

**Clément LE ROUX**  
Interne en Santé Publique



# Algorithme de definition de cas de malformations rachidiennes et médullaires à partir des données PMSI

Utilisez le hashtag **#SFSP2021**  
pour en discuter sur les réseaux sociaux

# Introduction

- Centre de référence des maladies rares pour les malformations de Chiari, syringomyélies, dysraphismes et autres malformations médullaires rares (C-MAVEM).
- Files actives cliniques non exhaustives et variables selon les professionnels.
- Valider et d'implémenter un algorithme semi-automatisé de détection des cas à partir des données du codage hospitalier (PMSI)



# Méthodes

## Description des cas – file active de 120 patients

**G95.0** – Syringomyélie et syringobulbie

**Q05** – Spina-bifida

**Q06.2** – Diastématomyélie

**Q06.4** – Hydromyélie

**Q07.0** – Syndrome d'Arnold-Chiari

**Q76.3** – Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale

**Q76.4** – Autre malformation congénitale du rachis, non associées à une scoliose

**G95** – autres affections de la ME

**M40/41** – Cyphose et lordose/Scoliose

**Q07** – Autres malformations congénitales du système nerveux

**Q76** – Malformation congénitale du rachis et du thorax osseux

**Q67** – Anomalies morphologiques congénitales de la tête, de la face, du rachis et du thorax

Spécificité des codes

# Méthodes

## Définition des cas – population de validation (655 patients)

### Cas certains

Au moins 1 code spécifique avant 18 ans

### Cas probables

Au moins 1 code moyennement  
spécifique avant 18 ans

ET

Une chirurgie rachidienne ou une  
imagerie rachidienne avant 20 ans

### Cas possibles

Au moins un code non spécifique avant  
18 ans

ET

Une chirurgie rachidienne avant 20 ans

ET

Une imagerie rachidienne avant 20 ans

ET

Absence de diagnostics différentiels

# Résultats

Performances – cas selon l'algorithme n=299 / cas selon relecture n=331

## Cas certains

**204** /655

Soit 204 cas certains

**VPP=96,06 %** [93,4 ; 98,7]

## Cas probables

**122** /655

Soit 89 cas probables hors cas certains

**VPP=92,62 %** [88,0 ; 97,3]

## Cas possibles

**17** /655

Soit 6 cas possibles hors cas probables

**VPP=70,56 %** [48,9 ; 92,2]

**VPP = 92,6 %** [89,7 ; 95,6]

Sp = 93,0 % [90,2 ; 95,8]

VPN = 82,3 % [78,3 ; 86,3]

Se = 81,5 % [77,3 ; 85,6]

# Résultats

## Extraction nationale (n=10 950)

### Cas certains

**8 630** (78,9 %)

**VPP=96,06 %** [93,4 ; 98,7]

### Cas probables

**2 087** (20,5 %)

**VPP=92,62 %** [88,0 ; 97,3]

### Cas possibles

**70** (0,6 %)

**VPP=70,56 %** [48,9 ; 92,2]

**Augmentation de la part des cas certains** (de 68,2 % à 78,9 %) **au détriment des cas probables et possibles** (cas probables de 26,4 % à 20,5 % et cas possibles de 2,0 % à 0,6 %)

# Discussion

---

Validation d'un algorithme PMSI pour un spectre large d'entités cliniques :

## **MAIS**

- Nécessité d'une validation multicentrique
- Chaînage non fonctionnel et besoin de passer sur le SNDS

Création d'un algorithme semi-automatisé permettant une étude épidémiologique nationale et évaluation de l'activité des centres de référence

**Clément LE ROUX**  
Interne en Santé Publique



Merci de votre  
attention !