



Comparaison de 2 systèmes d'information médicale : registre et PMSI

Application dans le cadre d'un registre hospitalier sur les ATL coronaires

S. Bataille ¹; J-P. Tresca ²; X. Mouranche ¹; M. Mapouata ¹; E. Lepage ²; S. Torre ³;
pour les investigateurs du groupe CARDIO-ARHIF
¹ ARH Ile-de-France, ² AP-HP, ³ SMAMIF

INTRODUCTION

Dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles, de la pertinence de la politique médicale et de la santé publique, il est nécessaire de connaître les pratiques médicales réelles. Les registres, outils de mesure continus, apportent ces informations sur le « monde réel » à condition de bien refléter la réalité. Cela impose des audits réguliers et rigoureux avec une exigence d'exhaustivité et de qualité permanente et intransigeante. Dans le cadre du contrôle de qualité, la mortalité hospitalière post-ATL coronaire recensée par le registre CARDIO-ARHIF, a été comparée à celle recensée dans un autre système d'information médicale : le PMSI.

MATERIEL



Recueil Continu des ATL coronaires dans les 44 salles de KT d'IDF depuis 2000

2 systèmes d'information médicale



Base de données régionale anonymisée

METHODE & RESULTATS

Dénombrer en 2001/2002 les ATL avec un événement "décès" :

675 décès post-ATL

+ 20%

Dénombrer en 2001/2002 les patients qui ont eu une ATL et qui sont décédés :

814 décès post-ATL

Identifier dans le PMSI les centres ou il y a une différence de mortalité :

139 patients signalés décédés dans le PMSI et pas dans le registre CARDIO-ARHIF

CONCLUSIONS

En comparant la mortalité hospitalière post-ATL par 2 systèmes d'information médicale nous avons trouvé une différence de 20% au dépend du registre CARDIO-ARHIF. Un contrôle rigoureux et acharné des registres en utilisant tous les moyens disponibles dont la comparaison de systèmes d'information médicale est indispensable pour valider les bases de données sur le plan de l'exhaustivité et de la qualité des données, et pour garantir la fiabilité des résultats et la pertinence des conclusions sur le "monde réel".

L'exemple du registre hospitalier sur les ATL souligne des grands principes méthodologiques des registres. Le registre CARDIO-ARHIF est lié au registre pré-hospitalier francilien sur les SCA ST + pris en charge par les SAMU-SMUR, le registre e-MUST, développé de la même manière : arrivés à l'hôpital, les SCA ST+ inclus dans le registre e-MUST sont inclus dans le registre CARDIO-ARHIF.