

Rapport de données extraites du SNDS pour l'accès précoce Columvi période : 2023-07-13 au 2024-12-31

Date de création du rapport: 2025-07-08

D'après les données du SNDS extraites par la HAS (voir [note courte HAS Exploitation des données du SNDS](#)), et sur la période du 2023-07-13 au 2024-12-31, **468 patients ont été traités** par la spécialité Columvi dans l'indication (CGLOF01) : « *traitement des patients adultes atteints d'un lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB) réfractaire ou en rechute, après au moins deux lignes de traitement systémique, inéligibles à l'ensemble des traitements disponibles ou en échec aux médicaments à base de cellules CAR-T* »

Ce nombre concerne les patients pris en charge dans un établissement hospitalier, à l'exception des patients pour lesquels le traitement a été rétrocédé ou délivré en consultation externe dans un établissement hospitalier privé, et exclusivement dans l'indication de l'accès précoce. Si l'on enrichit cette estimation avec les rétrocessions privées et délivrances en consultation externe privées, ainsi qu'avec les dispensations hospitalières en accès précoce dont l'indication est inconnue, le nombre de patients traités par la spécialité Columvi est **au maximum de 476**.

Ces données ont été extraites le 2025-07-08 et restent des estimations compte tenu des limites identifiées à l'exploitation du SNDS pour cet usage et des versements infra-annuels des données du PMSI dans le SNDS, qui ne sont consolidées qu'en juillet de l'année suivante. **Le PMSI pour l'année 2024 est scellé uniquement à partir du mois de juillet 2025.**

NB: Une dispensation correspond à la délivrance du médicament à un patient à une date donnée, quelque soit la quantité du médicament.

Remarque sur les petits effectifs: Pour des raisons de confidentialité, les petits effectifs (inférieurs ou égaux à 10) sont masqués, ainsi que les graphiques s'y reportant. Les totaux sont en revanche préservés. Par conséquent, les totaux peuvent ne pas correspondre à la somme des effectifs affichés.

Nombres de patients et de dispensations concernés

Nombres de patients et de dispensations par mois

Plusieurs estimations sont présentées (cf. annexe en fin de document pour les détails sur les sources de données utilisées):

- **TOT_DCIR** : Cette estimation prend en compte toutes les dispensations du médicament cible, peu importe l'indication. A noter que dans le cas où le médicament a plusieurs indications, cette estimation peut être très supérieure à celle portant uniquement sur l'indication demandée (IND_BAS).

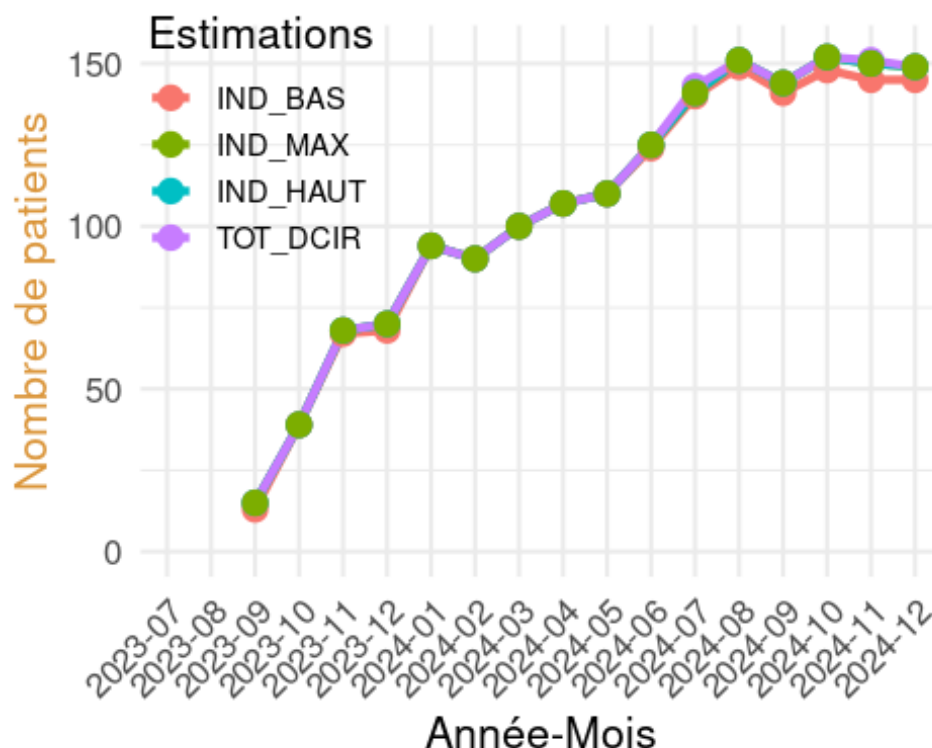
- *IND_BAS* : Cette estimation dite « basse » prend en compte uniquement les dispensations du médicament cible dans l'indication demandée (rétrocessions ou délivrances en consultation externe dans un établissement privé non prises en compte).
- *IND_HAUT* : Cette estimation dite « haute » prend en en compte les dispensations du médicament cible dans l'indication demandée et dans les autres indications du médicament inconnues du référentiel. En d'autres termes, cette estimation exclut les dispensations dans toutes les indications connues du référentiel autres que l'indication demandée (rétrocessions ou délivrances en consultation externe dans un établissement privé non prises en compte).
- *IND_MAX* : Cette estimation prend en compte les dispensations du médicament cible dans l'indication demandée et dans les indications inconnues du référentiel (idem *IND_HAUT*), ainsi que les rétrocessions et délivrances en consultation externe dans un établissement privé (toutes indications).

Estimations du nombre de patients distincts et de dispensations du médicament Columvi par source de données sur la période 2023-07-13 / 2024-12-31.

Nombre de patients distincts et de dispensations par source de données. Les petits effectifs (<=10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

source	Nombre de patients	Nb de dispensations
TOT_DCIR	476	2778
IND_BAS	468	2725
IND_HAUT	476	2771
IND_MAX	476	2771

Graphiques des nombres de patients distincts du médicament Columvi par mois sur la période 2023-07-13 / 2024-12-31.



Nombre de patients distincts par mois. Les petits effectifs (≤ 10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

Caractéristiques de la population

Les données restituées sur la population proviennent de l'estimation **IND_BAS**.

Circuit de dispensations

Nombre de patients et de dispensations par type de circuit. Les petits effectifs (≤ 10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

Variable	Modalités	Nombre de patients	Nombre de dispensations
Type de dispensation	Hospitalisation	468	2725
Total		468	2725

Catégorie d'établissements

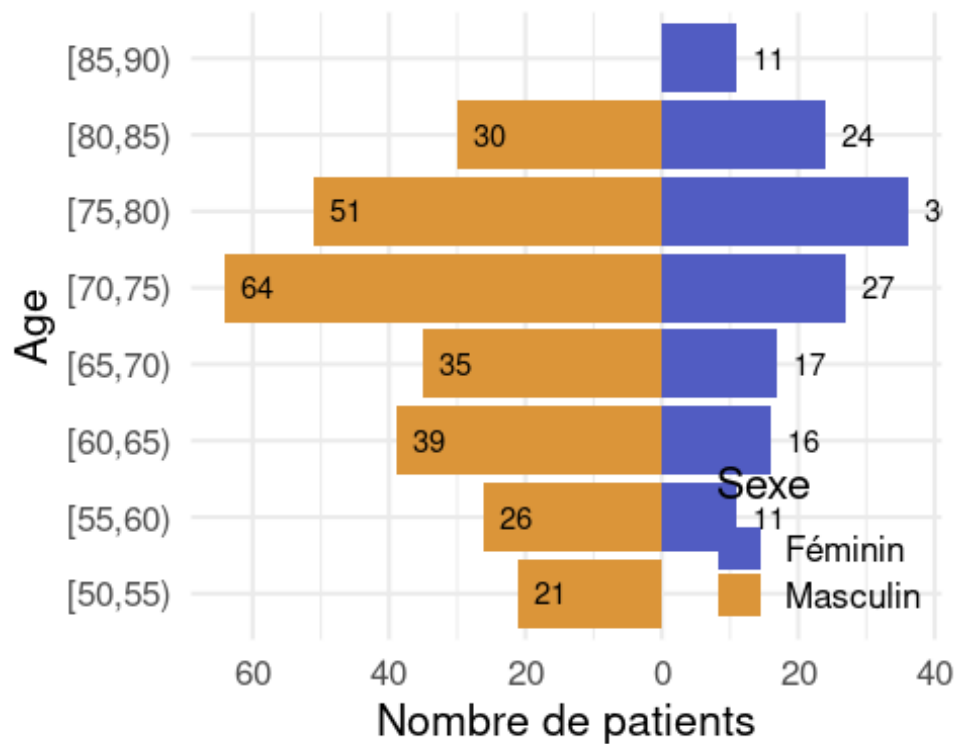
Les chiffres suivants présentent le nombre de premières dispensations pour chaque patient dans la période d'étude, par catégorie d'établissements.

Catégorie des établissements initiant le traitement. Les petits effectifs (≤ 10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

Catégorie d'établissement	Nb premières dispensations
Centre Hospitalier Régional (C.H.R.)	198
Centre Hospitalier (C.H.)	142
Centre de Lutte Contre Cancer	77
Groupement de coopération sanitaire de moyens - Exploitant	21
Etablissement de Soins Pluridisciplinaire	17
Total	468

Caractéristiques démographiques des patients

L'âge est donné en années au moment de la première dispensation du médicament en accès précoce.



Pyramide des âges. Les petits effectifs (≤ 10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

Comorbidités

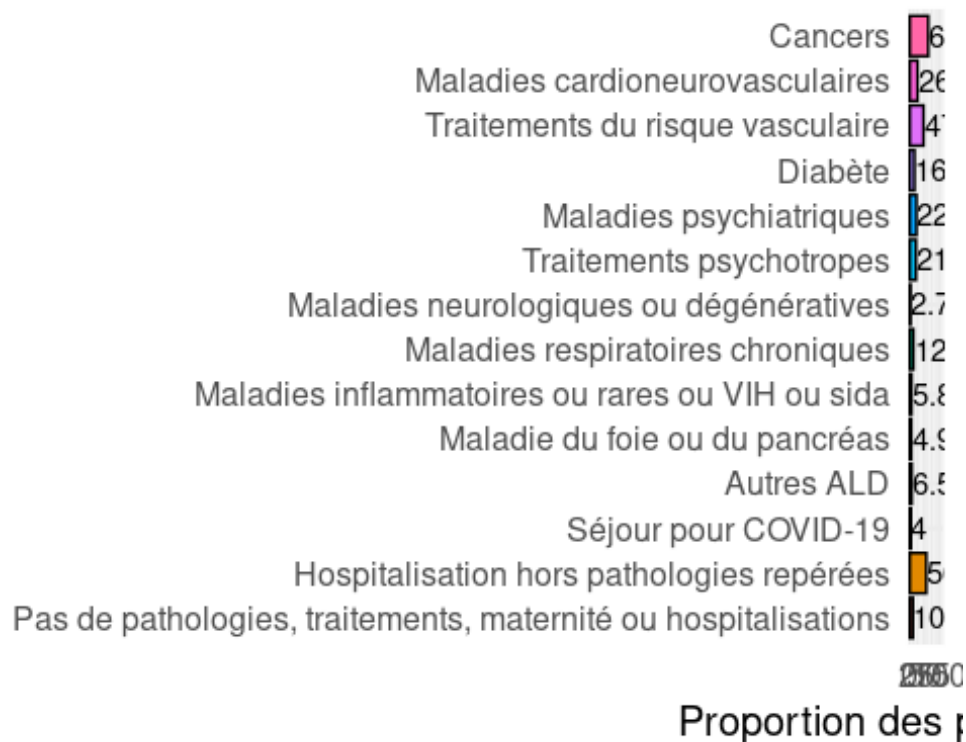
Affections longue durée (ALD)

NB: un patient peut avoir plusieurs ALD en cours. Les codes CIM-10 des ALD sont regroupés par famille de diagnostics (sur les trois premiers caractères du code CIM-10).

	Au m
	Lymphome r
	Lymphome non hodgkinien, de types autres e
	Diabète si
	Lympho
	Cardiopathie ischémic
nes des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés, autres et i	
	Leucér
	Fibrillation et flutte
	A
	Tumeur maligne
	Pi

Proportion des patients avec une ALD (pour les ALD avec prévalence $\geq 1\%$ et au moins 11 patients)

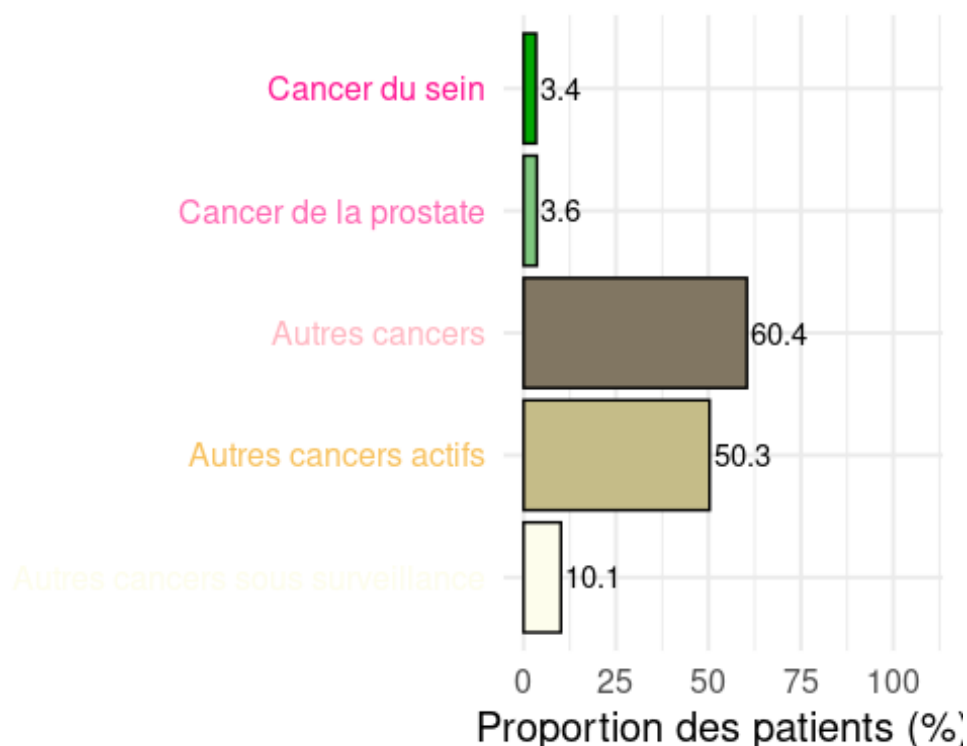
Prévalence des pathologies sur l'année 2022 (cartographie CNAM)



Proportion des patients pour chaque pathologie (avec au moins 11 patients)

La méthodologie utilisée pour identifier ces pathologies est décrite [sur le site internet de l'Assurance maladie](#).

Prévalence des cancers sur l'année 2022 (cartographie CNAM)



Proportion des patients avec un cancer (effectifs correspondants à au moins 11 patients)

Annexe

Nombre de patients estimés selon les sources d'information traitées

Toutes les estimations calculées sont présentées ci-dessous. Celles-ci utilisent des sources de données différentes pour estimer le nombre de patients et de dispensation :

- IND_BAS : une estimation basse avec l'indication d'intérêt demandée par l'utilisateur. Les données proviennent uniquement du PMSI car l'indication n'est pas renseignée dans le DCIR (tables MEDAPAC + FH + FHSTC + indication CGLOF01).
- IND_HAUT : une estimation haute avec l'indication d'intérêt et les indications inconnues (non présentes dans le référentiel de l'ATIH). Les données proviennent uniquement du PMSI car l'indication n'est pas renseignée dans le DCIR (tables MEDAPAC + FH + FHSTC + indication CGLOF01 + indication(s) inconnue(s)).
- IND_MAX : une estimation avec l'indication d'intérêt, les indications inconnues (données PMSI, idem IND_HAUT) et les rétrocessions et délivrances en consultation externe ex-OQN du DCIR (tables MEDAPAC + FH + FHSTC + indication CGLOF01 + indication(s) inconnue(s) + ER_UCD_F toutes indications).
- TOT_PMSI : une estimation avec toutes les indications confondues en ne retenant que les données du PMSI (tables MEDAPAC + FH + FHSTC, toutes indications).

- TOT_DCIR : une estimation avec toutes les indications en comptabilisant les dispensations de l'hospitalisation ex-DGF dans le PMSI mais en privilégiant la source DCIR pour les hospitalisations ex-OQN et les rétrocessions ou délivrances en consultation externe ex-DGF ou ex-OQN (tables MEDAPAC + ER_UCD_F, toutes indications).

Un tableau résumant ces champs est disponible [sur la page internet de la méthodologie SNDS de ce rapport](#).

A noter qu'un patient est inclus dans l'estimation basse (IND_BAS) ou haute (IND_HAUT) dès lors qu'il a au moins une dispensation dans l'indication demandée (et/ou dans une indication inconnue pour IND_HAUT), même s'il a également des dispensations du médicament dans une autre indication (connue) que celle demandée.

Nombre de patients distincts et de dispensations par source de données. Les petits effectifs (≤ 10) sont masqués pour des raisons de confidentialité.

source	Nombre de patients	Nb de dispensations
TOT_PMSI	476	2771
TOT_DCIR	476	2778
IND_BAS	468	2725
IND_HAUT	476	2771
IND_MAX	476	2771