

La CISP au crible d'un « jeu de données » nécessaire à l'aide à la décision en médecine générale

Emmanuel Jobez, Bondy
Hector Falcoff, Paris
et l'équipe du projet modèles de suivi interopérable

CISP Club Angers 2013

Un jeu de données issu du projet « modèle de suivi »

- Projet d'aide à la décision concernant
 - la prévention (depistage cancer uterus sein colon FDRCV ; suivi enfant et femme enceinte).
 - Le suivi de maladie chronique (diabète, HTA, Asthme Hépatite C).
- Des règles formalisées.
- Un ensemble de données requises par les règles (= « jeu de données », « dataset »).

Exemple

Chez le diabétique de type 2 faire un fond d'œil tous les 2 ans sauf si

- Traitement par insuline
 - Diabète déséquilibré (dernière HBA1C $\geq 8,5$?)
 - HTA déséquilibrée (dernière ou avant dernière PA $\geq 140 / 90$?)
 - ATCD de rétinopathie diabétique
- auquel cas un contrôle annuel est recommandé.

(HAS 2010)

Exemple 2

Faire hémoccult tous les 2 ans de 50 à 75 ans
sauf si

- ATCD personnel
 - de cancer colorectal
 - d'adénome colorectal
 - de polype colorectal non adénomateux à risque de cancer
 - de prédisposition génétique au cancer colorectal,
 - De MICI
 - D'acromégalie
- ATCD familial au 1^{er} (si avant 60 ans ou xieurs):
 - de cancer colorectal
 - d'adénome colorectal

auquel cas préférer coloscopie.

(ANAES 2004)

Exemple 3

Faire un dépistage d'anomalie lipidique (EAL) 1 fois à 20 ans puis si normale tous les 3 ans à partir de 45 ans (homme) ou 55 ans (femme)

Sauf si

- ATCD familial de maladie cardiovasculaire précoce (IDM, AVC ischémique, AOMI).
- ATCD personnel de maladie cardiovasculaire (IDM, AVC ischémique, AIT, AOMI)
- maladie rénale chronique
- Présence d'autre FDRCV (tabagisme, diabète, hypertension)
- Surpoids ou changement de mode de vie ou de traitement

Auquel cas doser tous les ans ou tous les 3 ans suivant les cas.

(AFFSAPS 2005)

Composants du jeu de donnée

- Données démographiques
- Données concernant le mode de vie
- Maladies et conditions
- Examen physique
- Biologie
- Procédures d'observation
- Traitement
- Plans de soins

Les Maladies et conditions du jeu de données retrouvées dans la CISP (31/51)

- HTA
- Maladie coronarienne / cardiopathie ischémique
- Artérite des membres inférieurs / Maladie vasculaire périphérique
- Accident vasculaire cérébral ischémique
- Accident ischémique transitoire
- Asthme
- BPCO
- Drépanocytose
- Transfusé
- Hépatite B
- Hépatite C
- Cancer colorectal
- Adénome colorectal
- Polype colorectal non adénomateux à risque de cancer
- Prédilection génétique au cancer colorectal
- MICI
- Sous dialyse rénale
- Maladie rénale chronique
- Uropathie
- Infection urinaire
- Cystite
- Pyélonéphrite
- Acromégalie
- Diabète de type 2
- Diabète type 1
- Dyslipidémie
- Diabète gestationnel
- Diabète temporairement induit
- Poids excessif (surpoids ou obésité)
- Maladie de la thyroïde
- Lésion histologique du sein à risque de cancer
- Cancer du sein
- Prédilection génétique au cancer du sein
- Hystérectomie totale
- Cancer du col de l'utérus
- Lésion histologique du col de l'utérus à risque de cancer
- Grossesse
- Accouchement d'un nouveau-né macrosome
- GEU
- Chirurgie gynécologique
- Salpingite
- FIV
- Trouble de l'audition
- Rétinopathie diabétique
- Troubles de la vision
- Amblyopie
- Dysplasie congénitale de hanche
- Autisme
- Infection VIH
- Maladie auto-immune
- Saturnisme

alignement CIM10 – CISP possible pour ces 31 maladies et conditions

Exemple

- Diabète de type 2 : CIM10: E11 = CISP2: T90
- Hypertension : CIM10: I10 = CISP2: K86-K87 Hypertension
(non compliquée – compliquée)
- Grossesse: CIM10: Z33 = CISP2: W78

Les 20 autres maladies et condition non retrouvées dans la CISP

- 13 retrouvées dans la CIM10
 - ex: Z99.2 sous dialyse rénale
 - P08.0 Enfant exceptionnellement gros
- 15 retrouvées dans la SNOMED (3.5 et CT)
 - ex: 116140006 Total hysterectomy
 - 12658000 Operation on female genital organs
- 5 non retrouvés quelque soit la terminologie
 - ex: Lésion histologique du sein à risque de cancer
 - Predisposition genetique au cance du sein

Autres composantes du jeu de données non retrouvées dans la CISP

1) Données démographique:

- Date de naissance
- Sexe
- Pays de naissance
- Département de naissance

--> terminologie HL7 - CDA

2) Données concernant le mode de vie

- Statut tabagique (fumeur quotidien, fumeur occasionnel, jamais fumeur, ancien fumeur)
- Consommation journalière de tabac (cig/ J)
- Consommation hebdomadaire d'alcool (verres standard / sem.)
- Fréquence d'une consommation occasionnelle excessive d'alcool (jours / mois)
- Alimentation équilibrée (oui / non / autre)
- Activité physique journalière (minutes equivalent marche rapide/ jour)
- Toxicomanie IV
- N'a jamais été sexuellement active
- Comportement sexuel à risque
- Teneur en fluor de l'eau de boisson
- Exposition au plomb

→ LOINC pour la question ex: Statut tabagique LOINC: 72166-2

→ SNOMED pour la réponse ex : Ex-smoker SCT: 8517006

3) Examen physique: LOINC ++

EX: Pression artérielle systolique: LOINC 8480-6

Poids: LOINC: 3141-9

4) Biologie: LOINC++, Anapath: Pathlex ou snomed

Ex: HBA1C: LOINC : 4548-4

HSIL : SNOMED: 22725004

5) Procédures d'imagerie et autre mesure: SNOMED

Ex Mammographie SNOMED 3.5: P5-48300

6) Traitement

ATC pour les médicaments

Ex: Insuline ATC: A10A

SNOMED pour les actes

Ex: Vaccination contre hépatite B: SNOMED CT 34689006

7) Plan de soin: SNOMED CT++

Ex: Suivi du patient hypertendu SNOMED CT 275944005

Conclusion (1)

- CISP bonne à 60% pour maladies et conditions
 - certains codes à simplifier
(ex cardiopathie ischémique avec ou sans angor → réunir les 2 codes?)
 - Certains codes à préciser: hépatite virale
(dédoubler en B et C et autre)
 - Quelques codes à rajouter mais pas beaucoup finalement.
(les diagnostics très rare ou très précis nécessiteront toujours complément SNOMED ou autre)
 - Améliorer l'alignement avec la CIM10+

Conclusion (2)

- Partie symptômes et plaintes de la CISP2 finalement peu utilisé pour l'aide à la décision
- Quand utilisée est beaucoup plus pratique que CIM10
- doit être complétée cependant par SNOMED
- Bcp de terme inutile, souvent imprécis ou que l'on pourrait post-coordonner (« peur de » « limitation de »..)

Conclusion 3

Pour autre données (ex physique, biologie, ttt), nécessité d'utiliser terminologies spécialisée (Loinc pour bio , Pathlex pour l'anapath, ATC pour le médicaments..) et SNOMED pour les réponse et ce que les terminologies spécialisées ne contiennent pas.

Conclusion de la conclusion..

- Ce qui compte dans la CISP n'est pas le code mais le coté thesaurus.

Doit évoluer.

Méthode basée sur aide à la décision /
formalisation des recos apporte un plus
scientifique et pragmatique.

- Vers un Jeu de données agréé par la HAS /
l'ASIP / le collège de MG ?