

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

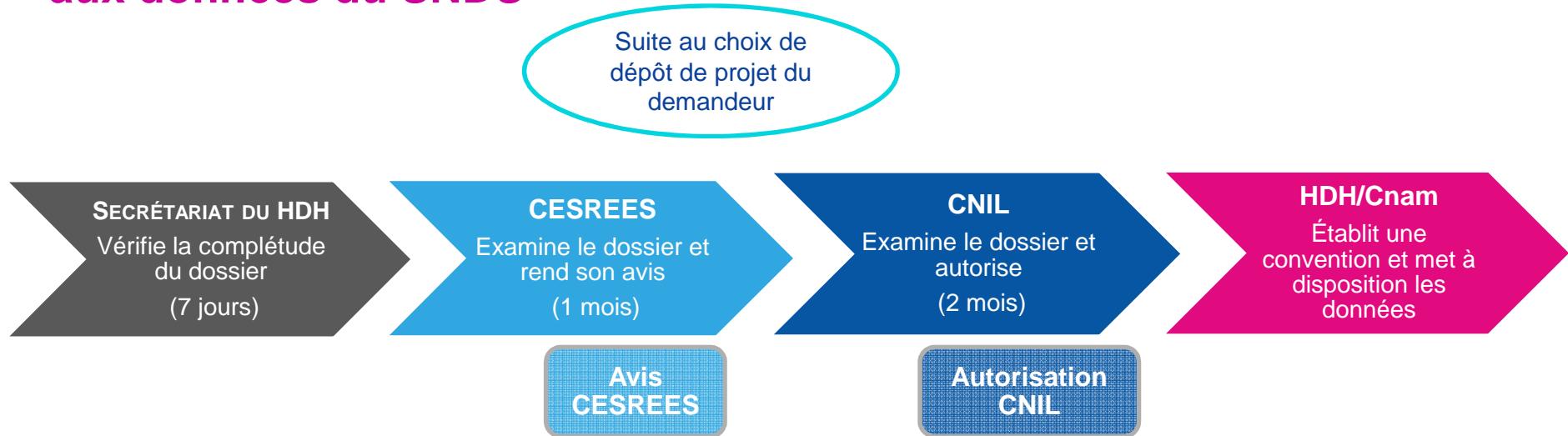
Loi OTSS : ② création de la Plateforme des données de santé

□ 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€



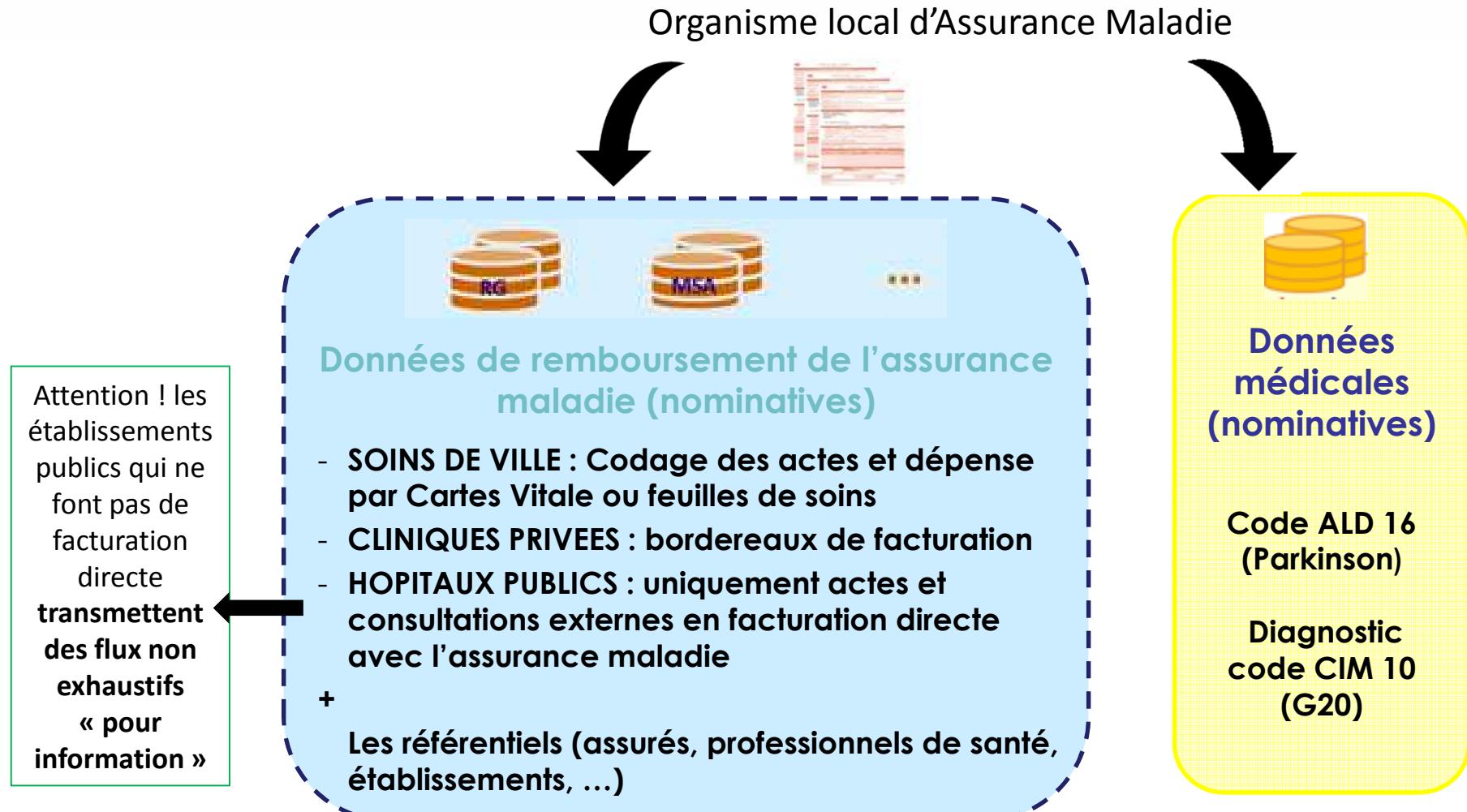
Cabinet BOSSU, Lieu Dit
du Mas Sage, Evreux



PH7 /
CIP 34009 306 321 9 2
= 2,26€



1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION



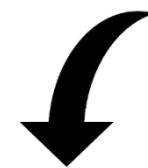
Alain FINI, 61 ans,
Av. des Doux dans l'Eure



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



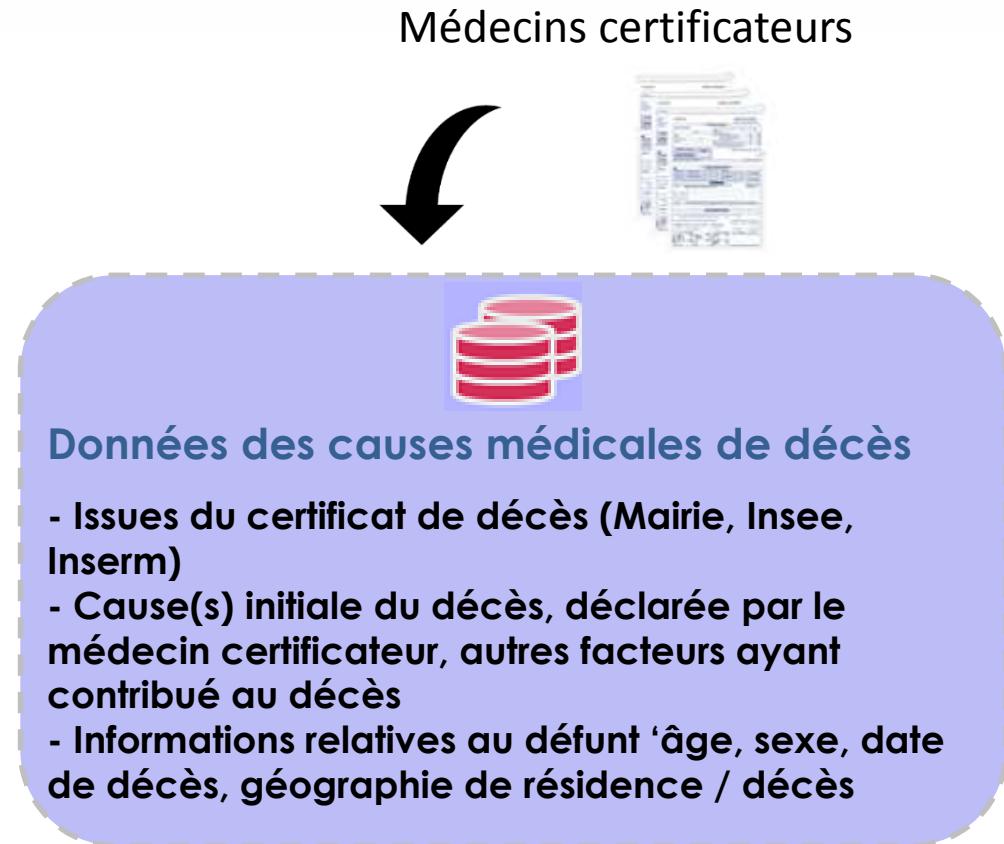
Votre grand-père est
mort d'une infection du
système respiratoire



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

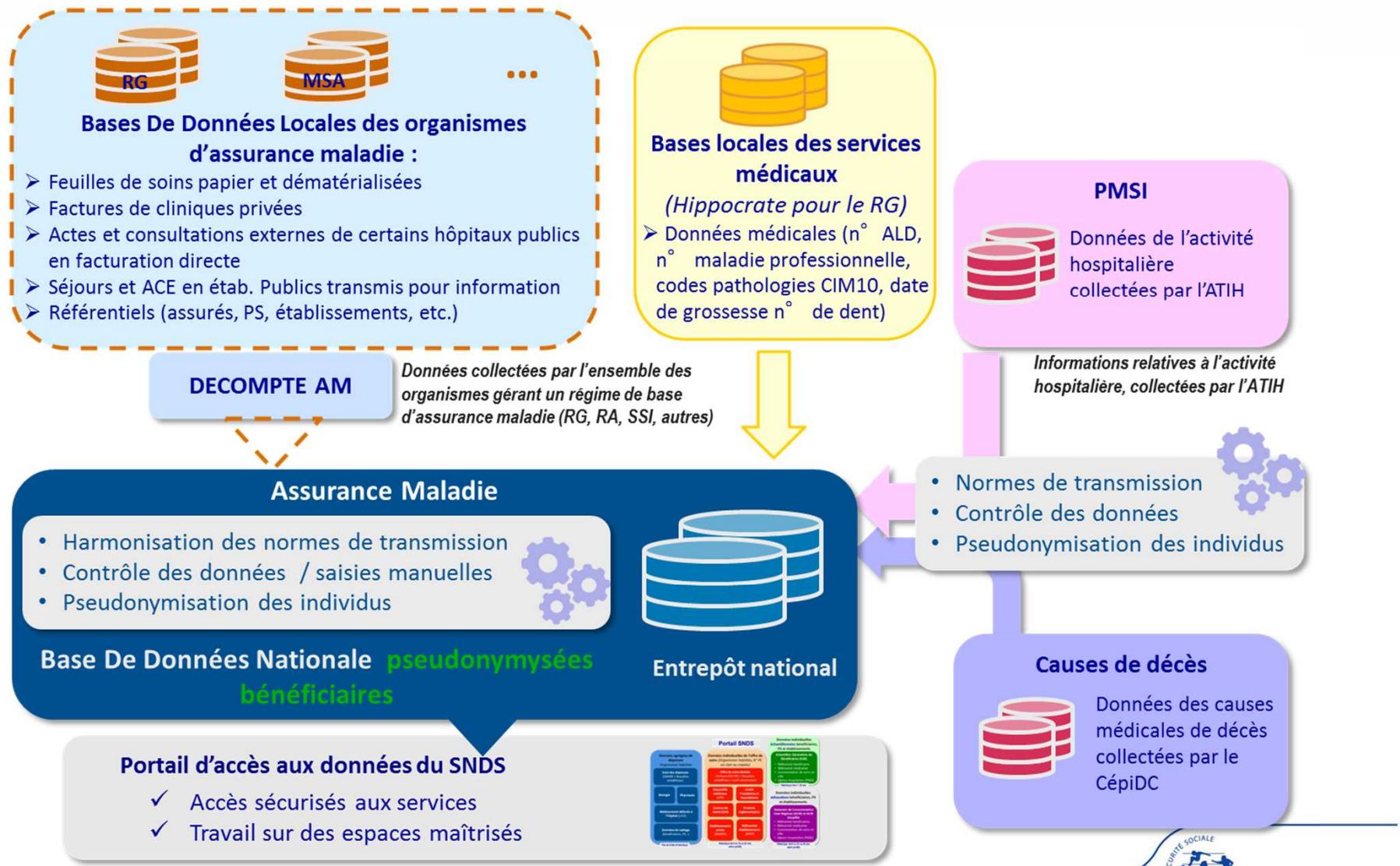


1.2 LE CIRCUIT D'ALIMENTATION

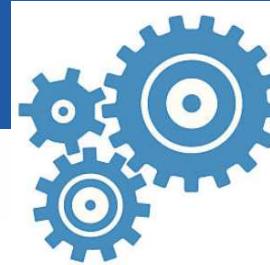


- ⇒ décès survenus **sur le territoire français** (métropole + DOM)
- ⇒ données **en provenance CépiDC**, laboratoire de l'INSERM qui gère la Base de Causes Médicales de Décès (BCMD)

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) :

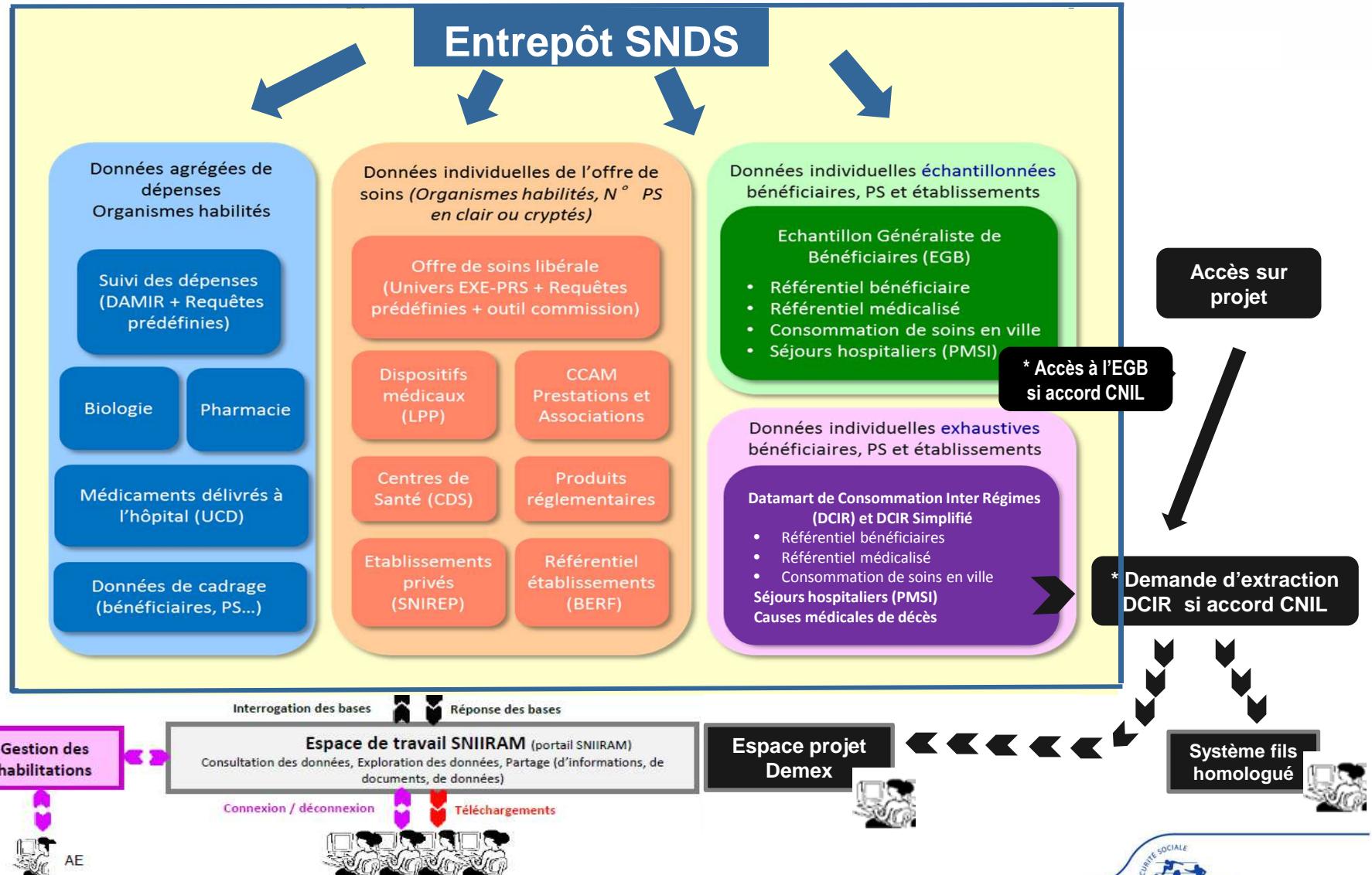
- **Le régime agricole**
- **Le régime des indépendants** ⇒ avant intégration au régime général à partir de janvier 2018
- **Les régimes spécifiques dits « spéciaux »**

⇒ **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

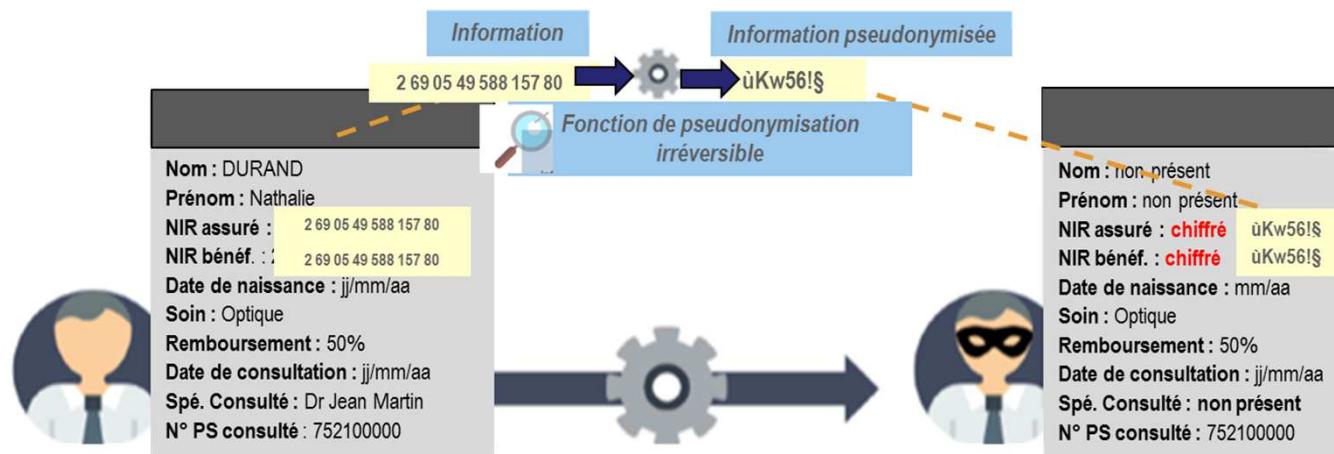
Procédure de cryptage identique à chaque base



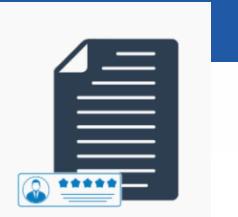
- Une même personne aura donc le même pseudonyme dans chacun de ces flux
- Appariement possible des données entre elles dans le

SNDS
Système national des données de santé

Schéma de la procédure de pseudonymisation



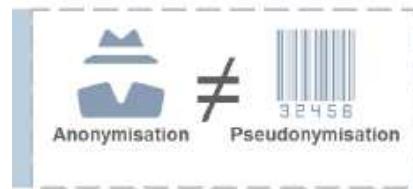
2.1 LA PSEUDONYMISATION DES IDENTIFIANTS DES PATIENTS



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



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

2.4 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)

2.5 LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION DES UTILISATEURS



- **Parcours de formation** défini, proposé pour les utilisateurs d'extractions, **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

2.5 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)" which includes a note about reading the CGU using the cursor scroll. Below this is the "SNDS" logo and the "Conditions générales d'utilisation". The "Identifiant" section contains several bullet points: "DGSN: Entrer les identifiants du DGSN et du DYSNAI accessible via le CGU à la droite de l'écran", "DGSN: Entrer les identifiants qui constituent le système national des données administratives en tant que tel ou en tant que sous-système", "DYSNAI: Entrer des systèmes distincts et indépendants et indépendant d'un autre système", "DYSNAI central: Entrer des systèmes distincts et indépendants et indépendant d'un autre système", and "DYSNAI: Entrer des identifiants qui sont utilisés pour identifier les identifiants de ces deux derniers". At the bottom, there is a "Lire les CGU" section with a note about accepting the conditions for the first time. A green arrow points to the "Valider les CGU, cliquez ici" button at the bottom left.

Connexion suivante

The screenshot shows the "Connexion à mon espace" (Login to my space) page. It has fields for "Partenaire" (selected: "01 - REGIME GENERAL"), "Identifiant" (empty), "Mot de passe" (empty), and a checked "Accepter les conditions générales d'utilisation" checkbox. A green arrow points to the "Se connecter" button at the bottom right.

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

2.6 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

2.6 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

3.1 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 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 containing 'XXXXXX-XXXX'. Another red arrow points to the 'Code secret' field containing '*****'. 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 set to '99 - CAISSE NATIONALE' and the 'Profil' dropdown set to '117'. Below these, a checkbox is checked with the text 'Accepter les conditions générales d'utilisation'. At the bottom is a green 'Se connecter' button.

Cliquer sur
« Se connecter »

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

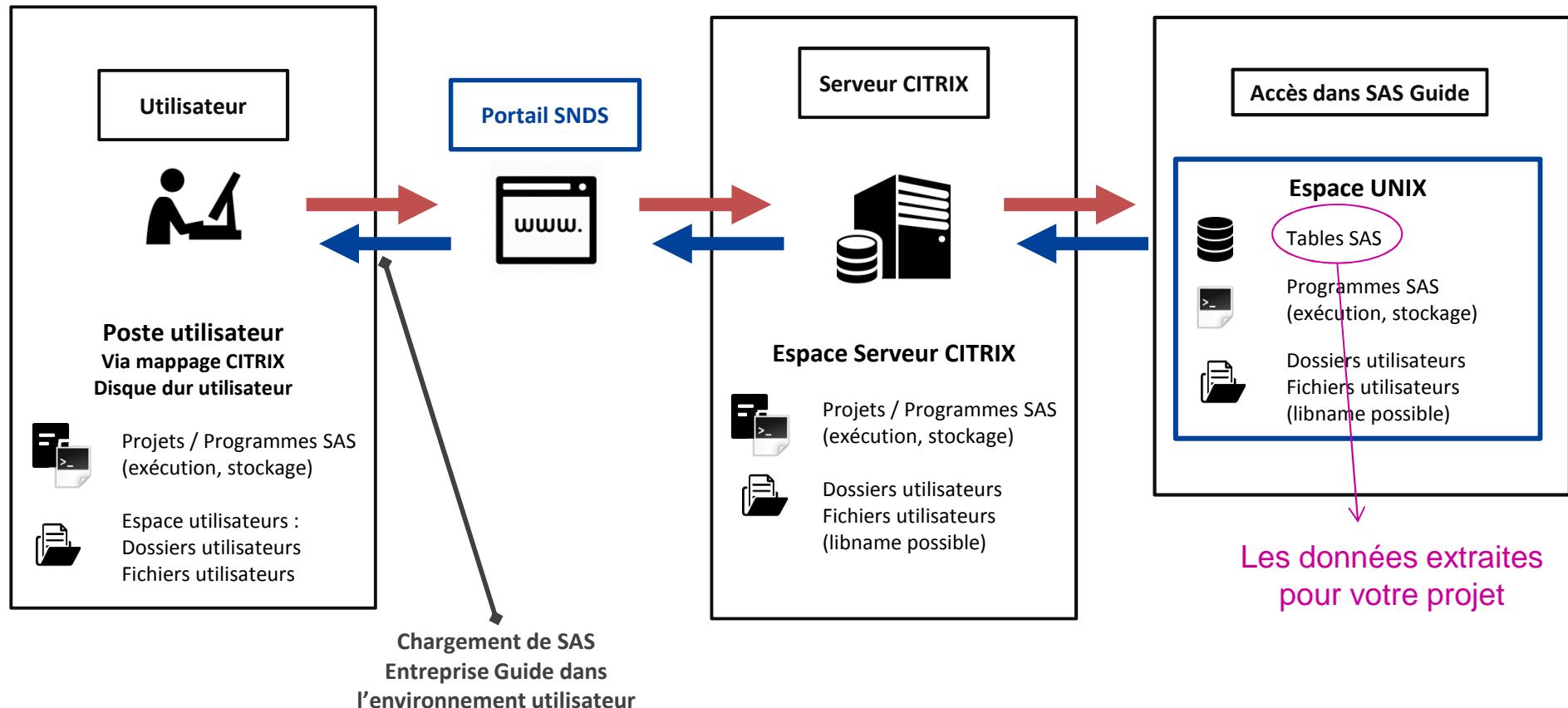
■ La bibliothèque de votre projet :

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

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

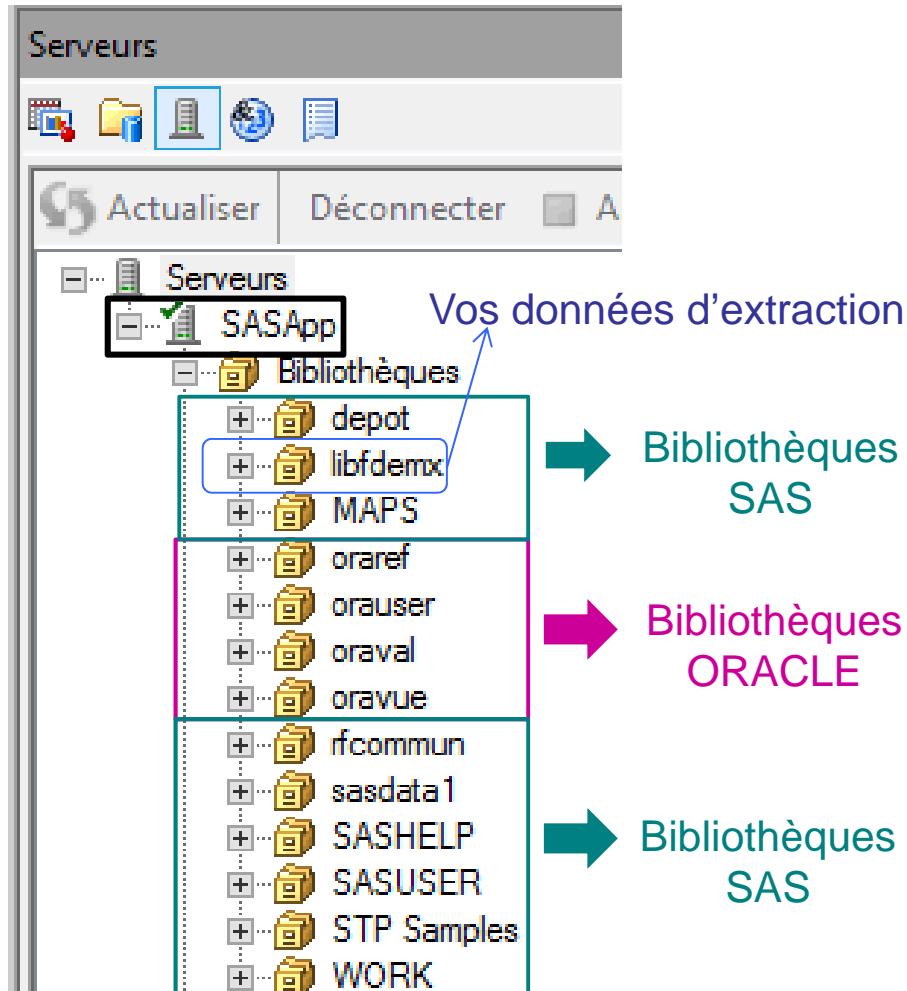
1. La connexion au portail SNDS
2. Les différents espaces de travail dans le portail SNDS

3.2 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 :

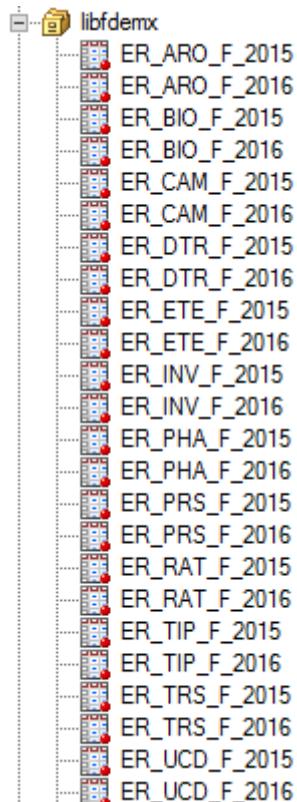
- Les bibliothèques ORACLE (commençant par ORA)
 - ORAVAL : contient les tables de valeurs (exemple : table IR_NAT_V pour les libellés des codes prestations)
- Les bibliothèques SAS
 - LIBFDEMXX : espace projet contenant les données d'extraction DCIR
Pour chaque demande d'extraction, un espace projet différent est créé, donc une biblio. SAS
 - SASDATA1 : espace personnel de l'utilisateur, différent selon son profil
 - 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).

3.2 LES DIFFÉRENTS ESPACES DE TRAVAIL DANS LE PORTAIL SNDS

Les tables accessibles via votre espace projet : ici LIBFDEMX

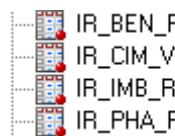
Tables annuelles de DCIR

(prefixées ER)

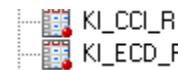


Référentiels

Bénéficiaires et Pharmacie
(prefixés IR)



Tables des Causes Médicales de Décès (prefixés KI)

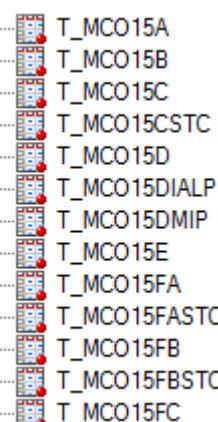


Historique mis à disposition variable selon autorisation CNIL (max 20 ans)

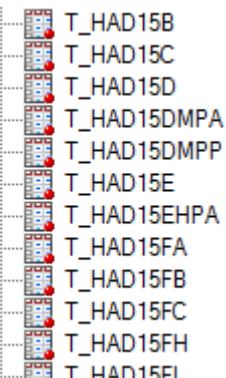
Tables annuelles PMSI

(prefixées T_)

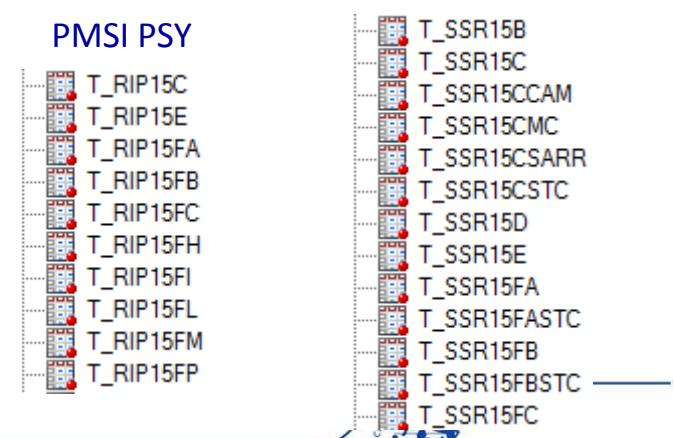
PMSI MCO



PMSI HAD



PMSI SSR



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

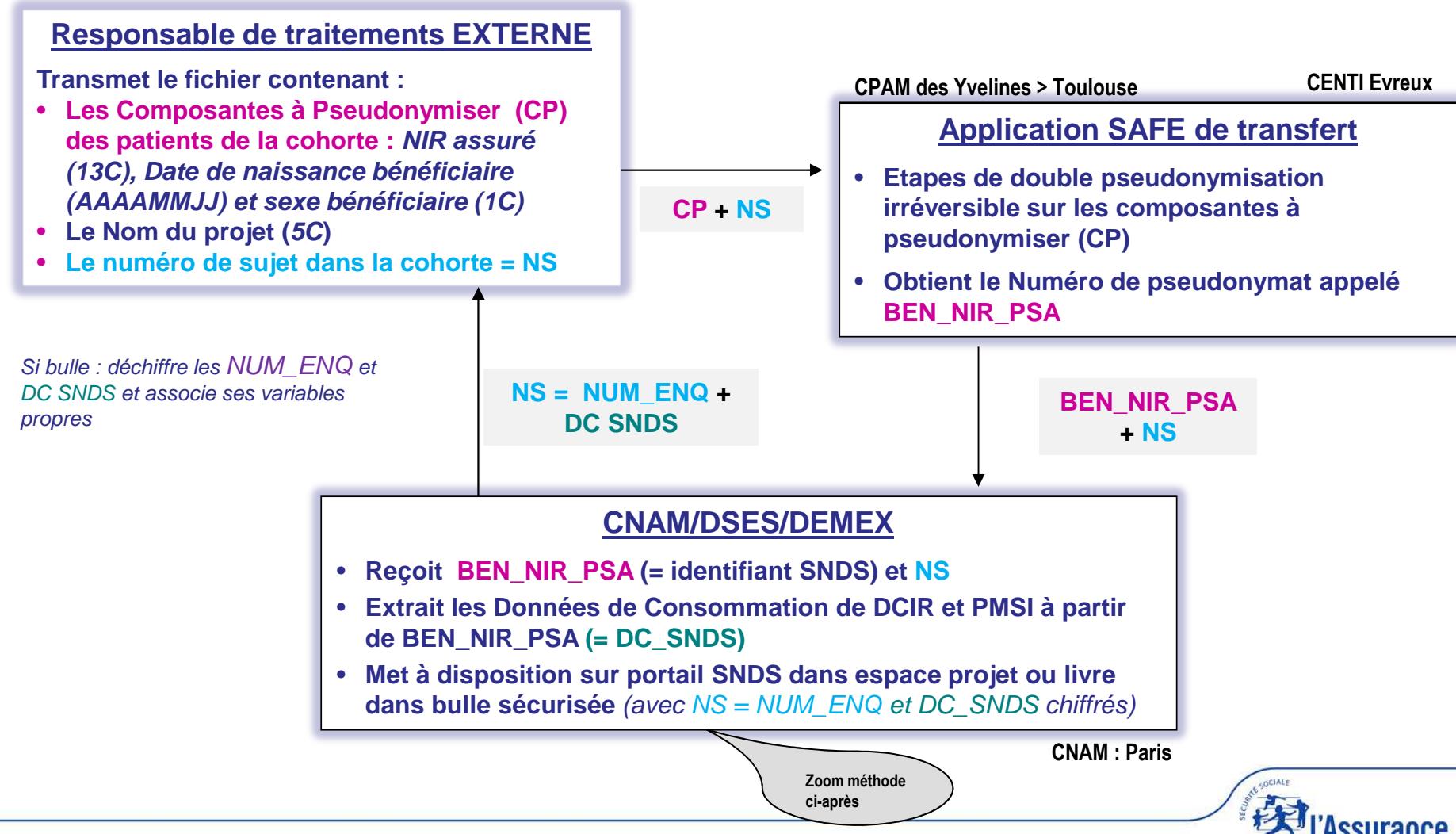
Cohortes sur critères

+ 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

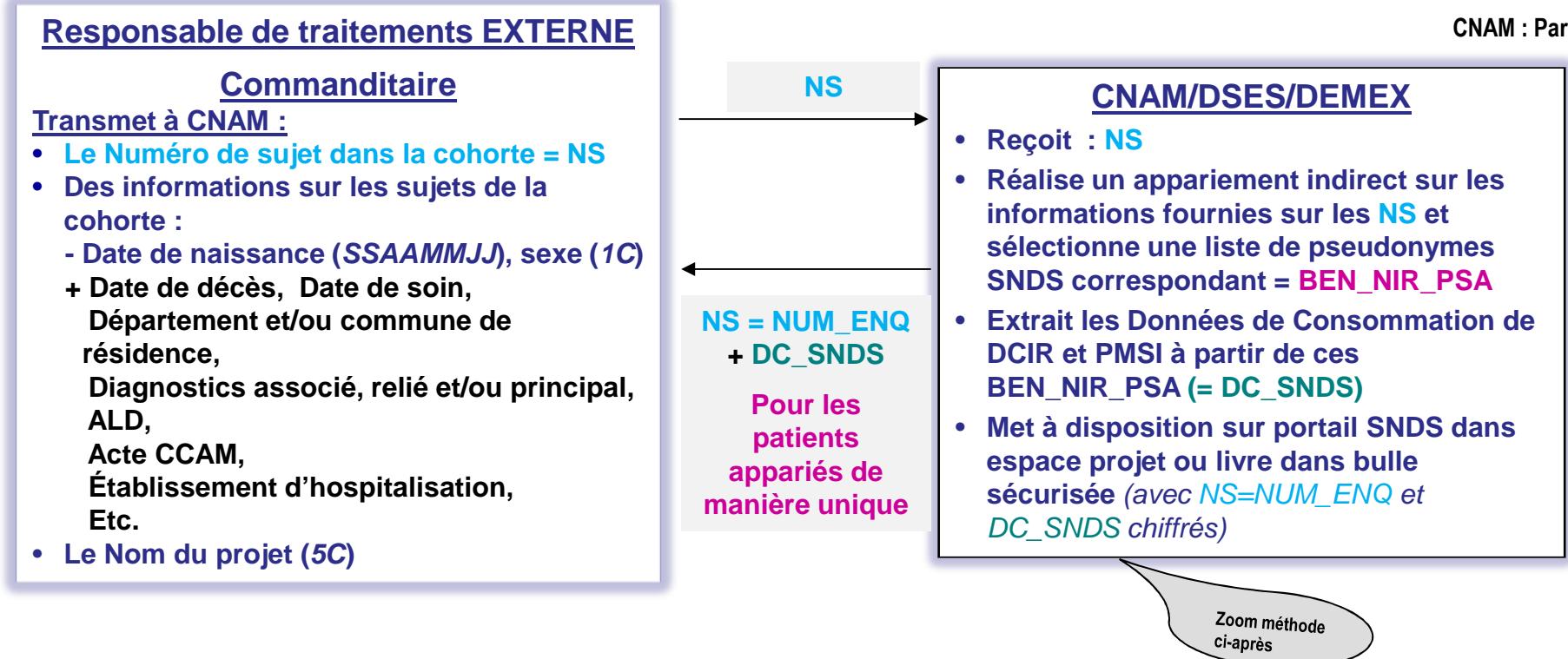
■ Précisions :

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

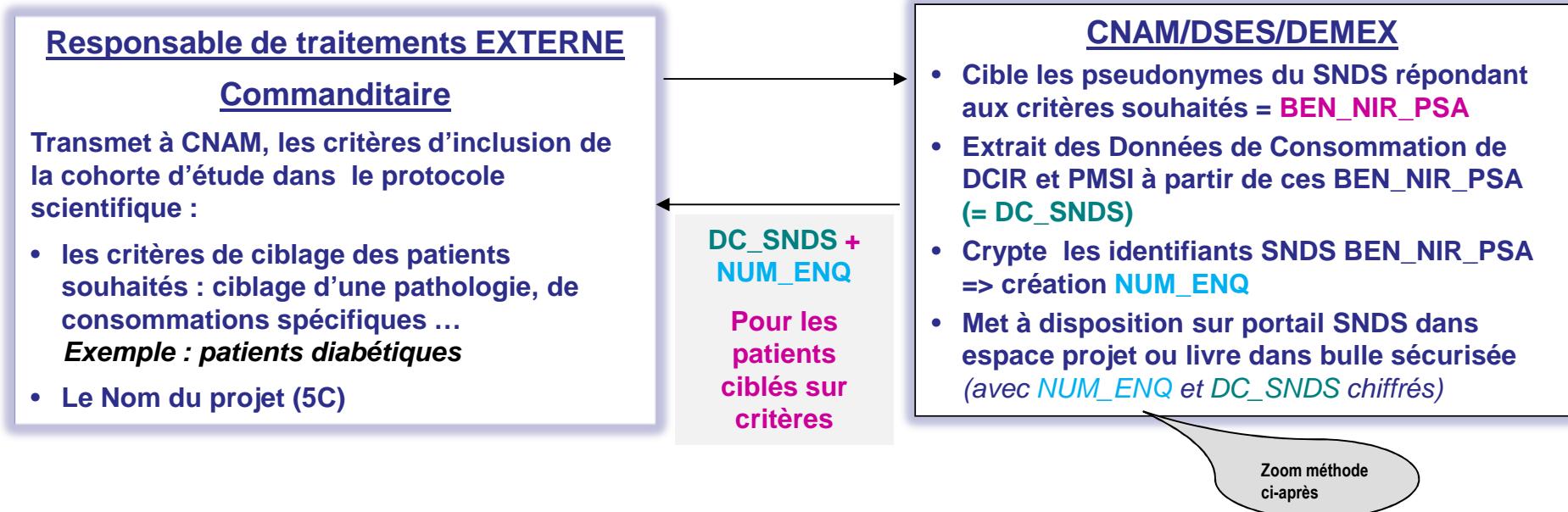
Cas de l'appariement indirect



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 ...



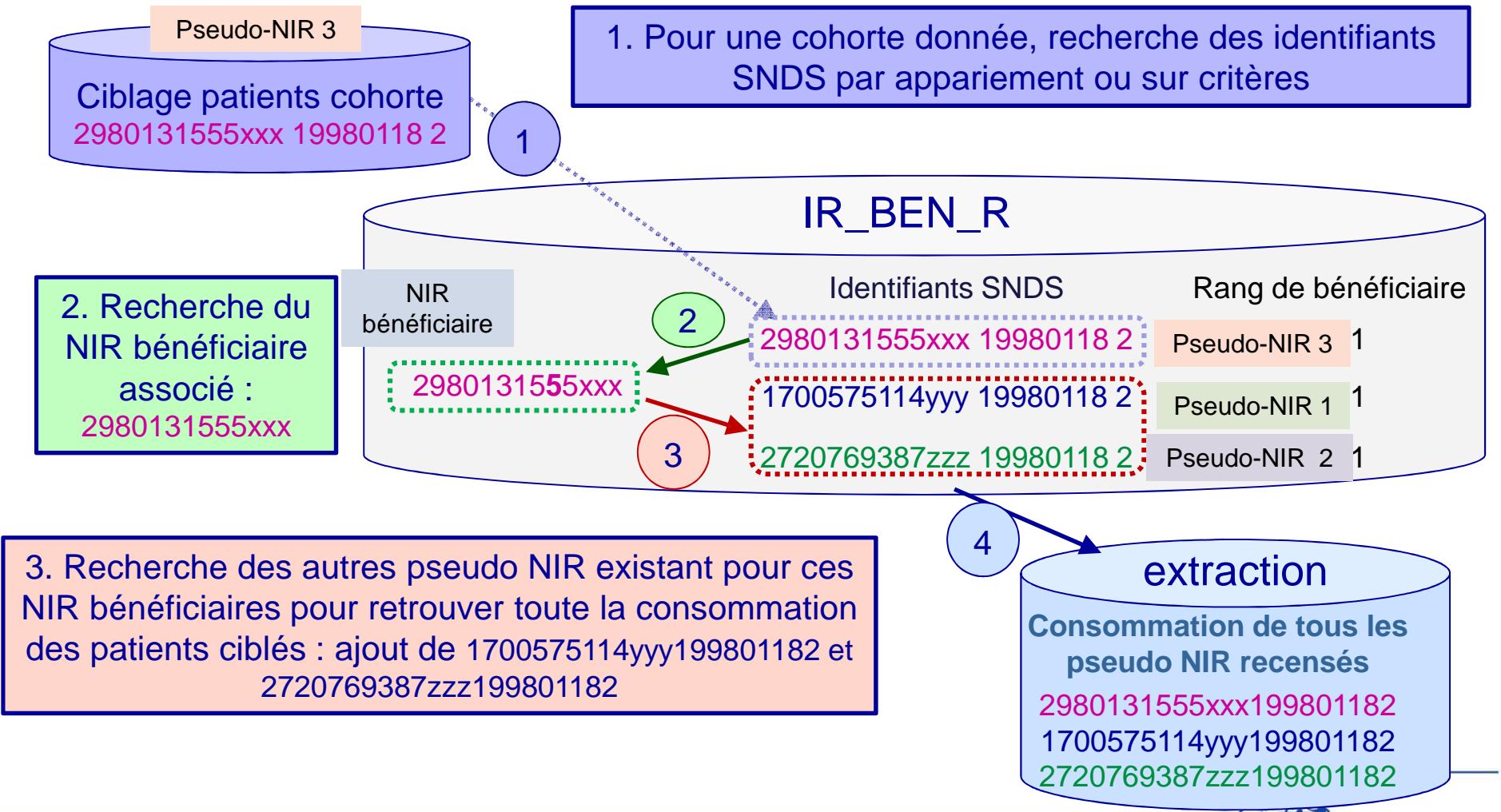
4.2 LE CIBLAGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'EXTRACTION

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

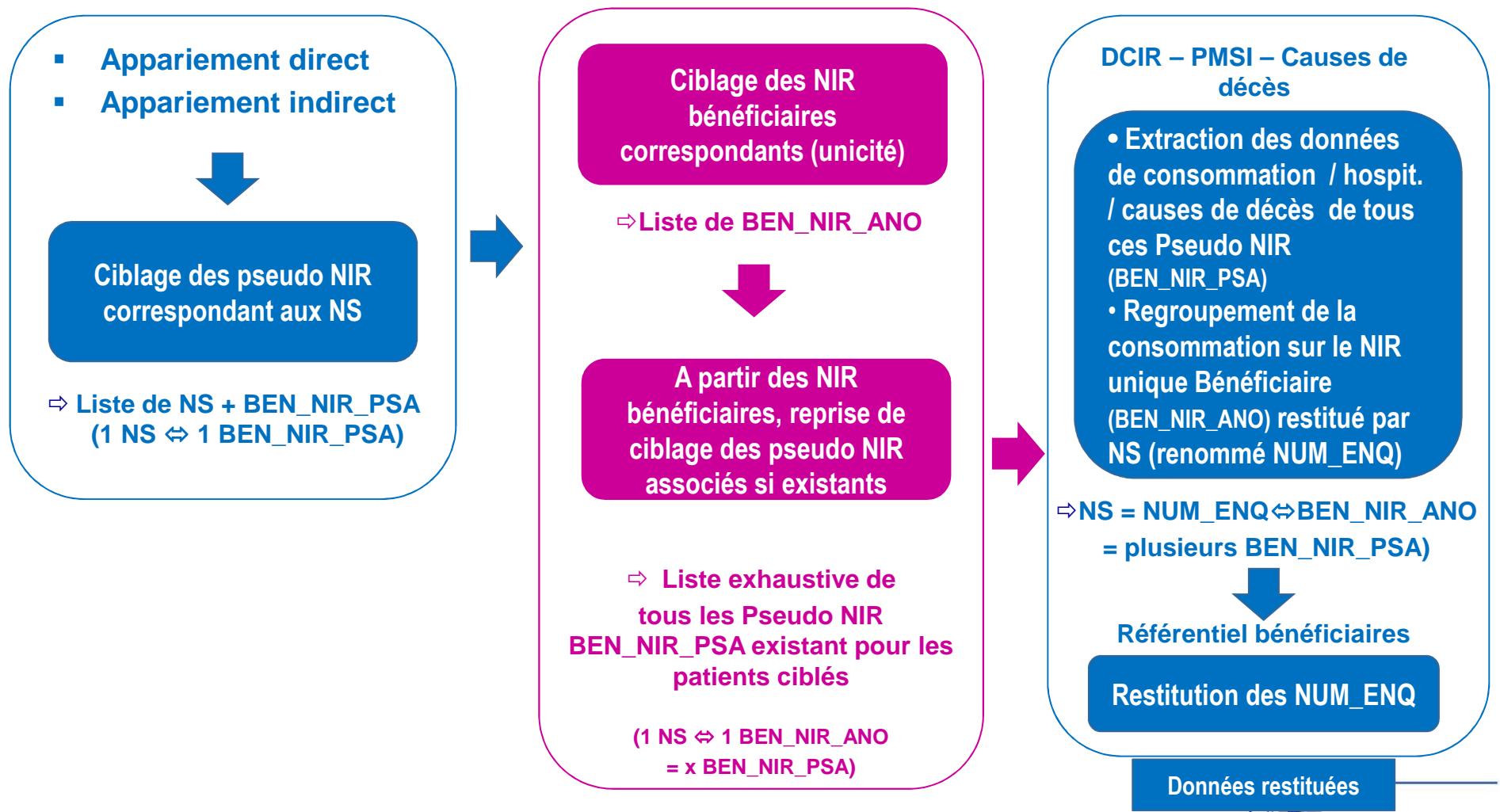
1 NIR Bénéficiaire (BEN_NIR_ANO) \Leftrightarrow 1 à plusieurs Pseudo NIR (BEN_NIR_PSA)

→ 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)

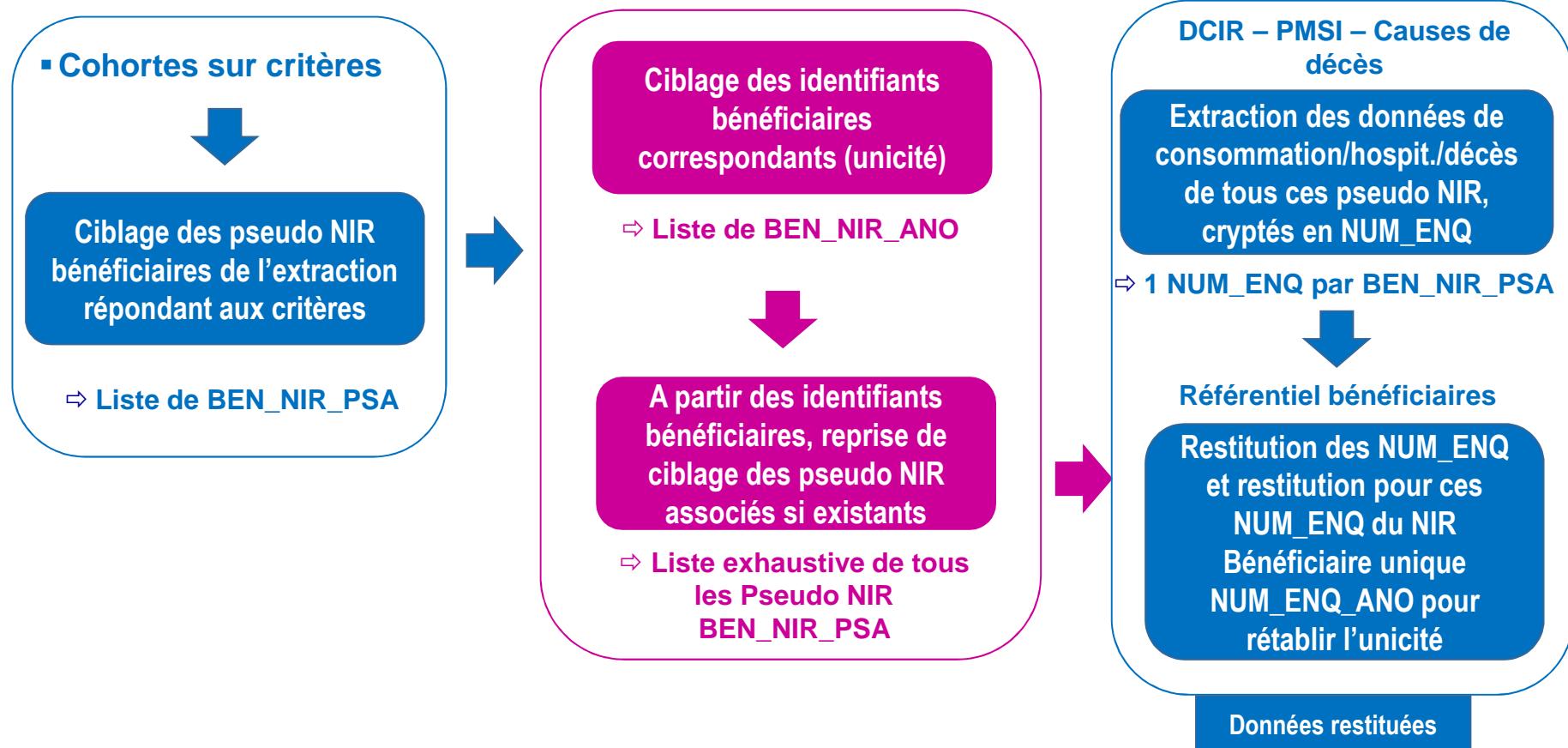
- Extraction de la consommation de soins / hospit. / causes de décès de tous les Pseudo NIR ciblés, et restitution dans les tables de l'extraction, après remplacement des BEN_NIR_PSA par la variable NUM_ENQ qui correspond à un N° d'ordre aléatoire en général écrit sous la forme XXX_yyy avec XXX = nom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

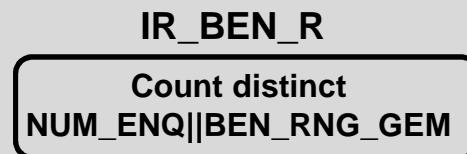
Σ NB_NUM_ENQ	Σ NB_NUM_ENQ BEN_RNG_GEM
22257	22940



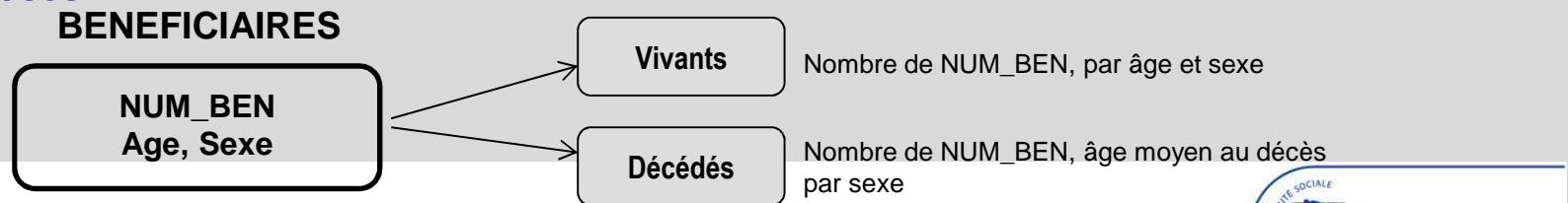
Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R de DCIR

La librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

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

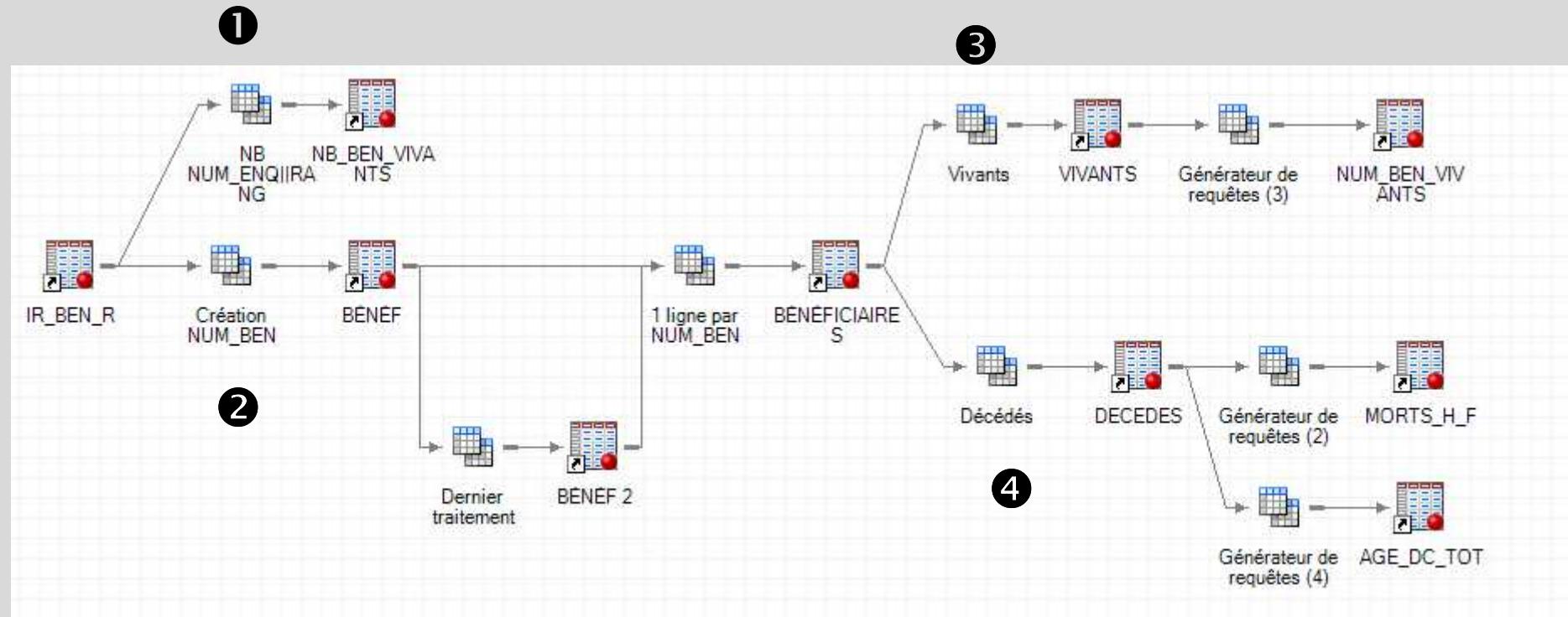


- 2 A partir de IR_BEN_R , créer une table « BENEFICIAIRES » contenant la variable NUM_BEN qui vaut NUM_ENQ_ANO s'il existe (= NIR unique du bénéficiaire) ou NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM sinon, et ne conserver qu'une ligne par NUM_BEN (= dernière situation du bénéficiaire)
- 3 Créer une table « Vivants » à partir 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...	Colonne...	Récapitulatif	F...	Détails
NB_BEN	Calculé	COUNT DISTINCT		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

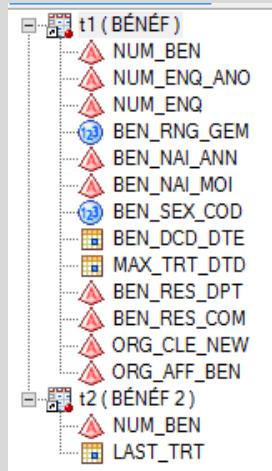


Exercice 1 : illustration Référentiel Bénéficiaires IR_BEN_R

2

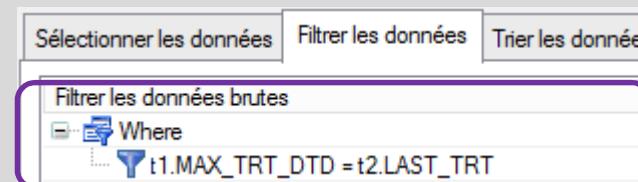
Travail sur IR_BEN_R : créer la table BENEFICIAIRES avec variable NUM_BEN et ne conserver que la dernière situation de ce bénéficiaire

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



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



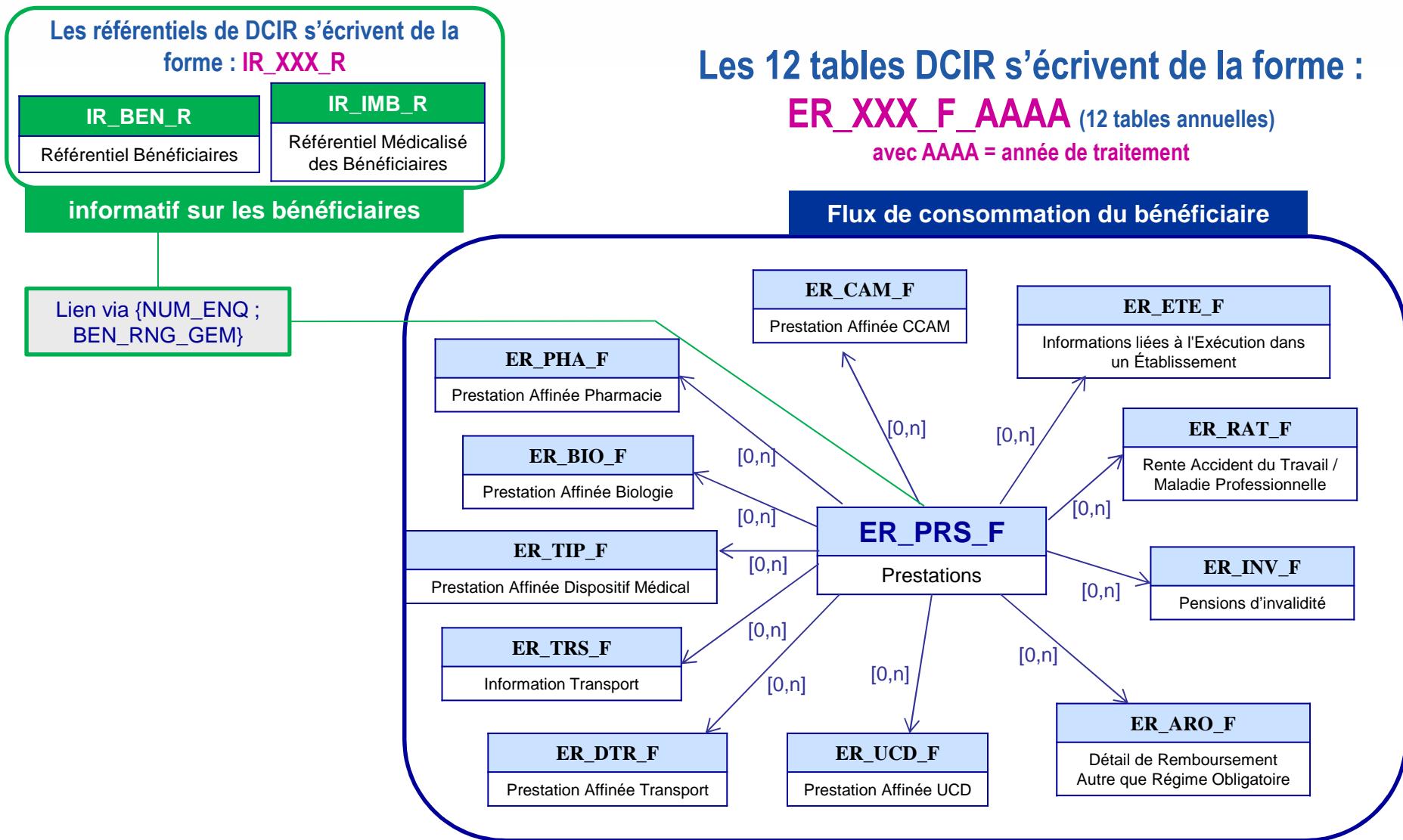
5. LE MODÈLE ET LES TABLES ISSUES DE DCIR

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



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

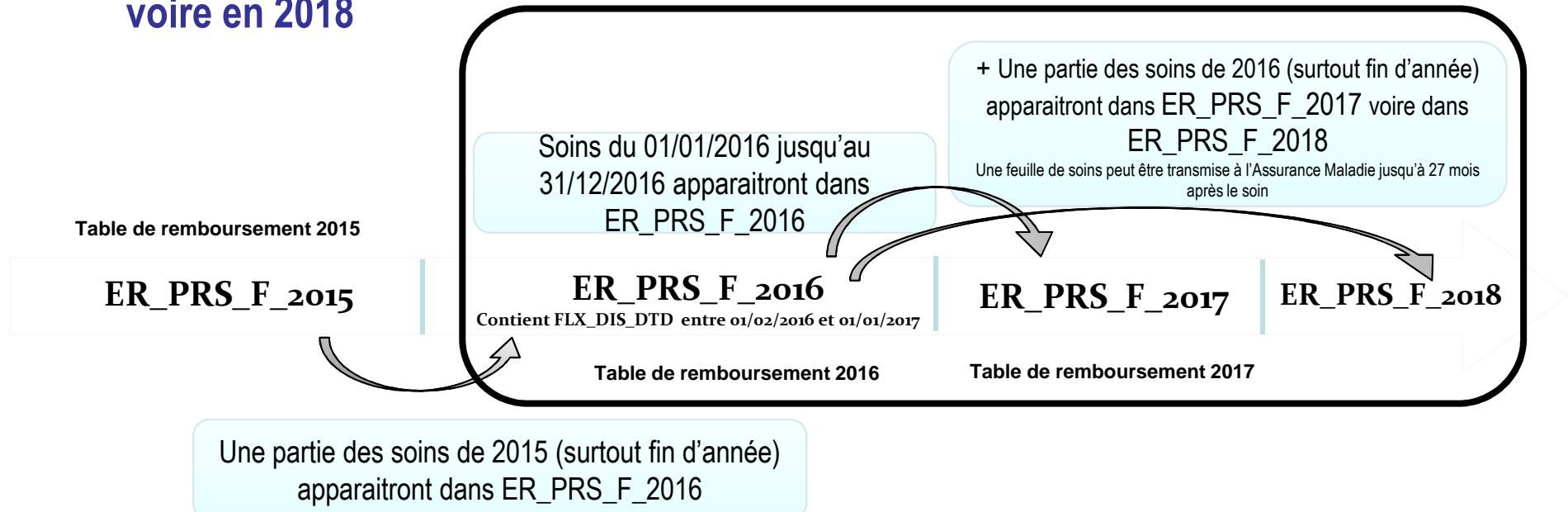
Exemple pour rechercher des soins exécutés en juin 2017 :

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** est 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, y compris en cas de tiers-payant (remboursement direct au PS, sans avance de frais du patient)

5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

Quelques variables sur les bénéficiaires : l'âge

■ L'âge du bénéficiaire à la date des soins : BEN_AMA_COD

- calculé à partir de l'année et du mois de la date de début des soins (EXE_SOI_DTD)
- Exprimé en mois / année révolu(e) :

⇒ Si âge ≥ 2 ans alors BEN_AMA_COD = AAA avec AAA : l'âge en année révolue

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

⇒ Si âge < 2 ans alors BEN_AMA_COD = 10MM avec MM appartenant à 00-23 inclus : l'âge en mois révolu

Exemple : un nourrisson a 1000 jusqu'à 1 mois, ensuite il a 1001 jusqu'à ses 2 mois, etc. jusqu'à 1023 quand il a 23 mois. Ensuite, il a 2 ans à partir du jour de son 2^{ème} anniversaire

■ L'année de naissance du bénéficiaire BEN_NAI_ANN : il est possible de recalculer l'âge du bénéficiaire à partir de cette variable

Ces variables n'ont aucune pertinence dans le cas d'un identifiant fictif de patient

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

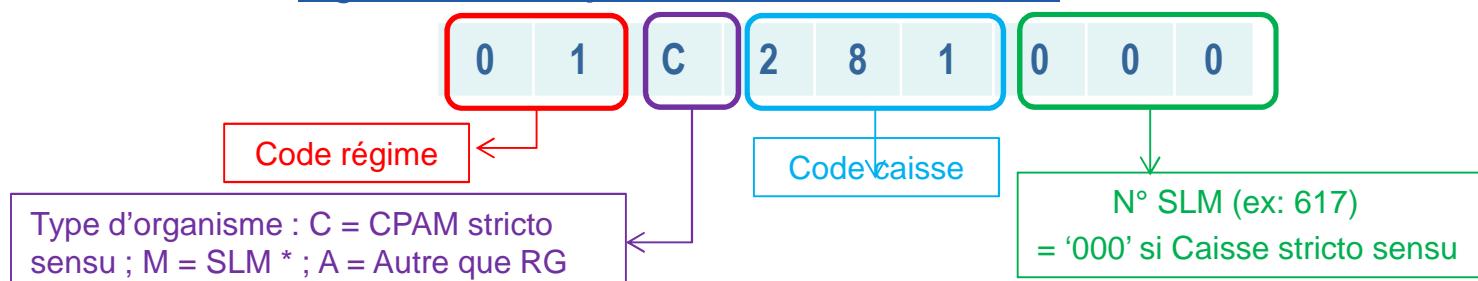
5.3 LA TABLE PRESTATIONS ER_PRS_F_AAAA = PART RÉGIME OBLIGATOIRE

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

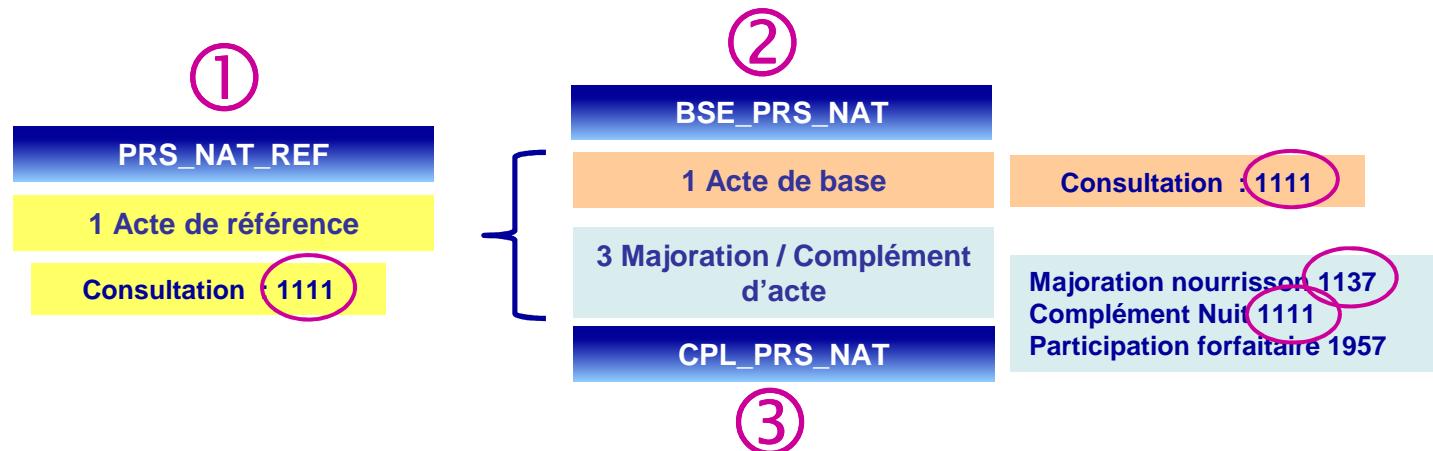


Complément d'actes et majoration d'actes ne peuvent pas être des prestations de référence car ils ne déclenchent pas un paiement tout seuls.

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

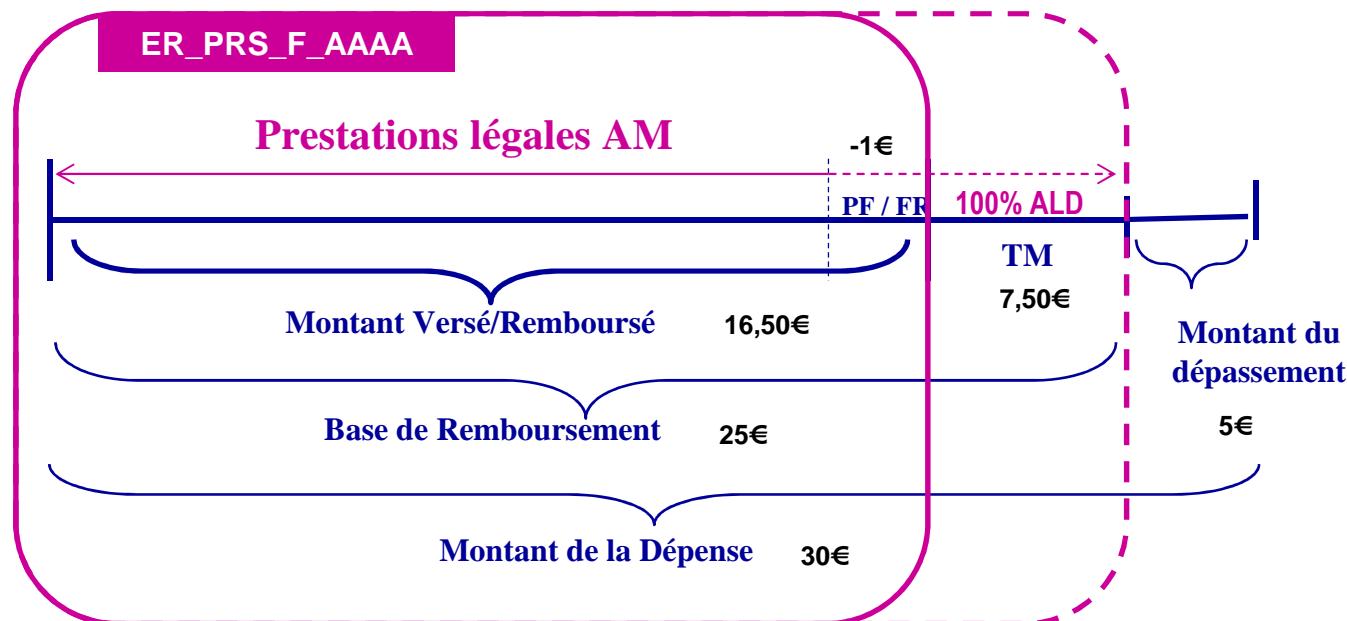
Les Indicateurs : part légale AM

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 »

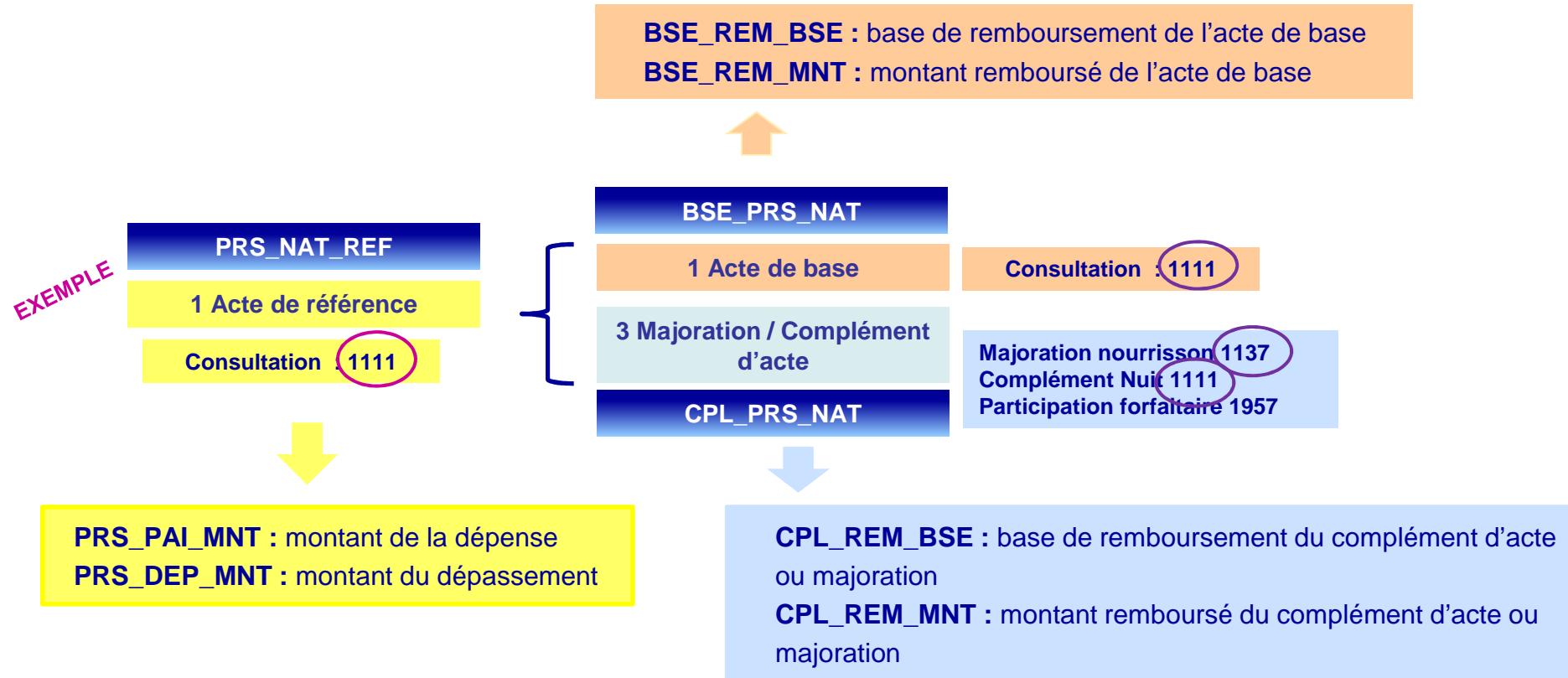
■ Préfixés par :

- 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 !

122

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.



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 des données brutes (Filtering raw data):** A sidebar showing filters: PRS_NAT_REF = 1111 and FLX_DIS_DTD = '1Jul2014:0:0:0'dt.
- Résumé des données (Summary of data):** A table showing the results for the filtered data:

PRS_NAT_REF	FLX_DIS_DTD	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

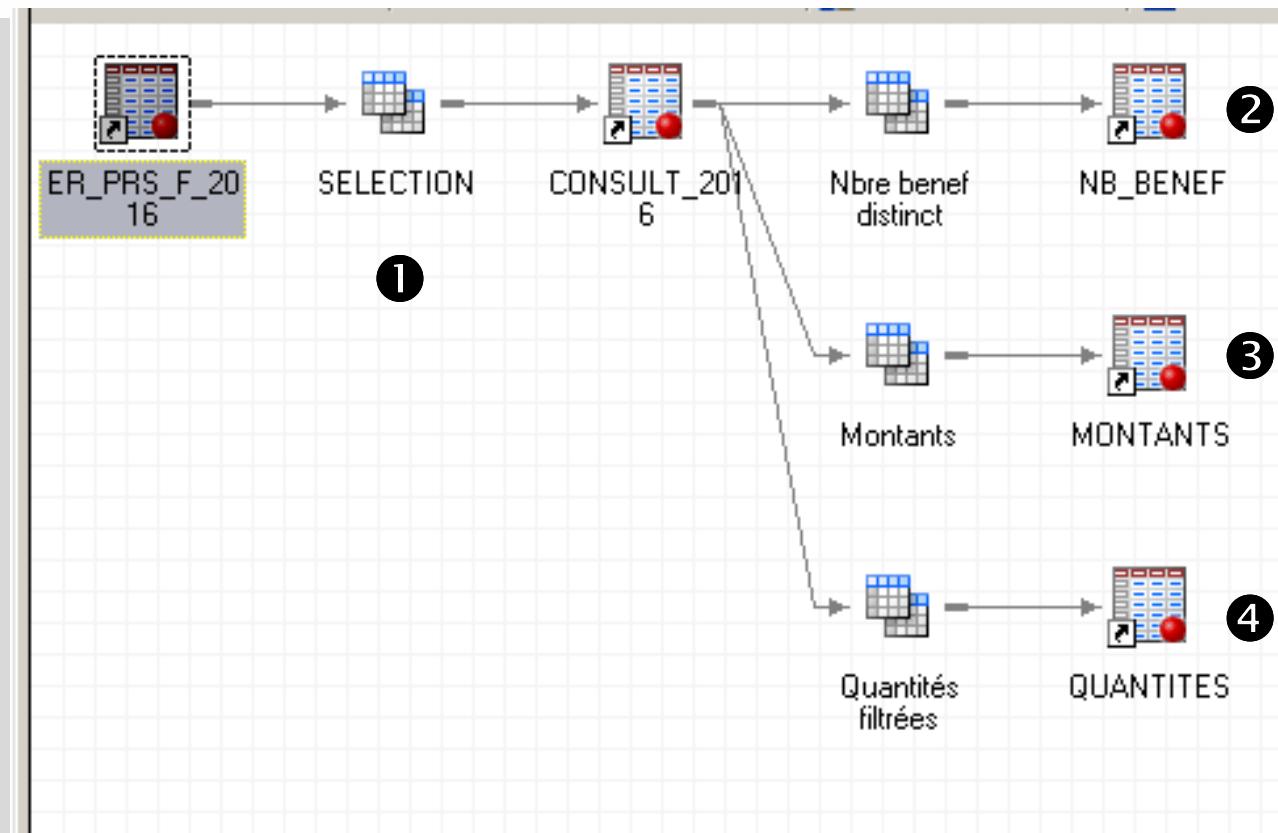
Rappel : la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

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)))	



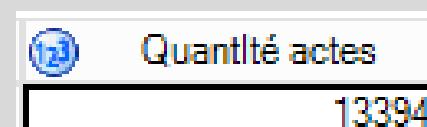
Montant payé	Montant remboursé acte	Montant remboursé complément	Montant Remboursé total
342381.73	260044.19	-6221.31	253822.88

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

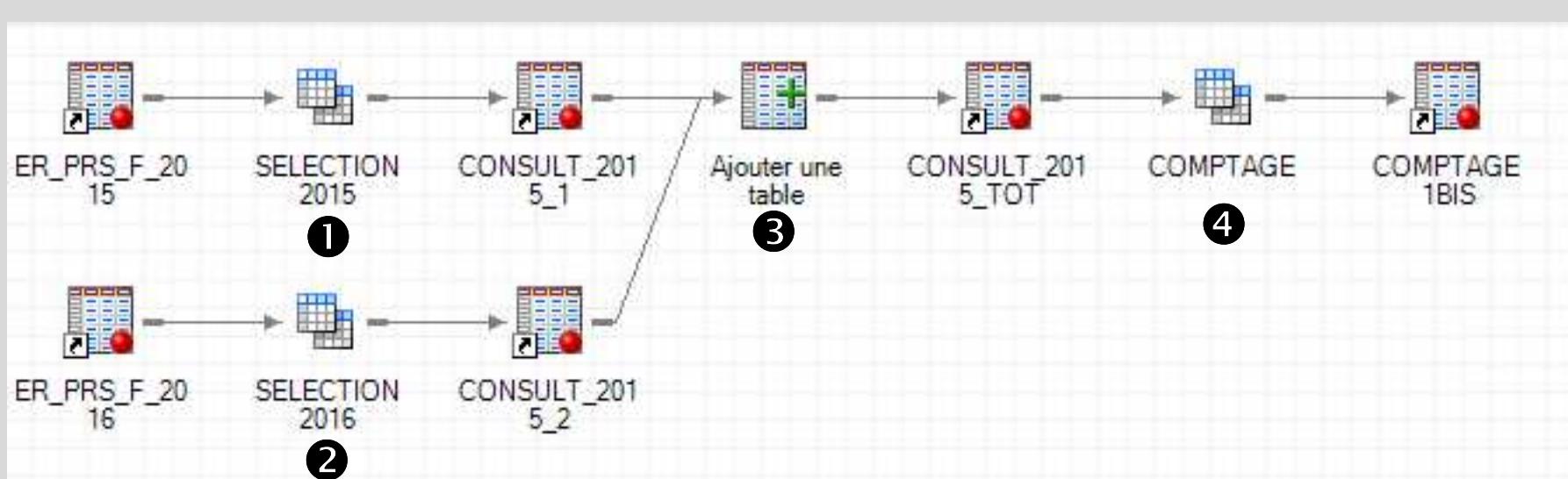
Création d'une table CONSULT_2015_TOT

- 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

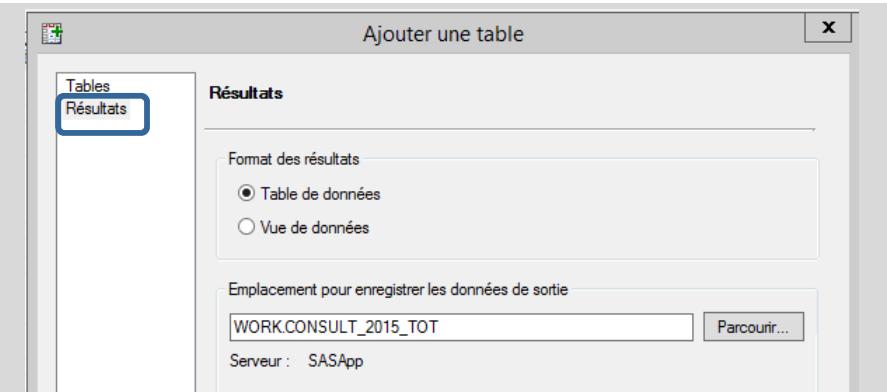
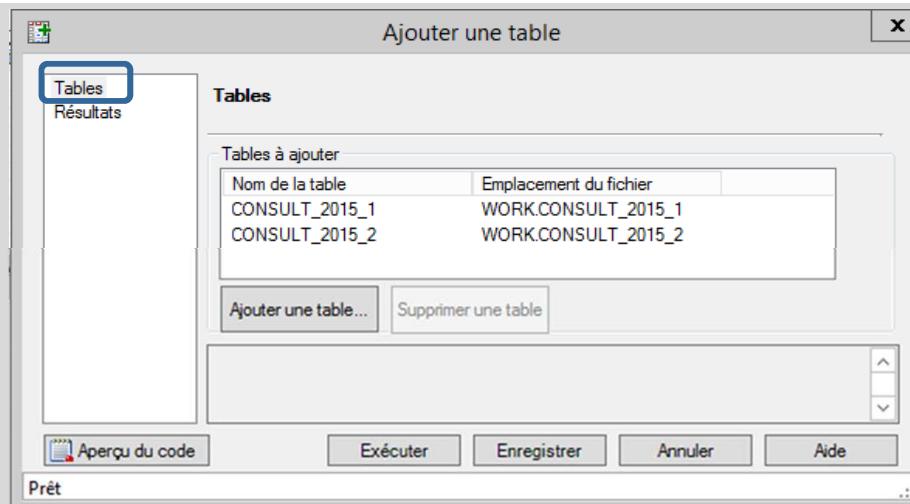
607 lignes

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



A large table with 24,998 rows of consumption data. The columns are labeled: NUM_ENQ, BEN_RNG_GEM, BSE_Rem_MNT, CPL_Rem_MNT, PRS_PAI_MNT, CPL_MAJ_OP, and PRS_ACT_QTE. The table shows various entries for different individuals (NIR-XXXXXX) across these categories. A blue arrow points from the 'Ajouter une table' dialog to this table.

NUM_ENQ	BEN_RNG_GEM	BSE_Rem_MNT	CPL_Rem_MNT	PRS_PAI_MNT	CPL_MAJ_OP	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 Créez 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 Créez 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

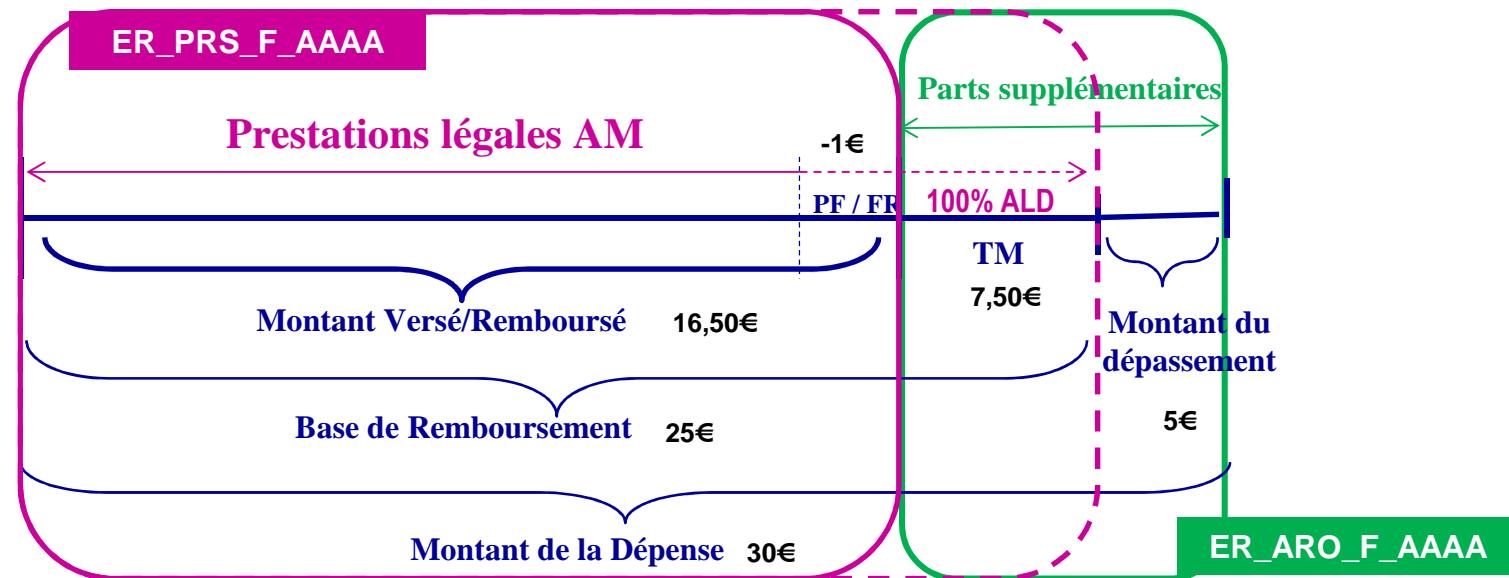
Les Indicateurs : part légale AM + part supplémentaire

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

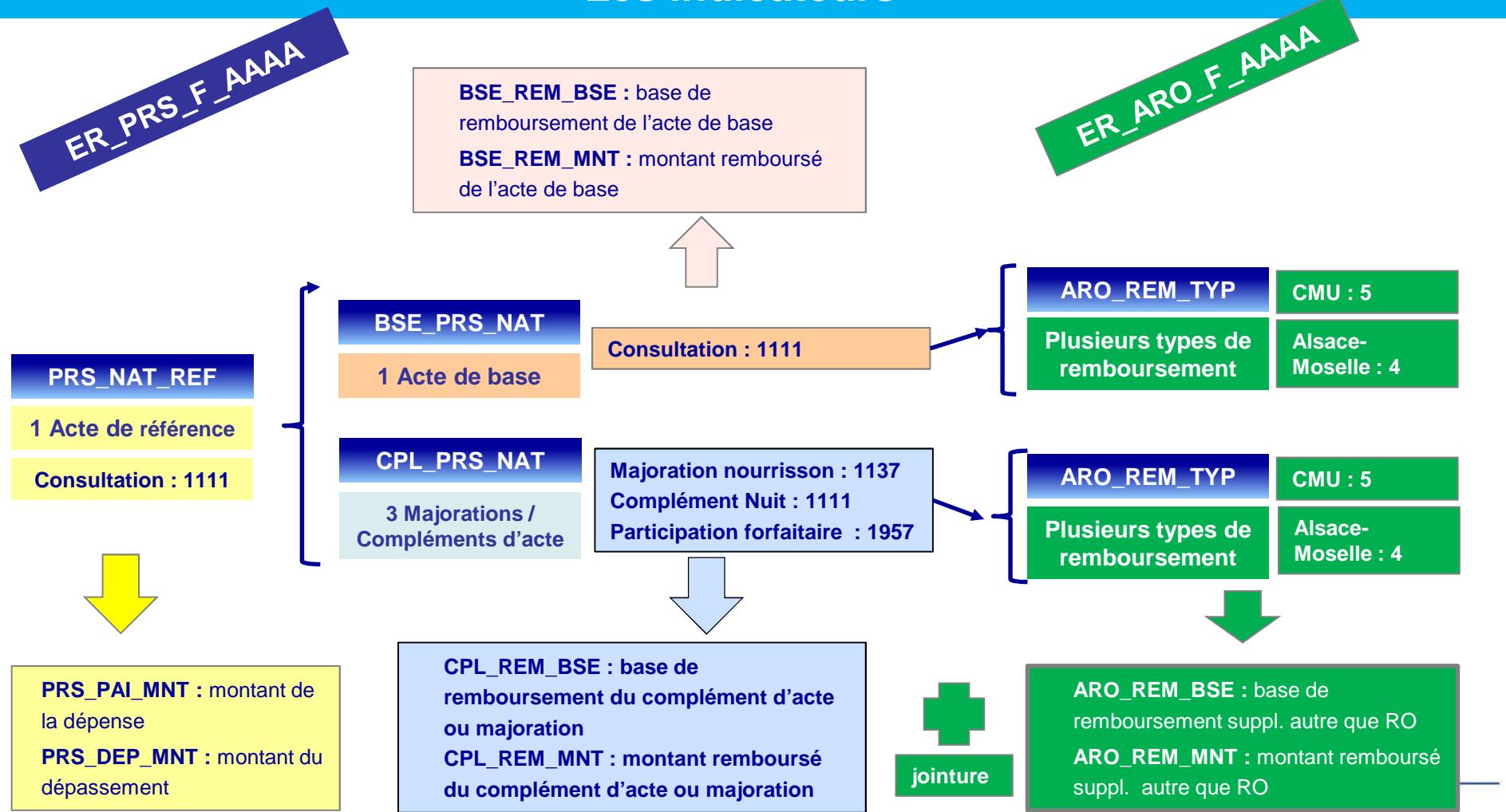
Cette variable indique les différentes prises en charges supplémentaires de l'Assurance Maladie qui ne font pas partie de sa part obligatoire :

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

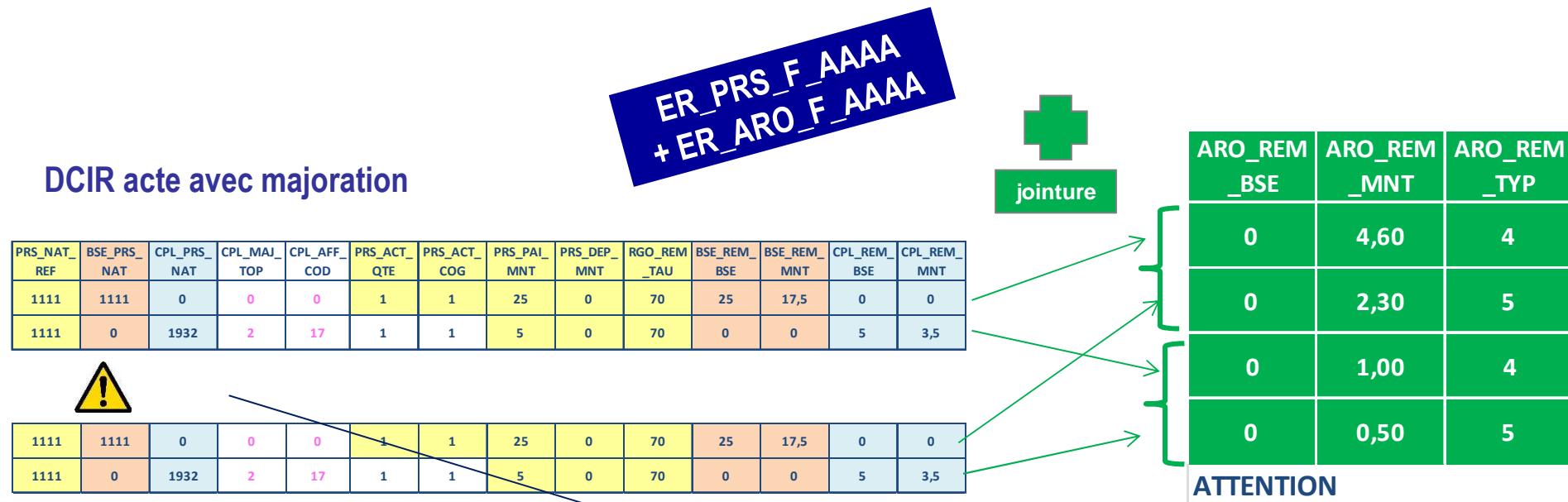
5.4 LA TABLE REMBOURSEMENTS AUTRES QUE RÉGIME OBLIGATOIRE ER_ARO_F_AAAA = PART SUPPLÉMENTAIRE

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 !

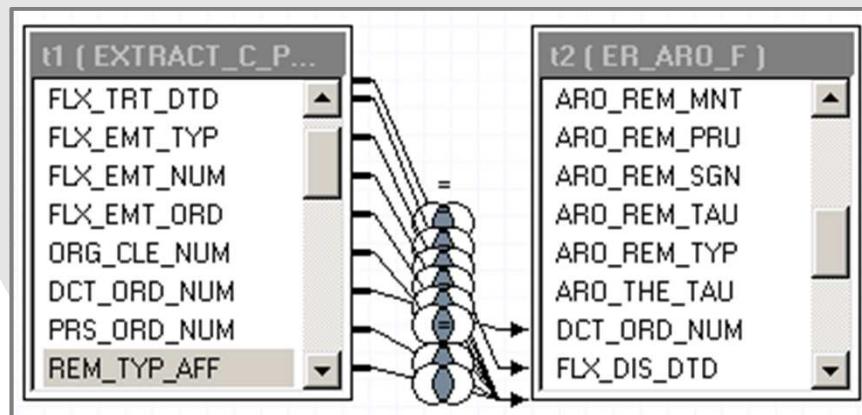
Chercher le montant remboursé d'un acte 1111, inclus ses compléments et majorations, part légale + part supplémentaire :

⇒ 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

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)

! 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

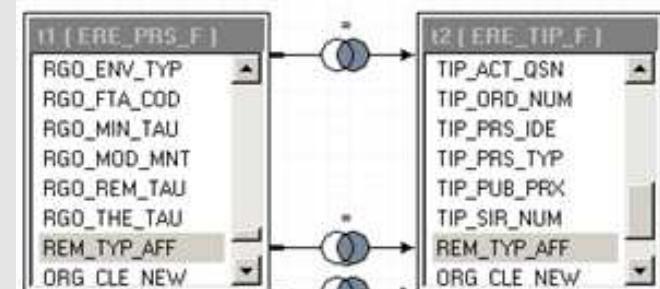
Jouons ensemble !

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. affinée	
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 :	Mnt 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 :

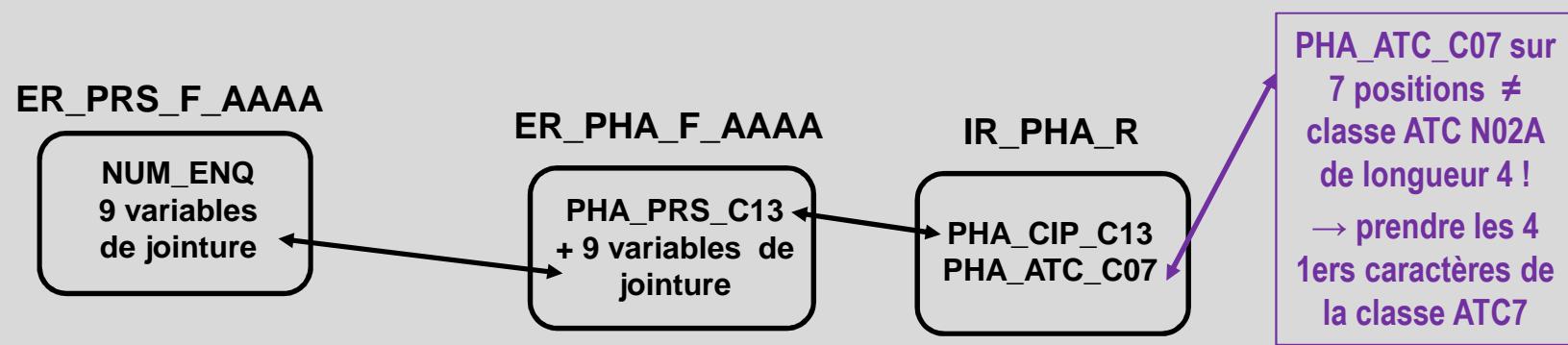
ETE_IND_TAA ≠ 1 (or ETE_IND_TAA is null)

Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

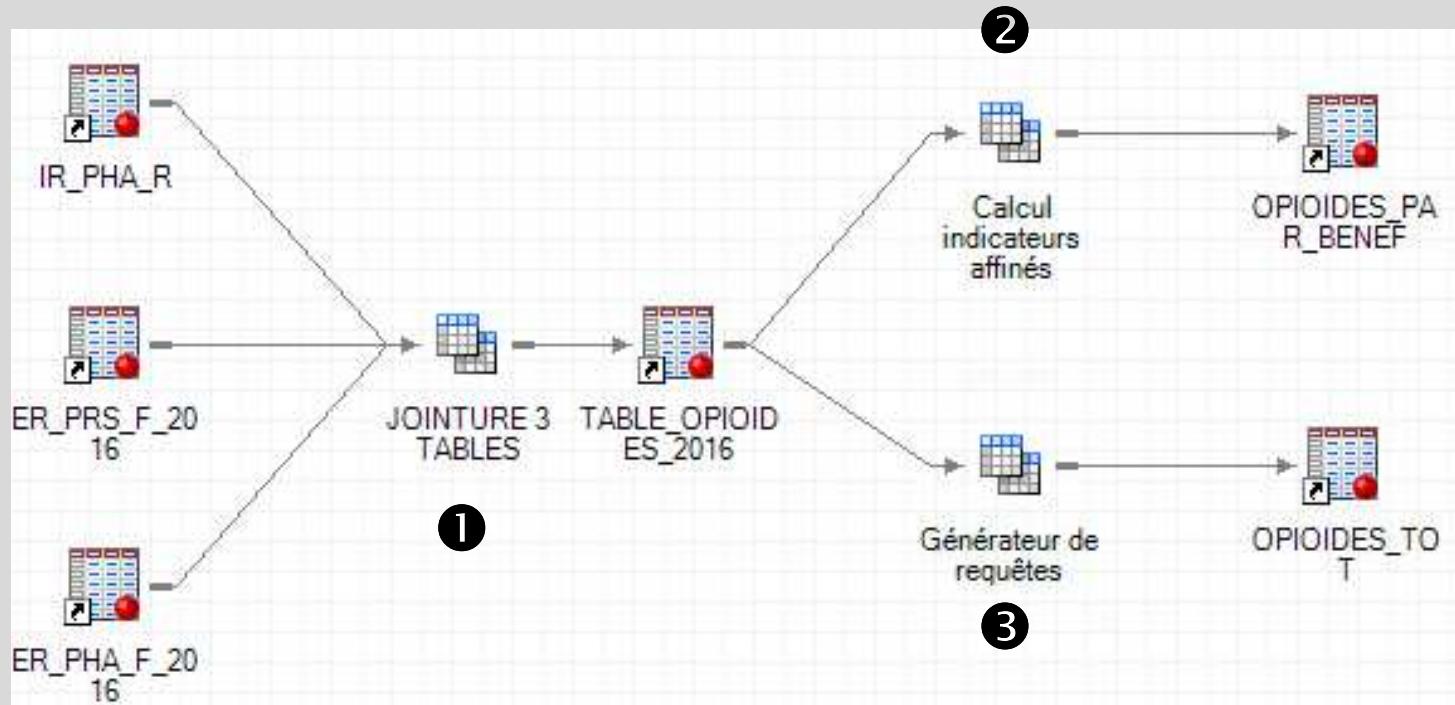
Création d'une table OPIOÏDES 2016 avec sélection des patients ayant consommé au moins un produit de la classe ATC N02A en 2016 (hors médicaments déconditionnés)

- 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

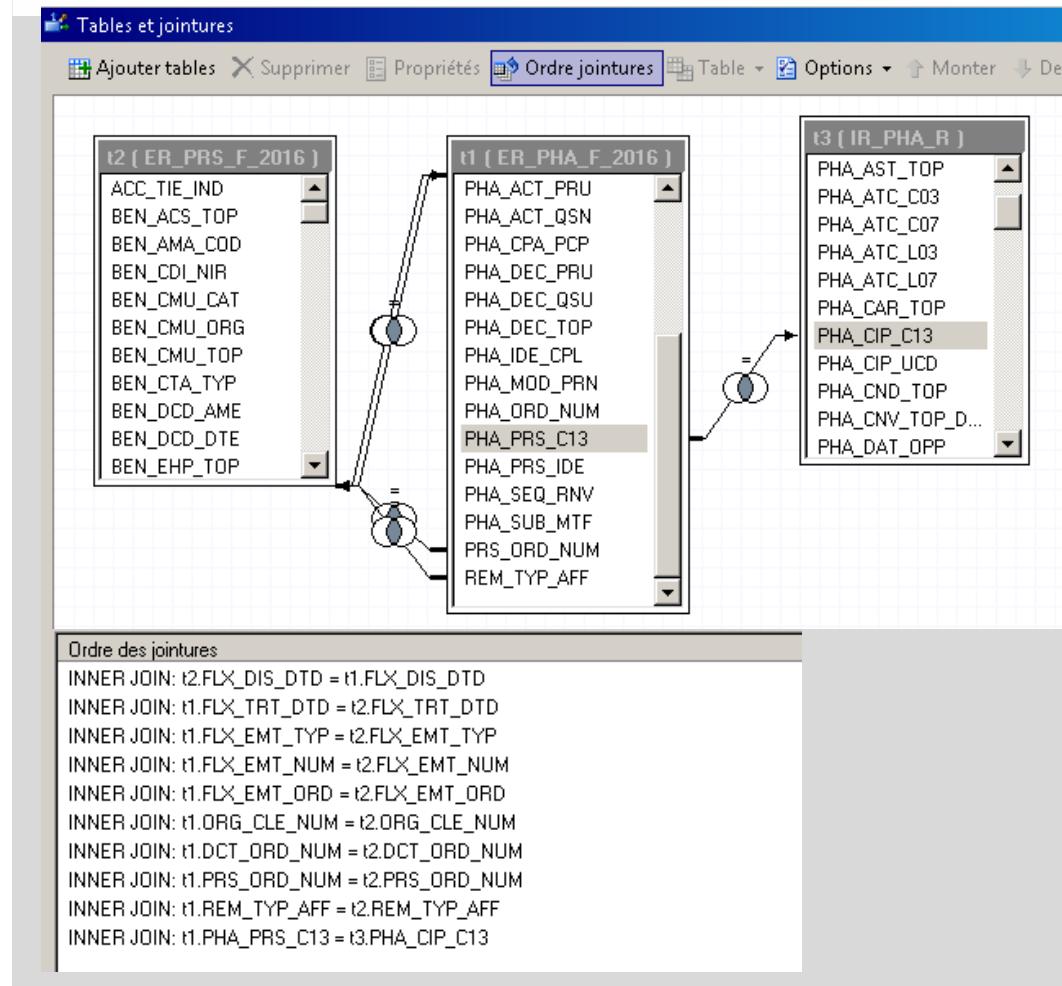


Table OPIOIDES 2016 : filtres

Sélectionner les données	Filtrer les données	Trier les données						
	<p>Filtrer les données brutes</p> <p>Where</p> <table><tr><td>t2.DPN_QLF NOT = 71</td><td>AND</td></tr><tr><td>t3.PHA_ATC_C07 LIKE 'N02A%'</td><td>AND</td></tr><tr><td>t1.PHA_DEC_TOP NOT = 'D'</td><td></td></tr></table>	t2.DPN_QLF NOT = 71	AND	t3.PHA_ATC_C07 LIKE 'N02A%'	AND	t1.PHA_DEC_TOP NOT = 'D'		
t2.DPN_QLF NOT = 71	AND							
t3.PHA_ATC_C07 LIKE 'N02A%'	AND							
t1.PHA_DEC_TOP NOT = 'D'								

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	Format	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

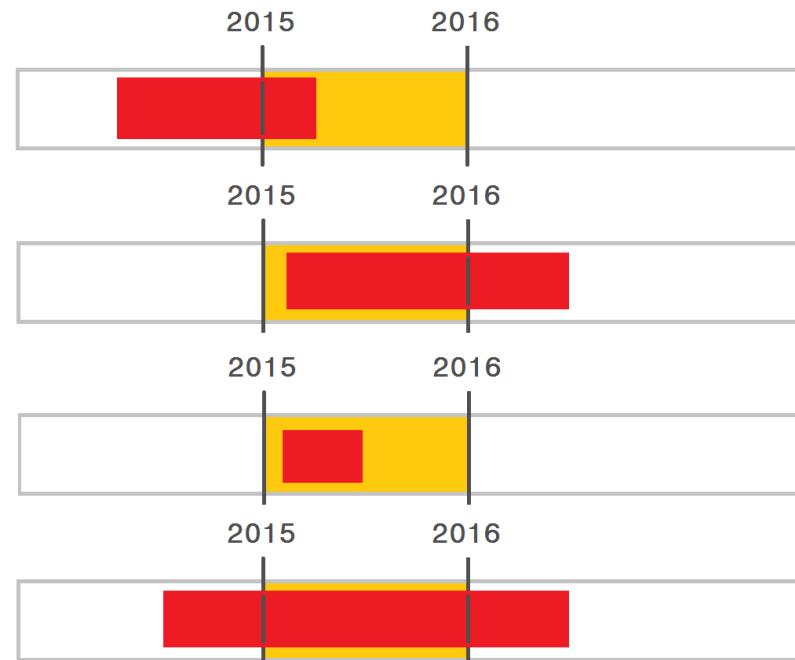
Exemple : Etude des ALD actives en 2015

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

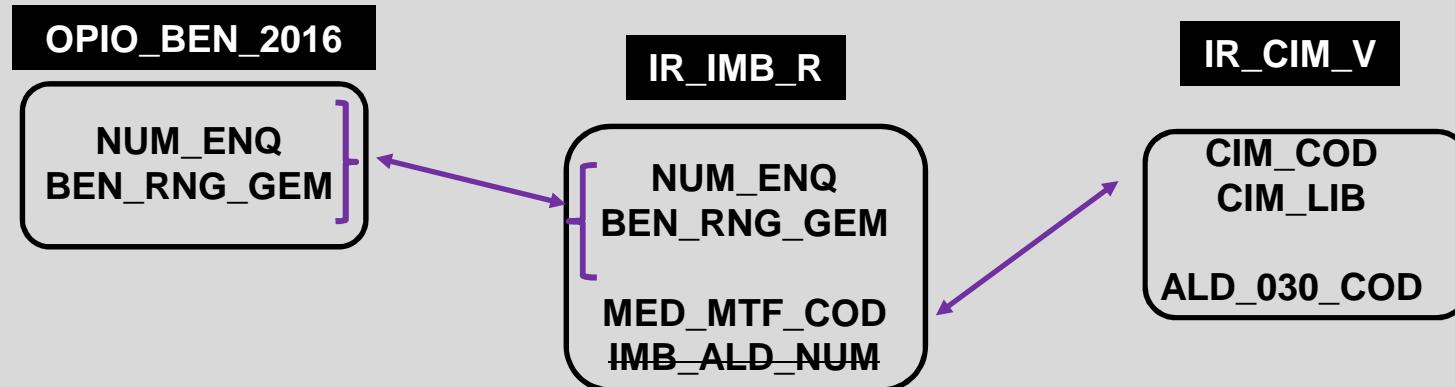
- Les numéros d'ALD 30 sont fiables mais il est préconisé d'utiliser **la table de correspondance CIM10 / ALD30, IR_CIM_V**, présente dans ORAVAL
- Cette table affecte au code CIM10 le code de l'ALD30 (ALD_030_COD) correspondant à la dernière réglementation en vigueur (19 janvier 2011, Décret no2011-77).

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

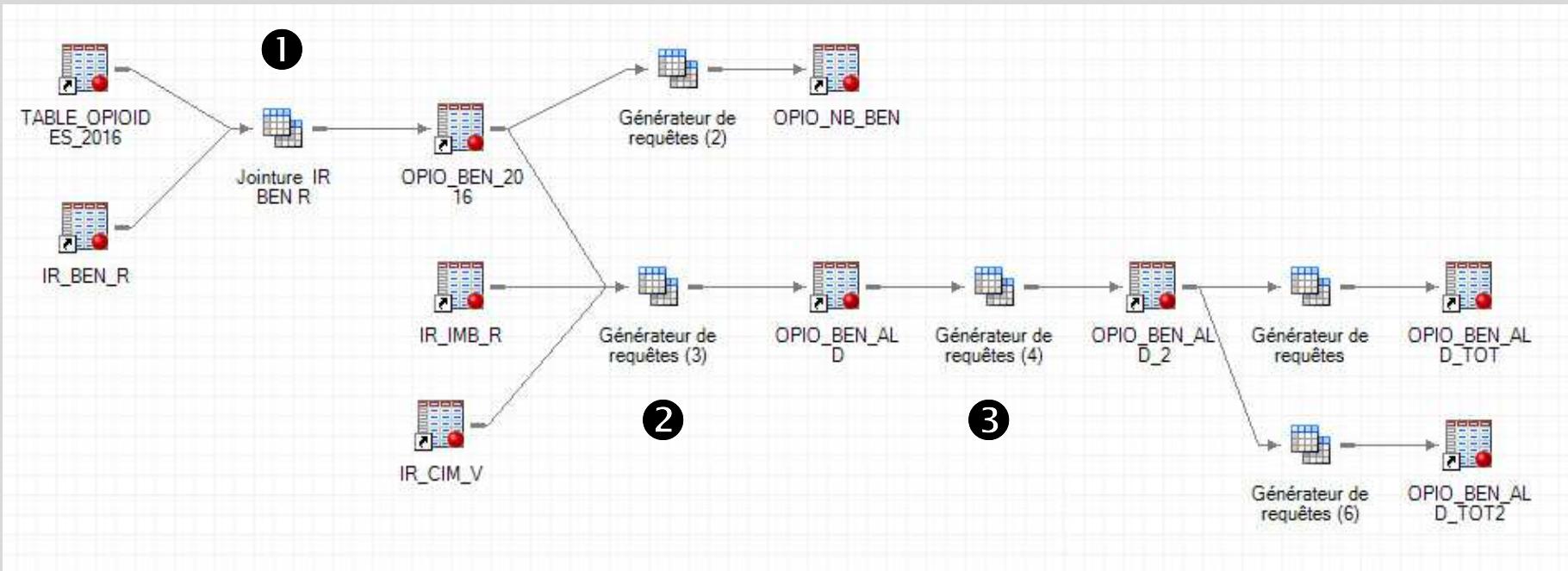
- ① Sélectionner les patients de la table OPIOIDES 2016 qui sont décédés
⇒ Créer la table OPIO_BEN_2016
- ② A partir de la table OPIO_BEN_2016, sélectionner la liste des patients qui ont eu une ALD active en 2016
⇒ Créer la table OPIOIDES_ALD
⇒ Donner des informations sur cette ALD : code et libellé 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
- ④ ⇒ Calculer le nombre de bénéficiaires par code ALD et leur âge moyen au décès

Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

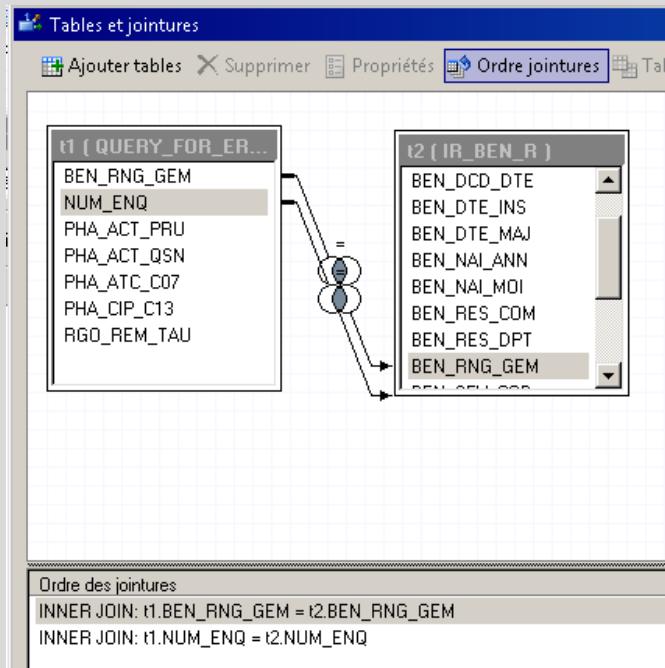
SAS Guide



Exercice 4 : illustration Référentiel Bénéficiaires Médicalisé IR_IMB_R

1

Jointure table OPIOIDES_2016 avec IR_BEN_R



Filtre

This screenshot shows a 'Filtrer les données brutes' (Filter raw data) section with a 'Where' clause:

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

A purple arrow points from this clause to the text below it.

= Date de décès renseignée

Sélection variables

This screenshot shows a table for selecting 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

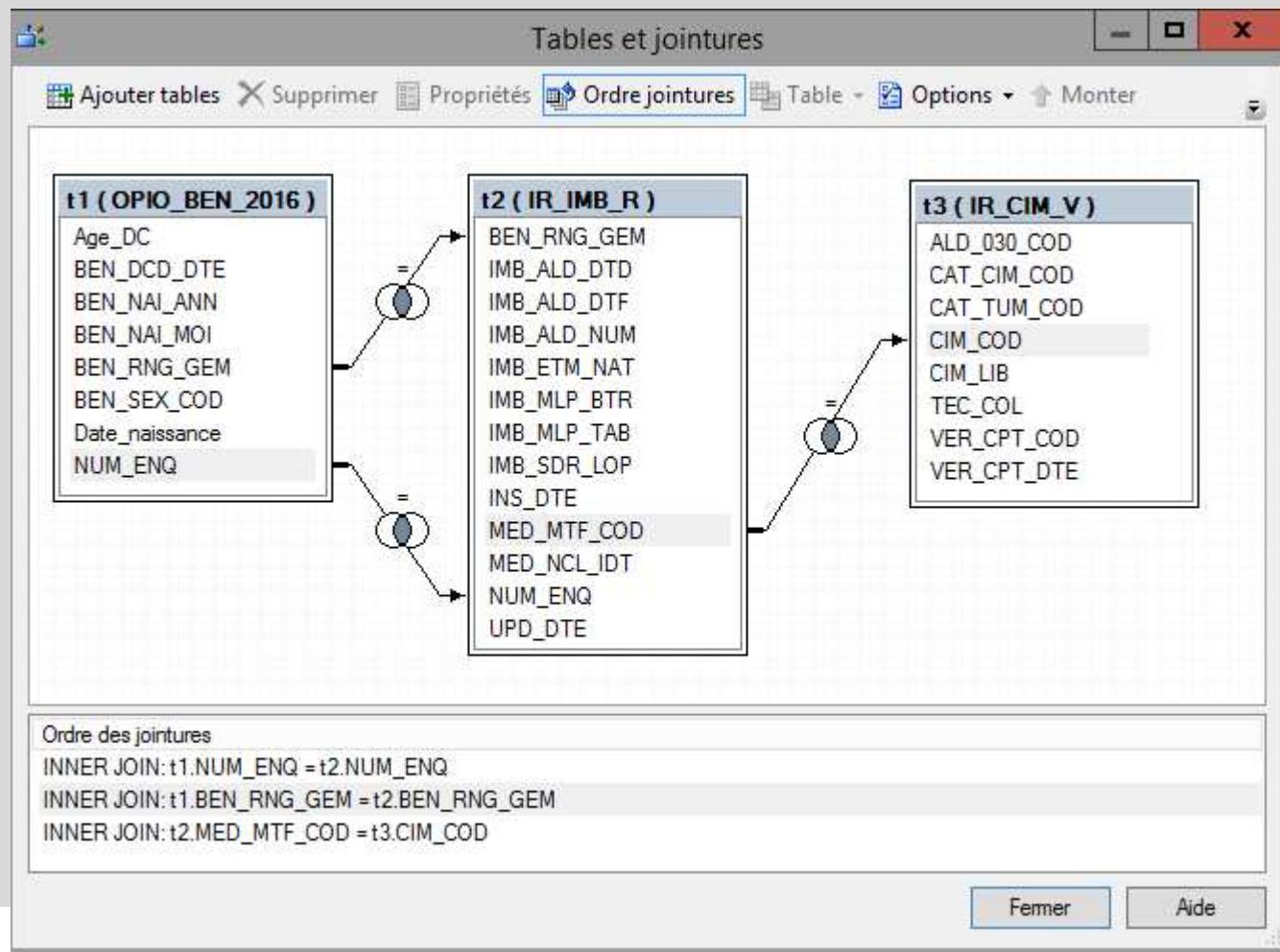
Nombre de bénéficiaires total :

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

180

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- Crée 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

182

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



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

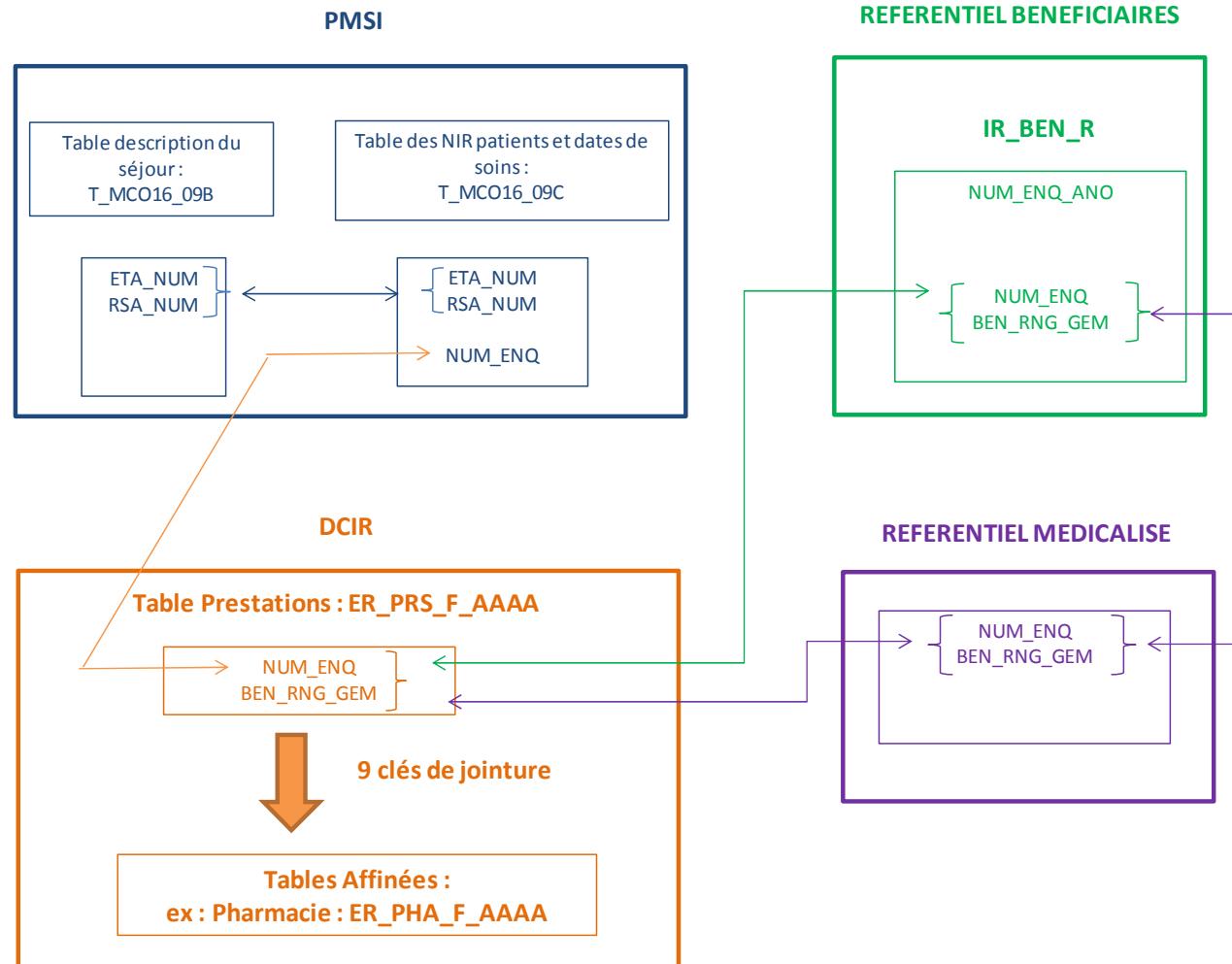
1. Historique et périodicité d'alimentation du PMSI
2. Les informations présentes dans le PMSI MCO
3. **PMSI MCO : jointure avec les tables de DCIR et les référentiels**
4. Les principales tables du PMSI MCO
5. Où trouver l'info sur le PMSI ?

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

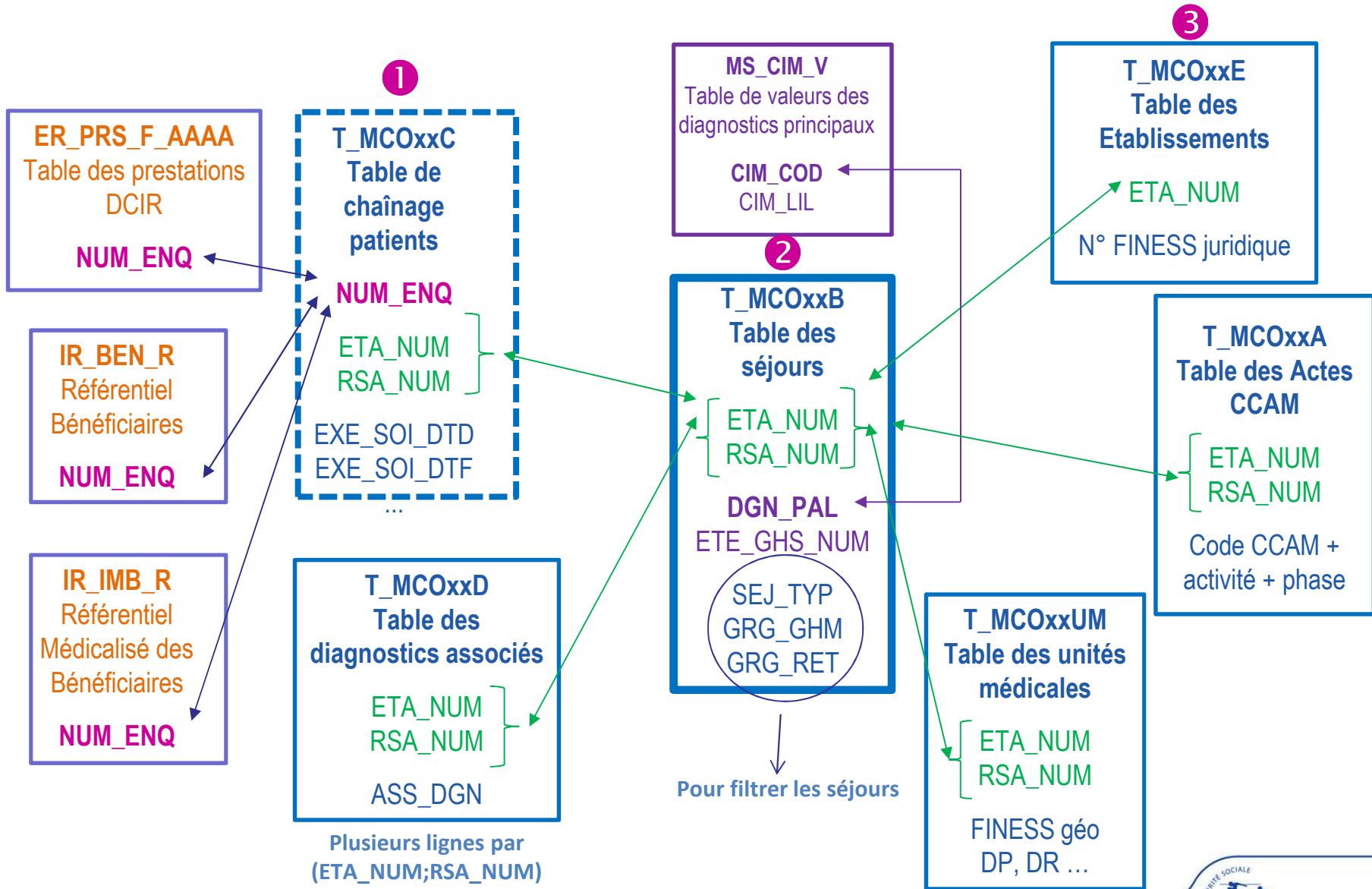
Zoom sur les Séjours hospitaliers en établissements publics et privés (tables communes)

- 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 DM1 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 DM1 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	630100558	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	7504041543	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			

Navigation: [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 GV2i

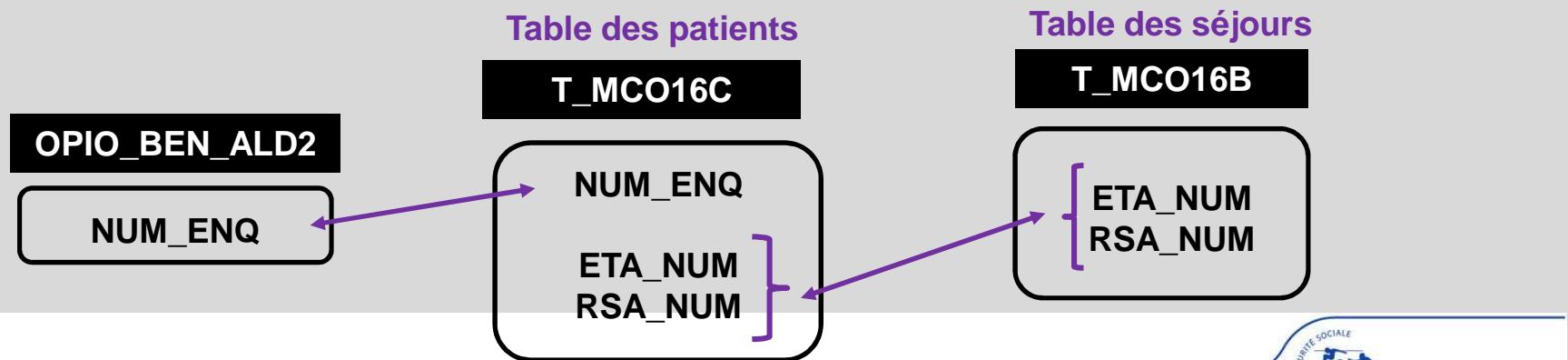
ASSURANCE
Maladie

Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

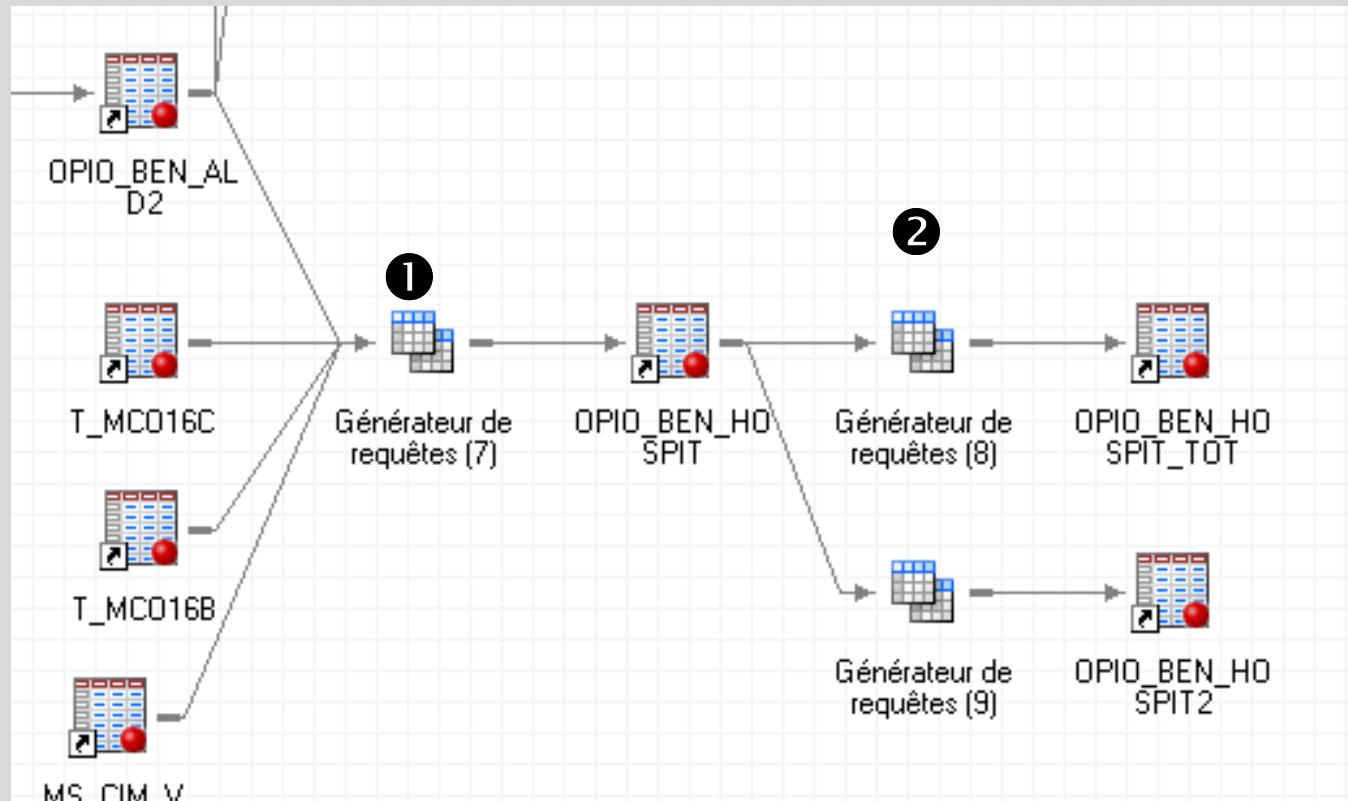
Voir si les patients ayant consommé des opioïdes, décédés et ayant une ALD active en 2016 (= patients de la table OPIO_BEN_ALD2) ont été hospitalisés en MCO en 2016 (table C pour lien NUM_ENQ et table B pour séjours)

- 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



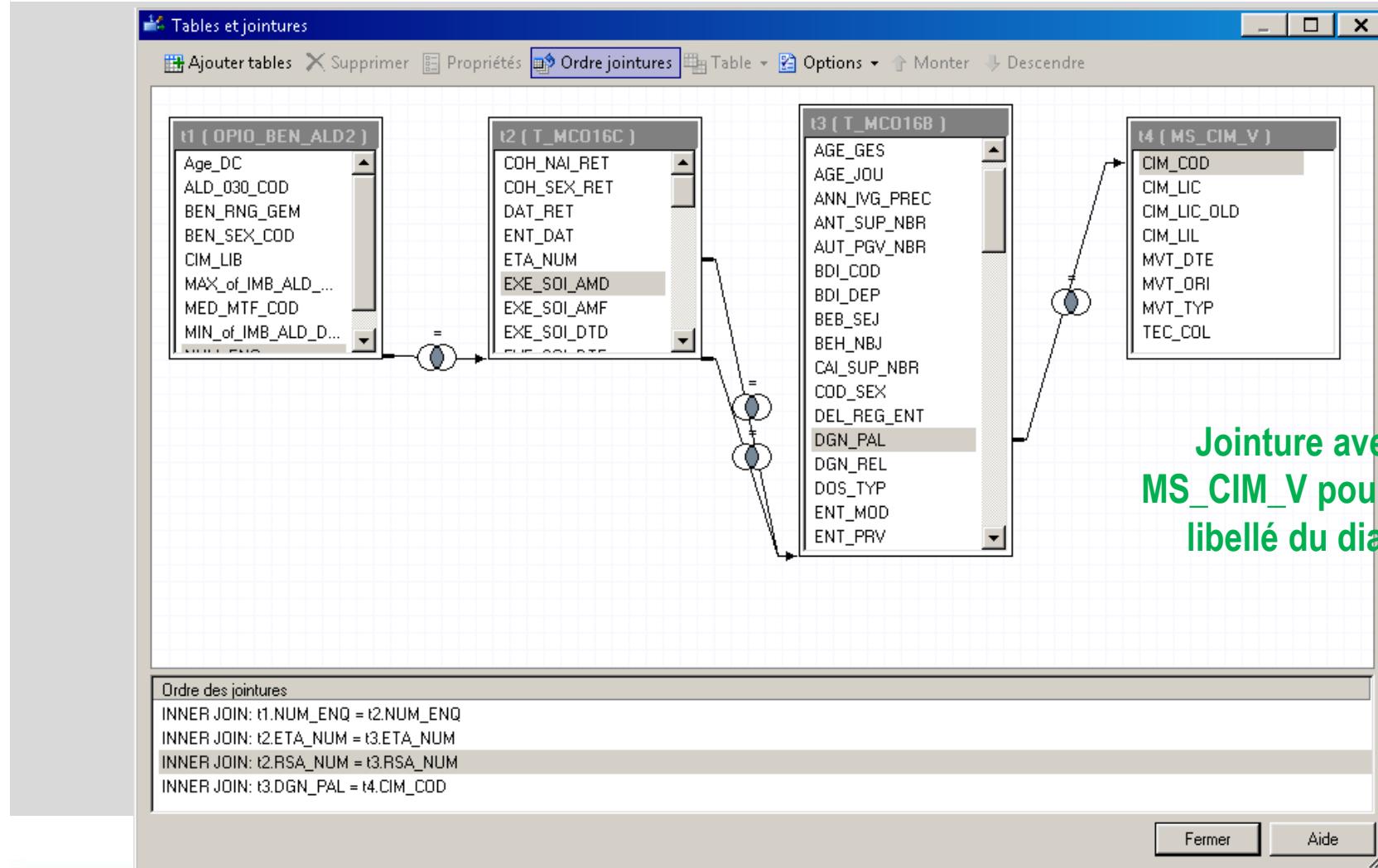
Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

SAS Guide



Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

1 Jointure table OPIOIDES avec T_MCO16B et T_MCO16C



Jointure avec table
MS_CIM_V pour obtenir le
libellé du diagnostic

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:

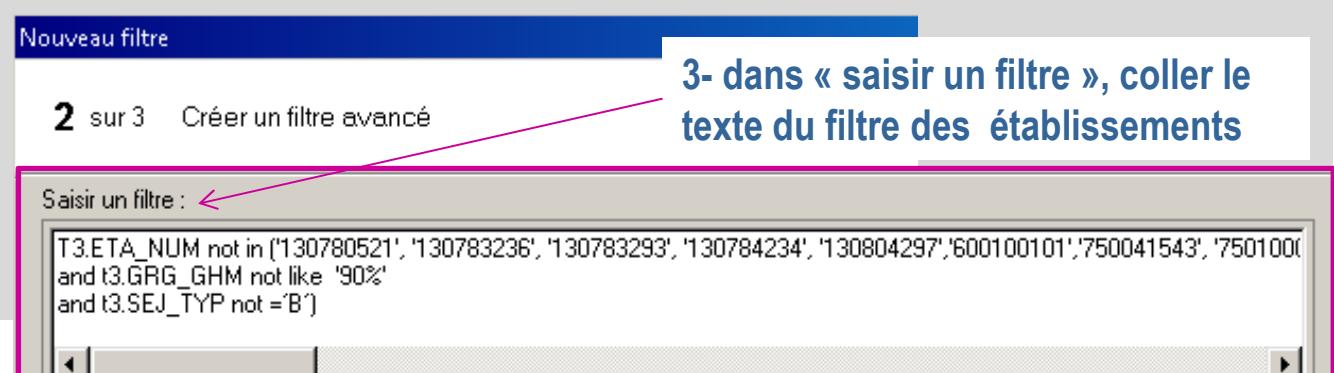
Sélectionner les données | **Filtrer les données** | Trier les données



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

Nb Benef	duree_moy
139	9



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

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 :**

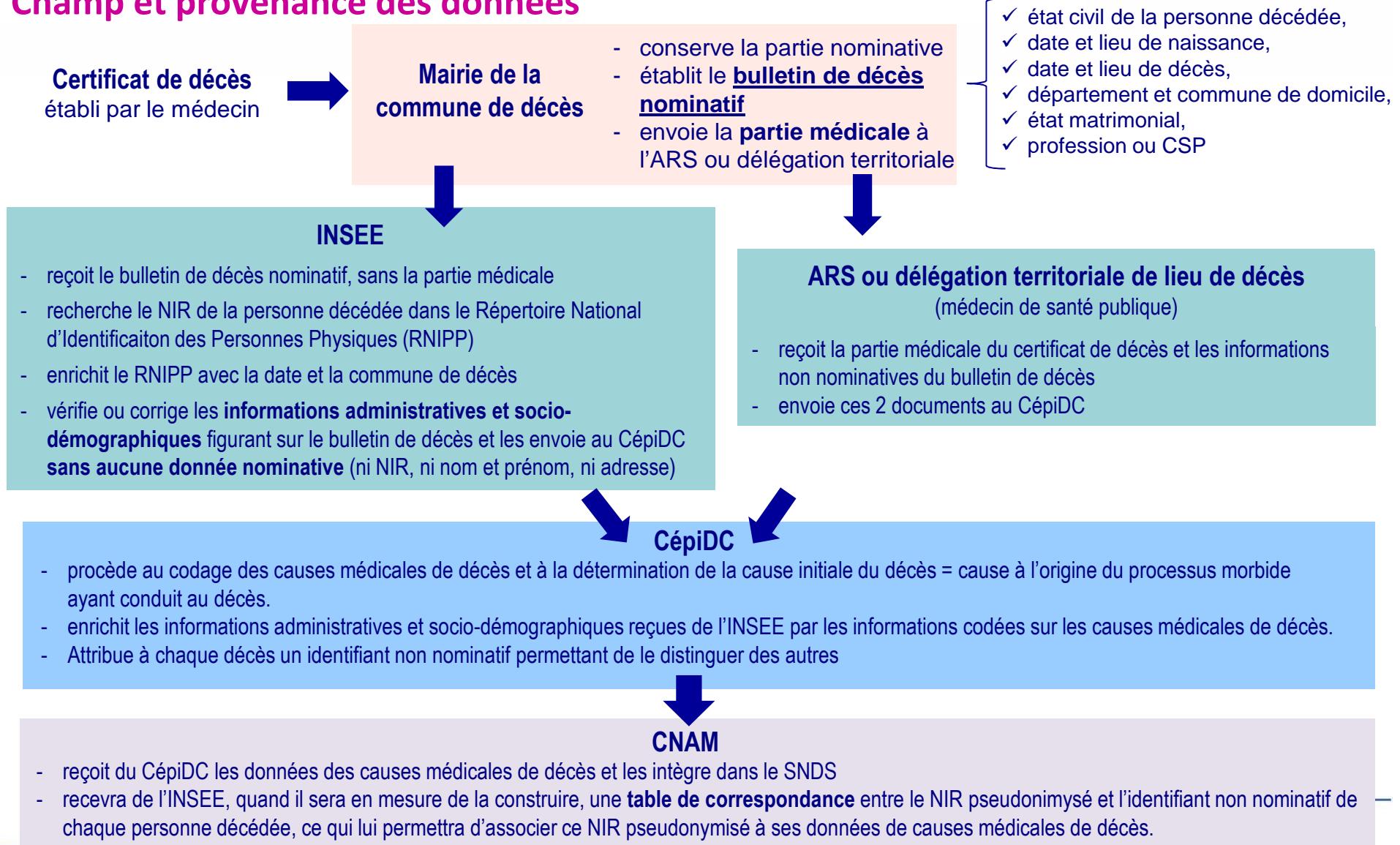
Les données individuelles sur les causes médicales de décès concernent les décès survenus sur le territoire français, métropole et départements d'Outre-Mer.

- **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"/> 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"/> Alerte à la vie d'autrui	<input type="checkbox"/> Indéterminées

EN CAS DE MORT VIOLENTE (accidentelle, délictuelle, volontaire, criminelle)
Préciser le lieu de survenue 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 pas au moment du décès, mais grossesse terminée depuis plus de 42 jours et moins d'1 an
 oui, pas au cours 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 titulaire et coachez 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

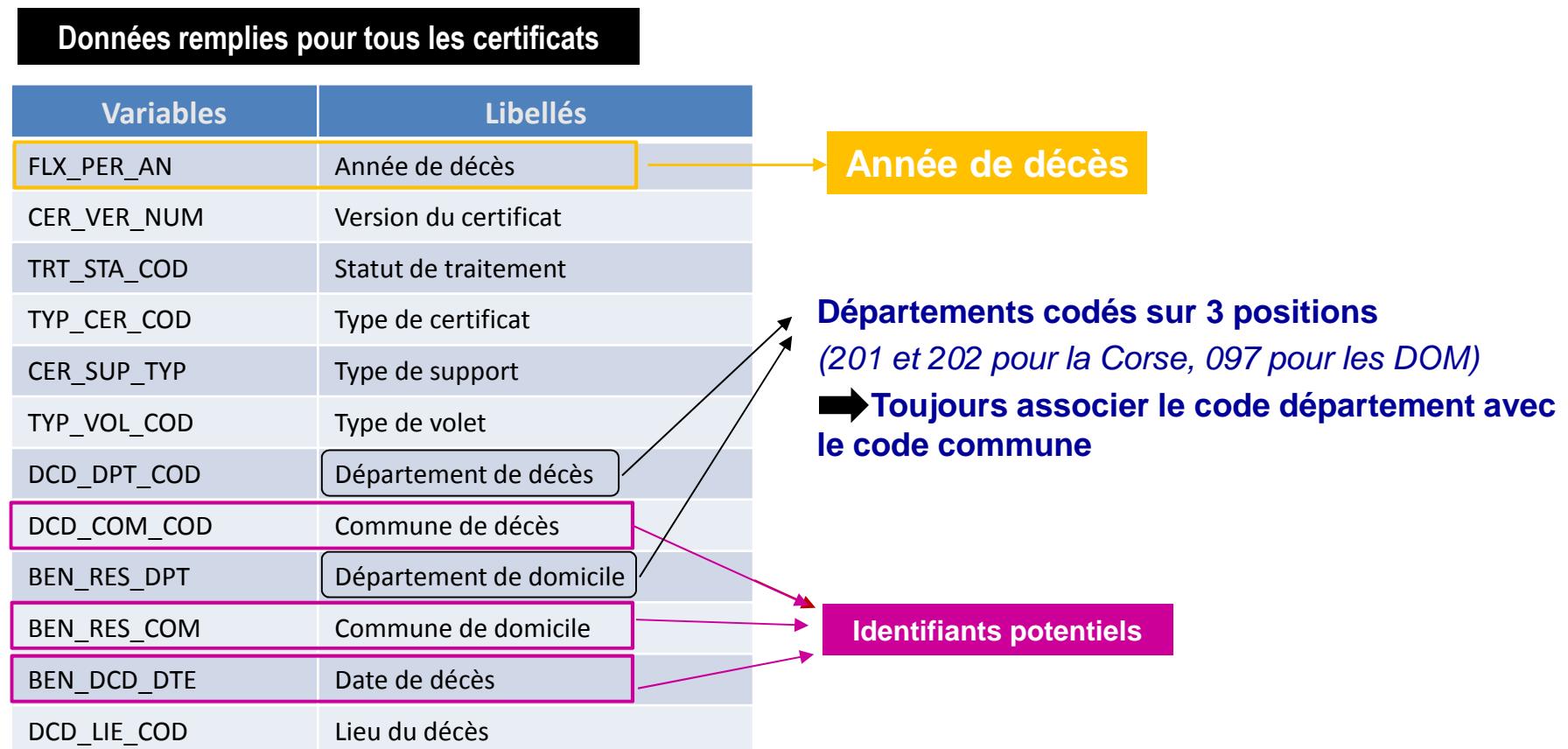
- La table des circonstances et de la cause initiale du décès KI_CCI_R :

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 :

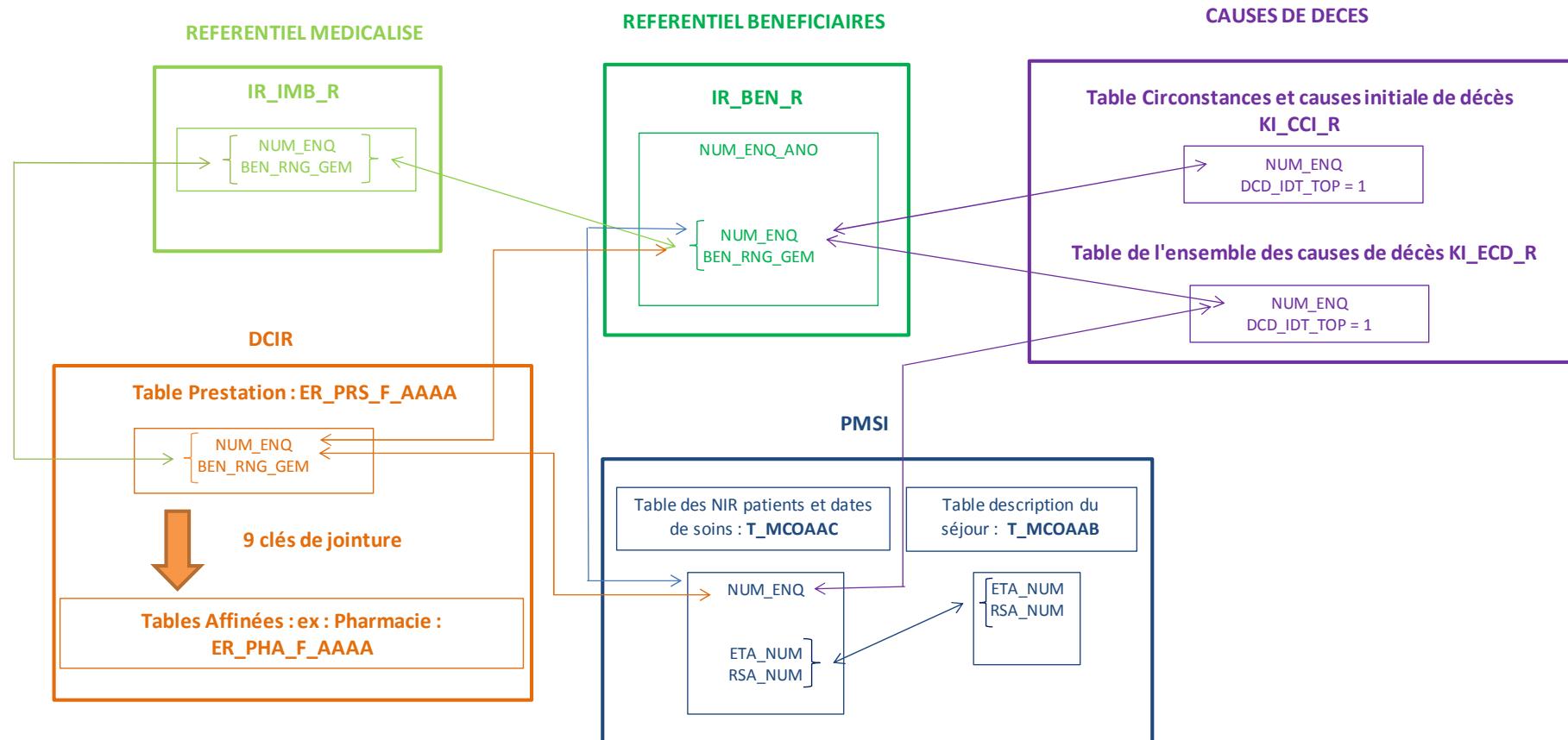
- Dans la table KI_CCI_R, rechercher les identifiants bénéficiaires NUM_ENQ qui ont pu être appariés avec IR_BEN_R : si DCD_IDT_TOP = 1
- Rechercher dans IR_IMB_R et/ou dans ER_PRS_F, les informations relatives à ces NUM_ENQ||BEN_RNG_GEM
- Regrouper les informations sélectionnées par NUM_ANO grâce à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

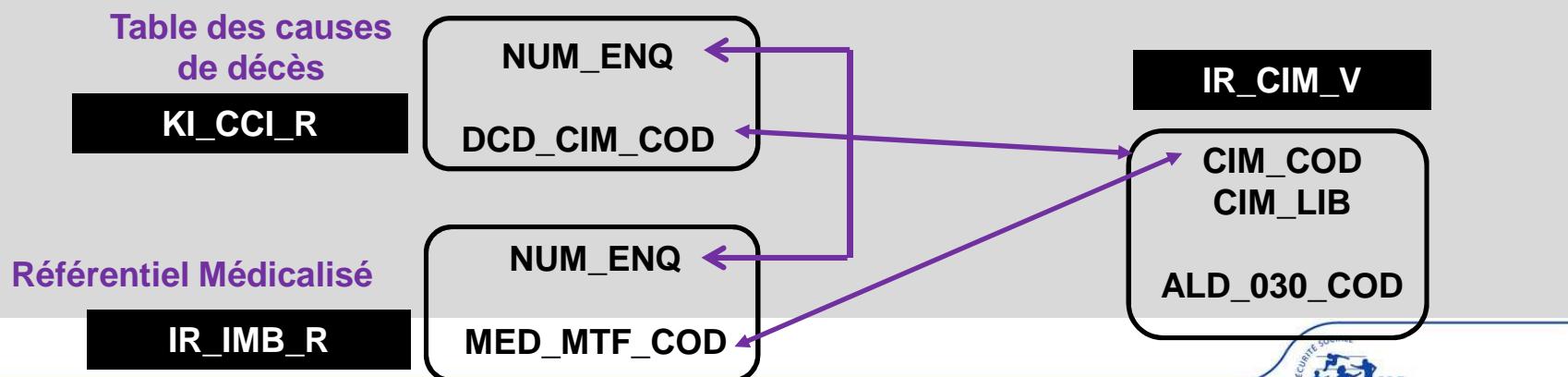
Principales jointures entre les tables du SNDS



Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

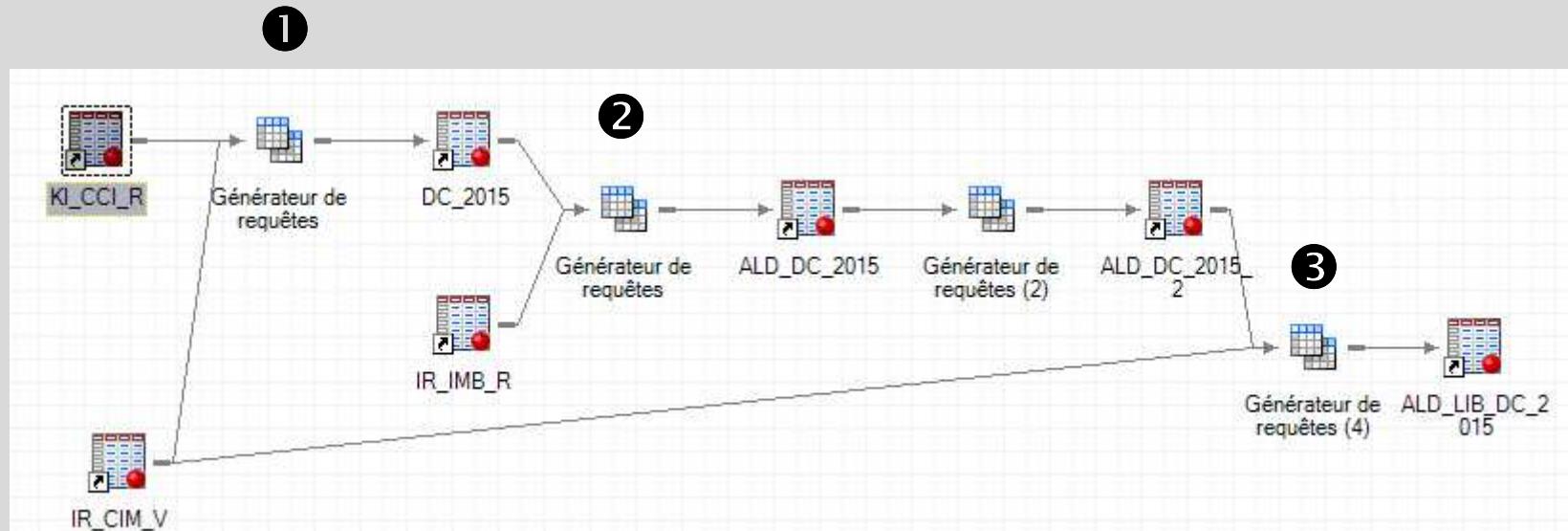
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- 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

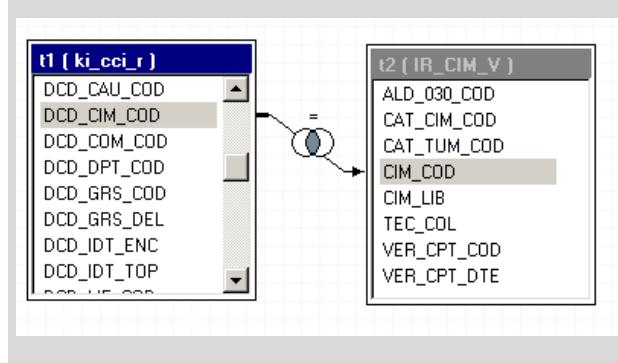
Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

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



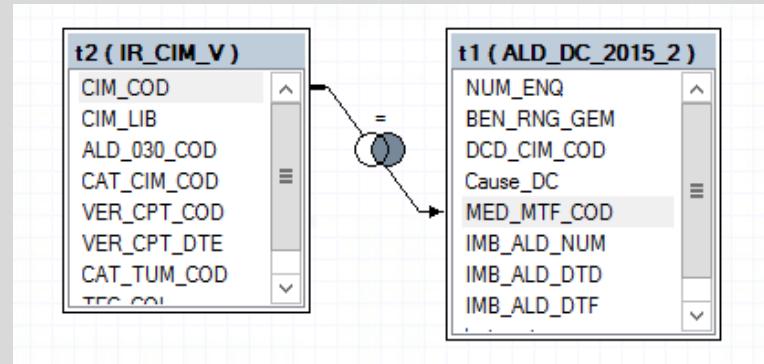
Exercice 6 : illustration tables Causes de décès

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 poliomylérite
NIR-011135	1	C01	Tumeur maligne de la base de la langue	30	30	C02	Tumeur maligne de la langue, parties autre...

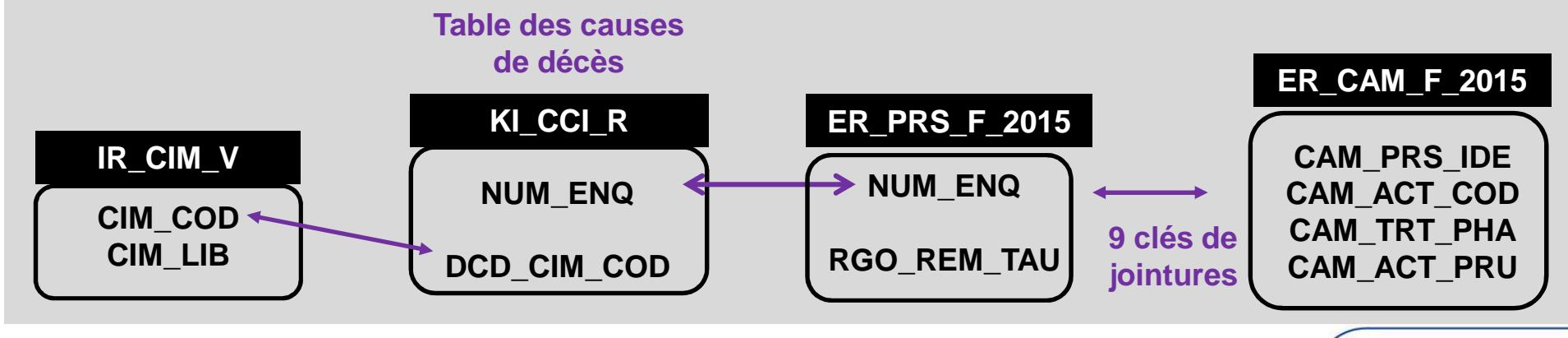
1 044 lignes



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

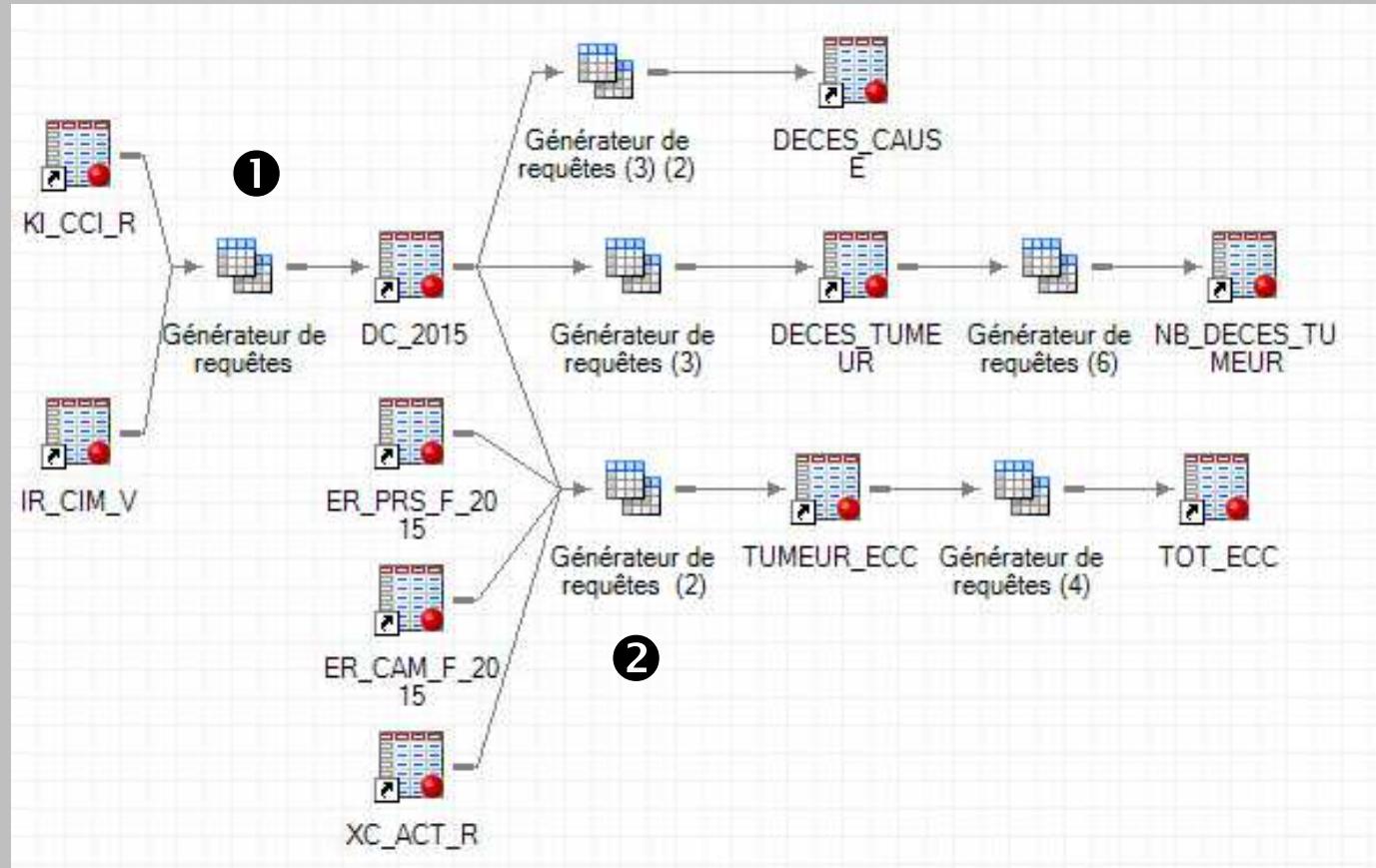
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEM

- 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

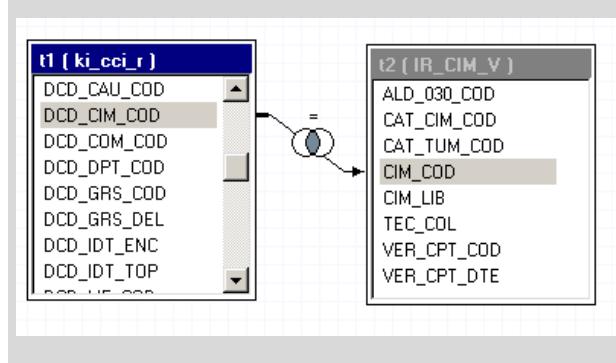
Sélection des informations souhaitées relatives au bénéficiaire décédé

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

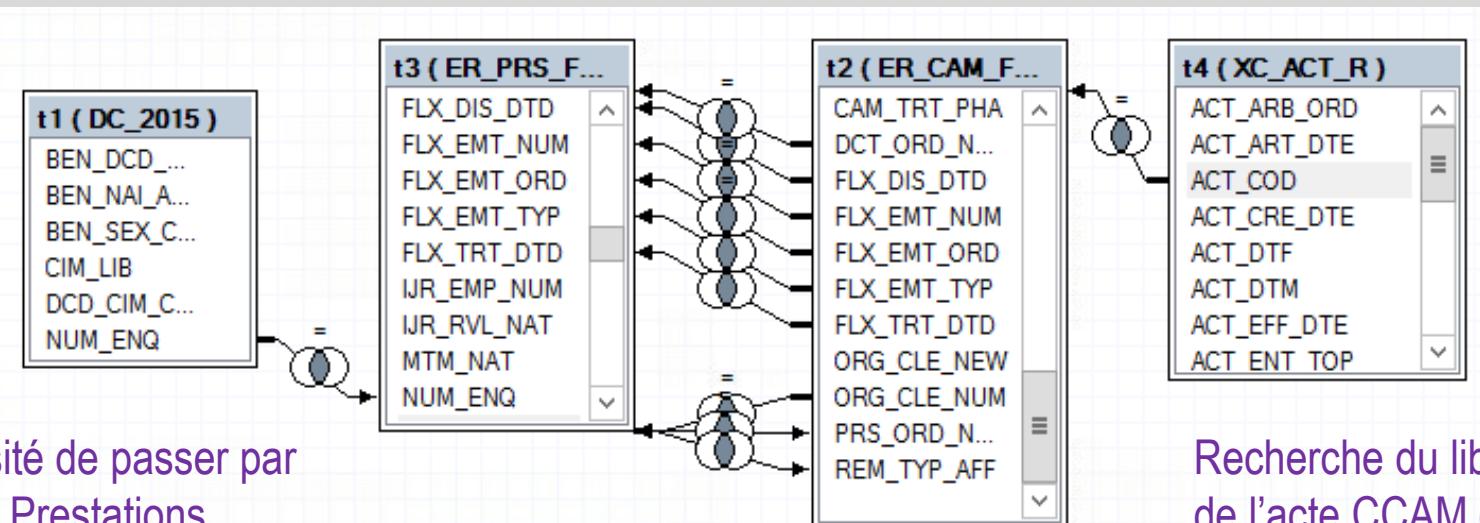
NB_BENEF	90
----------	----

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
	$t1.DCD_CIM_COD LIKE 'C%'$	AND
	$t2.CAM_PRS_IDE LIKE 'DEQP%'$	

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

242

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 L'ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS

La documentation collaborative du Health Data Hub



<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 left sidebar includes links for 'Introduction', 'Données du SNDS', 'Fiches thématiques', 'Glossaire', 'Ressources', 'Tables', and 'Contribuer'. The main content area features a title 'Documentation collaborative du SNDS', a welcome message, and a note about Internet Explorer. A pink box contains an 'Attention' message about Internet Explorer. Below this is a 'Contributeurs' section with a list of organizations involved.



9 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

244

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 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 →

245

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 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

246

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.

SNDS
Système national des données de santé

Documentation du SNDS

Projet collaboratif pour documenter et faciliter l'utilisation du SNDS

Aller au contenu →

9 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:

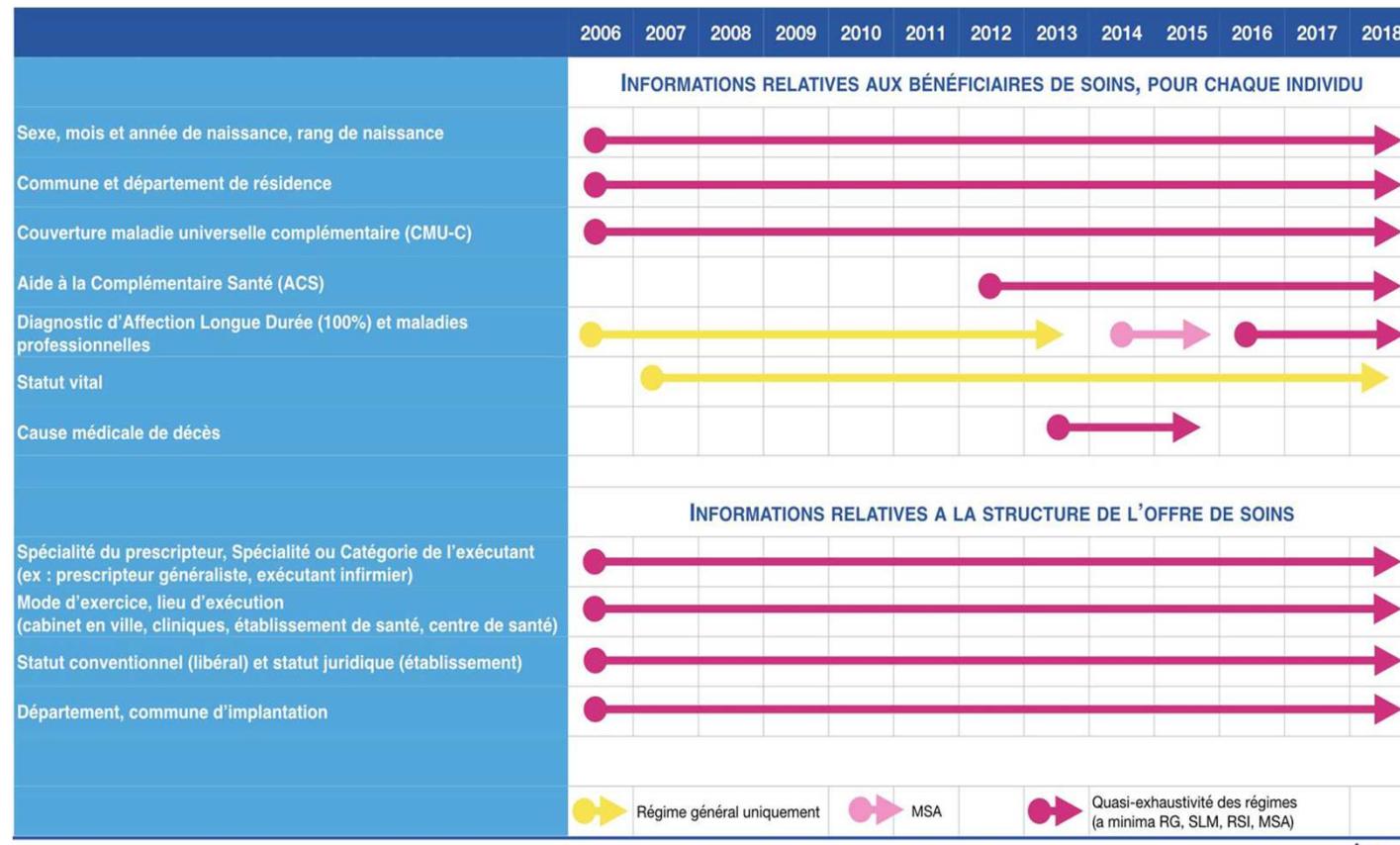
SPE_LIB_SNI	PFS_SPE_COD	PFS_SPE_LIB
NON RENSEIGNE	0	NON RENSEIGNE
MEDECINE GENERALE	1	MEDECINE GENERALE
ANESTHESIE REANIMAT. CHIR.	2	ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE
PATHOL. CARDIO-VASCULAIRE	3	PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
CHIRURGIE GENERALE	4	CHIRURGIE GENERALE
DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	5	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 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 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 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'INRS 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](#)

250

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

251

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
2464

2462 NUM_ENQ différents
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

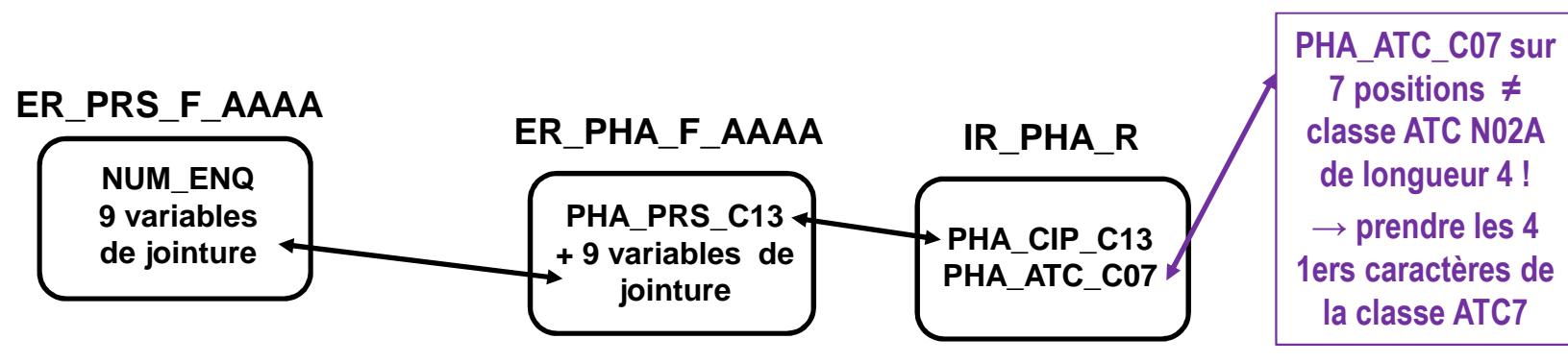


Exercice 3 : illustration table affinée ER_PHA_F_AAAA et son référentiel IR_PHA_R

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 :

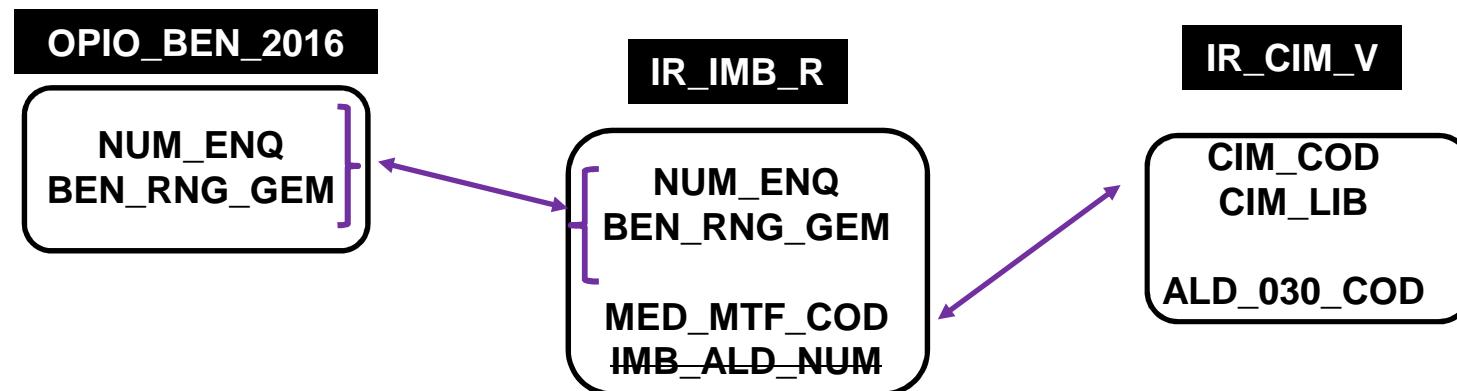
nb_benef	nb_boites	montant_remboursé
4617	71476	296939.762



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

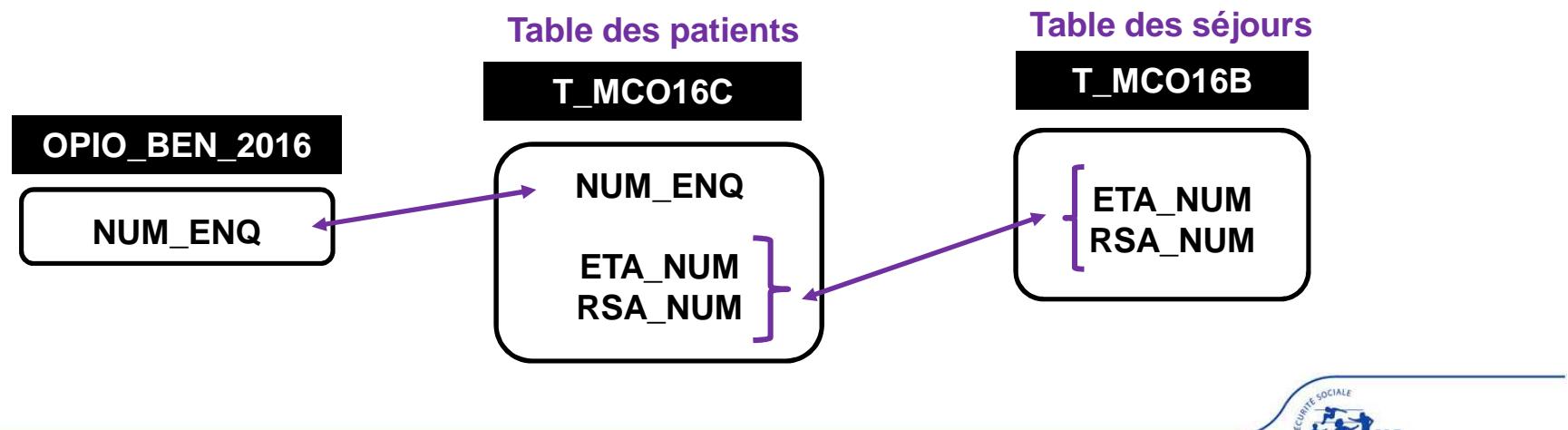


Exercice 5 : illustration tables PMSI MCO

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

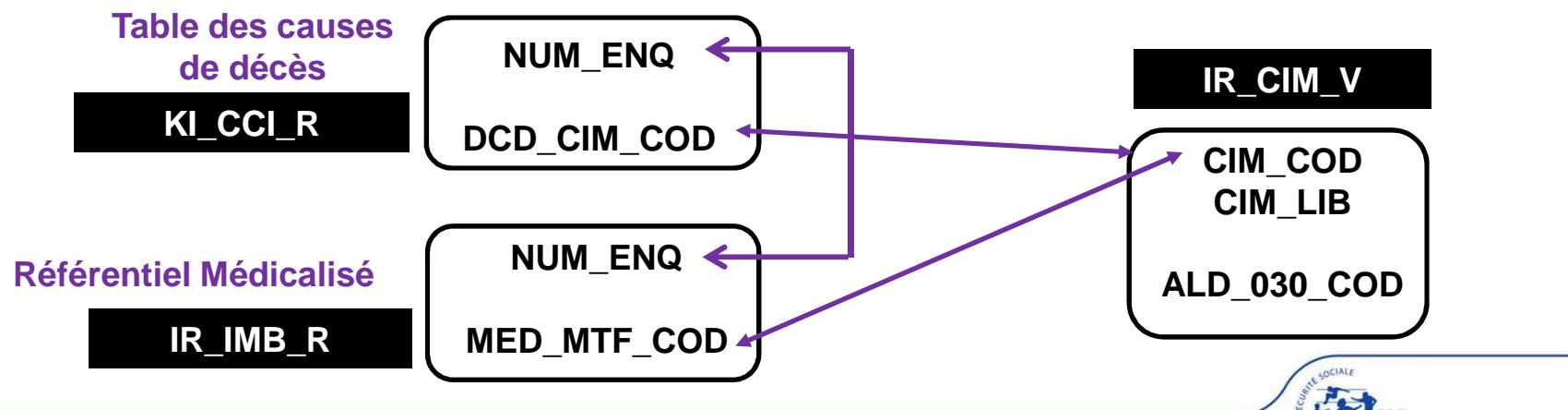
la librairie des tables pour les exercices est LIBFDEMX

- 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

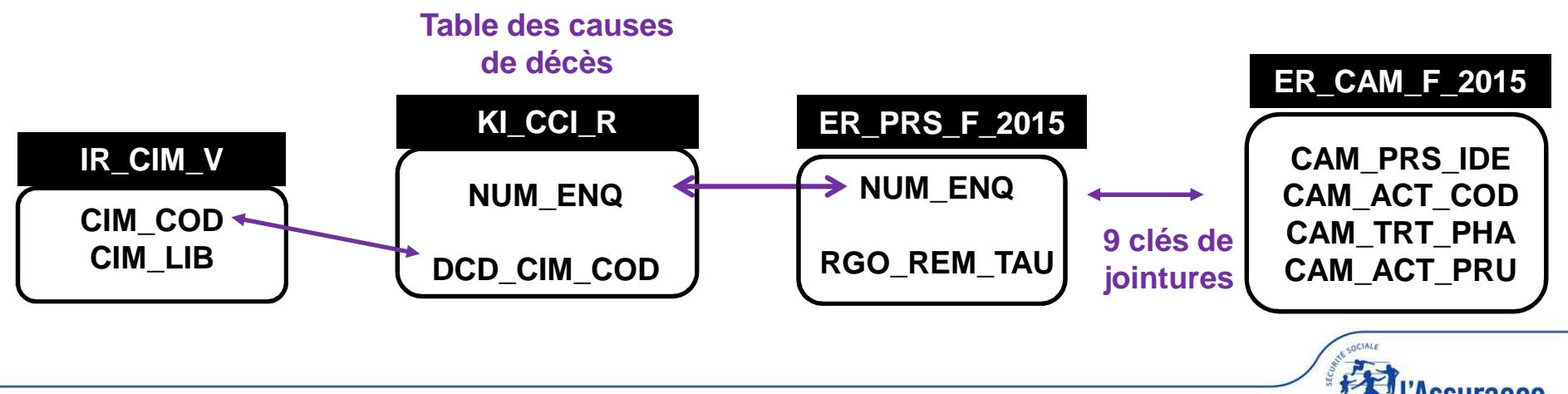
Afficher le bon code ALD30 et le libellé de la maladie exonérante (qui peut être ≠ maladie DC)



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

