



# IMPACT DE LA COVID SUR L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION POUR CHIRURGIE DU CANCER

DÉPARTEMENT DONNÉES ET EVALUATION EN SANTÉ  
DIRECTION OBSERVATION, SCIENCES DES DONNÉES, EVALUATION

DÉPARTEMENT ORGANISATION ET PARCOURS DE SOINS  
POLE SANTE PUBLIQUE ET SOINS

02/07/2020

# OBJECTIF

Estimer le volume d'activité d'hospitalisation en cancérologie non réalisée pendant la période de réorganisation des établissements de santé

Selon :

- Type d'activité : Chirurgie, Chimiothérapie, Radiothérapie
- Niveau géographique
- Localisation de cancer

# DONNÉES D'ACTIVITÉ DE RÉFÉRENCE

Plateforme ATIH: Données PMSI MCO Année 2018,  
Année 2019 lorsqu'elle sera consolidée

## ▪ **Activité de chirurgie d'exérèse du cancer**

DP cancer + Liste des actes d'exérèse pour les 6 activités soumises à seuil (sein, gynéco, digestif, urologie, thoracique, ORL-MF).

+ Catégorie autre chirurgie du cancer : DP cancer + GHM C

## ▪ **Activité de chirurgie hors chirurgie d'exérèse du cancer**

RSA en GHM C qui ne sont pas de la chirurgie du cancer

- Chirurgie chez des personnes qui ont un cancer mais pas de l'exérèse
- Chirurgie chez des personnes n'ayant pas de cancer

## ▪ **Activité de chimiothérapie**

En séances ou en hospitalisation complète (DP Z51.1 + cancer)

## ▪ **Activité de radiothérapie**

En séances ou en hospitalisation complète (DP Z51.01 + cancer)

# POURCENTAGE DE BAISSSE D'ACTIVITÉ

## Données de l'enquête réalisée par l'INCa auprès des 3C

% chir mammaire	% chimiothérapie
% toute chirurgie (cancéro ou non)	% radiothérapie

☞ hétérogénéité importante des réponses des 3C en intra-région ce qui justifie de prendre en compte le niveau 3C plutôt que le niveau régional.

### % de baisse appliqué à chaque établissement :

- Etablissement appartenant à un 3C qui a répondu : % déclaré dans l'enquête, chir mammaire/toute chirurgie
- Etablissements appartenant à un 3C qui n'a pas répondu : % moyen pondéré par l'activité des établissements de la région appartenant à un 3C qui a répondu, chir mammaire/toute chirurgie
- Etablissement n'appartenant pas à un 3C (activité hors oncologie) : % moyen pondéré par l'activité des établissements de la région appartenant à un 3C qui a répondu, toute chirurgie

# RESULTATS

## Les 3C répondants

- 100/237
- Les établissements des 3C répondants représentent 47% de l'activité de chirurgie

## Baisses d'activité déclarées

- Toute chirurgie (appliqué aux cancers hors sein) : - 68%
- Cancer du sein : - 28%

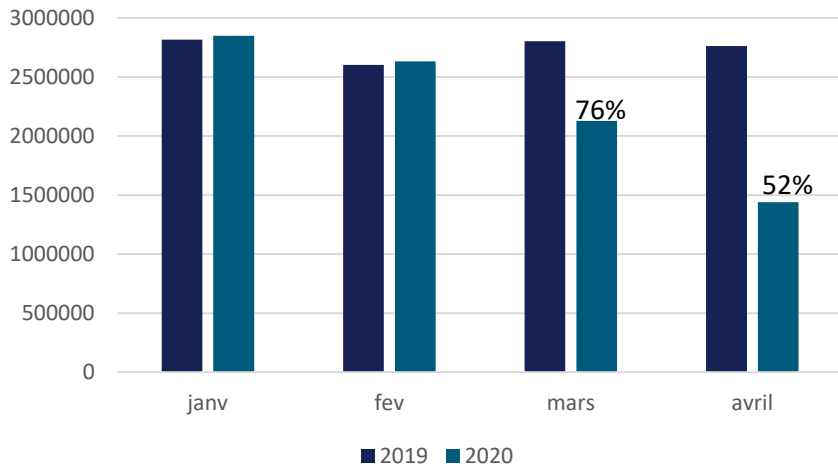
	Chirurgie d'exérèse de cancer	
Mois	Hospitalisations réalisées en 2018	Estimation du nombre d'hospitalisations annulées en 2020
Mi-Mars à fin Mars	16 725	- 9 917
Avril	29 668	- 17 603
Mai	27 566	- 16 401
<b>Total mi-Mars à fin Mai</b>	<b>73 959</b>	<b>- 43 922 -59%</b>

# RESULTATS PAR REGION

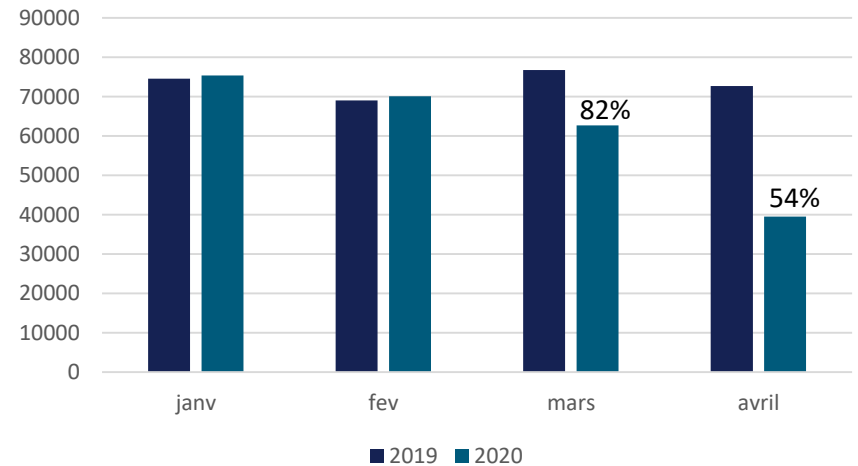
Région	Nb 3C répondants	Base PMSI 2018- chirurgie tous cancer entre mi- mars et fin mai	Enquête 3C - estimation part de chirurgie pour cancer annulée entre mi-mars et fin mai en %	Estimation nombre de chirurgie annulées entre mi-mars et fin mai 2020 tout cancer	Cancers soumis à seuil : mammaire, ORL, digestif, thoracique, urologique et gynécologique
Auvergne-Rhône-Alpes	12/16	9 240	64,7	5 977	3 335
Bourgogne-Franche-Comté	3/13	2 972	56,1	1 668	964
Bretagne	2/7	4 334	74,6	3 231	1 812
Centre-Val de Loire	4/11	2 223	68,4	1 521	993
Corse	0/2	335	0,0	-	-
Grand-Est	9/16	5 477	61,0	3 341	2 363
Guadeloupe	1/1	189	53,5	101	76
Guyane	0/1	32	0,0	-	-
Hauts-de-France	15/25	5 416	61,0	3 305	2 118
Île-de-France	17/47	12 901	52,3	6 753	4 314
Martinique	1/1	285	85,6	244	196
Mayotte		5	0,0	-	-
Normandie	2/10	3 724	23,5	875	447
Nouvelle-Aquitaine	5/19	7 275	58,0	4 220	2 636
Occitanie	16/38	6 978	66,0	4 605	2 746
Pays de la Loire	3/13	4 887	56,9	2 779	1 501
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15/15	7 218	69,7	5 030	2 691
Reunion	2/2	470	57,4	270	181
<b>TOTAL</b>	<b>100/237</b>	<b>73 958</b>	<b>59,4</b>	<b>43 922</b>	<b>26 373</b>

# REMONTÉES PMSI

Tous les RSA (GHM C,M,K,Z)



DP cancer



% par rapport à l'année précédente  
mais

Quelle exhaustivité par rapport à l'activité réalisée?



Activité observée = minimum de l'activité réalisée  
Ecart 2019-2020 = écart maximum

# RESULTATS

	Chirurgie d'exérèse de cancer		
Mois	Hospitalisations réalisées en 2018	Estimation du nombre d'hospitalisations annulées en 2020	Données PMSI 2020 (01/07) Exploitation INCa*
Mars	16 725	- 9 917 (2 <sup>e</sup> quinzaine)	- 5 562 (observé)
Avril	29 668	- 17 603	-13 539 (observé)
Mai	27 566	- 16 401	- 17 547 (estimé avec même % que Avril)
<b>Total mi-Mars à fin Mai</b>	<b>73 959</b>	<b>- 43 922</b>	<b>- 36 648</b>

\* Les données analysées par l'ATIH ne sont pas utilisées car méthodologie différente.

- S'y ajoutent les interventions non réalisées en Juin. Volume?
- Chirurgie=activité programmée (bilans préopératoires nécessaires)



# COMPARAISON ESTIMATIONS INCA / DONNÉES PMSI 2020 (AVRIL)

## Estimation INCa

- % déclaré → estimation du nb
- Seulement les exérèses

## Remontées PMSI

- Analyses INCa
- Exploitation 01/07
- Quelle exhaustivité?
- Données observées → calcul du %
- Seulement les exérèses

	Activité Avril 2018		Estimation INCa activité non réalisée		PMSI (avril 2020/avril 2019) : activité codée observée		
	Total	Dont chir ambu	% de l'activité 2018	Nombre d'hospit.	Activité avril 2019	Ecart en nb d'hospit.	% de l'activité 2019
Cancer							
Sein	6 510	2 285	- 28%	- 1 813	6 313	-1 673	-27%
Digestif *	4 442	37	- 69%	- 3 064	4 717	-2 043	-43%
Œsophage	131	0	- 71%	- 93			
Urologique	3 686	128	- 68%	- 2 493	3 523	-1 379	-39%
Gynécologique	1 647	114	- 66%	- 1 088	1 624	-592	-36%
ORL*	1 893	191	- 69%	- 1 303	1 781	-703	-39%
Thoracique*	1 395	5	- 67%	- 931	1 442	-614	-43%
Autres**	9 964	6 847	- 68%	- 6 817	10 784	-6 535	-61%
Total général	29 668	9 607	- 59%	- 17 603	30 184	- 13 539	-45%

\* Hors œsophage

\*\* GHM C, Peau dans ¾ des

# SIMULATIONS DE REPRISE

## Hypothèses

- Le volume d'activité à récupérer est issu des estimations INCa (- 44 000 hospitalisations)
- Capacité d'augmentation de l'activité habituelle
- Saisonnalité de l'activité
- Date de début du rattrapage



Hypothèses conservatrices ..... Hypothèses optimistes



Date d'épuisement  
de la file d'attente



Date d'épuisement  
de la file d'attente

# SIMULATIONS DE REPRISE

	Taux	Application du taux à partir de	Epuisement de la file d'attente
<b>Hypothèse 1</b>	Augmentation activité mensuelle de 10%	Janvier 2021	Décembre 2021
<b>Hypothèse 2</b>		Septembre 2020	Octobre 2021
<b>Hypothèse 3</b>		Juin 2020	Août 2021
<b>Hypothèse 4</b>	Augmentation activité mensuelle de 20%	Janvier 2021	Mai 2021
<b>Hypothèse 5</b>		Septembre 2020	Février 2021
<b>Hypothèse 6</b>		Juin 2020	Janvier 2021
<b>Hypothèse 7</b>	Augmentation activité mensuelle en appliquant l'activité mensuelle max de l'année à tous les mois	Janvier 2021	Mai 2021
<b>Hypothèse 8</b>		Septembre 2020	Mars 2021
<b>Hypothèse 9</b>		Juin 2020	Janvier 2021
<b>Hypothèse 10</b>	Augmentation activité mensuelle en appliquant l'activité mensuelle max de l'année à tous les mois +10%	Janvier 2021	Mars 2021
<b>Hypothèse 11</b>		Septembre 2020	Janvier 2021
<b>Hypothèse 12</b>		Juin 2020	Novembre 2020
<b>Hypothèse 13</b>	Augmentation activité mensuelle en appliquant l'activité mensuelle max de l'année à tous les mois +20%	Janvier 2021	Février 2021
<b>Hypothèse 14</b>		Septembre 2020	Décembre 2020
<b>Hypothèse 15</b>		Juin 2020	Octobre 2020

# POUR LA SUITE

- Données de la nouvelle enquête auprès des 3C :  
réalisée du 18 juin au 3 juillet  
porte sur juin  
toute chirurgie (cancer + hors cancer), cancer du sein, cancer du colon
- Observer la reprise à l'aide des remontées PMSI : évolution du codage d'Avril?
- Réajuster les estimations en fonction des données observées dans le PMSI
- Tenir compte de la baisse d'activité au-delà de Mai
- Déclinaisons régionales par organe
- Autres chirurgies