM='690781810') et une seconde fois avec le finess géographique (ETA_NUM='690783154') | | | | | | | | |
| 8 | La valorisation des séjours est réalisée à partir des informations issues du finess juridique. | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | Séjours | | ACE | | | |
| 13 | ETA_NUM | Raison sociale | Entité juridique | 1 ^{re} année de présence | Dernière année de présence | 1 ^{re} année de présence | Dernière année de présence | Observations | |
| 13 | 690783154 | HOPITAL EDOUARD HERRIOT | HCL | 2011 | | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 14 | 690784137 | CH LYON SUD | HCL | 2011 | | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 15 | 690784152 | HOPITAL DE LA CROIX-ROUSSE | HCL | 2011 | | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 16 | 690784178 | HOPITAL NEURO PIERRE WERTHEIMER | HCL | 2011 | | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 17 | 690787478 | HOPITAL GERIATRIQUE P. GARRAUD | HCL | 2011 | 2014 | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 18 | 630100058 | HOPITAL RENE SABRAN | HCL | 2011 | | 2011 | 2014 | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 19 | 600100101 | GROUPEMENT HOSPITALIER PAUL DOUMER | APHP | 2005 | | 2008 | | Attention les HCL n'ont pas transmis leurs ACE au niveau finess géographique en 2015 et 2011 | |
| 20 | 750414543 | HOPITAL BRETONNEAU | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 21 | 750100018 | HOPITAL HÔTEL-DIEU/LA COLLEGIALE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 22 | 750100042 | CHU SAINT LOUIS SITE LARIBOISIERE-APHP | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 23 | 750100075 | HOPITAL SAINT-Louis | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 24 | 750100083 | HOPITAL ROTHSCHILD | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 25 | 750100091 | HOPITAL SAINT-ANTOINE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 26 | 750100109 | HOPITAL TROUSSEAU | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 27 | 750100125 | GROUPEMENT HOSPITALIER PITIE-SALPETRIERE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 28 | 750100166 | HOPITAL COCHIN/ST VINCENT DE PAUL | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 29 | 750100208 | HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 30 | 750100216 | HOPITAL VAUGIRARD | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 31 | 750100232 | GIH BICHAT/CLAUDE BERNARD | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 32 | 750100273 | HOPITAL TENON | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 33 | 750100299 | GROUPEMENT HOSPITALIER ST PERINE LAGACHE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 34 | 750801441 | HOPITAL BROCA/LA ROCHEFOUCAULT | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 35 | 750803447 | HOPITAL EUROPEEN G. POMPIDOU/BROUSSAIS | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 36 | 750803454 | HOPITAL ROBERT DEBRE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 37 | 910100015 | HOPITAL GEORGES CLEMENCEAU | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 38 | 910100023 | UH-HENRI MONDOR SITE JOFFRE APHP | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 39 | 920100013 | HOPITAL AMBROISE PARÉ | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 40 | 920100021 | HOPITAL ANTOINE BECLERE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 41 | 920100039 | HOPITAL BEAUVON | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 42 | 920100047 | HOPITAL LOUIS MOURIER | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 43 | 920100054 | HOPITAL RAYMOND POINCARE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 44 | 920100062 | HOPITAL CORENTIN CELTON | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 45 | 930100011 | HOPITAL RENE MURET | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 46 | 930100037 | HOPITAL AVICENNE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 47 | 930100045 | HOPITAL JEAN VERDIER | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 48 | 940100027 | HOPITAL HENRI MONDOR | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 49 | 940100035 | HOPITAL CHARLES FOIX | APHP | 2005 | | 2008 | | | |
| 50 | 940100043 | HOPITAL DE BICETRE | APHP | 2005 | | 2008 | | | |

I Liste_tables Liste_Variables Liste_Doublons_Etab_Géo A B C D E UM DMIP STC MED MEDATU MEDTHROMBO ORP PIP DIALP PIE PORG UPGV Z GV2

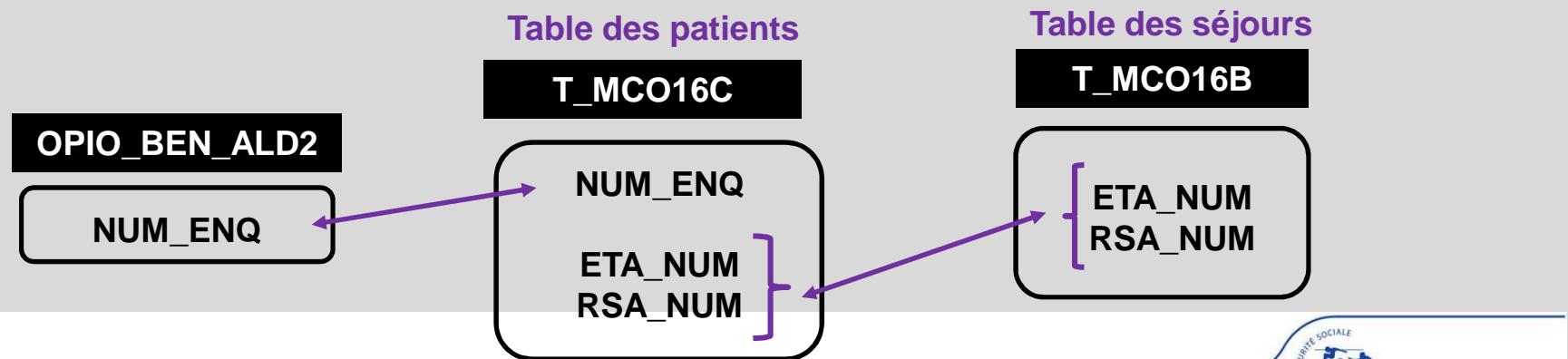
l'Assurance
Maladie

Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

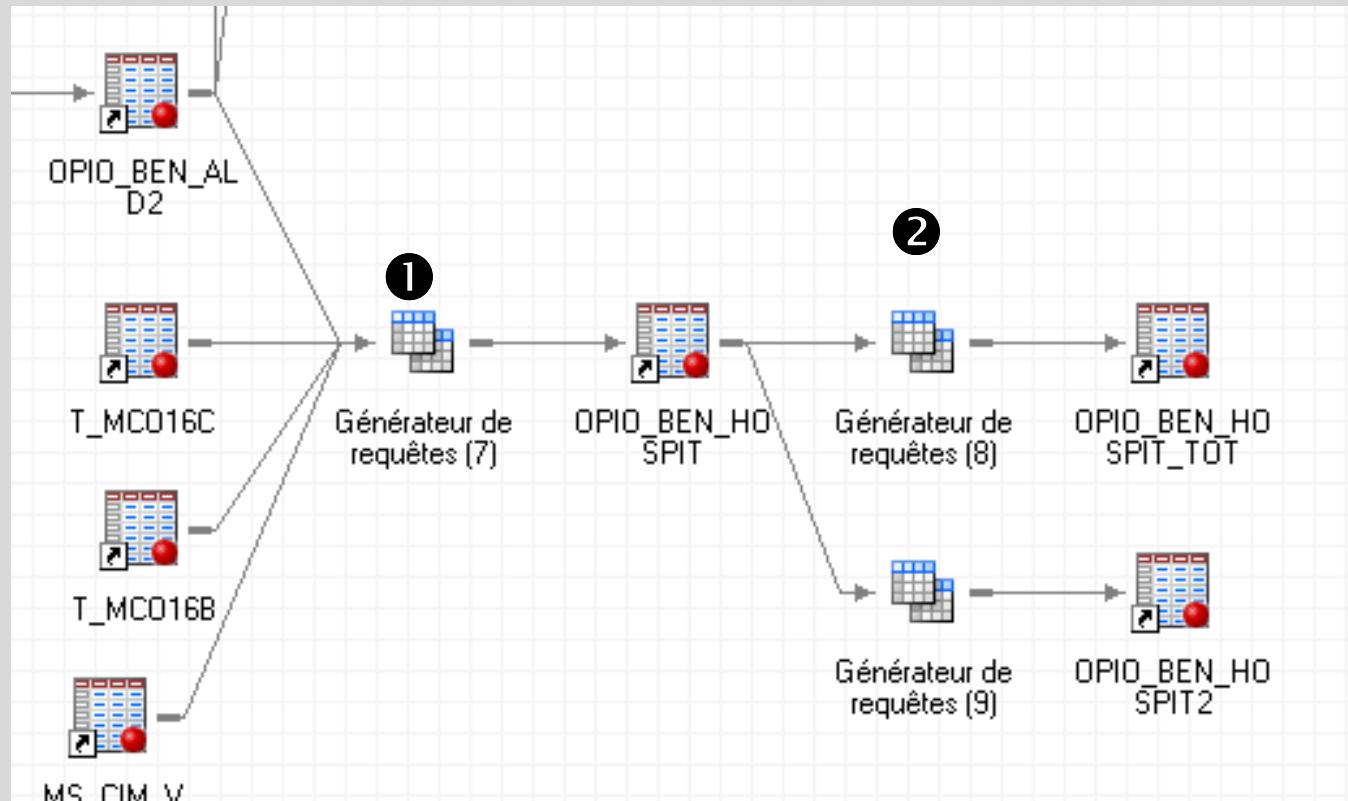
Voir si les patients ayant consommé des opioïdes, décédés et ayant une ALD active en 2016 (= patients de la table OPIO_BEN_ALD2) ont été hospitalisés en MCO en 2016 (table C pour lien NUM_ENQ et table B pour séjours)

- ① ⇒ Crée la table OPIO_HOSPI
⇒ Donner des informations sur l'hospitalisation : GHM, diagnostic principal, date de début et de fin d'hospitalisation
- ② ⇒ Calculer le nombre de bénéficiaires et la durée d'hospitalisation par patient



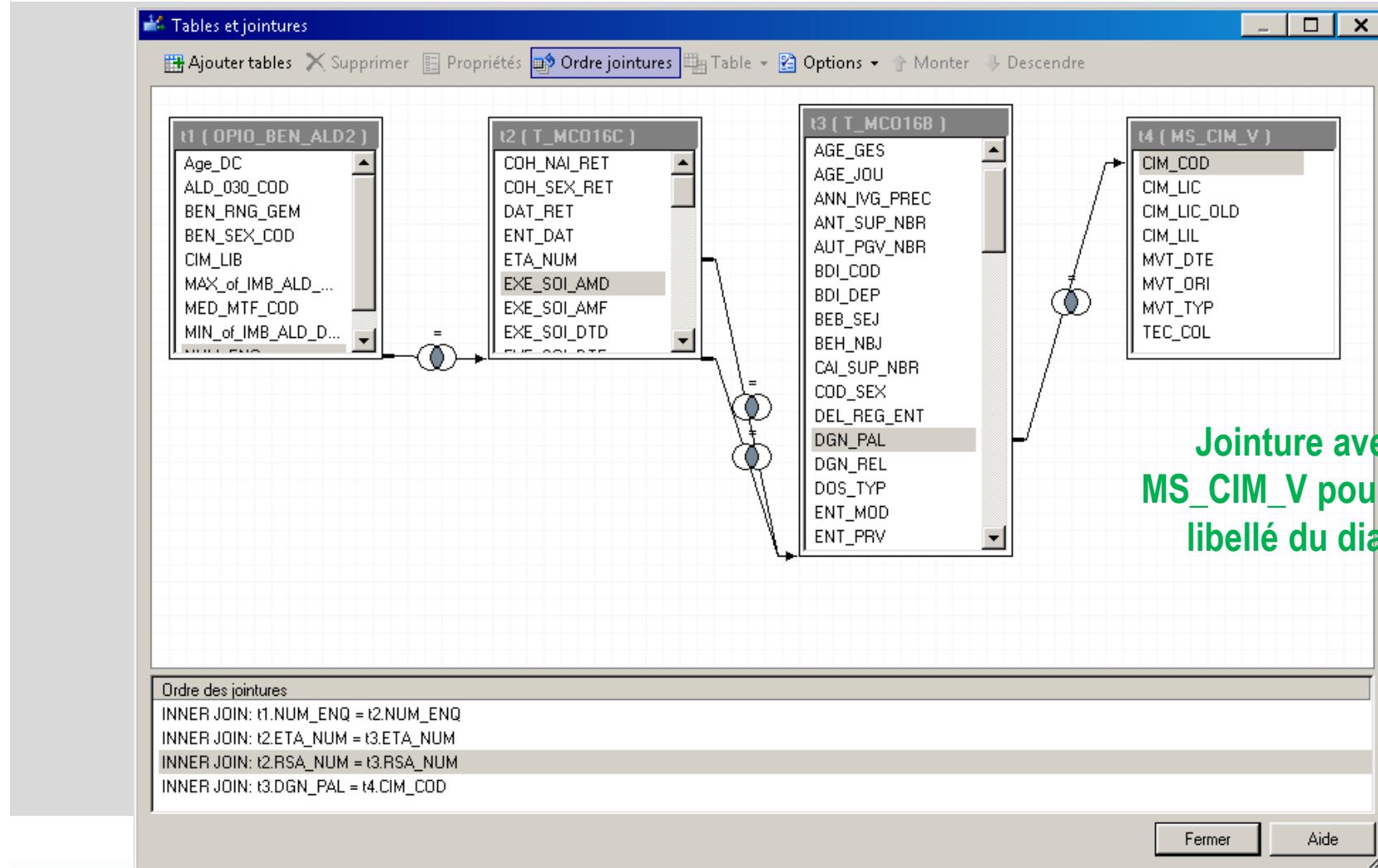
Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

SAS Guide



Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

1 Jointure table OPIOIDES avec T_MCO16B et T_MCO16C



Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

1 Sélection des variables

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

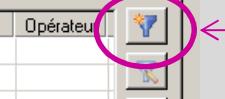
| Nom de la colonne | Colonne source | Réca... | Fo... | Détails |
|-----------------------|----------------|---------|-------|--|
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | | |
| DGN_PAL (DGN_PAL) | t2.DGN_PAL | | | |
| CIM_LIL (CIM_LIL) | t4.CIM_LIL | | | |
| EXE_SOI_DTD (EXE_S... | t3.EXE_SOI_DTD | | | |
| EXE_SOI_DTF (EXE_S... | t3.EXE_SOI_DTF | | | |
| duree | Calculé | | | DATDIF(t3.EXE_SOI_DTD,t3.EXE_SOI_DTF,'actual') |

Calcul de la durée de l'hospitalisation :
fonction DATDIF = durée entre 2 dates en
nombre de jours

1 Filtres de la requête

Utiliser le filtre avancé pour copier le filtre des établissements:

Sélectionner les données | **Filtrer les données** | Trier les données



1- dans l'onglet « filtrer les données », cliquer sur l'entonnoir



2- sélectionner le type « **filtre avancé** »



3- dans « saisir un filtre », coller le texte du filtre des établissements

Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

Table OPIO_BEN_HOSPIT

| NUM_ENQ | DGN_PAL | CIM_LIL | EXE_SOI_DTD | EXE_SOI_DTF | SEJ_NBJ | duree |
|------------|---------|--|-------------|-------------|---------|-------|
| NIR-000242 | C931 | Leucémie myélomonocytaire chronique | 04/04/2016 | 04/04/2016 | 0 | 0 |
| NIR-000242 | C931 | Leucémie myélomonocytaire chronique | 04/04/2016 | 19/04/2016 | 15 | 15 |
| NIR-000813 | E8750 | Hyperkaliémie supérieure à 6.5 millimoles... | 21/06/2016 | 29/06/2016 | 8 | 8 |
| NIR-001205 | C831 | Lymphome à cellules du manteau | 07/11/2016 | 24/11/2016 | 17 | 17 |
| NIR-001852 | Z5130 | Séance de transfusion de produit sanguin... | 01/04/2016 | 01/04/2016 | 0 | 0 |
| NIR-001981 | Z5130 | Séance de transfusion de produit sanguin... | 07/06/2016 | 07/06/2016 | 0 | 0 |
| NIR-001995 | I7020 | Athérosclérose des artères distales, sans... | 15/03/2016 | 31/03/2016 | 16 | 16 |
| NIR-002041 | F00131 | Démence moyenne de la maladie d'Alzhe... | 11/05/2016 | 11/05/2016 | 0 | 0 |
| NIR-002041 | I7020 | Athérosclérose des artères distales, sans... | 18/02/2016 | 20/02/2016 | 2 | 2 |
| NIR-002041 | I7021 | Athérosclérose des artères distales, avec... | 19/09/2016 | 22/09/2016 | 3 | 3 |

231 lignes

2 Calcul du nombre de bénéficiaires et de la durée moyenne d'hospitalisation

Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données

| Nom de la colonne | Colonne s... | Récapitulatif | F.. | Détails |
|----------------------|--------------|----------------|-----|---|
| DGN_PAL (DGN_PAL) | t1.DGN_P... | | | |
| CIM_LIL (CIM_LIL) | t1.CIM_LIL | | | |
| COUNT_DISTINCT_of... | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ)) |
| duree_moy | Calculé | | | SUM(t1.'Durée'n)/COUNT(DISTINCT t1.NUM_ENQ) |

Pour l'ensemble des bénéficiaires



| DGN_PAL | CIM_LIL | Nb_benef | duree moy |
|---------|---|----------|-----------|
| A090 | Gastroentérites et colites d'origine infectieuse, autres et non précisées | 1 | 9 |
| A099 | Gastroentérites et colites d'origine non précisée | 1 | 1 |
| A401 | Sepsis à streptocoques, groupe B | 1 | 40 |
| A402 | Sepsis à streptocoques, groupe D | 1 | 23 |
| A410 | Sepsis à staphylocoques dorés | 1 | 23 |
| A411 | Sepsis à d'autres staphylocoques précisés | 2 | 32.5 |
| A415 | Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négatif | 6 | 17.5 |

| Nb Benef | duree_moy |
|----------|-----------|
| 139 | 9 |

55 lignes

8. LES TABLES DES CAUSES MÉDICALES DE DÉCÈS

1. Champ et provenance des données
2. L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires
3. Les tables de données des causes médicales de décès
4. Jointure avec DCIR, PMSI et référentiels

8.1 Champ et provenance des données

- **Champs des données :**

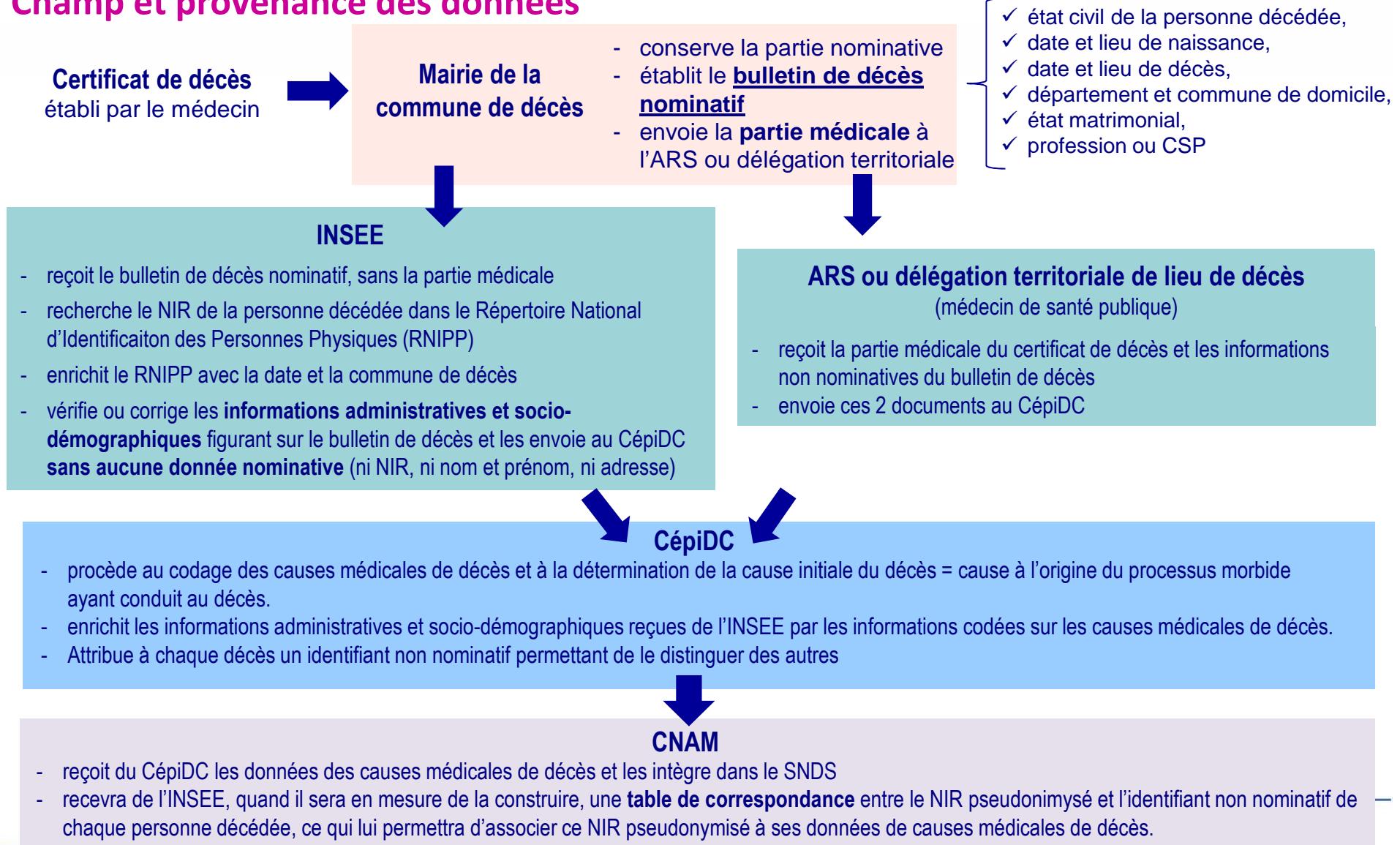
Les données individuelles sur les causes médicales de décès concernent les décès survenus sur le territoire français, métropole et départements d'Outre-Mer.

- **Historique des données :**

- Novembre 2017 : restitution des causes médicales des décès survenus en 2014
- Décembre 2017 : restitution des causes médicales de décès survenus en 2013
- Juin 2018 : restitution des causes médicales de décès survenus en 2015 et rechargement des causes médicales de décès survenus en 2013 et 2014
- Les décès des années 2006 à 2012 ainsi que ceux de l'année 2016 devraient être chargées dans le SNDS en juillet 2020

8.1 Champ et provenance des données

Champ et provenance des données



8.1 Champ et provenance des données

Volet médical certificat adulte



VOLET MÉDICAL. À remplir et à clôturer par le médecin ayant constaté le décès – *Renseignements confidentiels et anonymes*

INFORMATIONS RELATIVES AU DÉFUNT

| | |
|------------------------------|---------------|
| Connaissance du décès : | Code postal : |
| Connaissance de la demande : | Code postal : |

| | |
|---------------------|---|
| Date de décès : | <input type="checkbox"/> date nivelle OU <input type="checkbox"/> constatée |
| Date de naissance : | |

| |
|-----------------------------------|
| Sexe : |
| <input type="checkbox"/> masculin |
| <input type="checkbox"/> féminin |

CAUSES DU DÉCÈS

PARTIE I

Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès.
Il s'agit de la maladie, du traumatisme, de l'intoxication, de la complication ayant entraîné la mort (et non du mécanisme de décès comme une syncope, un arrêt cardiaque...).

a) _____
b) _____
c) _____
d) _____
La dernière ligne soulignée doit correspondre à la cause mortelle

PARTIE II

Autres états morbides, facteurs ou états physiologiques (grossesse...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (cocher la case appropriée pour chaque point)

LIEU DU DÉCÈS

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Domicile (du défunt ou autre) | <input type="checkbox"/> Etablissement de santé public |
| <input type="checkbox"/> EHPAD; maison de retraite | <input type="checkbox"/> Etablissement de santé privé |
| <input type="checkbox"/> Votre domicile | <input type="checkbox"/> Etablissement pénitentiaire |
| | <input type="checkbox"/> Autre lieu en aubrietterie |

MORT SUBLITE. Il s'agit-il d'un décès brutal et immédiat, évocation de mort subite* ?
 oui non ne sait pas

* décès survenant subitement au cours de l'activité quotidienne (en moins d'une heure au professionnel et n'entrant pas dans les maladies chroniques ou mortes subites)

CIRCONSTANCES APPARENTES DU DÉCÈS

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Mort naturelle | <input type="checkbox"/> Faits de guerre |
| <input type="checkbox"/> Accident | <input type="checkbox"/> Complications de soins médicaux, chirurgicaux |
| <input type="checkbox"/> Suicide | <input type="checkbox"/> Interruptions de grossesse |
| <input type="checkbox"/> Arrêtée à la vie d'autrui | <input type="checkbox"/> Indéterminées |

EN CAS DE MORT VIOLENTE (accidentelle, délictuelle, volontaire, criminelle)
Préciser le lieu de survenance de l'intervention de secours :

| | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Domicile | <input type="checkbox"/> Lieu de sport | <input type="checkbox"/> Votre domicile |
| <input type="checkbox"/> Commerce | <input type="checkbox"/> Local industriel, chantier | <input type="checkbox"/> Explosions spéciales |
| <input type="checkbox"/> Etablissement accueillant du public | | <input type="checkbox"/> Autre lieu en aubrietterie |

GROSSESSE. La femme décédée était-elle enceinte ?
 non, pas au cours de l'assiette précédant le décès pas au moment du décès, mais grossesse terminée depuis <2 mois ou moins
 oui, au moment du décès ne sait pas

La grossesse a-t-elle contribué au décès ? oui non ne sait pas

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE. Le décès est-il survenu lors d'une activité professionnelle* ?
 oui non ne sait pas

* toute activité courante de travail (compte en banque, la ménage domestique, le déplacement professionnel, etc.)

RECHERCHE DE LA CAUSE DU DÉCÈS
Une recherche de la cause du décès a-t-elle été demandée ?
 oui, recherche médico-légale oui, recherche médico-legale non

Il s'agit d'un rôle médical complémentaire sera effectué ultérieurement par le médecin ayant rendu la déclaration des causes de décès

SIGNATURE Non valide et cocher obligatoire du médecin

Ce volet n'est destiné qu'aux personnes autorisées pour des besoins de santé publique (cf art L. 111-14 du code général des collectivités territoriales)

8. LES TABLES DES CAUSES MÉDICALES DE DÉCÈS

1. Champ et provenance des données
2. L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires
3. Les tables de données des causes médicales de décès
4. Jointure avec DCIR, PMSI et référentiels

8.2 L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires

Appariement des données :

- A terme, les informations des causes médicales de décès seront complétées par le NIR pseudonymisé des personnes décédées, transmis par l'INSEE, ce qui rendra possible un appariement direct avec les données du SNDS
- Pour le moment, un appariement indirect est réalisé entre les données des causes médicales de décès et le référentiel des bénéficiaires du SNDS (IR_BEN_R)
 - ⇒ plus de 90% des décès retrouvés dans IR_BEN_R

8.2 L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires

■ Le principe :

- Les informations de chaque décès sont caractérisées par un **identifiant non nominatif**, obtenu à partir du N° de certificat de décès, doublement pseudonymisé : variable **DCD_IDT_ENC**
- Dans le référentiel des bénéficiaires **IR_BEN_R**, chaque bénéficiaire est caractérisé par son **identifiant pseudonymisé**, **NUM_ENQ**, ainsi que par d'autres informations telles que la date de fin de séjour hospitalier pour cause de décès et le département géographique où a eu lieu le séjour
- **L'appariement indirect entre ces 2 bases est réalisé sur les données suivantes :**
 - ✓ année de décès, mois de décès, jour de décès,
 - ✓ sexe du bénéficiaire,
 - ✓ Année de naissance, mois de naissance,
 - ✓ Département de résidence, commune de résidence
 - ✓ et lorsqu'il existe, département de l'établissement hospitalier dans lequel le patient est décédé
- **Lorsque l'appariement indirect a permis d'associer un seul identifiant bénéficiaire NUM_ENQ à un seul identifiant de décès DCD_IDT_ENC, on considère que les informations des deux sources peuvent être rapprochées et on introduit l'identifiant bénéficiaire **NUM_ENQ** dans les tables des causes médicales de décès**

8. LES TABLES DES CAUSES MÉDICALES DE DÉCÈS

1. Champ et provenance des données
2. L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires
3. Les tables de données des causes médicales de décès
4. Jointure avec DCIR, PMSI et référentiels

8.3 Les tables des causes médicales de décès

Les données des causes médicales de décès sont restituées dans deux tables :

- La table des **circonstances et de la cause initiale** du décès **KI_CCI_R** qui contient une ligne par décès, une ligne par certificat **DCD_IDT_ENC**
- La table de l'**ensemble des causes de décès** **KI_ECD_R** qui contient une ligne par cause médicale de décès, elle peut donc contenir plusieurs lignes pour un même décès;
- Des **tables de valeurs** sont introduites dans le répertoire « **ORAVAL** » pour vous aider à exploiter ces données. Elles contiennent les valeurs et les libellés des variables correspondantes.

Les tables commençant par **DS_...** sont spécifiques aux causes médicales de décès.

8.3 Les tables des causes médicales de décès

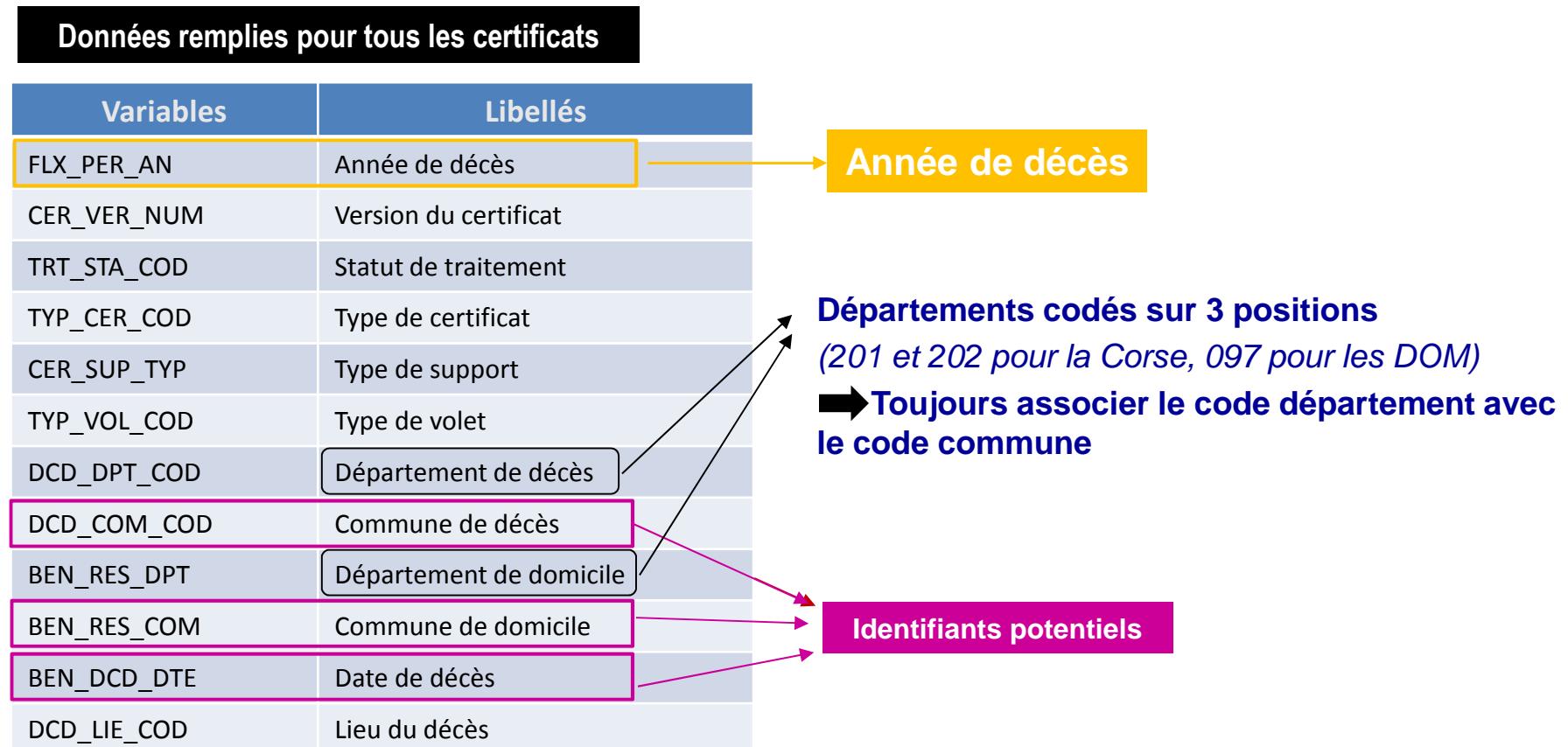
▪ La table des circonstances et de la cause initiale du décès KI_CCI_R :

Dans cette table, 1 ligne par décès = 1 ligne par identifiant DCD_IDT_ENC
+ Quand appariement avec IR_BEN_R : 1 ligne par identifiant bénéficiaire NUM_ENQ

| Identifiants bénéficiaires | | |
|----------------------------|---|---|
| Variables | Libellés | Valeurs |
| DCD_IDT_ENC | Identifiant du décès encodé | = n° certificat de décès pseudonymisé <i>Toujours renseigné, même s'il n'a pas pu être apparié avec IR_BEN_R</i> |
| DCD_IDT_TOP | Top apparié avec IR_BEN_R | = 1 si décès apparié avec IR_BEN_R ; = 0 sinon |
| NUM_ENQ | Identifiant bénéficiaire = N° ordre anonymisé | Renseigné seulement si décès apparié avec IR_BEN_R (si DCD_IDT_TOP = 1) |
| Variable de jointure | | |

8.3 Les tables des causes médicales de décès

- La table des circonstances et de la cause initiale du décès **KI_CCI_R** :



8.3 Les tables des causes médicales de décès

■ La table des circonstances et de la cause initiale du décès KI_CCI_R :

Données remplies pour tous les certificats

| Variables | Libellés |
|-------------|--|
| BEN_NAI_ANN | Année de naissance |
| BEN_NAI_MOI | Mois de naissance |
| BEN_SEX_COD | Sexe |
| PFV_ACP_COD | Activité professionnelle |
| CAT_PCS_COD | Profession ou catégorie socioprofessionnelle |
| ETA_MAR_COD | Etat matrimonial |
| DCD_CIM_COD | Cause initiale de décès |
| DCD_CAU_COD | Recherche de la cause de décès |

Pour les certificats Adulte

| Variables | Libellés |
|-------------|---------------------------------------|
| DCD_GRS_COD | La grossesse a contribué au décès |
| DCD_GRS_DEL | Délai entre fin de grossesse et décès |
| DCD_LIE_LIB | Lieu de l'évènement si mort violente |
| DCD_ATT_COD | Accident du travail |

Identifiants potentiels

= 1 si retraité; = 2 si inactif ; = 3 si en activité

Le code activité ou PCS est saisi par l'INSEE, il n'est renseigné que pour les personnes actives au moment du décès (jamais pour les retraités et inactifs)

Attention ! Code PCS format alphanumérique dans KI_CCI_R versus en format numérique dans les table des valeurs DS_PC1_V, DS_PC2_V et DS_PC3_V

Donnée médicale = code CIM 10

Peut être égale à 'R99'= pathologie inconnue, notamment quand le CépiDC ne reçoit pas la partie médicale du certificat de décès.

→ Pas renseigné pour le moment (certificats 1997)



8.3 Les tables des causes médicales de décès

■ La table des circonstances et de la cause initiale du décès KI_CCI_R :

Pour les certificats Néonatals

| Variables | Libellés |
|-------------|---|
| NEO_APG_SCO | Apgar à une minute |
| NEO_GES_AGE | Age gestationnel en semaines révolues d'aménorrhée |
| NEO_NAI_PO | Poids de naissance en grammes |
| RNG_NAI_TYP | Type de naissance |
| GRS_ORD_NUM | N) d'ordre de l'enfant si grossesse multiple |
| ACC_LIA_COD | Lieu de l'accouchement |
| ACC_PST_COD | Présentation de l'enfant |
| ACC_DEB_COD | Début du travail |
| MOD_ACC_COD | Mode d'accouchement |
| HOS_TRF_TOP | Transfert ou hospitalisation particulière de l'enfant |

Le score d'Apgar mesure la vitalité d'un nouveau-né au moment de sa naissance. Il varie de 0 à 10 : plus il est élevé, meilleur est l'état de santé du bébé

| Variables | Libellés |
|-------------|--|
| MER_NAI_ANN | Année de naissance de la mère |
| MER_PFS_COD | Activité professionnelle de la mère |
| MER_PFG_LIB | Profession de la mère exercée pendant la grossesse |
| MER_MAR_COD | Etat matrimonial de la mère |
| MER_SIT_TOP | La mère vit en couple |
| TOT_GRS_NBR | Nombre total de grossesses |
| TOT_ACC_NBR | Nombre total d'accouchements |
| PER_PFS_COD | Activité professionnelle du père |
| PER_PFG_LIB | Profession du père exercée pendant la grossesse |

Si âge gestationnel supérieur ou égal à 22 semaines OU poids de naissance supérieur ou égal à 500 grammes => décès néonatal.

Au-dessous de ces seuils, il s'agit d'un enfant mort-né.



8.3 Les tables des causes médicales de décès

■ La table de l'ensemble des causes de décès KI_ECD_R :

Dans cette table, on retrouve tous les identifiants de décès présents dans KI_CCI_R.

Mais il peut y avoir **plusieurs lignes pour un même identifiant de décès DCD_IDT_ENC**.

⇒ **1 ligne par cause de décès déclarée = 1 ligne par triplet {identifiant DCD_IDT_ENC : N° ligne du certificat de décès CER_LIG_NUM ; rang de la cause de décès ECD_CAU_RAN}**

| | Variables | Libellés | |
|------------------------------|-------------|---|---|
| Identifiants bénéficiaires | DCD_IDT_ENC | Identifiant du décès encodé | |
| | DCD_IDT_TOP | Top apparié avec IR_BEN_R | → = 1 si apparié avec IR_BEN_R ; = 0 sinon |
| | NUM_ENQ | Identifiant bénéficiaire = N° ordre anonymisé | → Alimentés seulement si apparié avec IR_BEN_R |
| Ensemble des causes de décès | BEN_DCD_DTE | Date du décès | → Identifiant potentiel |
| | CER_LIG_NUM | N° de ligne du certificat de décès | → De 1 à 6 lignes |
| | ECD_CAU_RNG | Rang de la cause de décès | → Pas de limite pour le rang de la cause |
| | ECD_CAU_LIB | Libellé de la cause de décès | → Données médicales |
| | ECD_CIM_COD | Code de la cause de décès | Toutes les causes de décès d'un individu, y compris la cause initiale du décès. |

!! Ne pas faire de jointure directement entre KI_ECD_R et les données de santé : risque de multiplier les lignes des données de santé !!



8. LES TABLES DES CAUSES MÉDICALES DE DÉCÈS

1. Champ et provenance des données
2. L'appariement indirect avec le référentiel des bénéficiaires
3. Les tables de données des causes médicales de décès
4. Jointure avec DCIR, PMSI et référentiels

8.4 Jointure entre les causes médicales de décès et DCIR, PMSI et référentiels

Recherche d'informations dans le référentiel médicalisé ou dans DCIR :

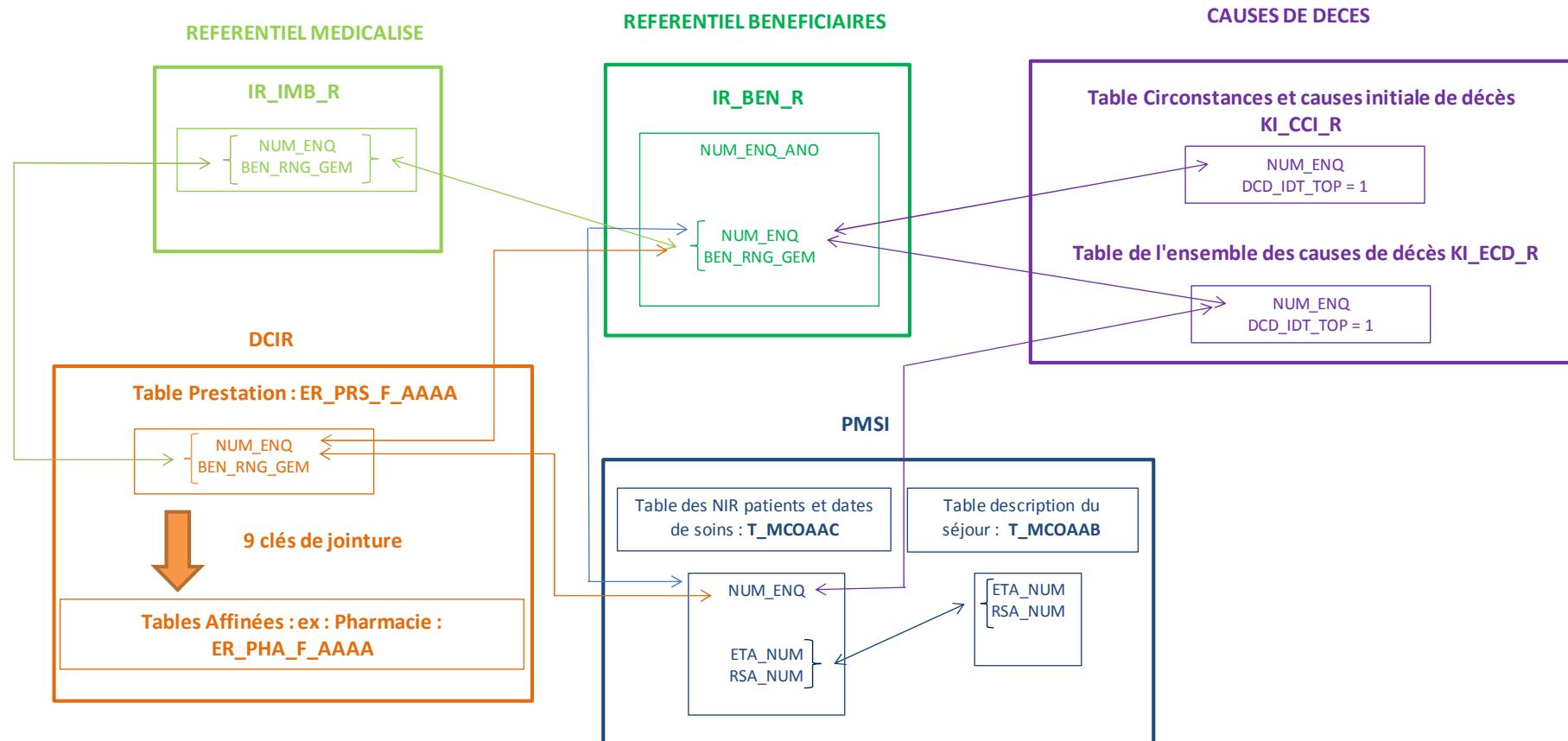
- Dans la table KI_CCI_R, rechercher les identifiants bénéficiaires NUM_ENQ qui ont pu être appariés avec IR_BEN_R : si DCD_IDT_TOP = 1
- Rechercher dans IR_IMB_R et/ou dans ER_PRS_F, les informations relatives à ces NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM
- Regrouper les informations sélectionnées par NUM_ANO grâce à la table de correspondance TAB_COH

Recherche d'informations dans le PMSI :

- Même démarche mais avec NUM_ENQ uniquement (pas de BEN_RNG_GEM dans les tables PMSI)

8-4. Jointure entre les causes médicales de décès et DCIR, PMSI et référentiels

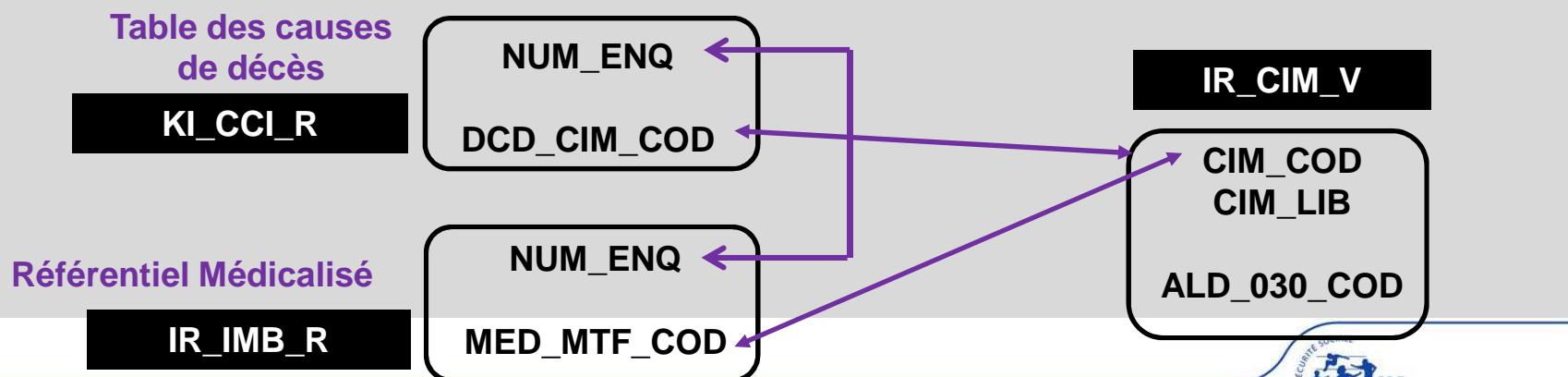
Principales jointures entre les tables du SNDS



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

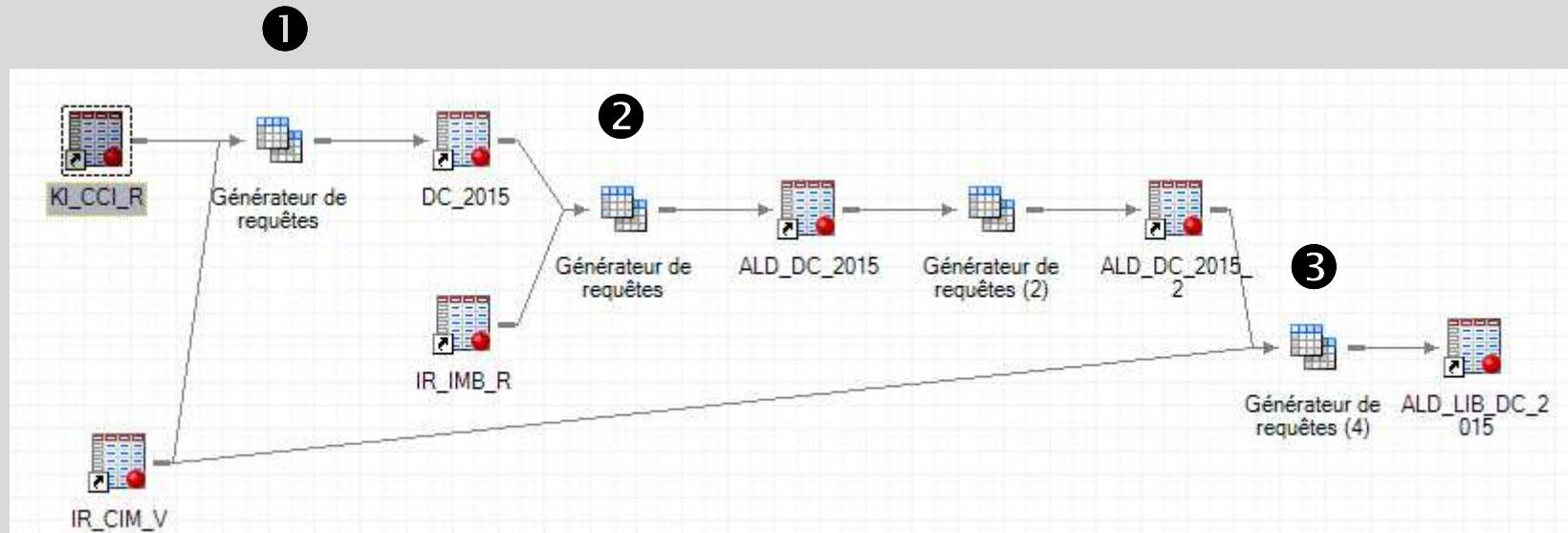
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- ① Rechercher les informations (sexe, année naissance, cause initiale de décès, mois décès) des bénéficiaires décédés en 2015 et appariés avec IR_BEN_R
 - Joindre avec IR_CIM_V pour connaitre les libellés des causes de décès
- ② Rechercher parmi des personnes décédées, celles ayant une ALD active en 2015 (Chercher les informations dans le référentiel IR_IMB_R)
 - Joindre avec le NUM_ENQ



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

SAS Guide



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

1 recherche des bénéficiaires décédés en 2015 et appariés avec IR_BEN_R

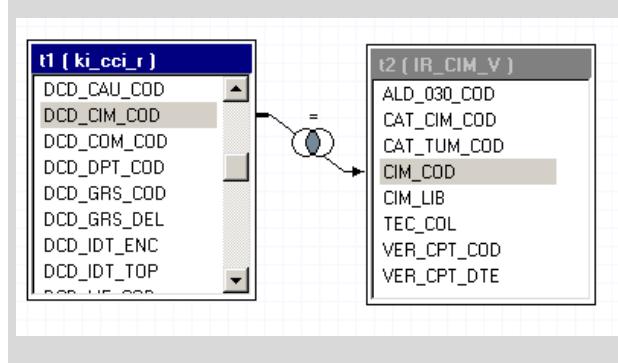
Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|-----------------------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | | |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | |
| BEN_NAI_ANN (BEN_NAI_ANN) | t1.BEN_NAI_ANN | | |
| BEN_SEX_COD (BEN_SEX_CO...) | t1.BEN_SEX_COD | | |
| BEN_DCD_AME (BEN_DCD_A... | t1.BEN_DCD_AME | | |
| DCD_CIM_COD (DCD_CIM_COD) | t1.DCD_CIM_COD | | |
| CIM_LIB (CIM_LIB) | t2.CIM_LIB | | |

Filtre sur les bénéficiaires décédés en 2015 ET appariés avec IR_BEN_R (Top 1)

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | Opérateur | |
| Where | t1.DCD_IDT_TOP = 1 | AND | |
| | t1.FLX_PER_ANN = '2015' | | |

Jointure avec IR_CIM_V pour chercher le libellé des maladies de la cause de décès



| NUM_ENQ | BEN_NAI_ANN | BEN_SEX_COD | BEN_DCD_AME | DCD_CIM_COD | CIM_LIB |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| NIR-000822 | 1958 | | 1 201505 | C155 | Tumeur maligne du tiers inférieur de l'oesophage |
| NIR-019630 | 1950 | | 1 201505 | C160 | Tumeur maligne du cardia |
| NIR-015511 | 1935 | | 2 201504 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-018312 | 1936 | | 2 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-010148 | 1962 | | 1 201502 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-020560 | 1949 | | 1 201501 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-023604 | 1932 | | 1 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-008234 | 1939 | | 2 201506 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-012163 | 1930 | | 1 201505 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-022881 | 1925 | | 1 201504 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |

594 lignes



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

2 recherche dans le référentiel médicalisé des bénéficiaires ayant eu une ALD active en 2015 et de la maladie exonérante

Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|---------------------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | | |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t2.NUM_ENQ | | |
| BEN_RNG_GEM (BEN_RNG_GEM) | t2.BEN_RNG_GEM | | |
| DCD_CIM_COD (DCD_CIM_COD) | t1.DCD_CIM_COD | | |
| Cause_DC (CIM_LIB) | t1.CIM_LIB | | |
| IMB_ALD_DTD | t2.IMB_ALD_DTD | | |
| IMB_ALD_DTF | t2.IMB_ALD_DTF | | |
| IMB_ALD_NUM (IMB_ALD_NUM) | t2.IMB_ALD_NUM | | |
| MED_MTF_COD (MED_MTF_COD) | t2.MED_MTF_COD | | |

Filtre pour ne garder que les ALD actives en 2015

| Filtrer les données brutes | | Opérateur |
|----------------------------|--------------------------------|-----------|
| Where | t2.IMB_ALD_DTD <= '31Dec2015'd | AND |
| (GROUP) | t2.IMB_ALD_DTF >= '1Jan2015'd | OR |
| | t2.IMB_ALD_DTF = '1Jan1600'd | |



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | DCD_CIM_COD | Cause_DC | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | IMB_ALD_NUM | MED_MTF_COD |
|------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-022024 | 1 | A099 | Gastroentérites et colites d'origine non précisée | 22/10/2013 | 27/01/2019 | 5 | I49 |
| NIR-008501 | 1 | A047 | Entérocolite à Clostridium difficile | 08/12/2003 | 31/12/2099 | 13 | I20 |
| NIR-015511 | 1 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision | 20/01/2010 | 20/01/2015 | 0 | M54 |
| NIR-009545 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, s... | 01/08/2012 | 01/08/2017 | 9 | G40 |
| NIR-020769 | 1 | E147 | Diabète sucré, sans précision, avec complicati... | 20/04/2014 | 20/04/2019 | 8 | E11 |
| NIR-019505 | 0 | J988 | Autres troubles respiratoires précisés | 05/02/2001 | 30/09/2015 | 32 | C44 |
| NIR-023086 | 1 | C459 | Mésothéliome, sans précision | 01/04/2015 | 12/10/2016 | 0 | H544 |
| NIR-022630 | 1 | C833 | Lymphome diffus à grandes cellules B | 12/08/2008 | 22/01/2017 | 31 | I269 |
| NIR-009327 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, s... | 01/05/2014 | 31/05/2017 | 30 | C34 |
| NIR-014134 | 1 | C220 | Carcinome hépatocellulaire | 16/08/2002 | 31/12/2099 | 8 | E11 |
| NIR-009812 | 1 | F03 | Démence, sans précision | 01/01/2013 | 01/01/2018 | 15 | F03 |
| NIR-023724 | 1 | R99 | Autres causes de mortalité mal définies et non... | 13/10/1994 | 31/12/2099 | 27 | M45 |

1 211 lignes



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

recherche dans le référentiel médicalisé des bénéficiaires ayant eu une ALD active en 2015 et de la maladie exonérante : ne garder qu'une ligne par ALD

Ne conserver que la situation de la dernière insertion

Filtrer les données agrégées
Having
t1.INS_DTE = (CALCULATED last_maj)

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | DCD_CIM_COD | Cause_DC | MED_MTF_COD | IMB_ALD_NUM | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | last_maj |
|------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| NIR-000046 | | 1 D410 | Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rein | C53 | 30 | 14/06/2013 | 14/06/2018 | 07/11/2013 |
| NIR-000163 | | 1 E46 | Malnutrition protéino-énergétique, sans précision | I702 | 3 | 30/06/1981 | 31/12/2099 | 12/02/2007 |
| NIR-000168 | | 1 C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | C18 | 30 | 06/02/2015 | 06/08/2015 | 03/10/2015 |
| NIR-000168 | | 1 C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | F01 | 15 | 10/09/2012 | 10/09/2017 | 10/11/2012 |
| NIR-000168 | | 1 C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | N18 | 19 | 06/02/2015 | 06/08/2015 | 03/10/2015 |
| NIR-000230 | | 1 I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I10 | 12 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 07/28/2005 |
| NIR-000230 | | 1 I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I20 | 13 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 07/28/2005 |
| NIR-000230 | | 1 I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I34 | 5 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 07/28/2005 |
| NIR-000230 | | 1 I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I702 | 3 | 12/01/2005 | 31/12/2099 | 07/28/2005 |
| NIR-000301 | | 1 C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pré... | C18 | 30 | 19/05/2015 | 19/05/2020 | 07/21/2015 |
| NIR-000301 | | 1 C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pré... | C67 | 30 | 01/08/2001 | 30/05/2015 | 07/21/2015 |
| NIR-000301 | | 1 C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pré... | C67 | 98 | 01/08/2001 | 31/12/2099 | 07/28/2005 |
| NIR-000364 | | 1 I249 | Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision | I70 | 3 | 08/01/2011 | 09/02/2018 | 04/10/2013 |
| NIR-000398 | | 1 I469 | Arrêt cardiaque, sans précision | C67 | 30 | 10/02/2011 | 10/02/2016 | 04/04/2011 |
| NIR-000442 | | 1 I259 | Cardiopathie ischémique (chronique), sans précision | I25 | 13 | 22/03/2011 | 22/03/2016 | 05/17/2011 |
| NIR-000442 | | 1 I259 | Cardiopathie ischémique (chronique), sans précision | I702 | 3 | 22/03/2011 | 22/03/2016 | 05/17/2011 |
| NIR-000478 | | 1 C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pré... | I06 | 5 | 01/11/2001 | 03/08/2016 | 09/01/2011 |
| NIR-000501 | | 1 K703 | Cirrhose alcoolique (du foie) | C61 | 30 | 23/12/2008 | 24/12/2018 | 01/13/2014 |
| NIR-000541 | | 1 C900 | Myélome multiple | C90 | 30 | 11/12/2008 | 12/12/2023 | 10/15/2018 |

1 044 lignes



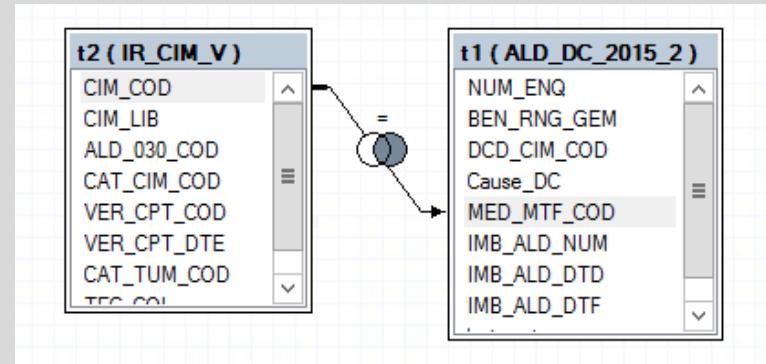
Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

3

recherche des libellés des maladies exonérantes dans IR_CIM_V

- Afficher le bon code ALD30 et le libellé de la maladie exonérante (qui peut être ≠ maladie DC)
- Jointure sur le code pathologie

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier le |
|--|---|---------------------|----------|
| Nom de la colonne | Colonne source | | |
| NUM_ENQ (NUM_E... BEN_RNG_GEM (BE... DCD_CIM_COD (DC... Cause_DC (CIM_LIB) ALD_030_COD (ALD... IMB_ALD_NUM (IMB... MED_MTF_COD (ME... Maladie exo (CIM_LIB) | t1.NUM_ENQ t1.BEN_RNG_GEM t1.DCD_CIM_COD t1.Cause_DC t2.ALD_030_COD t1.IMB_ALD_NUM t1.MED_MTF_COD t2.CIM_LIB | | |



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | DCD_CIM_COD | Cause_DC | ALD_030_COD | IMB_ALD_NUM | MED_MTF_COD | Maladie exo |
|------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|---|
| NIR-022752 | 1 | X590 | Exposition à des facteurs non précisés responsables de fracture | 99 | 0 | A069 | Amibiase, sans précision |
| NIR-023206 | 1 | I219 | Infarctus (aigu) du myocarde, sans précision | 99 | 0 | A41 | Autres sepsis |
| NIR-021937 | 1 | J81 | Oedème pulmonaire | 6 | 6 | B182 | Hépatite virale chronique C |
| NIR-010774 | 1 | C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | 6 | 0 | B182 | Hépatite virale chronique C |
| NIR-003697 | 1 | W74 | Noyade et submersion, sans précision | 6 | 6 | B182 | Hépatite virale chronique C |
| NIR-021382 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 6 | 6 | B182 | Hépatite virale chronique C |
| NIR-011843 | 1 | J189 | Pneumopathie, sans précision | 6 | 6 | B182 | Hépatite virale chronique C |
| NIR-021382 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 7 | 7 | B20 | Immunodéficience humaine virale [VIH], à I... |
| NIR-017457 | 1 | C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | 7 | 7 | B20 | Immunodéficience humaine virale [VIH], à I... |
| NIR-017457 | 1 | C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | 7 | 0 | B20 | Immunodéficience humaine virale [VIH], à I... |
| NIR-014040 | 1 | B24 | Immunodéficience humaine virale [VIH], sans précision | 7 | 7 | B24 | Immunodéficience humaine virale [VIH], sa... |
| NIR-009340 | 1 | C12 | Tumeur maligne du sinus piriforme | 7 | 7 | B24 | Immunodéficience humaine virale [VIH], sa... |
| NIR-019993 | 1 | C61 | Tumeur maligne de la prostate | 9 | 9 | B91 | Séquelles de poliomyélite |
| NIR-011135 | 1 | C01 | Tumeur maligne de la base de la langue | 30 | 30 | C02 | Tumeur maligne de la langue, parties autre... |

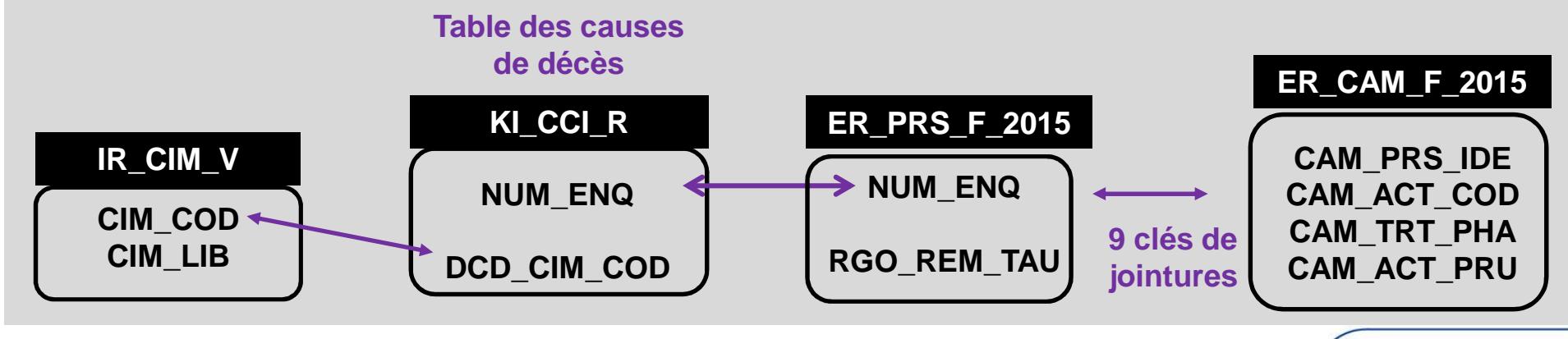
1 044 lignes



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

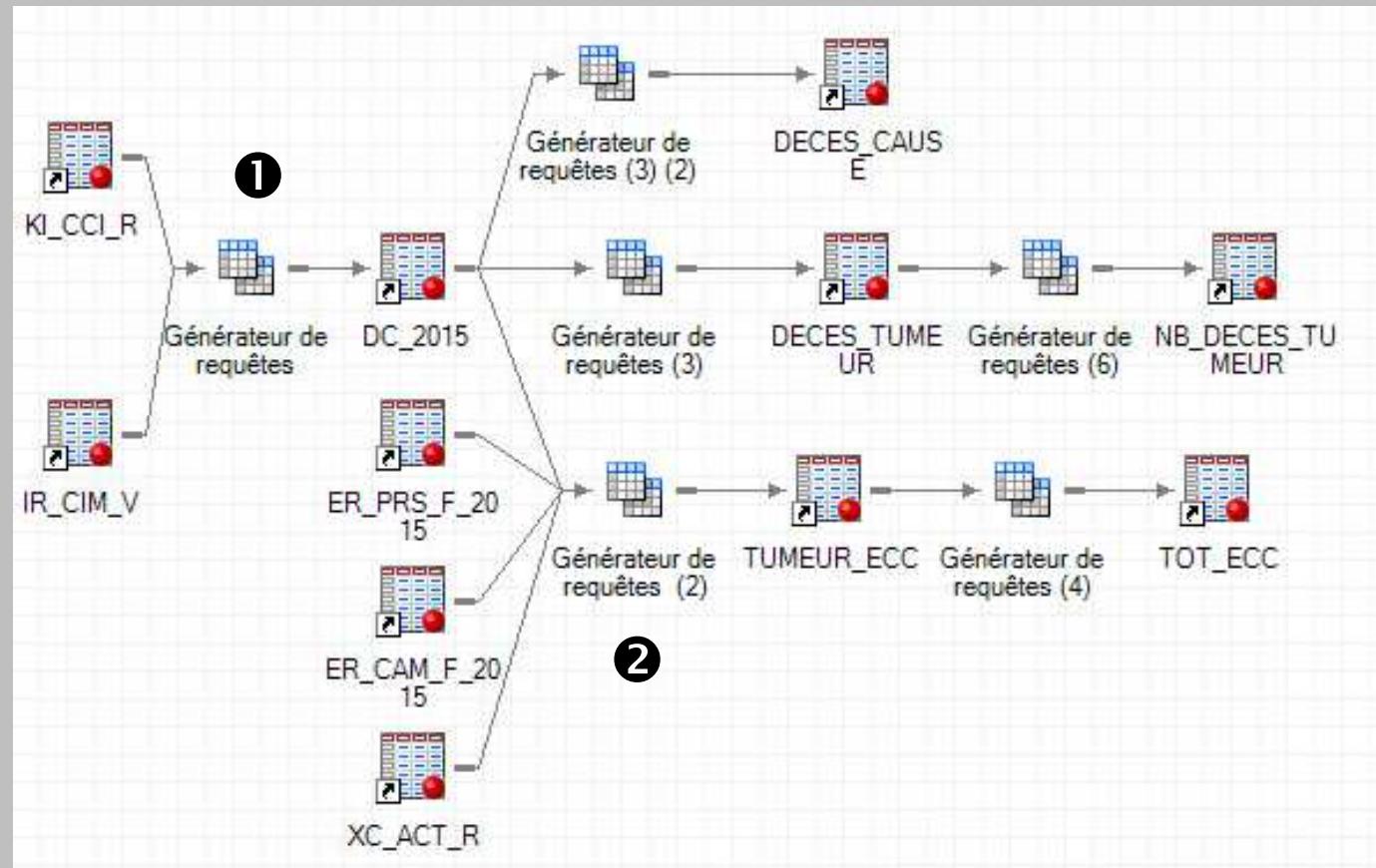
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

- ① Créer une table des personnes décédées en 2015 et rechercher leur cause initiale de décès : donner le nombre de décès par cause médicale puis le nombre de décès pour tumeur maligne (code cause de décès commençant par C)
- ② Rechercher pour les personnes décédées d'une tumeur maligne, celles qui ont eu un électrocardiogramme (acte CCAM de la forme DEQP%) remboursé en 2015
 - Donner le nombre total de bénéficiaires concernés, le nombre et le montant remboursé d'actes CCAM



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

SAS Guide



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

1 recherche des bénéficiaires décédés en 2015 et appariés avec IR_BEN_R

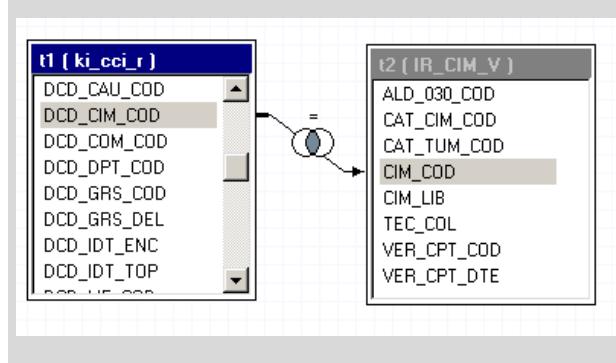
Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|-----------------------------|----------------|---------------------|-------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | | |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.NUM_ENQ | | |
| BEN_NAI_ANN (BEN_NAI_ANN) | t1.BEN_NAI_ANN | | |
| BEN_SEX_COD (BEN_SEX_CO...) | t1.BEN_SEX_COD | | |
| BEN_DCD_AME (BEN_DCD_A... | t1.BEN_DCD_AME | | |
| DCD_CIM_COD (DCD_CIM_COD) | t1.DCD_CIM_COD | | |
| CIM_LIB (CIM_LIB) | t2.CIM_LIB | | |

Filtre sur les bénéficiaires décédés en 2015 ET appariés avec IR_BEN_R (Top = 1)

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | Trier les données |
|----------------------------|-------------------------|---------------------|-------------------|
| Filtrer les données brutes | | Opérateur | |
| Where | t1.DCD_IDT_TOP = 1 | AND | |
| | t1.FLX_PER_ANN = '2015' | | |

Jointure avec IR_CIM_V pour chercher le libellé des maladies de la cause de décès



| NUM_ENQ | BEN_NAI_ANN | BEN_SEX_COD | BEN_DCD_AME | DCD_CIM_COD | CIM_LIB |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| NIR-000822 | 1958 | 1 | 201505 | C155 | Tumeur maligne du tiers inférieur de l'oesophage |
| NIR-019630 | 1950 | 1 | 201505 | C160 | Tumeur maligne du cardia |
| NIR-015511 | 1935 | 2 | 201504 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-018312 | 1936 | 2 | 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-010148 | 1962 | 1 | 201502 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-020560 | 1949 | 1 | 201501 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-023604 | 1932 | 1 | 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-008234 | 1939 | 2 | 201506 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-012163 | 1930 | 1 | 201505 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-022881 | 1925 | 1 | 201504 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |

594 lignes



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

1 Nombre de décès par cause de décès

Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | | |
|-----------------------------|----------------|----------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | Récapitulatif |
| ⚠ DCD_CIM_COD (DCD_CIM_COD) | t1.DCD_CIM_COD | |
| ⚠ CIM_LIB (CIM_LIB) | t1.CIM_LIB | |
| ☒ NB_BENEF | Calculé | COUNT DISTINCT |

Tri par ordre décroissant du nombre de décès

| Sélectionner les données | | |
|--------------------------|----------------|------------------|
| Nom de la colonne | Colonne source | Direction du tri |
| ☒ NB_BENEF | Calculé | Décroissant |



(Extrait)

| ⚠ DCD_CIM_COD | ⚠ CIM_LIB | ☒ NB_BENEF |
|---------------|---|------------|
| C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 28 |
| I509 | Insuffisance cardiaque, sans précision | 14 |
| R092 | Arrêt respiratoire | 13 |
| I64 | Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infa... | 13 |
| G309 | Maladie d'Alzheimer, sans précision | 13 |
| R99 | Autres causes de mortalité mal définies et non précisées | 13 |
| C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | 13 |
| I219 | Infarctus (aigu) du myocarde, sans précision | 12 |
| C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | 12 |
| J189 | Pneumopathie, sans précision | 10 |
| C220 | Carcinome hépatocellulaire | 9 |
| C809 | Tumeur maligne de siège primitif non précisée | 9 |
| C61 | Tumeur maligne de la prostate | 9 |
| I489 | Fibrillation et flutter auriculaires, sans précision | 9 |

219 lignes



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

1 Nombre de décès pour tumeur maligne

Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | | |
|---------------------------|---------------------|-------------------|
| | Filtrer les données | Trier les données |
| Nom de la colonne | Colonne source | Récapitulatif |
| DCD_CIM_COD (DCD_CIM_COD) | t1.DCD_CIM_COD | |
| CIM_LIB (CIM_LIB) | t1.CIM_LIB | |
| NB_BENEF | Calculé | COUNT DISTINCT |

(Extrait)

| DCD_CIM_COD | CIM_LIB | NB_BENEF |
|-------------|--|----------|
| C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 28 |
| C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | 13 |
| C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | 12 |
| C61 | Tumeur maligne de la prostate | 9 |
| C809 | Tumeur maligne de siège primitif non précisée | 9 |
| C220 | Carcinome hépatocellulaire | 9 |
| C259 | Tumeur maligne du pancréas, sans précision | 7 |
| C20 | Tumeur maligne du rectum | 6 |
| C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision | 5 |
| C64 | Tumeur maligne du rein, à l'exception du bassinet | 5 |
| C221 | Carcinome du canal biliaire intrahépatique | 4 |
| C859 | Lymphome non hodgkinien, non précisé | 4 |
| C900 | Myélome multiple | 4 |

53 lignes

Sélection des causes de décès pour tumeur maligne (code commençant par C)

| Sélectionner les données | | |
|--------------------------|---|-------------------|
| | Filtrer les données | Trier les données |
| | Filtrer les données brutes Where t1.DCD_CIM_COD LIKE 'C%' | |



Nombre de décès pour tumeur maligne

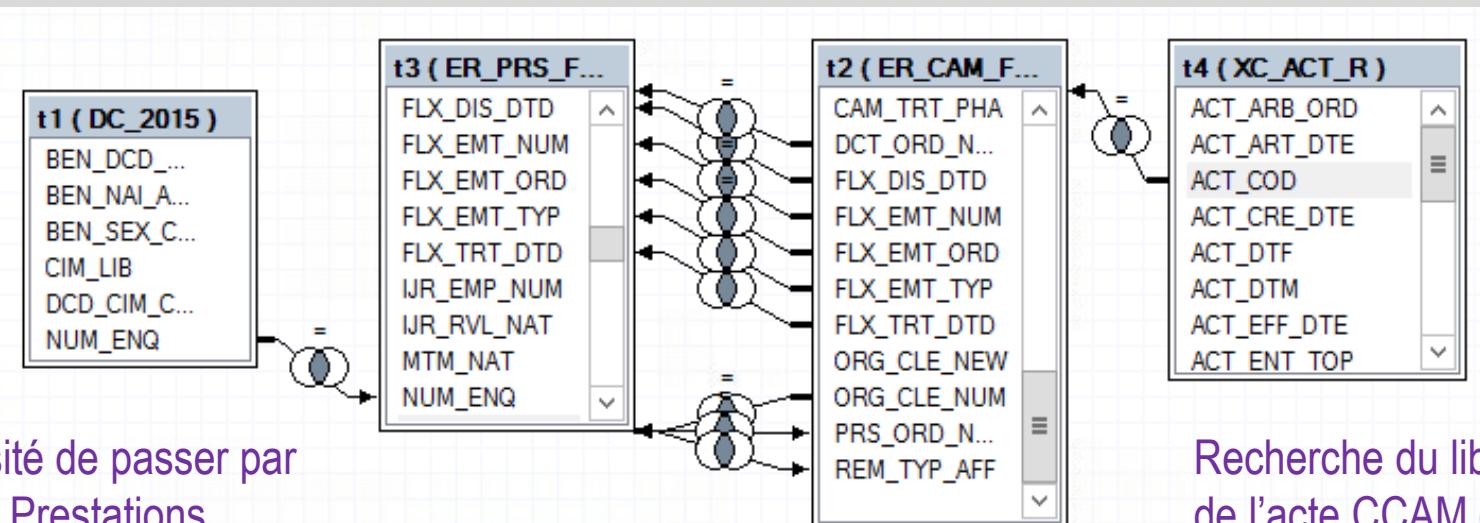
| |
|----------|
| NB_BENEF |
| 90 |

Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

2

recherche des personnes décédées en 2015 d'une tumeur maligne qui ont eu un électrocardiogramme remboursé en 2015

Utilisation de 4 tables avec les jointures suivantes :



Nécessité de passer par la table Prestations ER_PRS_F_2015 car seule table de DCIR contenant l'identifiant bénéficiaire **NUM_ENQ**

Lien entre les tables Prestations et CCAM avec les 9 variables de jointure

Recherche du libellé de l'acte CCAM dans la table XC_ACT_R

Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

2

recherche des personnes décédées en 2015 d'une tumeur maligne qui ont eu un électrocardiogramme remboursé en 2015

1- Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|--------------------------|---------------------|---|
| Nom de la colonne | Colo... | R... |
| NUM_ENQ (NUM_ENQ) | t1.N... | |
| DCD_CIM_COD (DCD_CI...) | t1.D... | |
| Cause_DC (CIM_LIB) | t1.Cl... | |
| CAM_PRS_IDE (CAM_P...) | t2.CA... | |
| ACT_LIB_CRT (ACT_LIB...) | t4.AC... | |
| CodeCCAM-activité-phase | Calculé | $t2.CAM_PRS_IDE t2.CAM_ACT_COD put(t2.CAM_TRT_PHA,1)$ |
| Montant remboursé affiné | Calculé | $t2.CAM_ACT_PRU * t3.RGO_Rem_TAU / 100$ |

Unicité de l'acte CCAM si associé à l'activité et la phase de traitement

Calcul du montant remboursé affiné par acte CCAM

Filtres de requête

| Sélectionner les données | Filtrer les données | Trier les données |
|----------------------------|---|-------------------|
| Filtrer les données brutes | Where | Opérateur |
| | $t1.DCD_CIM_COD LIKE 'C%'$ $t2.CAM_PRS_IDE LIKE 'DEQP%'$ | AND |

Décès pour tumeur maligne : codes commençant par 'C'

Electrocardiogramme : code affiné CCAM commence par 'DEQP'

Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

2 Nombre de bénéficiaires, nombre et montants remboursés des ECC

Résultat (extrait)

| NUM_ENQ | DCD_CIM_COD | Cause_DC | CAM_PRS_IDE | ACT_LIB_CRT | CodeCCAM-activité-phase | Montant remboursé affiné |
|------------|-------------|--|-------------|---------------------------|-------------------------|--------------------------|
| NIR-000931 | C579 | Tumeur maligne d'un organe génital de la femme,... | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 9.982 |
| NIR-001236 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans... | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 4.056 |
| NIR-001275 | C959 | Leucémie, sans précision | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 14.26 |
| NIR-002277 | C259 | Tumeur maligne du pancréas, sans précision | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 13.52 |
| NIR-002277 | C259 | Tumeur maligne du pancréas, sans précision | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 14.26 |
| NIR-002623 | C809 | Tumeur maligne de siège primitif non précisée | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 13.52 |
| NIR-003140 | C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 13.52 |
| NIR-003140 | C509 | Tumeur maligne du sein, sans précision | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 14.26 |
| NIR-003258 | C241 | Tumeur maligne de l'ampoule de Vater | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 4.278 |
| NIR-003258 | C241 | Tumeur maligne de l'ampoule de Vater | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 9.982 |
| NIR-003258 | C241 | Tumeur maligne de l'ampoule de Vater | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 14.26 |
| NIR-003277 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans... | DEQP003 | ECG sur au moins 12dériv. | DEQP003 10 | 14.26 |

52 lignes

2- Nombre de bénéficiaires, nombre et montant remboursé pour les ECC

| Sélectionner les données | | Filtrer les données | | Trier les données | | | | |
|----------------------------|---------|---------------------|------|--------------------------------------|--|--|--|--|
| Nom de la colonne | Colo... | Récapitulatif | F... | Détails | | | | |
| NB_BENEF | Calculé | COUNT DISTINCT | | COUNT(DISTINCT(t1.NUM_ENQ)) | | | | |
| NB_CodeCCAM-activité-phase | Calculé | COUNT | | COUNT(t1.'CodeCCAM-activité-phase'n) | | | | |
| Montant remboursé ECC | Calculé | SUM | | SUM(t1.'Montant remboursé affiné'n) | | | | |



9. L'ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS DEMEX

1. La documentation disponible sur le portail SNDS
2. L'accompagnement des utilisateurs

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

La rubrique « pour votre information » de la page d'accueil du portail SNDS

On y trouve la 1^{ère} documentation essentielle :

The screenshot shows the SNDS portal homepage. At the top, there is a navigation bar with links: Accueil (highlighted with a red box), Dictionnaire, Forum, Tableaux et requêtes, and Publications. Below the navigation bar, there is a green header bar with the text "Pour votre information" (highlighted with a red box). The main content area lists various documents available for download, each with a small icon and a file name:

- Quelle information à votre disposition dans POUR VOTRE INFORMATION.xlsx
- Accompagnement DEBLOCAGE D UNE CALCULETTE.docx
- Accompagnement RECAP ANOMALIES Mars 2020 V2.xls
- Accompagnement ACTUALITES SNDS 6 Mars 2020.xls
- Accompagnement PLANNING FORMATIONS SNDS 17 Fevrier 2020.pdf
- Accompagnement CATALOGUE OFFRE SERVICE ACCOMPAGNEMENT SNDS 17 Fevrier 2020.xlsx
- Accompagnement SUPPORT INFORMATIONS A SAISIR.pdf
- Accompagnement GUIDE PEDAGOGIQUE SNDS ACCES PERMANENT Juil 2019.docx
- Accompagnement GUIDE PEDAGOGIQUE SNDS ACCES PROJET Juil 2019.docx
- Accompagnement LISTE PRODUITS SNIIIRAM OBJECTIFS Juil 2019.xls
- Accompagnement SNDS FICHES THEMATIQUES PSEUDO 2019 Nov 2019.docx
- Outils COMMUNIQUE SUR LE PORTAIL - CHANGEMENTS Nov 2019.pdf
- Outils BONNES PRATIQUES SAS V 1 6.doc
- Outils BONNES PRATIQUES BO V 1 7.doc
- Outils CITRIXRECEIVER PORTAIL 4 8.zip
- Outils PROCEDURE INSTALLATION CERTIFICATS.7z
- Outils CONFIGURATION POSTE CLIENT WINDOWS INTERNET.pdf
- Outils CONFIGURATION POSTE CLIENT WINDOWS INTRANET.pdf
- Outils LISTING FICHIERS UTILISATEURS.sas

- **Le catalogue offre de service d'accompagnement**, qui résume l'accompagnement proposé autour des produits du SNDS : formations, comités utilisateurs, selon le profil des utilisateurs et les objectifs suivis
- **Le récapitulatif des anomalies recensées** sur les produits de restitution du SNDS
- **Les titres des principales actualités** (anomalies détectées, communiqués) **des 3 derniers mois**
- **Les bonnes pratiques** SAS et BO
- **Le planning des formations SNDS** ainsi que la **liste des produits du SNDS** (périmètre et objectifs)

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Récapitulatif des anomalies recensées dans les produits de restitution du SNIIRAM

Synthèse du suivi des anomalies

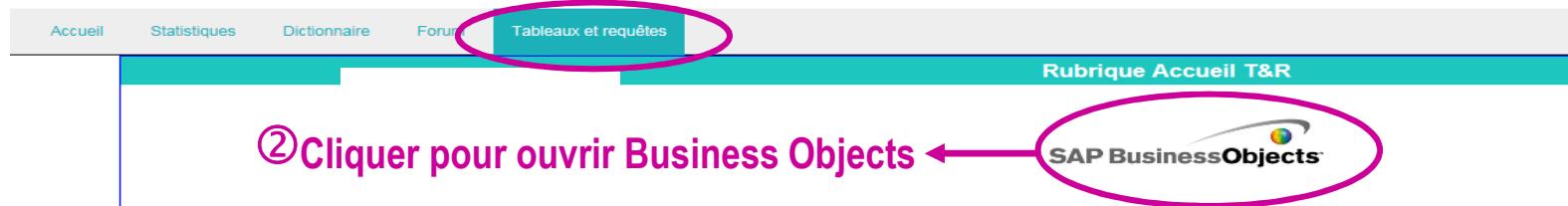
| Anomalie | Objet | PRODUITS IMPACTES | | | | | | | Statut de traitement de l'anomalie | Communiqué signalement | Date communiqué | Obs. | Communiqué correctif | Date communiqué correctif | Régimes concernés par l'anomalie | Détails sur l'anomalie | | |
|--|--|-------------------|------|------|-----|-----------|-----------|--|------------------------------------|--|-----------------|--|----------------------|---|----------------------------------|---|----------------------------|---------------|
| | | DAMIR | AMOS | DCIR | EGB | TBSP/TBSB | Autres | | | | | | | | | | | |
| Nature d'assurance erronée pour HD7 | Depuis le 27/10/2015, en date de traitement, les prestations HD7 (3386) sont toujours ventilées sur le risque prévention; indépendamment des actes PH7 (3313, 3331, 3332) auxquels elles sont associées | x | x | x | x | x | | | Corrigé | SNIIRAM - Anomalie factures associées à l'honoraire de dispensation hd7 - Com281215 | 28-déc-15 | | | SNIIRAM - Anomalie factures associées à l'honoraire de dispensation hd7 - Anomalie corrigée - Com220216 | 20-mai-16 | tous | 27-oct-15 | 28-janv-16 |
| Organisme d'affiliation de SLM infogérée | Depuis le 18 décembre 2015 (en date de traitement), l'organisme d'affiliation des données de SLM 801, 516, 604 et 598 est erroné. La valorisation de l'organisme de liquidation pour ces 4 SLM est correcte. | x | x | x | x | x | 0 | | Corrigé | SNIIRAM - Anomalie organisme d'affiliation SLM MF, LMDE, HFP et INTERIALE - Com090316 | 09-mars-16 | | | SNIIRAM - Anomalie organisme d'affiliation SLM MF, LMDE, HFP et INTERIALE - Anomalie corrigée - Com150916 | 15-sept-16 | SLM: LMDE, HFP, INTERIALE, MF, | 18-déc-15 | 01-juin-16 |
| Prix unitaire du KALYDECO parfois tronqué | On observe un prix unitaire du KALYDECO dans ER_PHA_F parfois tronqué | | | x | x | | 0 | | En cours | DCIR-Anomalie prix unitaire erroné du CIP '3400926606053' | 16-févr-17 | | | | RG et MSA | données 2015 | Anomalie toujours en cours | |
| Rattachement erroné du supplément d'acte CCAM YYYY600 | À partir de février 2015, en date de traitement, l'acte YYYY600 est rattaché à tort aux actes ZIMADI (1335 et 1336) au lieu de ADI ([35]) | x | x | x | x | x | | | En cours | SNIIRAM - Anomalie CCAM YYYY600 - Com110716 | 11-juil-16 | | | NON | Prévu en 2018 | Régime Général (SLM incluses) et les régimes hébergés | 01-févr-15 | 01-juin-18 |
| Changement de codification de la valeur sans objet des SLM | A partir de janvier 2016, en date de traitement, le filtre prédéfini "HORS SLM" ne tient pas compte de la modalité 0 (sans objet) de l'objet "N SLM" en raison du changement de codification | x | x | x | x | x | | | En cours | SNIIRAM - Changement codification SLM impact MUT_ORG - COM210716 + support de Formation AMOS | 21-juil-16 | Solution provisoire : Remplacer le filtre "N SLM" dans liste ("0","999") au lieu du filtre prédéfini "HORS SLM". | | NON | prévu en janvier 2018 | SLM | 01-janv-16 | 01-janv-18 |
| Codage affiné pharmacie erroné pour le RSI | Dans la table affinée pharmacie, les variables de prix et de quantités transmises par le régime RSI, sont renseignées à l'identique que le médicament fasse l'objet d'un déconditionnement ou pas. | | | x | x | | medic' am | | Corrigé | DCIR - Données du RSI: Prestations affinées pharmacie dans ER_PHA_R: anomalie | 09-janv-17 | | | DCIR - Données du RSI: Prestations affinées pharmacie dans ER_PHA_R: anomalie corrigée | 12-oct-17 | RSI | 01-sept-16 | 1er aout 2017 |
| Chargement incomplet tables MC014FL et MC014FLSTC | Chargements incomplets des deux tables de biologie du PMSI annuel 2014 | | | | | | PMSI | | Corrigé | Non | | | | | | | | |
| anomalie sur le prix de l'acte de biologie pour le RSI | Le prix unitaire de l'acte de biologie alimenté par le RSI, est alimenté par le tarif conventionnel de la lettre clé B "le coefficient de l'acte. Alors qu'il devrait être renseigné avec le tarif conventionnel de l'acte de biologie (T27) | | | x | x | x | | | En cours | DCIR - Prix unitaire de l'acte de biologie pour le RSI: anomalie | 05-janv-17 | Les indicateurs de montant dans la table ER_PRS_F ne sont pas impactés, ni les données du codage | | | RSI | depuis l'origine | Anomalie toujours en cours | |

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

La documentation mise à disposition sur BO WebI

①

Cliquer sur l'onglet « Tableaux et requêtes » : permet d'accéder à toute la documentation SNIIRAM/SNDS (mais pas de requêter sur les univers BO)



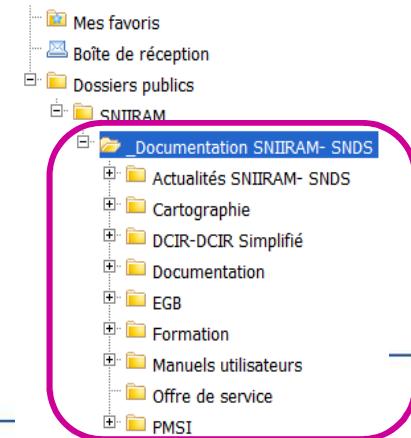
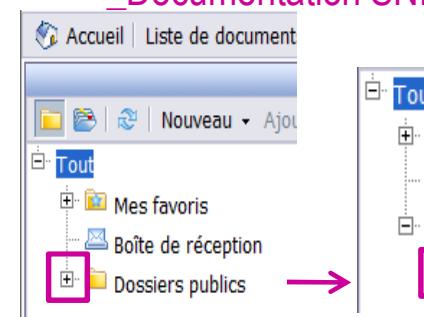
② Cliquer pour ouvrir Business Objects

③ Cliquer sur le répertoire « Liste de documents »



④

Dérouler l'arborescence : Dossiers publics / SNIIRAM / Documentation SNIIRAM



Maladie

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

| Dans ces dossiers | Vous trouverez |
|------------------------------|---|
| Actualités SNIIRAM-SNDS | Tous les communiqués généraux d'information sur le SNIIRAM (nouveau produit, alerte sur une anomalie, ...) |
| Bibliothèque de requêtes SAS | Une bibliothèque de requêtes SAS interrogeant les produits DCIR-DCIRS mais aussi le PMSI |
| Cartographie | La méthodologie, la description des tables disponibles sur ORAVU |
| DCIR - DCIR simplifié | Toute la documentation relative aux applications DCIR et DCIR simplifié : les informations, la liste des variables par table, les supports de formation et des comités utilisateurs, le niveau de chargement, les profils pour accéder à DCIR-DCIRS, la liste des données sensibles et médicales dans DCIR-DCIRS. |
| Documentation | Toute la documentation générale du SNIIRAM : la liste des produits du SNIIRAM , les diaporamas des différents comités /amphis, les règles de gestion de la statistique mensuelle, la nomenclature des variables SNIIRAM, les profils pour accéder au portail/produits, le protocole SNIIRAM et les arrêtés ministériels relatifs au SNIIRAM |
| EGB | Toute la documentation relative à l'EGB et aux tables simplifiées de l'EGB : les informations spécifiques, la liste des variables par table, la documentation pour les tables du PMSI et BGNA intégrées, le niveau de chargement, les profils pour accéder à l'EGB, la liste des données sensibles et médicales dans l'EGB |
| Formation | Le planning des formations SNIIRAM / SNDS et les supports de cours et exercices des formations SNIIRAM / SNDS |
| Manuels utilisateurs | les manuels utilisateurs de tous les produits SNIIRAM / SNDS en dehors de DCIR, DCIR simplifié, EGB et PMSI (par exemple dénombrement des bénéficiaires et PS, tables EHPAD, les Causes médicales de décès tout récemment...) |
| Offre de service | Le fichier informant du niveau de chargement des produits agrégés bénéficiaires accessibles via BO Webl. |
| PMSI | Toute la documentation relative aux tables du PMSI : liste des variables, liste des profils pour y accéder, liste des données médicales et sensibles dans le PMSI.... |

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

La rubrique Actualités SNIIRAM

The screenshot shows a file tree on the left and a list of news items on the right.

File Tree:

- Dossiers publics
- SNIIRAM
- _Documentation SNIIRAM- SNDS
- Actualités SNIIRAM- SNDS
 - Archives actualites SNIIRAM
 - 2009
 - 2010
 - 2011
 - 2012
 - 2013
 - 2014
 - 2015
 - 2016
 - 2017
 - 2018
 - 2019
 - 2020
 - CVNITUECCC

List of News Items (Actualités SNIIRAM - mai 2020):

| Titre |
|---|
| Archives actualites SNIIRAM |
| Archives Info SNIIRAM |
| !SNDS_Fiches_Thematiques_Pseudo 2019 - Nov 2019 CONSIGNES |
| 0 Actualités SNIIRAM - communiqués publiés en mai 2020 12/05/2020 |
| 1. SNDS - Complementaire sante solidaire C2S-Com12052020 MAJ 13/05/2020 |
| 2. SNIIRAM-SNDS Centre COVID 19 - creation Nir fictif 07/05/2020 |
| 3. SNIIRAM-SNDS- codes_prestations_1814_1924_3118 réutilisés indemnisation PS 07/05/2020 |
| 4. SUIVI_CHARGEMENT_SLM_DANS_SNIIRAM_MAI_2020 07/05/2020 |
| 5. Suivi_chargement_des_produits_agreges_au_6_mai2020 MAJ 06/05/2020 |

Caractéristiques de tous les communiqués SNIIRAM de Mai 2020 (actualités pour mémoire)

| Type | Sujet | Date de publication | Si anomalie, correction effective depuis (en date de traitement) |
|---------|---|---------------------|--|
| Nouveau | Intégration RSI - Evolution règle de gestion Top Facture TI | 06/05/2020 | |
| Nouveau | SNIIRAM-SNDS : Centres ambulatoires COVID-19 - Création NIR fictif | 07/05/2020 | |
| Nouveau | Codes prestations 1814, 1924 et 3118 réutilisés pour indemnisation des PS -Covid 19 | 07/05/2020 | |
| Nouveau | SNDS Complémentaire Santé Solidaire C2S : Variables Top CMU-C et Type de contrat complémentaire | 12/05/2020 | |

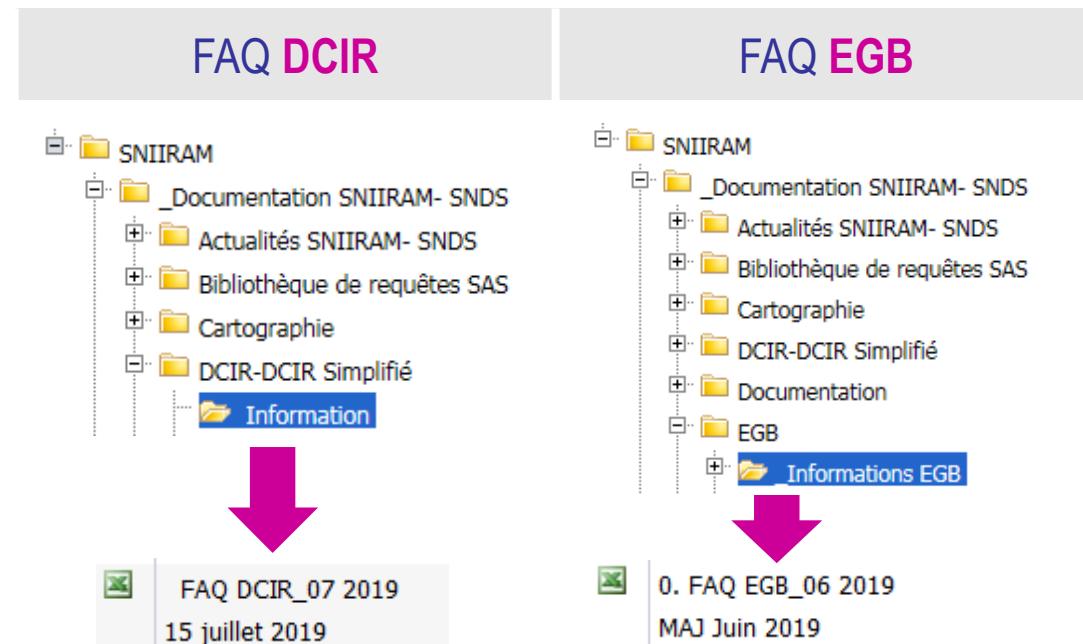
9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Les Foires aux Questions - FAQ

Permet :

- de **récapituler** les demande d'assistance

Dans le portail, dans l'onglet « Tableaux et requêtes »



9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

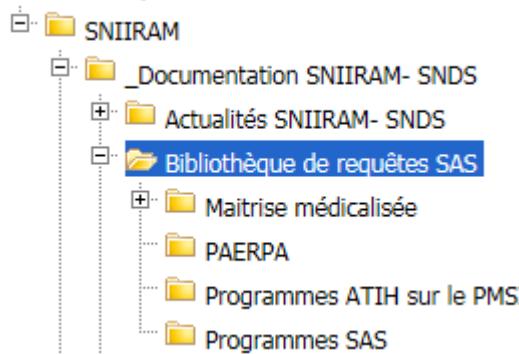
La FAQ DCIR – DCIRS :

| Sujet | questions | réponses | tables | variables | produits | concepts | sous-concepts |
|---|--|--|-------------------|--|----------|-------------------------|---------------|
| DCIR - Changement de format Du numéro d'employeur pour les indemnités journalières | La variable IJR_EMP_NUM est passée du format numérique au format alphanumérique le 9 novembre 2017, est-ce également le cas dans les tables archives du DCIR ER_PRS_F_aaaa ? | Non, le format a été changé uniquement dans ER_PRS_F et pas dans les tables archives, cela pour intégrer les N° Siret liés aux chèques emploi-service | ER_PRS_F_aaa a | IJR_EMP_NU M | DCIR | Professionnels de santé | |
| DCIR - Absence de remontée de la variable "mode de prescription" par la MSA | Les informations concernant le mode de prescription ne sont pas remontées pour le régime agricole (MSA), alors qu'il est disponible pour l'ensemble des autres régimes. | Ce champ n'est pas transmis par la MSA, pour une raison de version de norme de transmission NTEIR, en effet ce champ est remonté avec la version 6 de la norme NTEIR, tandis que la MSA transmet actuellement en norme 5, mais travaille sur la montée de version (de 5 à 9). | ER_PHA_F | PHA_MOD_P RN | DCIR | Prestations | |
| DCIR - Prestations cures thermales TTH et HTH pour les bénéficiaires CMU-C et Type de contrat =89. | Comment repérer les prestations cures thermales TTH et HTH pour les bénéficiaires CMU-C et Type de contrat =89. | Ces prestations, pour ces bénéficiaires sont repérables dans ER_PRS_F en combinant: - BEN_CTA_TYP, Type de contrat avec un organisme complémentaire = 89 => BENEFICIAIRE DE LA CMU COMPLEMENTAIRE (EN COURS) QUELQUE SOIT LE GESTIONNAIRE - PRS_NAT_REF, BSE_PRS_NAT, CPL_PRS_NAT Nature de la prestation de référence, de base ou complémentaire prenant une des valeurs suivantes : 4131 FRAIS DE TRANSPORT - CURES THERMALES 4132 FRAIS D'HOTEL - CURES THERMALES 9132 FRAIS DE DEPLACEMENT EN CURE THERMALE 9133 FRAIS D'HEBERGEMENT EN CURE THERMALE | ER_PRS_F | BEN_CTA_TY P PRS_NAT_REF BSE_PRS_NA T CPL_PRS_NA T | DCIR | Prestations | |
| DCIR - Table des exonérations IR_ETM_R | Pour le régime général, on constate l'absence de bénéficiaires du référentiel IR_IMB_R alors qu'ils sont présents dans IR_ETM_R avec un motif d'exonération du TM = 41 et qu'ils ont des remboursements avec des motifs d'exo 41 ou 42 selon que le soin est en rapport ou non avec l'affection. | Les données du référentiel ir_imb_r sont médicales et nous informent en particulier de la pathologie exonérante. Par contre, celles de la table ir_etm_r sont purement administratives (ALD liste par exemple) mais ne contiennent pas de détails sur le plan médical. | IR_ETM_R | BEN_EXO_MT F | DCIR | Bénéficiaires | |
| DCIR - Table IR_ACS_R | La table IR_ACS_R est alimentée tous les mois, elle contient une ligne par bénéficiaire et par période d'affiliation afin que les utilisateurs puissent savoir à quelle date les droits à l'ACS ont été renouvelés. Je souhaiterais savoir si cette extraction est réalisée de façon centralisée par les CTI et quels sont les critères précis utilisés pour l'extraction BDD ? | Cette table est alimentée mensuellement à partir des BDD des bases Erasme régionales pour le régime général hors SLM, les SLM infogérées par le RG (cf. documentation utilisateurs), les régimes des marins 06A, des mines 07A, des clercs et employés de notaires 10A et des cultes 90A. Les conditions générales de sélection des bénéficiaires dans les BDD des bases régionales, sélection qui permet d'enrichir les 5 tables du référentiel des bénéficiaires du SNIIRAM sont les suivantes: - le matricule de l'ouvrage de droits assmac_ben commence par 1, 2, 5, 6, 7 ou 8, - les 5 premiers caractères de l'identifiant du bénéficiaire benidl_ben, correspondant à la date de naissance sans le siècle, sont différents de 000000, - l'indicateur du RNIRAM du bénéficiaire indrrm_ben est renseigné et différent de A, B ou Y (rejet ou litige sur le NIR et/ou l'état civil), - le NIR du bénéficiaire macben_ben est renseigné et commence par 1 ou 2. | IR_ACS_R | FAM_DRT_DS D FAM_DRT_DS F | DCIR | Bénéficiaires | |
| | Il l'ATIH identifie les remboursements en coûts courants en ex-NIR par la variable | Concernant le dispositif des coûts courants relatif à la mise en charge des coûts courants mis en place pour les personnes | TM_CoûtsTC | NINN_FAC_A | PMSCMCN | Prestations | |



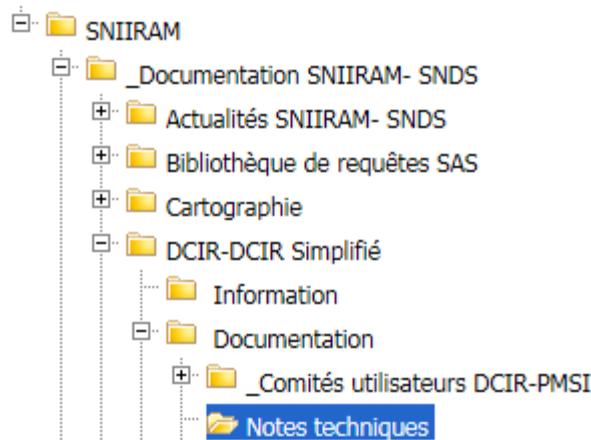
9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

La rubrique Bibliothèque de requêtes SAS



Des **requêtes prédefinies**, sous forme de programmes SAS dans Bibliothèque de requêtes, sont élaborées et mises à disposition pour une exploitation facile et rapide, avec réappropriation possible.

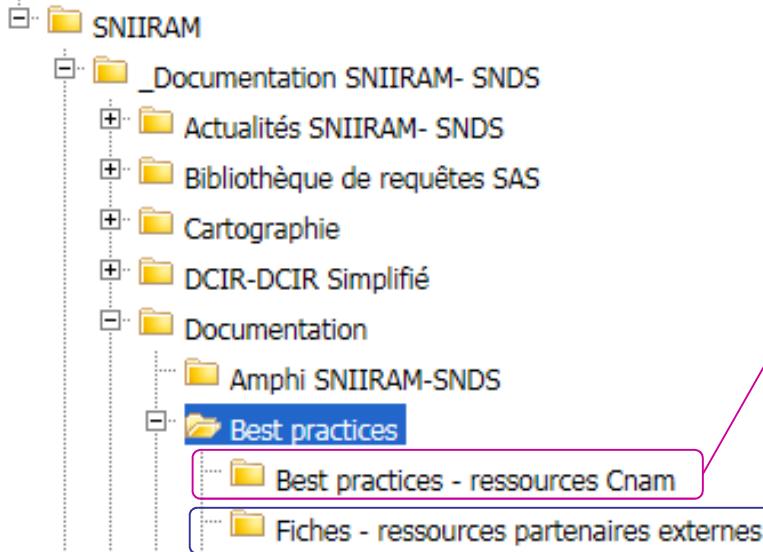
La rubrique DCIR-DCIRS / Les notes techniques



| | |
|--|---|
| | Note Technique - Commune Résidence version du 24 octobre 2014 = republié suite correction coquille dans la note - fichier à telecharger sur PC en rajoutant l'extension .zip |
| | Note Technique - Désavantage version du 24 octobre 2014 = fichier à telecharger sur PC en rajoutant l'extension .zip |
| | Note Technique - Mère enfant version du 23 décembre 2015 |
| | Note Technique - NIR Unique version du 24 octobre 2014 = fichier à telecharger sur PC en rajoutant l'extension .zip |
| | Note technique - RIM-P version 31 décembre 2015 |
| | Note Technique Suivi Beneficiaire version du 1er juillet 2016 |

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

La rubrique Best Practice



Des fiches thématiques, ressources Cnam

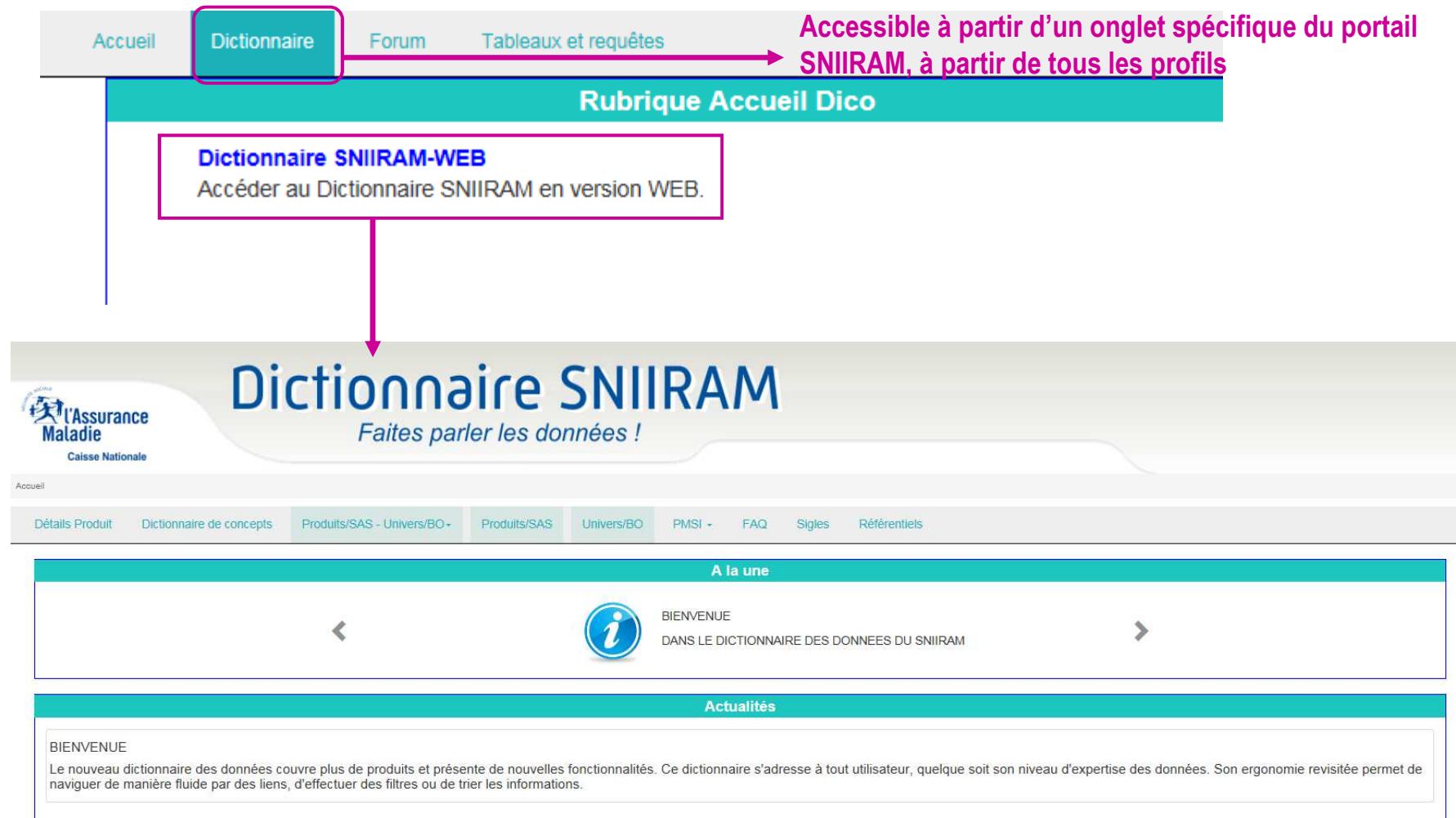
| | |
|--|--|
| | !SNDS_Fiche_Thematique_Pseudo Données Benef=Important |
| | #1 SNDS_Fiches_Thematiques_BENEF_juin 2019 |
| | #2 SNDS_Fiches_Thematiques_PS_oct2019 |
| | #3 SNDS_Fiches_Thematiques_Appariement-Oct 2019 |
| | #4 SNDS_Fiches_Thematiques_SAS_oct2019 |
| | #5 SNDS_Fiches_Thematiques_SLM-Mutuelles - Déc 2019 |
| | Fiche-programme SAS ALD |
| | Fiche-Programme SAS MEDICAMENT |
| | Fiche-Programme SAS PRESTATION |

Des fiches thématiques, ressources externes

| | |
|-------|---|
| | Actes et consultations externes janvier 2020 |
| | Aide au paiement d'une complémentaire santé avril 2020 |
| | Aide Médicale d'Etat janvier 2020 |
| ■ ■ ■ | |

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Le dictionnaire SNIIRAM



9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

L'expertise des données et le support utilisateurs : FORUM ou PSN



Quel type d'aide ?

Fonctionnelle

- sur la donnée,
- le contenu des bases,
- l'explication d'une méthode,
- d'une requête...

Technique

- problème technique d'accès aux données,
- suspicion d'anomalie des données...

FORUM



Message dans le forum adéquat
sur le portail **SNDS**
Système national des données de santé

Support National



Création d'un ticket de support

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Les Forums portail SNIIRAM / SNDS



Permet à chaque utilisateur :

- d'échanger sur un sujet d'ordre fonctionnel sur un produit SNIIRAM/SNDS,
- de trouver des réponses à ses interrogations.

| Forums | Discussions | Messages | Dernier message |
|--|---|------------------|---|
| Echantillon Généraliste des Bénéficiaires-EGB [EG] | Charte de bonne utilisation | 341 | 995 mercredi 22 août 2018 11:28:44 |
| Univers DAMIR et ONDAM [DS] | Charte de bonne utilisation | 182 (14 nouveau) | 566 (56 nouveau) mercredi 19 septembre 2018 08:28:02 |
| Univers AMOS (EXEPRS / CCAM / LPP / CDS) [OS] | Charte de bonne utilisation | 280 (27 nouveau) | 810 (103 nouveau) jeudi 20 septembre 2018 08:25:19 |
| Univers SNIREP [EP] | Charte de bonne utilisation | 67 | 127 mardi 14 août 2018 11:20:12 |
| DCIR[DI] | Charte de bonne utilisation | 413 (61 nouveau) | 1 247 (211 nouveau) mercredi 19 septembre 2018 14:24:48 |
| SAS [SA] | Charte de bonne utilisation | 85 | 316 jeudi 20 septembre 2018 13:19:25 |

Dans le portail, dans l'onglet « Forum »



Accessible à partir de tous les profils

A lire : charte de bonne utilisation ; Signer votre question/réponse par Nom et organisme
Mettre un mot clé dans le titre du sujet



9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Le Support National

Pour toute question technique, ou anomalie détectée, contactez le support



support-national@assurance-maladie.fr

Attention mettre le mot **CREATION** dans l'objet du mail

ou

② **0811 33 14 10**

(de 7h30 à 18h, du lundi au vendredi)

9.1 LA DOCUMENTATION DISPONIBLE SUR LE PORTAIL SNDS

Les autres mails d'assistance



A la Cnam

- Pour toute question relative au SNDS, aux formations, aux habilitations, ou en lien avec votre extraction, contactez le pôle support utilisateurs SNDS :
snds.cnam@assurance-maladie.fr
- Pour tous problèmes liés à votre calculette : calculettesnbs@assurance-maladie.fr

9. L'ASSISTANCE UTILISATEURS DEMEX

1. La documentation disponible sur le portail SNDS
2. L'accompagnement des utilisateurs

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS

La documentation collaborative du Health Data Hub



Contenus évolutifs
Documents (ppt, xls, etc.)
Texte brut (Markdown)
Codes sources

<https://documentation-snds.health-data-hub.fr>

Site public collaboratif

- met à disposition de la documentation alimentée par des contributeurs
- utilise l'outil libre GitLab

The screenshot shows the homepage of the Documentation du SNDS. The main content area is titled "Documentation collaborative du SNDS". It includes a welcome message, a note about Internet Explorer, and a "Contributeurs" section. The sidebar on the left contains links for "Introduction", "Fiches thématiques", "Glossaire", "Ressources", "Tables", and "Contribuer". The top right features links for "Forum entraide", "Dico interactif", and "GitLab". The footer includes logos for the Ministry of Solidarity and Health, INDS, and l'Assurance Maladie.



9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

documentation-snds.health-data-hub.fr/

Documentation du SNDS



Documentation GitLab



Documentation du SNDS

Projet collaboratif pour documenter et faciliter
l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

Partage de documents

Dépôt et téléchargement de documents produits par diverses organisations

Documentation collaborative

Les informations seront réorganisées dans des pages textuelles, facilitant la collaboration

Approfondissement

Le dictionnaire des produits, tables et variables permet d'aller chercher des informations détaillées

294

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet »
CNAME / DSES / DATAD



La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation.

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Documentation du SNDS



Forum entraide [Dico interactif](#) [Groupe Meetup](#) [GitLab](#)

Introduction ▾

Données du SNDS

Fiches thématiques ▾

Glossaire ▾

Ressources ▾

Tables ▾

Contribuer ▾

Ressources

Cette section liste des ressources sur le SNDS.

Documents partagés en téléchargement

- [KWIKLY - Katalogue SNIIRAM SNDS](#) [Cnam - MPL-2.0] permet de connaître la présence des variables dans l'historique des produits depuis 2006.
- Guides pédagogiques du SNDS [Cnam - MPL-2.0] pour les [accès permanents](#) et pour les [accès sur projet](#).
- [Dictionnaire DCIR et PMSI/MCO](#) [GIS EPI-PHARE - MPL-2.0] utilisé en interne pour reconstruire des vues SAS. Contient notamment les années de disponibilité des tables et variables.
- [DCIR-Formats.zip](#) [GIS EPI-PHARE - MPL-2.0]
Archive comprenant
 - [PI_DCIR_Formats.docx](#), un manuel sur les vues et formats DCIR
 - 33 fichiers xls(x) retracant les évolutions mensuelles de certaines tables de valeurs
- [FAQ DCIR 09 2019 et FAQ EGB 09 2019](#) [CNAM - MPL-2.0] résument les questions fréquemment posées sur DCIR et l'EGB.

Autres ressources disponibles en ligne

- Le nouveau [forum d'entraide](#) de la communauté des utilisateurs du SNDS.
- Le site [snds.gouv](#) pour des informations générales.
- Le [Wiki SNIIRAM](#) et notamment sa [FAQ](#), édité par la Cnam.
- Le [site de l'ATIH](#) pour des détails sur le PMSI
 - partie [information médicale](#) du site
 - plateforme de restitution des données des établissements de santé [scansanté](#)
- Le [site du CépiDc](#) pour des détails sur la base médicale des causes de décès.
- Un [dictionnaire interactif](#) du SNDS, produit par la DREES.
- Un [schéma formalisé du SNDS](#), qui alimente le dictionnaire interactif, et la partie [Tables](#) de cette documentation.
- Le site open data du gouvernement : [data.gouv](#) et la partie dédiée à la santé avec notamment [la messagerie de l'assurance maladie](#) qui répertorie tous les jeux de données open data de la



Documentation du SNDS

Projet collaboratif pour documenter et faciliter l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

295

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet »
CNAM / DSES / DATAD



La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation.

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Le « K »atalogue des données du SNDS

LE "K"WikLY
Le "K"atalogue des données SNIIRAM-SNDS

SNDS
Système national des données de santé
l'Assurance Maladie

Datamart de consommation inter régimes DCIR

Référentiel des bénéficiaires IR_BEN_R

Programme de médicalisation des systèmes d'information PMSI

Référentiel médical

Tables Causes de Décès

Note : Malgré toute la volonté de nos équipes, de possibles erreurs peuvent être présentes. Toutes remarques ou suggestions éventuelles sont les bienvenues à l'adresse : snds.onam@assurance-maladie.fr

Date de mise à jour : 09/05/2019
V.1.3 / Copyright : CNAM / DSES

La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le présent support de formation. Par conséquent, sauf autorisation formelle écrite préalable et sous réserve de tout support, autres que la consultation individuelle et privée, toute demande d'autorisation pour quelque utilisation que ce soit doit être adressée à la Cnam à l'adresse : snds.cnam@assurance-maladie.fr

Liste des variables de la table Référentiel des bénéficiaires

| Nom variable | Libellé | Type | Taille | Remarque |
|--------------|---|------|--------|--|
| ASS_NIR_ANO | NIR anonyme de l'assuré | Char | 17 | |
| BEN_CDI_NIR | Code d'identification du NIR | Char | 2 | |
| BEN_DCD_AME | Année et mois de décès du bénéficiaire | Char | 6 | La donnée n'est pas alimentée dans la table du modèle, elle ne figure que dans la vue de restitution et elle est extraite avec la commande SQL suivante : TO_CHAR(BEN_DCD_DTE, 'YYYYMM'). Valeur par défaut si donnée non valide = 1er janvier de l'an 0001 |
| BEN_DCD_DTE | Date de décès du bénéficiaire (jour + mois + année) | Date | 20 | Valeur par défaut si donnée non valide = 1er janvier de l'an 0001 |
| BEN_DTE_INS | Date d'insertion | Char | 20 | La date d'insertion est alimentée chaque fois qu'un nouveau couple {identifiant SNIIRAM "BEN_NIR_PSA" ; rang du bénéficiaire "BEN_RNG_GEM"} est chargé dans la table IR_BEN_R des consommateurs du SNIIRAM. Pour les lignes déjà présentes, elle est forcée au 1er janvier de l'an 1. |
| BEN_DTE_MAJ | Date de mise à jour | Date | 20 | La date de mise à jour est alimentée chaque fois que l'une des variables de la table IR_BEN_R des consommateurs du SNIIRAM est modifiée. Dans les lignes où aucune donnée n'a été modifiée, cette date est forcée au 1er janvier de l'an 1. |
| BEN_IDT_ANO | Identifiant bénéficiaire anonymisé | Char | 18 | |
| BEN_IDT_MAJ | ### | Date | 20 | |
| BEN_IDT_TOP | Top identifiant bénéficiaire Anonymisé | Num | 2 | |
| BEN_NAI_ANN | Année de naissance du bénéficiaire | Char | 4 | L'année est extraite de la date de naissance présente dans les lignes de prestations des bénéficiaires consommateurs. Cette donnée concerne le bénéficiaire des soins. En cas de prestations rattachées à un identifiant SNIIRAM fictif, cette information n'a donc pas de sens. |
| BEN_NAI_MOI | Mois de naissance du bénéficiaire | Char | 2 | Le mois est extrait de la date de naissance présente dans les lignes de prestations des bénéficiaires consommateurs. Il est systématiquement mis à jour à partir des nouveaux flux de consommations de soins, si il n'est pas null. Cette donnée concerne le bénéficiaire des soins. En cas de prestations rattachées à un identifiant SNIIRAM fictif, cette information n'a donc pas de sens. |
| BEN_NIR_ANO | NIR anonyme du bénéficiaire | Char | 17 | Pour le régime général, l'alimentation du NIR du bénéficiaire s'effectue à partir des bases de données locales des bénéficiaires (NIR certifiés commençant par 1 ou 2 ; les matricules provisoires ou fictifs sont exclus du traitement). Le NIR est crypté pour respecter l'anonymat de l'individu et restitué aux utilisateurs dans BEN_NIR_ANO (17 caractères). |
| BEN_NIR_PSA | Identifiant anonyme du patient dans le SNIIRAM | Char | 17 | L'identifiant SNIIRAM du patient est composé du triplet "NIR de l'assuré + Date de naissance du bénéficiaire + Code sexe du bénéficiaire". Ce triplet est crypté et restitué aux utilisateurs dans la variable BEN_NIR_PSA sur 17 caractères. Des identifiants SNIIRAM fictifs de patients sont parfois utilisés par les caisses, notamment en cas de prestations versées aux professionnels de santé d'une part (cas des rémunérations forfaitaires) ou de prestations pour lesquelles l'anonymat du bénéficiaire a été demandé |

Documentation du SNDS

Projet collaboratif pour documenter et faciliter l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

296

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur place »
CNAME / DSES / DATAD

La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation.

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Le Dictionnaire interactif

Projet collaboratif pour documenter et faciliter l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

Visualisation de la structure du SNDS Explorateur des variables SNDS Explorateur des tables SNDS Graphe interactif SNDS Informations

Show 50 entries Search: ? Aide 9 clés de jointure

| Table | Variable | Libelle | Type |
|----------|--------------|--|-------------|
| ER_PRS_F | psp | All | All |
| ER_PRS_F | PSP_ACT_NAT | Nature d'activité du PS prescripteur | number (8) |
| ER_PRS_F | PSP_CNV_COD | Code convention du PS prescripteur | number (8) |
| ER_PRS_F | PSP_PPS_NUM | Numéro RPPS du prescripteur | string (10) |
| ER_PRS_F | PSP_PPS_NUMC | Numéro RPPS du prescripteur (anonymisé) | string (32) |
| ER_PRS_F | PSP_REF_ADH | Top prestation prescrite par un professionnel de santé adhérent à l'option référent (0 = non, 1 = oui, 2 = non disponible) | string (1) |
| ER_PRS_F | PSP_SPE_COD | Spécialité médicale PS prescripteur | number (8) |
| ER_PRS_F | PSP_STJ_COD | Mode d'exercice du PS prescripteur | number (8) |
| ER_PRS_F | PSP_SVI_PPS | Indicateur fiabilité du numero RPPS | number (2) |

Showing 1 to 8 of 8 entries (filtered from 3,714 total entries) Previous **1** Next

Variable PSP_SPE_COD

Copy CSV Show 50 entries Search:

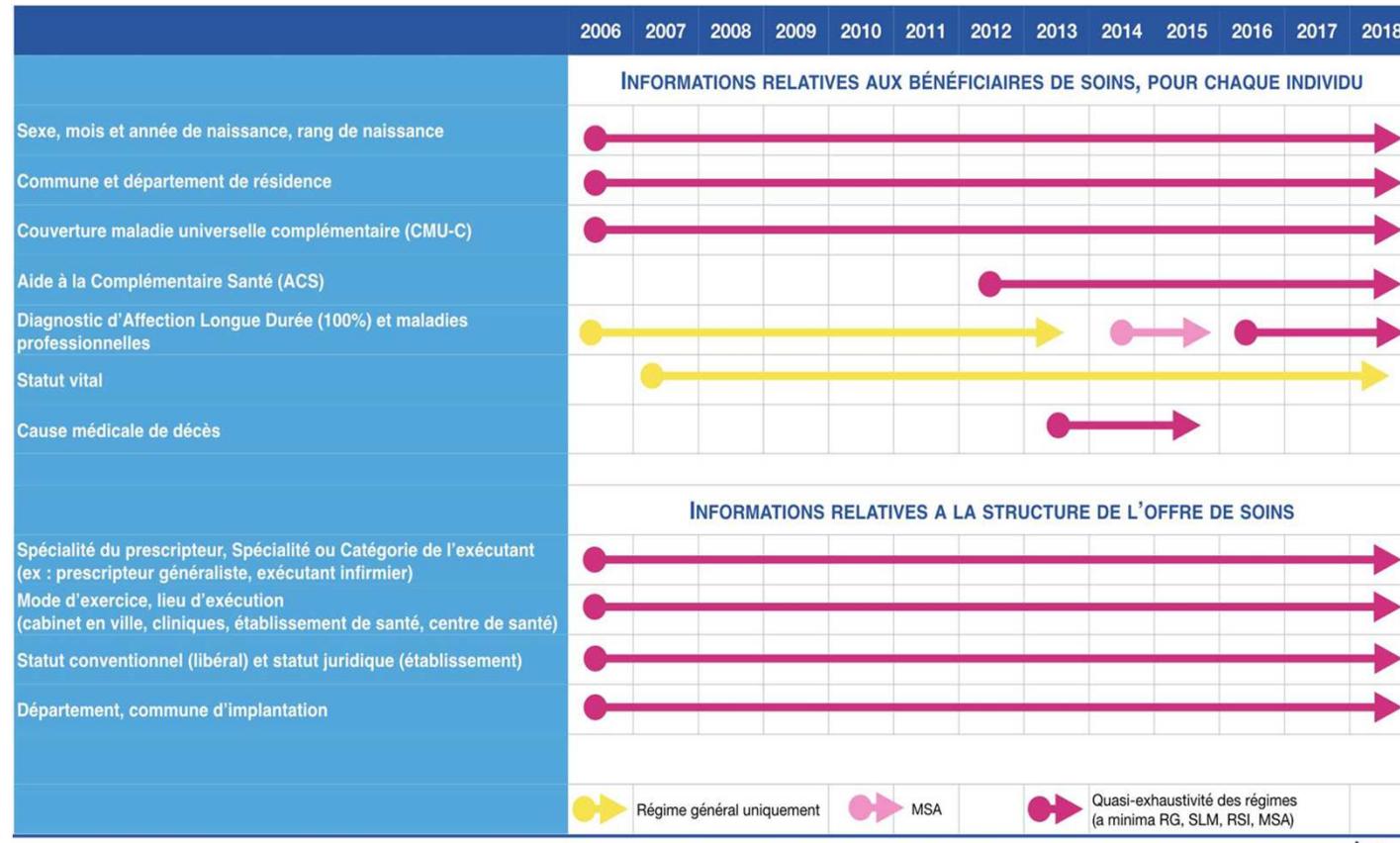
| SPE_LIB_SNI | PFS_SPE_COD | PFS_SPE_LIB |
|----------------------------|-------------|--|
| NON RENSEIGNE | 0 | NON RENSEIGNE |
| MEDECINE GENERALE | 1 | MEDECINE GENERALE |
| ANESTHESIE REANIMAT. CHIR. | 2 | ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE |
| PATHOL. CARDIO-VASCULAIRE | 3 | PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE |
| CHIRURGIE GENERALE | 4 | CHIRURGIE GENERALE |
| DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE | 5 | DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE |
| RADIODIAGNOSTIC IMAGERIE | 6 | RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE |
| GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE | 7 | GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE |
| GASTRO-ENTEROLOGIE HEPAT. | 8 | GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE |
| MEDECINE INTERNE | 9 | MEDECINE INTERNE |
| NEURO-CHIRURGIE | 10 | NEUROCHIRURGIE |
| OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE | 11 | OTO RHINO-LARYNGOLOGIE |

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Projet collaboratif pour documenter et faciliter l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

L'historique des données



Sources :

•1- Tuppin et al., RESP, Value of a national administrative database to guide public decisions: From the système national d'information interrégimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) to the système national des données de santé (SNDS) in France

•2 - Support de formation PMSI / portail SNDS

9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Les guides pédagogiques

Sommaire

| | |
|---|--------------------------------|
| Fiche 1 | Page 4 |
| Qu'est-ce que le Système National des Données de Santé SNDS ? | |
| Fiche 2 | Page 6 |
| Qui a accès au SNDS et à quelles données ? | |
| Fiche 3 | Page 8 |
| Quelle est la sécurité au sein du SNDS ? | |
| Fiche 4 | Page 10 |
| Quelles sont les conditions d'ouverture d'un compte ? | |
| Fiche 5 | Page 11 |
| Quels sont les rôles de l'Autorité d'Enregistrement ? | |
| Fiche 6 | Page 12 |
| Quels sont les différents parcours de formation ? | |
| Fiche 7 | Page 13 |
| Quelles sont les modalités de connexion sur le portail ? | |
| Fiche 8 | Page 14 |
| Quelles données du SNDS peuvent être exportées et importées ? | |
| Fiche 9 | Page 16 |
| Comment le Délégué à la Protection des Données doit-il remplir le document décrivant les caractéristiques des traitements portant sur des données individuelles ? | |
| Fiche 10 | Page 17 |
| Quel accompagnement autour du SNDS ? | |
| Fiche 11 | Page 22 |
| Comment signer une convention d'extraction des données avec la Cnam ? | |
| Fiche 12 | Page 24 |
| Quels sont les étapes dans l'extraction des données du SNDS ? | |



9.2 L'ACCOMPAGNEMENT UTILISATEURS

Les MeetUp

<https://www.meetup.com/fr-FR/Health-Data-Hub/>

Meetup



Présentations

2019.03.27 Meetup-SNDS1

[Page de l'événement](#)

- Documentation ouverte du SNDS sur GitLab (documentation-snds.health-data-hub.fr)
 - Présenté par Anne Cuerq de l'INDS et Pierre-Alain Jachiet de la DREES
 - Support de présentation [GSlides](#), [pdf](#), [enregistrement](#)
- Schéma formel et Dictionnaire interactif du SNDS (dico-snds.health-data-hub.fr)
 - Présenté par Matthieu Doutreligne et Vitkor Jarry de la DREES
 - Support de présentation [GSlides](#), [pdf](#), [enregistrement](#)
- Appariements entre les cohortes et le SNDS - zoom sur un cas concret
 - Présenté par Mehdi Gabbas et Brice Dufresne de la CNAM
 - Support de présentation [pptx](#), [pdf](#), [enregistrement](#)

300

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet »
CNAM / DSES / DATAD



La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation.

ANNEXES : Corrections des exercices en programmes SAS

301

Formation « Données d'extraction DCIR pour les accès sur projet »
CNAME / DSES / DATAD

La Cnam est titulaire des droits de propriété intellectuelle sur le contenu du présent support de formation.



Rappel : la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

- ① Calculer le nombre de bénéficiaires vivants de votre extraction
- ② A partir de IR_BEN_R , créer une table « BENEFICIAIRES » contenant la variable NUM_BEN qui vaut NUM_ENQ_ANO s'il existe (= NIR unique du bénéficiaire) ou NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM sinon, et ne conserver qu'une ligne par NUM_BEN (= dernière situation du bénéficiaire)
- ③ Créer une table « Vivants » à partir de la table « BENEFICIAIRES » et compter les bénéficiaires vivants par âge et sexe. Comparer le résultat du nombre de bénéficiaires vivants avec l'étape précédente
- ④ Créer une table des Décédés et calculer le nombre d'hommes et de femmes décédés et l'âge moyen du décès

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

Code SAS

- 1 Calculer le nombre de bénéficiaires vivants dans le référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

```
proc sql ;  
create table nb_vivants as  
Select count(distinct NUM_ENQ||put(BEN_RNG_GEM,1.)) as NB_BEN  
from LIBFDEMX.IR_BEN_R  
where BEN_DCD_DTE = '1Jan1600'd ;  
quit ;
```

⇒ 18.324 bénéficiaires vivants

| 123 | NB_BEN |
|-----|--------|
| | 18324 |

- 2 Créer la table BENEFICIAIRES avec variable NUM_BEN

```
proc sql ;  
create table BENEF as  
Select (CASE WHEN NUM_ENQ_ANO ne "" then NUM_ENQ_ANO else compress(NUM_ENQ||cat(BEN_RNG_GEM))  
end) as NUM_BEN,  
      NUM_ENQ_ANO, NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM, BEN_NAI_ANN, BEN_NAI_MOI, BEN_SEX_COD,  
      BEN_DCD_DTE, MAX_TRT_DTD, BEN_RES_DPT, BEN_RES_COM, ORG_CLE_NEW, ORG_AFF_BEN  
from LIBFDEMX.IR_BEN_R;  
quit ;
```

⇒ 22.940 lignes

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

Code SAS

- 2 Recherche pour chaque bénéficiaire, la dernière date de traitement

```
proc sql;  
create table BENEF2 as  
select NUM_BEN, Max(MAX_TRT_DTD) format = DDMMYY10. as LAST_TRT  
from BENEF  
group by NUM_BEN ;  
quit; ⇒ 20.219 lignes
```

créer la table BENEFICIAIRES dans laquelle, pour chaque NUM_BEN, on ne conserve que la dernière situation de ce bénéficiaire

```
proc sql ;  
create table BENEFICIAIRES as  
select a.NUM_BEN, a.BEN_NAI_ANN, a.BEN_NAI_MOI, a.BEN_SEX_COD, a.MAX_TRT_DTD,  
      a.BEN_DCD_DTE, count(*) as nb  
from BENEF a, BENEF2 b  
where a.NUM_BEN = b.NUM_BEN and a.MAX_TRT_DTD = b.LAST_TRT  
Group by a.NUM_BEN, a.BEN_NAI_ANN, a.BEN_NAI_MOI, a.BEN_SEX_COD, a.MAX_TRT_DTD,  
      a.BEN_DCD_DTE  
Order by NUM_BEN ;  
run; ⇒ 20.219 lignes
```

Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

Code SAS

- ③ •Création de la table des Vivants à partir de BENEFICIAIRES et calcul du nombre de bénéficiaires par sexe et âge

```
proc sql ;  
create table Vivants as  
select ben_sex_cod, (2020-(input(ben_nai_ann,4.))) as Age,  
      count (distinct(num_ben)) as nb_num_ben  
from BENEFICIAIRES  
where BEN_DCD_DTE = '1Jan1600'd  
group by ben_sex_cod, Age  
Order by nb_num_ben desc ;  
quit ;
```

⇒ 212 lignes

Résultat (extrait) :

| BEN_SEX_COD | Age | nb_num_ben |
|-------------|-----|------------|
| 2 | 85 | 257 |
| 2 | 87 | 254 |
| 2 | 86 | 244 |
| 2 | 84 | 235 |
| 2 | 88 | 234 |
| 2 | 90 | 230 |
| 1 | 73 | 222 |
| 1 | 83 | 221 |
| 2 | 82 | 215 |
| 2 | 80 | 213 |
| 2 | 89 | 211 |
| 2 | 83 | 205 |
| 2 | 81 | 205 |
| 2 | 74 | 201 |
| 1 | 74 | 200 |

- Calcul du nombre total de bénéficiaires Vivants

```
proc sql ;  
create table Nb_Vivants as  
select sum(nb_num_ben) as Tot_Num_Ben  
from Vivants ;  
quit ;
```

⇒ 15.704 bénéficiaires Vivants

| TOT_NUM_BEN |
|-------------|
| 15704 |

➤ Rappel : Nombre de NUM_ENQ||BEN RNG_GEM Vivants dans IR_BEN_R :

| NB_BEN |
|--------|
| 18324 |



Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

Code SAS

- 4 •Création de la table des Décédés à partir de BENEFICIAIRES et calcul du nombre de bénéficiaires et de l'âge moyen au décès

```
proc sql ;  
create table Décédés as  
select NUM_BEN, BEN_SEX_COD,  
       (year(BEN_DCD_DTE) - input(BEN_NAI_ANN,4.)) as Age_DC  
from BENEFICIAIRES  
where BEN_DCD_DTE ne '1Jan1600'd;  
quit ;
```

⇒ 4.515 lignes

Résultat (extrait) :

| NUM_BEN | BEN_SEX_COD | AGE_DC |
|----------------|-------------|--------|
| NIR-0041641 | 2 | 67 |
| NIR-0046661 | 2 | 77 |
| NIR-0202791 | 2 | 68 |
| NIR-ANO-000001 | 1 | 95 |
| NIR-ANO-000008 | 1 | 71 |
| NIR-ANO-000015 | 1 | 97 |
| NIR-ANO-000017 | 1 | 55 |
| NIR-ANO-000028 | 2 | 84 |
| NIR-ANO-000030 | 1 | 53 |
| NIR-ANO-000031 | 2 | 89 |

- Calcul du nombre total de Décédés et l'âge moyen du décès

```
proc sql ;  
create table Nb_Décédés as  
select mean(Age_DC) as Age_moy, count(distinct NUM_BEN) as NB_NUM_BEN  
From Décédés ;  
quit ;
```

| Age_moy | NB_DC |
|---------|-------|
| 82 | 4515 |

Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

Rappel : la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

**Création d'une table CONSULT 2016
avec sélection des actes en C et CS (= codes prestations 1111 et 1112)
exécutés par des médecins généralistes (spécialité médicale = 1)
remboursés dans l'année 2016
pour des patients résidant en Ile de France (départements franciliens : 075,
077, 078, 091, 092, 093, 094, 095)**

⇒ **Rechercher le nombre de patients, le montant payé, le montant remboursé et la quantité d'actes de référence**

Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

Code SAS

- 1 - Création de la table CONSULT_2016 :

```
data CONSULT_2016; set LIBFDEMX.ER_PRS_F_2016;  
if DPN_QLF not = 71 and PRS_NAT_REF in (1111,1112) and PSE_SPE_COD = 1  
And BEN_RES_DPT in ('075','077','078','091','092','093','094','095') then output;  
run;
```

⇒ 24.429 lignes

- 2 - Calcul du nombre de bénéficiaires distincts :

```
proc sql;  
create table comptage_0 as select count(distinct num_enq||put(BEN_RNG_GEM,1.)) as nb_ben  
from CONSULT_2016 ;  
quit ;
```

| | |
|--|---------------------------|
|  nb_ben | 2462 NUM_ENQ différents |
| 2464 | 2464 si ajout BEN_RNG_GEM |

- 3 - Calcul du montant total payé :

```
proc sql ;  
create table comptage_1 as select sum(PRS_PA1_MNT) as montant_payé  
from CONSULT_2016;  
quit;
```

| |
|--|
|  montant_payé |
| 342381.73 |



Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

- 4 - Calcul du montant remboursé des actes de références - c'est-à-dire l'acte + ses majorations + ses compléments d'actes

```
proc sql;
```

```
create table comptage_2 as select sum(BSE_Rem_Mnt) as mnt_remb_acte,  
                                sum(CPL_Rem_Mnt) as mnt_remb_cpl
```

```
from CONSULT_2016;
```

```
quit;
```

| | mnt_remb_acte | mnt_remb_cpl |
|--|---------------|--------------|
| | 260044.19 | -6221.31 |

- 5 - Calcul des quantités d'actes

```
proc sql;
```

```
create table comptage_3 as  
select sum(prs_act_qte) as Quantité_actes  
from CONSULT_2016  
where CPL_MAJ_TOP < 2 ;
```

```
quit;
```

| | Quantité_actes |
|--|----------------|
| | 13394 |

Exercice 2 : illustration table ER_PRS_F_AAAA

6 - Tout en 1 seul programme :

```
proc sql ;  
Create table comptage as  
select count(distinct NUM_ENQ||put(BEN_RNG_GEM,1.)) as Nb_Ben,  
       sum(PRS_PAIS_MNT) as montant_payé,  
       sum(BSE_REM_MNT) as mnt_remb_acte, sum(CPL_REM_MNT) as mnt_remb_cpl,  
       sum(case when CPL_MAJ_TOP < 2 then PRS_ACT_QTE else 0 end) as qtt_actes  
from CONSULT_2016;  
quit;
```

| Nb_Ben | montant_payé | mnt_remb_acte | mnt_remb_cpl | qtt_actes |
|--------|--------------|---------------|--------------|-----------|
| 2464 | 342381.73 | 260044.19 | -6221.31 | 13394 |

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMx

Création d'une table CONSULT 2015 Tot
avec sélection des actes en C et CS (= codes prestations 1111 et 1112)
exécutés par des médecins généralistes (spécialité médicale = 1)
exécutés dans l'année 2015 (*année de soins = 2015*)
pour des patients résidant en Ile de France (départements franciliens : 075,
077, 078, 091, 092, 093, 094, 095)

- ⇒ Rechercher le nombre de patients, le montant payé, le montant remboursé des actes de référence et la quantité d'actes

Exercice 2 bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

Code SAS

- 1 - Soins de 2016 remboursés en 2016 : sur table ER_PRS_F_2016

```
data SQL_CONSULT_2015a ;  
set LIBFDEMX.ER_PRS_F_2015;  
if DPN_QLF not = 71 and PRS_NAT_REF in (1111,1112) and PSE_SPE_COD = 1  
and BEN_RES_DPT in ('075','077','078','091','092','093','094','095')  
and substr(EXE_SOI_AMD,1,4) = '2015' then output;  
run;
```

⇒ 24.391 lignes

- 2 – Soins de 2016 remboursés en 2017 : sur table ER_PRS_F_2017

```
data SQL_CONSULT_2015b ;  
set LIBFDEMX.ER_PRS_F_2016;  
if DPN_QLF not = 71 and PRS_NAT_REF in (1111,1112) and PSE_SPE_COD = 1  
and BEN_RES_DPT in ('075','077','078','091','092','093','094','095')  
and substr(EXE_SOI_AMD,1,4) = '2015' then output;  
run;
```

⇒ 607 lignes

Exercice 2 bis : illustration table ER_PRS_F_AAAA

- 3 - Compilation des 2 tables de consommation 2015

```
data SQL_CONSULT_2015_tot ;  
set CONSULT_2015a CONSULT_2015b ;  
run;
```

⇒ 24.998 lignes

- 4 – Calcul du nombre de bénéficiaires, des quantités d'actes et des montants pour les soins exécutés en 2015 (remboursés en 2015 ET 2016)

```
proc sql ;  
Create table comptage as  
select count(distinct NUM_ENQ||put(BEN_RNG_GEM,1.)) as Nb_Ben,  
       sum(PRS_PAI_MNT) as montant_payé,  
       sum(BSE_REM_MNT) as mnt_remb_acte,  
       sum(CPL_REM_MNT) as mnt_remb_cpl,  
       sum(case when CPL_MAJ_TOP < 2 then PRS_ACT_QTE else 0 end) as Quantité_actes  
from CONSULT_2015_tot ;  
quit;
```

| Nb_Ben | montant_payé | mnt_remb_acte | mnt_remb_cpl | Quantité_actes |
|--------|--------------|---------------|--------------|----------------|
| 2573 | 342271.94 | 257805.82 | -6999.72 | 13425 |

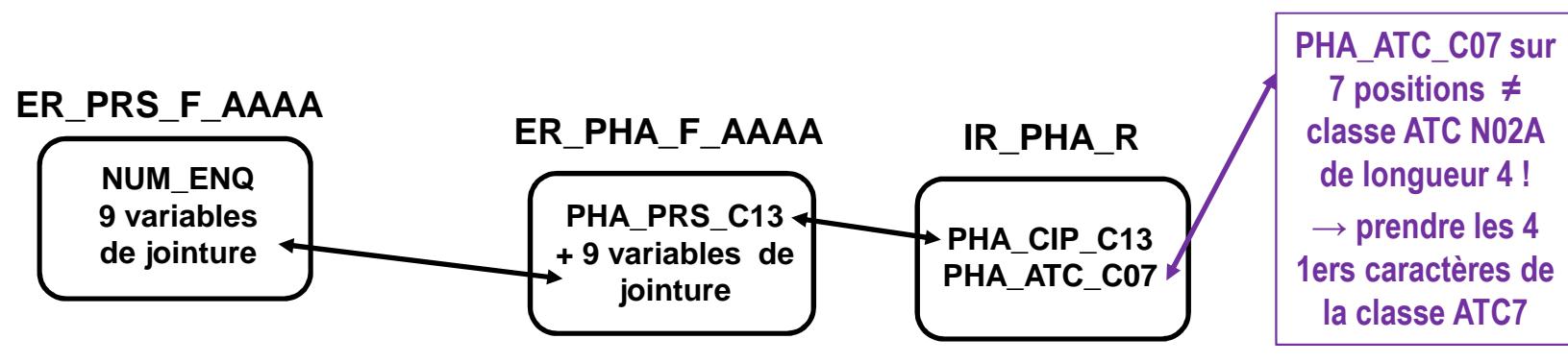


Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

Création d'une table OPIOÏDES 2016 avec sélection des patients ayant consommé au moins un produit de la classe ATC N02A en 2016 (hors médicaments déconditionnés)

- Pour cela, aller rechercher dans la table Prestations ER_PHA_R_AAAA, les patients ayant consommé les codes CIP 13 de la table affinée ER_PHA_F_AAAA appartenant à la classe ATC N02A du référentiel IR_PHA_R
- Pour chaque patient, mettre dans une table : quantité de boites et montant remboursé



Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

Code SAS

- 1 – Création de la table OPIOIDES_2016 : jointure des 3 tables ER_PRS_F_2016, ER_PHA_F_2016 et IR_PHA_R

Proc sql ;

create table OPIOIDES_2016 as

select a.NUM_ENQ, a.BEN_RNG_GEM, a.RGO_Rem_TAU, b.PHA_PRS_C13, c.PHA_ATC_c07,
b.PHA_ACT_QSN, b.PHA_ACT_PRU

from LIBFDEMX.ER_PRS_F_2016 a, LIBFDEMX.ER_PHA_F_2016 b, LIBFDEMX.IR_PHA_R c

Where a.flx_dis_dtd = b.flx_dis_dtd and a.flx_trt_dtd = b.flx_trt_dtd

and a.flx_emt_typ = b.flx_emt_typ and a.flx_emt_num = b.flx_emt_num

and a.flx_emt_ord = b.flx_emt_ord and a.org_cle_num = b.org_cle_num

and a.dct_ord_num = b.dct_ord_num and a.prs_ord_num = b.prs_ord_num

and a.rem_typ_aff = b.rem_typ_aff

and b.PHA_PRS_C13 = c.PHA_CIP_C13

and a.DPN_QLF <> 71

and substr(c.PHA_ATC_C07,1,4) = 'N02A' and PHA_DEC_TOP not = 'D'

Order by NUM_ENQ ;

quit;

⇒ 20.815 lignes

Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

- 2 - Programme avec calcul du montant remboursé affiné par bénéficiaire

```
proc sql ;  
Create table Opioides_par_benef as  
Select NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM, sum(PHA_ACT_QSN) as nb_boites,  
      sum(PHA_ACT_PRU*PHA_ACT_QSN*RGO_Rem_TAU/100) as montant_remboursé  
from OPIOIDES_2016  
Group by NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM ;  
quit;                                ⇒ 4;617 lignes
```

Par bénéficiaire (extrait) :

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | nb_boites | montant_remboursé |
|------------|-------------|-----------|-------------------|
| NIR-000006 | 1 | 6 | 6.201 |
| NIR-000014 | 1 | 14 | 14.469 |
| NIR-000019 | 1 | 5 | 17.76 |
| NIR-000035 | 1 | 5 | 11.05 |
| NIR-000043 | 1 | 39 | 51.3825 |
| NIR-000047 | 0 | 6 | 77.98 |
| NIR-000050 | 1 | 4 | 25.567 |
| NIR-000051 | 1 | 2 | 5 |
| NIR-000052 | 1 | 21 | 104.048 |
| NIR-000053 | 1 | 3 | 3.1005 |
| NIR-000061 | 1 | 24 | 247.36 |
| NIR-000064 | 1 | 16 | 68.536 |
| NIR-000068 | 1 | 2 | 9.308 |
| NIR-000080 | 1 | 20 | 77.376 |
| NIR-000083 | 1 | 2 | 2.6 |

- 3 - Pour l'ensemble des bénéficiaires :

```
proc sql ;  
Create table Opioides_tot as  
Select count(distinct NUM_ENQ||put( BEN_RNG_GEM,1.)),  
      sum(PHA_ACT_QSN) as nb_boites,  
      sum(PHA_ACT_PRU*PHA_ACT_QSN*RGO_Rem_TAU/100)  
      as montant_remboursé  
from OPIOIDES_2016 ; quit;
```

Total :

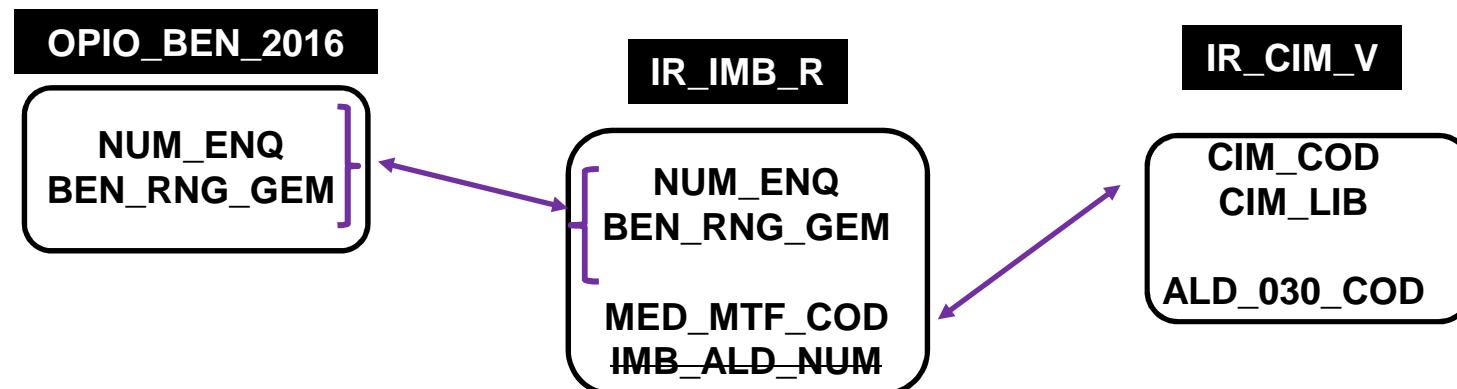
| nb_benef | nb_boites | montant_remboursé |
|----------|-----------|-------------------|
| 4617 | 71476 | 296939.762 |



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- ① Sélectionner les patients de la table OPIOIDES 2016 qui sont décédés
 - ⇒ Créer la table OPIO_BEN_2016
- ② A partir de la table OPIO_BEN_2016, sélectionner la liste des patients qui ont eu une ALD active en 2016
 - ⇒ Créer la table OPIOIDES_ALD
 - ⇒ Donner des informations sur cette ALD : code et libellé de l'ALD, date de début et de fin d'ALD



- ③ Attention : ne garder que la ligne de la date d'insertion d'ALD la plus récente de chaque bénéficiaire : créer OPIO_BEN_ALD2
 - ⇒ Calculer le nombre de bénéficiaires par code ALD et leur âge moyen au décès

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

Code SAS

• 1 – Création de la table OPIO_BEN_2016 : jointure OPIOIDES_2016 avec IR_BEN_R

```
proc sql;  
create table OPIO_BEN_2016 as  
select distinct a.NUM_ENQ, a.BEN_RNG_GEM, b.BEN_SEX_COD, b.BEN_NAI_ANN, b.BEN_NAI_MOI,  
b.BEN_DCD_DTE  
from OPIOIDES_2016 a, LIBFDEMX.IR_BEN_R b  
where a.NUM_ENQ = b.NUM_ENQ and a.BEN_RNG_GEM = b.BEN_RNG_GEM  
and b.BEN_DCD_DTE ne mdy(01,01,1600);  
quit;
```

(= date de décès renseignée)

859 lignes

(extrait)

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | BEN_NAI_ANN | BEN_NAI_MOI | BEN_DCD_DTE |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| NIR-000052 | 1 | | 2 1922 | 02 | 07/01/2017 |
| NIR-000119 | 1 | | 1 1935 | 11 | 19/05/2017 |
| NIR-000155 | 1 | | 1 1964 | 10 | 05/12/2017 |
| NIR-000174 | 1 | | 2 1931 | 05 | 07/11/2017 |
| NIR-000206 | 1 | | 2 1934 | 10 | 04/12/2017 |
| NIR-000227 | 1 | | 1 1924 | 10 | 16/05/2016 |
| NIR-000242 | 1 | | 1 1934 | 01 | 18/10/2018 |
| NIR-000256 | 1 | | 1 1934 | 07 | 16/12/2017 |
| NIR-000289 | 1 | | 1 1934 | 10 | 10/02/2017 |
| NIR-000323 | 1 | | 2 1919 | 12 | 12/01/2016 |
| NIR-000324 | 1 | | 2 1937 | 05 | 05/12/2017 |
| NIR-000346 | 1 | | 1 1943 | 12 | 08/12/2016 |
| NIR-000352 | 1 | | 2 1932 | 11 | 19/04/2019 |

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

1 - Création de la date de naissance et de l'âge au décès :

```
data OPIO_BEN_2016 ; set OPIO_BEN_2016 ; format Date_naiss ddmmyy10.;  
Date_naiss = MDY(input(BEN_NAI_MOI,2.),1,input(BEN_NAI ANN,4.)) ;  
Age_DC = int(yrdif(mdy(BEN_NAI_MOI,'01',BEN_NAI ANN),BEN_DCD_DTE,'ACTUAL'));  
drop BEN_NAI ANN BEN_NAI_MOI;  
run;
```

Création date de naissance :

Date_naiss = MDY(input(BEN_NAI_MOI,2.),1,input(BEN_NAI ANN,4.))

→ Fonction input : convertit du format caractère au format numérique

→ Fonction MDY : Renvoie une valeur de type date SAS à partir de valeurs mois, jour et année.

Syntaxe : MDY(*mois, jour, année*) avec *mois, jour et année* = format numérique

Création Age au moment du décès :

Age_DC = INT(YRDIF(Date_naiss, BEN_DCD_DTE,'actual'))

→ Fonction INT : renvoie la valeur entière pour éviter les résultats à virgule

→ Fonction YRDIF : Renvoie la différence en années entre deux dates.

Syntaxe : YRDIF(*date-début, date-fin, base*) avec *base 'actual'* pour calcul du nombre d'années en fonction du nombre de jours réel entre les deux dates.

| BEN_SEX_COD | Libellé_Sexe | Nb Benef | Age_DC moyen |
|-------------|--------------|----------|--------------|
| 1 | Hommes | 419 | 77.169451074 |
| 2 | Femmes | 440 | 82.929545455 |



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

Code SAS

1 - Jointure table OPIO_BEN_2016 avec IR_IMB_R et table IR_CIM_V de correspondance CIM 10 / ALD 30

```

proc sql;
create table OPIO_BEN_ALD as select distinct a.NUM_ENQ, a.BEN_RNG_GEM, a.BEN_SEX_COD, a.Age_DC,
c.ALD_030_COD as ALD, b.MED_MTF_COD, c.CIM_LIB as pathologie, b.INS_DTE as insertion,
b.IMB_ALD_DTD as date_début, b.IMB_ALD_DTF as date_fin
from OPIO_BEN_2016 a, LIBFDEMx.IR_IMB_R b, ORAVAL.IR_CIM_V c
where a.NUM_ENQ = b.NUM_ENQ and a.BEN_RNG_GEM = b.BEN_RNG_GEM
      and trim(b.MED_MTF_COD) = trim(c.CIM_COD) ← Fonction Trim enlève les espaces avant et après
      and (b.IMB_ALD_DTD <= '31dec2016'd
            and (b.IMB_ALD_DTF >= '01jan2016'd or b.IMB_ALD_DTF = mdy(01,01,1600))) ← Recherche des ALD
                                          actives en 2016
order by a.NUM_ENQ, a.BEN_RNG_GEM, b.MED_MTF_COD, c.ALD_030_COD ,b.INS_DTE;
quit;
      => 2.139 lignes, 729 bénéficiaires restant
  
```

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | Age_DC | ald | MED_MTF_COD | pathologie | insertion | date_deb | date_fin |
|------------|-------------|-------------|--------|-----|-------------|---|------------|------------|------------|
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 5 | I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 10/02/2017 | 01/11/2016 | 01/11/2021 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 99 | M80 | Ostéoporose avec fracture pathologiq... | 15/03/2012 | 01/11/2011 | 01/11/2016 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 99 | M80 | Ostéoporose avec fracture pathologiq... | 10/02/2017 | 01/11/2011 | 01/11/2021 |
| NIR-000206 | 1 | 2 | 83 | 21 | M31 | Autres vasculopathies nécrosantes | 10/02/2015 | 01/11/2011 | 01/11/2019 |
| NIR-000227 | 1 | 1 | 91 | 30 | C61 | Tumeur maligne de la prostate | 03/10/2011 | 01/11/2011 | 01/11/2016 |
| NIR-000227 | 1 | 1 | 91 | 5 | I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 28/07/2005 | 01/11/2011 | 01/11/2029 |
| NIR-000227 | 1 | 1 | 91 | 5 | I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 03/10/2011 | 01/11/2011 | 01/11/2016 |

Plusieurs lignes identiques avec différentes dates
=> ne garder que la dernière ligne

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

- 2 - Ne garder que la ligne la plus récente de chaque bénéficiaire

```
proc sql; create table OPIO_BEN_ALD2 as
select *, max(insertion) as lastMaj format=date9.
from OPIO_BEN_ALD
group by NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM,BEN_SEX_COD, Age_DC, ALD, MED_MTF_COD, pathologie
having insertion = lastMaj ;
quit;
=> 1.639 lignes,
```

1 seule ligne par pathologie, mais plusieurs lignes possibles par bénéficiaires (si plusieurs pathologies)

| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | BEN_SEX_COD | Age_DC | ald | MED_MTF_COD | pathologie | insertion | date_deb | date_fin | LastMaj |
|------------|-------------|-------------|--------|-----|-------------|--|------------|------------|------------|-----------|
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | 1 | I64 | Accident vasculaire cérébral, non p... | 10/03/2016 | 22/08/2009 | 21/02/2021 | 10MAR2016 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | 5 | I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 10/03/2016 | 21/02/2016 | 21/02/2021 | 10MAR2016 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | 5 | I50 | Insuffisance cardiaque | 10/03/2016 | 22/08/2009 | 21/02/2021 | 10MAR2016 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | 13 | I20 | Angine de poitrine | 02/04/2007 | 03/01/1987 | 31/12/2099 | 02APR2007 |
| NIR-000119 | 1 | 1 | 81 | 13 | I25 | Cardiopathie ischémique chronique | 10/03/2016 | 03/01/1987 | 21/02/2021 | 10MAR2016 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 5 | I48 | Fibrillation et flutter auriculaires | 10/02/2017 | 01/11/2016 | 01/11/2021 | 10FEB2017 |
| NIR-000174 | 1 | 2 | 86 | 99 | M80 | Ostéoporose avec fracture patholo... | 10/02/2017 | 01/11/2011 | 01/11/2021 | 10FEB2017 |

- 3 - Calcul du nombre de bénéficiaires par code ALD :

```
proc sql ;
create table nb_ALD as select ALD,
count(distinct NUM_ENQ||put(BEN_RNG_GEM,1.)) as nb_benef,
int(mean(age_dc)) as Age_moy
from Opio_ben_ald2
group by ALD order by ALD ;
quit ;
```

| ald | Nb_Benef | Age_moyen |
|-----|----------|-----------|
| 1 | 49 | 83 |
| 2 | 5 | 73 |
| 3 | 80 | 79 |
| 5 | 151 | 84 |
| 6 | 24 | 66 |
| 7 | 4 | 57 |
| 8 | 193 | 77 |
| 9 | 11 | 68 |
| 10 | 1 | 82 |
| 11 | 4 | 83 |
| 12 | 76 | 84 |
| 13 | 115 | 82 |
| 14 | 49 | 81 |
| 15 | 40 | 87 |

Pour l'ensemble des bénéficiaires :

| Nb_Benef | Age_moyen |
|----------|-----------|
| 729 | 78 |

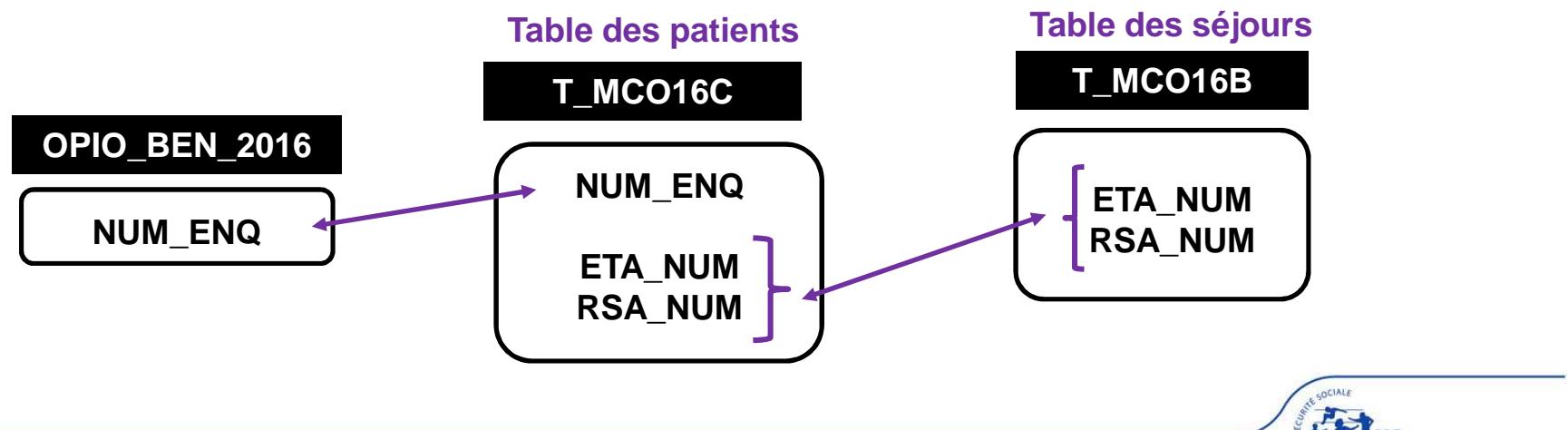


Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

Voir si les patients ayant consommé des opioïdes et décédés (= patients de la table OPIO_BEN_2016) ont été hospitalisés en MCO en 2016 (table C pour lien NUM_ENQ et table B pour séjours)

- ① ⇒ Créer la table OPIO_HOSPIT
- ② ⇒ Donner des informations sur l'hospitalisation : GHM, diagnostic principal, date de début et de fin d'hospitalisation
⇒ Calculer le nombre de bénéficiaires et la durée moyenne de leur hospitalisation



Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

- 1 – Création de la table OPIO_HOSPIT

Proc sql ; create table OPIO_HOSPIT as

select distinct a.NUM_ENQ, b.DGN_PAL, d.CIM_LIL, c.EXE_SOI_DTD, c.EXE_SOI_DTF, b.SEJ_NBJ,

(datdif(c.EXE_SOI_DTD, c.EXE_SOI_DTF,'actual')) as durée → Calcul de la durée de l'hospitalisation

from OPIO_BEN_ALD2 a, LIBFDEMX.T_MCO16B b, LIBFDEMX.T_MCO16C c, ORAVAL.MS_CIM_V d

Where (a.NUM_ENQ = c.NUM_ENQ)

and (b.ETA_NUM = c.ETA_NUM and b.RSA_NUM = c.RSA_NUM) → Exclusion des doublons géographiques APHP APHM et HCL

and (b.DGN_PAL = d.CIM_COD)

and c.ETA_NUM not in ('130780521', '130783236', '130783293', '130784234', '130804297', '600100101', '750041543', '750100018', '750100042', '750100075', '750100083', '750100091', '750100109', '750100125', '750100166', '750100208', '750100216', '750100232', '750100273', '750100299', '750801441', '750803447', '750803454', '910100015', '910100023', '920100013', '920100021', '920100039', '920100047', '920100054', '920100062', '930100011', '930100037', '930100045', '940100027', '940100035', '940100043', '940100050', '940100068', '950100016', '690783154', '690784137', '690784152', '690784178', '690787478', '830100558')

and(b.GRG_GHM not like '90%') → Exclusion des séjours en erreur

and b.TYP_GEN_RSA = '0' → Exclusion de la dialyse, l'activité externe des médecins salariés ou des FFM, ATU, SE :

and ((b.SEJ_TYP <> 'B')) → Exclusion des prestations inter établissements

and (c.NIR_RET = '0' and c.NAI_RET = '0' and c.SEX_RET = '0' and c.SEJ_RET = '0')

and c.FHO_RET = '0' and c.PMS_RET = '0' and c.DAT_RET = '0')

and c.NUM_ENQ not in ('xxxxxxxxxxxxxxxxxx', 'XXXXXXXXXXXXXXXXXXS')) ;

Elimination des clés de chaînage incorrectes

quit;



Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

Table OPIO_HOSPIT :

231 lignes

| NUM_ENQ | DGN_PAL | CIM_LIL | EXE_SOI_DTD | EXE_SOI_DTF | SEJ_NBJ | duree |
|------------|---------|---|-------------|-------------|---------|-------|
| NIR-000242 | C931 | Leucémie myélomonocytaire chronique | 04/04/2016 | 04/04/2016 | 0 | 0 |
| NIR-000242 | C931 | Leucémie myélomonocytaire chronique | 04/04/2016 | 19/04/2016 | 15 | 15 |
| NIR-000813 | E8750 | Hyperkaliémie supérieure à 6,5 millimoles [... | 21/06/2016 | 29/06/2016 | 8 | 8 |
| NIR-001205 | C831 | Lymphome à cellules du manteau | 07/11/2016 | 24/11/2016 | 17 | 17 |
| NIR-001852 | Z5130 | Séance de transfusion de produit sanguin la... | 01/04/2016 | 01/04/2016 | 0 | 0 |
| NIR-001981 | Z5130 | Séance de transfusion de produit sanguin la... | 07/06/2016 | 07/06/2016 | 0 | 0 |
| NIR-001995 | I7020 | Athérosclérose des artères distales, sans ga... | 15/03/2016 | 31/03/2016 | 16 | 16 |
| NIR-002041 | F00131 | Démence moyenne de la maladie d'Alzheim... | 11/05/2016 | 11/05/2016 | 0 | 0 |
| NIR-002041 | I7020 | Athérosclérose des artères distales, sans ga... | 18/02/2016 | 20/02/2016 | 2 | 2 |
| NIR-002041 | I7021 | Athérosclérose des artères distales, avec ga... | 19/09/2016 | 22/09/2016 | 3 | 3 |
| NIR-002103 | Z04880 | Autres examens et mises en observation po... | 29/02/2016 | 29/02/2016 | 0 | 0 |

- 2 - Calcul du nombre de bénéf. et de la durée moyenne d'hospitalisation :

55 lignes

```
proc sql ;
create table nb_hospit as select DGN_PAL, CIM_LIL,
count(distinct NUM_ENQ) as nb_benef,
sum(durée)/count(distinct NUM_ENQ) as duree_moy
from OPIO_HOSPIT
group by DGN_PAL, CIM_LIL
order by DGN_PAL, CIM_LIL ; quit ;
```

| DGN_PAL | CIM_LIL | nb_benef | duree_moy |
|---------|---|----------|-----------|
| A090 | Gastroentérites et colites d'origine infectieuse... | 1 | 9 |
| A099 | Gastroentérites et colites d'origine non précisée | 1 | 1 |
| A401 | Sepsis à streptocoques, groupe B | 1 | 40 |
| A402 | Sepsis à streptocoques, groupe D | 1 | 23 |
| A410 | Sepsis à staphylocoques dorés | 1 | 23 |
| A411 | Sepsis à d'autres staphylocoques précisés | 2 | 32.5 |
| A415 | Sepsis à d'autres micro-organismes Gram négati... | 6 | 17.5 |
| A419 | Sepsis, sans précision | 1 | 17 |
| B377 | Sepsis à Candida | 1 | 15 |

- 3 – Pour l'ensemble des bénéficiaires :

| Nb Benef | duree_moy |
|----------|-----------|
| 139 | 9 |



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

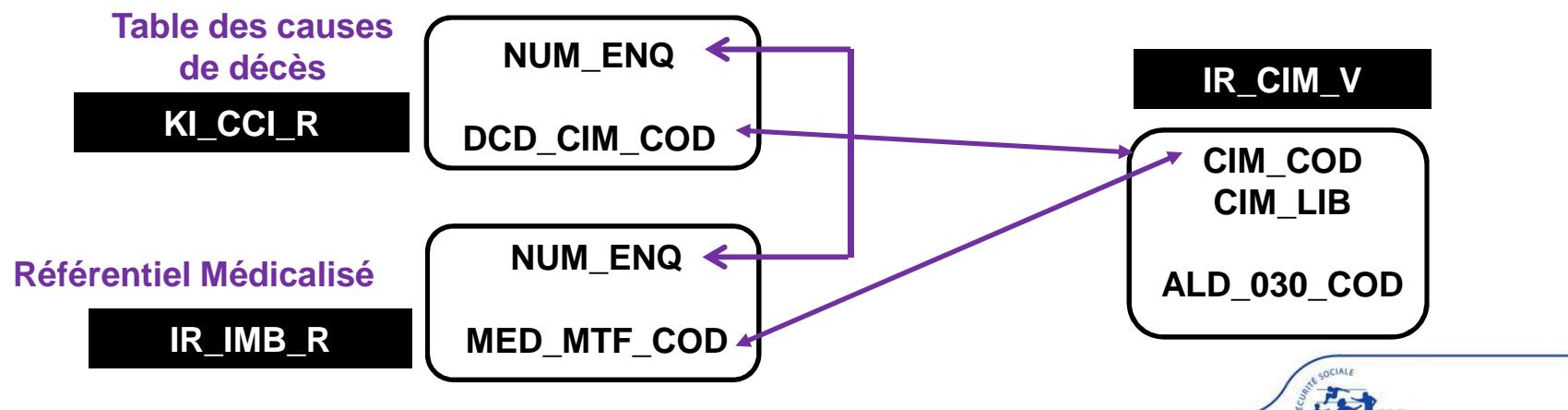
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- ① Rechercher les informations (sexe, année naissance, cause initiale de décès, mois décès) des bénéficiaires décédés en 2015 et appariés avec IR_BEN_R

- Joindre avec IR_CIM_V pour connaître les libellés des causes de décès

- ② Recherche des personnes décédées ayant une ALD active en 2015

- Chercher les informations dans le référentiel IR_IMB_R
- Joindre avec le NUM_ENQ



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

- 1- Recherche des bénéficiaires décédés en 2015 et appariés avec IR_BEN_R :

```
proc sql;
```

```
create table Deces_2015 as
```

```
select a.NUM_ENQ, a.BEN_NAI_ANN, a.BEN_SEX_COD, a.BEN_DCD_AME, a.DCD_CIM_COD,  
      b.CIM_LIB as Cause_DC
```

```
from LIBFDEMX.KI_CCI_R a, LIBFDEMX.IR_CIM_V b
```

```
where a.DCD_CIM_COD = b.CIM_COD
```

```
and a.FLX_PER_ANN = '2015' and a.DCD_IDT_TOP = 1 ;
```

```
run;
```

Filtre sur les bénéficiaires décédés en 2014
ET appariés avec IR_BEN_R (Top 1)

| NUM_ENQ | BEN_NAI_ANN | BEN_SEX_COD | BEN_DCD_AME | DCD_CIM_COD | cause_DC |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| NIR-000822 | 1958 | 1 | 201505 | C155 | Tumeur maligne du tiers inférieur de l'oesophage |
| NIR-019630 | 1950 | 1 | 201505 | C160 | Tumeur maligne du cardia |
| NIR-015511 | 1935 | 2 | 201504 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-018312 | 1936 | 2 | 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-010148 | 1962 | 1 | 201502 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-020560 | 1949 | 1 | 201501 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-023604 | 1932 | 1 | 201503 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans précision |
| NIR-008234 | 1939 | 2 | 201506 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-012163 | 1930 | 1 | 201505 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-022881 | 1925 | 1 | 201504 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-019947 | 1933 | 1 | 201512 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |
| NIR-004678 | 1926 | 2 | 201512 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision |

594 lignes



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

- 2 - recherche dans le référentiel médicalisé des bénéficiaires ayant eu une ALD active en 2015 et de la maladie exonérante

proc sql;

create table ALD_DC_2015 as

```
select a.* , b.BEN_RNG_GEM, b.MED_MTF_COD, b.IMB_ALD_NUM, b.IMB_ALD_DTD, b.IMB_ALD_DTF, b.INS_DTE  
from Deces_2015 a inner join LIBFDEMX.IR_IMB_R b  
on (a.NUM_ENQ = b.NUM_ENQ)  
where (b.IMB_ALD_DTD <= '31dec2015'd  
and (b.IMB_ALD_DTF >= '01jan2015'd or b.IMB_ALD_DTF =mdy(01,01,1600))) ;
```

quit;

| NUM_ENQ | BEN_NAI_ANN | BEN_SEX_COD | BEN_DCD_AME | DCD_CIM_COD | cause_DC | BEN_RNG_GEM | MED_MTF_COD | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | INS_DTE |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|
| NIR-022024 | 1929 | | 1 201507 | A099 | Gastroentérites et colites d'origine n... | 1 I49 | 22/10/2013 | 27/01/2019 | 10/03/2014 | |
| NIR-008501 | 1928 | | 2 201508 | A047 | Entérocolite à Clostridium difficile | 1 I20 | 08/12/2003 | 31/12/2099 | 04/10/2008 | |
| NIR-015511 | 1935 | | 2 201504 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans... | 1 M54 | 20/01/2010 | 20/01/2015 | 08/02/2010 | |
| NIR-009545 | 1949 | | 1 201508 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du p... | 1 G40 | 01/08/2012 | 01/08/2017 | 18/01/2013 | |
| NIR-020769 | 1933 | | 1 201508 | E147 | Diabète sucré, sans précision, avec... | 1 E11 | 20/04/2014 | 20/04/2019 | 10/06/2014 | |
| NIR-019505 | 1924 | | 2 201503 | J988 | Autres troubles respiratoires précisés | 0 C44 | 05/02/2001 | 30/09/2015 | 14/12/2016 | |
| NIR-023086 | 1936 | | 2 201509 | C459 | Mésothéliome, sans précision | 1 H544 | 01/04/2015 | 12/10/2016 | 10/08/2015 | |
| NIR-022630 | 1928 | | 1 201503 | C833 | Lymphome diffus à grandes cellules... | 1 I269 | 12/08/2008 | 22/01/2017 | 08/04/2014 | |
| NIR-003695 | 1947 | | 2 201504 | X84 | Lésion auto-infligée par un moyen n... | 1 F32 | 19/09/2006 | 01/01/1600 | 03/12/2006 | |
| NIR-010148 | 1962 | | 1 201502 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans... | 1 H401 | 01/06/2003 | 01/01/1600 | 28/07/2005 | |
| NIR-010148 | 1962 | | 1 201502 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac, sans... | 1 H441 | 01/08/2011 | 01/01/1600 | 06/06/2011 | |
| NIR-009327 | 1928 | | 1 201502 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du p... | 1 C34 | 01/05/2014 | 31/05/2017 | 11/09/2014 | |
| NIR-014134 | 1949 | | 1 201501 | C220 | Carcinome hépatocellulaire | 1 E11 | 16/08/2002 | 31/12/2099 | 28/07/2005 | |

1 211 lignes



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

- 2 – ne conserver qu'une ligne par ALD active

```
proc sql;
```

```
create table ALD_DC_2015_2 as
```

```
select NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM, DCD_CIM_COD, Cause_DC, MED_MTF_COD, IMB_ALD_DTD,  
IMB_ALD_DTF, max(INS_DTE) as Last_Maj
```

```
from ALD_DC_2015
```

```
Group by NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM, MED_MTF_COD, IMB_ALD_NUM
```

```
Having INS_DTE = LAST_MAJ ;
```

```
quit;
```

⇒ 1 044 lignes



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | DCD_CIM_COD | cause_DC | MED_MTF_COD | IMB_ALD_NUM | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | Last_Maj |
|------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| NIR-000046 | 1 | D410 | Tumeur à évolution imprévisible ou inconnue du rein | C53 | 30 | 14/06/2013 | 14/06/2018 | 19550 |
| NIR-000163 | 1 | E46 | Malnutrition protéino-énergétique, sans précision | I702 | 3 | 30/06/1981 | 31/12/2099 | 17502 |
| NIR-000168 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | C18 | 30 | 06/02/2015 | 06/08/2015 | 20157 |
| NIR-000168 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | F01 | 15 | 10/09/2012 | 10/09/2017 | 19277 |
| NIR-000168 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, sans précision | N18 | 19 | 06/02/2015 | 06/08/2015 | 20157 |
| NIR-000230 | 1 | I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I10 | 12 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 16645 |
| NIR-000230 | 1 | I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I20 | 13 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 16645 |
| NIR-000230 | 1 | I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I34 | 5 | 27/01/1999 | 31/12/2099 | 16645 |
| NIR-000230 | 1 | I120 | Néphropathie hypertensive, avec insuffisance rénale | I702 | 3 | 12/01/2005 | 31/12/2099 | 16645 |
| NIR-000301 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pr... | C18 | 30 | 19/05/2015 | 19/05/2020 | 20290 |
| NIR-000301 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pr... | C67 | 30 | 01/08/2001 | 30/05/2015 | 20290 |
| NIR-000301 | 1 | C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans pr... | C67 | 98 | 01/08/2001 | 31/12/2099 | 16645 |
| NIR-000364 | 1 | I249 | Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision | I70 | 3 | 08/01/2011 | 09/02/2018 | 19458 |
| NIR-000398 | 1 | I469 | Arrêt cardiaque, sans précision | C67 | 30 | 10/02/2011 | 10/02/2016 | 18721 |

Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

- 3 – Recherche des libellés de la maladie exonérante dans IR_CIM_V

```
proc sql;
```

```
create table DC_ALD2_2015 as
```

```
select a.* , b.CIM_LIB, b.ALD_030_COD
```

```
from ALD_DC_2015_2 a, ORAVAL.IR_CIM_V b
```

```
where trim(a.MED_MTF_COD) = trim(b.CIM_COD) ;
```

```
quit;
```



| NUM_ENQ | BEN_RNG_GEM | DCD_CIM_COD | cause_DC | MED_MTF_COD | IMB_ALD_NUM | IMB_ALD_DTD | IMB_ALD_DTF | Last_Maj | CIM_LIB | ALD_030_COD |
|------------|-------------|-------------|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|-------------------------------|-------------|
| NIR-014098 | 1 | C20 | Tumeur maligne du rectum | C15 | 30 | 13/06/2013 | 02/03/2018 | 19550 | Tumeur maligne de l'oesophage | 30 |
| NIR-019630 | 1 | C160 | Tumeur maligne du cardia | C15 | 30 | 23/06/2011 | 23/06/2016 | 18902 | Tumeur maligne de l'oesophage | 30 |
| NIR-011218 | 1 | J960 | Insuffisance respiratoire aigüe | C16 | 30 | 26/06/2012 | 26/06/2017 | 19219 | Tumeur maligne de l'estomac | 30 |
| NIR-020560 | 1 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac | C16 | 30 | 15/01/2011 | 15/01/2016 | 18666 | Tumeur maligne de l'estomac | 30 |
| NIR-015511 | 1 | C169 | Tumeur maligne de l'estomac | C16 | 30 | 16/07/2014 | 16/07/2019 | 19945 | Tumeur maligne de l'estomac | 30 |
| NIR-011218 | 1 | J960 | Insuffisance respiratoire aigüe | C16 | 30 | 01/06/2012 | 01/06/2017 | 19219 | Tumeur maligne de l'estomac | 30 |
| NIR-000168 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, rectum | C18 | 30 | 06/02/2015 | 06/08/2015 | 20157 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-021354 | 0 | I350 | Sténose (de la valvule) aortique | C18 | 30 | 30/03/2015 | 31/10/2019 | 20802 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-019947 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, rectum | C18 | 30 | 10/02/2009 | 08/01/2017 | 20129 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-019816 | 0 | R99 | Autres causes de mortalité | C18 | 30 | 17/11/2014 | 31/10/2019 | 20802 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-014205 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, rectum | C18 | 30 | 18/12/2013 | 18/12/2018 | 19736 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-013870 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, rectum | C18 | 30 | 16/01/2012 | 27/11/2018 | 19736 | Tumeur maligne du côlon | 30 |
| NIR-013870 | 1 | C189 | Tumeur maligne du côlon, rectum | C18 | 0 | 16/01/2015 | 01/01/1600 | 20310 | Tumeur maligne du côlon | 30 |

1 044 lignes

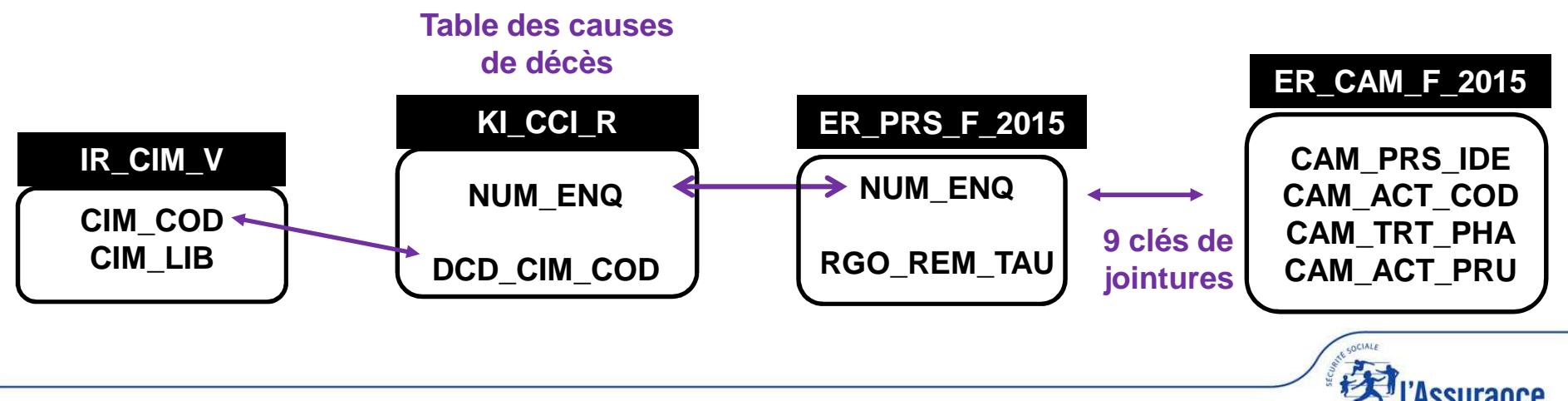
Afficher le bon code ALD30 et le libellé de la maladie exonérante (qui peut être ≠ maladie DC)



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- ① Créer une table des personnes décédées en 2015 et rechercher leur cause initiale de décès : donner le nombre de décès par cause médicale puis le nombre de décès pour tumeur maligne (code cause de décès commençant par C)
- ② Rechercher pour les personnes décédées d'une tumeur maligne, celles qui ont eu un électrocardiogramme (acte CCAM de la forme DEQP%) remboursé en 2015
 - Donner le nombre total de bénéficiaires concernés, le nombre et le montant remboursé d'actes CCAM



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

- 1- Créer la table des bénéficiaires décédés en 2015 et rechercher leur cause initiale de décès :

```
proc sql;
```

```
create table Deces_2015 as
```

```
select distinct a.NUM_ENQ, a.BEN_NAI_ANN, a.BEN_SEX_COD, a.BEN_DCD_AME, a.DCD_CIM_COD,  
b.CIM_LIB as Cause_DC
```

```
from LIBFDEMX.KI_CCI_R a, ORAVAL.IR_CIM_V b
```

```
where (a.DCD_CIM_COD = b.CIM_COD)
```

```
and a.FLX_PER_ANN = '2015' and a.DCD_IDT_TOP = 1 ;
```

```
Quit ;
```

Filtre sur les bénéficiaires décédés en 2015
ET appariés avec IR_BEN_R (Top 1)

- Nombre de décès par cause médicale de décès :

```
proc sql;
```

```
create table Deces_Cause as
```

```
Select DCD_CIM_COD, Cause_DC, count(distinct(NUM_ENQ)) as Nb_Benef
```

```
from Deces_2015
```

```
Group by DCD_CIM_COD, Cause_DC
```

```
Order by Nb_Benef Desc ;
```

```
Quit ;
```

219 lignes

594 lignes

| ▲ DCD_CIM_COD | ▲ Cause_DC | ② NB_BENEF |
|---------------|---|------------|
| C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 28 |
| I509 | Insuffisance cardiaque, sans précision | 14 |
| R092 | Arrêt respiratoire | 13 |
| I64 | Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hé... | 13 |

Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

- Nombre de décès pour tumeur maligne :

```
proc sql;
```

```
create table Deces_Tumeur as
```

```
Select DCD_CIM_COD, Cause_DC, count(distinct(NUM_ENQ)) as Nb_Benef  
from Deces_2015
```

```
Where DCD_CIM_COD like 'C%'
```

Filtre sur les décès pour tumeur maligne

```
Group by DCD_CIM_COD, Cause_DC
```

```
Order by Nb_Benef Desc ;
```

```
Quit ;
```

| ⚠ DCD_CIM_COD | ⚠ Cause_DC | ⌚ NB_BENEF |
|---------------|---|------------|
| C349 | Tumeur maligne de bronche ou du poumon, sans précision | 28 |
| I509 | Insuffisance cardiaque, sans précision | 14 |
| R092 | Arrêt respiratoire | 13 |
| I64 | Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hé... | 13 |

- Nombre total de décès pour tumeur maligne :

```
proc sql;
```

```
create table Nb_Deces_Tumeur as
```

```
Select sum(distinct(Nb_Benef)) as Nb_Benef
```

```
from Deces_Tumeur;
```

```
Quit ;
```

| ⌚ NB_BENEF |
|------------|
| 90 |

Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

- 2- Rechercher pour les personnes décédées d'une tumeur maligne, celles qui ont eu un électrocardiogramme (acte CCAM de la forme DEQP%) remboursé en 2015

proc sql;

create table Tumeur_ECC as

```
select distinct a.NUM_ENQ, a.DCD_CIM_COD, a.Cause_DC, d.ACT_LIB_CRT,  
b.CAM_PRS_IDE,(b.CAM_PRS_IDE||b.CAM_ACT_COD||put(b.CAM_TRT_PHA,1.)) AS CodeCCAM_unique,  
(b.CAM_ACT_PRU*c.RGO_Rem_TAU/100) AS mont_rem_aff
```

```
From Deces_2015 a, LIBFDEMX.ER_CAM_F_2015 b, LIBFDEMX.ER_PRS_F_2015 c, ORAREF.XC_ACT_R d
```

```
Where (b.FLX_TRT_DTD = c.FLX_TRT_DTD AND b.FLX_DIS_DTD = c.FLX_DIS_DTD
```

```
AND b.FLX_EMT_TYP = c.FLX_EMT_TYP AND b.FLX_EMT_NUM = c.FLX_EMT_NUM
```

```
AND b.FLX_EMT_ORD = c.FLX_EMT_ORD AND b.ORG_CLE_NUM = c.ORG_CLE_NUM
```

```
AND b.DCT_ORD_NUM = c.DCT_ORD_NUM AND b.PRS_ORD_NUM = c.PRS_ORD_NUM
```

```
AND b.REM_TYP_AFF = c.REM_TYP_AFF)
```

```
AND (a.NUM_ENQ = c.NUM_ENQ)
```

```
AND (d.ACT_COD = b.CAM_PRS_IDE)
```

```
AND (a.DCD_CIM_COD LIKE 'C%'
```

```
AND b.CAM_PRS_IDE LIKE 'DEQP%')
```

```
ORDER BY a.NUM_ENQ;
```

```
QUIT;
```

Jointure entre ER_PRS_F_2015 et
ER_CAM_F_2015 sur les 9 variables de jointure

Sélection des décès pour tumeur maligne

Sélection des électrocardiogramme

52 lignes



Exercice 6 bis : illustration tables Causes de décès et table CCAM de DCIR

Résultats par NUM_ENQ (extrait) :

| NUM_ENQ | Cause_DC | DCD_CIM_COD | CAM_PRS_IDE | CodeCCAM_unique | ACT_LIB_CRT | mont_rem_aff |
|------------|--|-------------|-------------|-----------------|-------------|---------------------------|
| NIR-000931 | Tumeur maligne d'un organe génital de... | C579 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-001236 | Tumeur maligne de bronche ou du pou... | C349 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-001275 | Leucémie, sans précision | C959 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-002277 | Tumeur maligne du pancréas, sans pré... | C259 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-002277 | Tumeur maligne du pancréas, sans pré... | C259 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-002623 | Tumeur maligne de siège primitif non pr... | C809 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |
| NIR-003140 | Tumeur maligne du sein, sans précision | C509 | DEQP003 | DEQP003 | 10 | ECG sur au moins 12dériv. |

52 lignes

- Nombre total de bénéficiaires concernés, le nombre et le montant remboursé d'actes CCAM

proc sql;

```
create table Tot_ECC as  
select count(distinct NUM_ENQ) as Nb_Benef ,  
       count (CodeCCAM_unique) as Nb_CCAM_unique,  
       Sum(Mont_rem_aff) as Mont_Remb_ECC  
From Tumeur_ECC ;
```

QUIT;

| NB_BENEF | Nb_CCAM_unique | Mont_Remb_ECC |
|----------|----------------|---------------|
| 42 | 52 | 673.716 |

