



Volumes d'activité et tableaux de bords en cancérologie pédiatrique en France

Antoine Filipovic-Pierucci, Jean Michon, Evelyne Fournié,
Philippe-Jean Bousquet, Christine Le Bihan

- **Analyse de l'activité en cancérologie pédiatrique**
 - Quels sont les volumes d'activité ?
 - Quelle organisation dans les territoires ?
- **Production de tableaux de bord, outil pour les OIR**
 - Proposition d'un prototype
 - À construire avec les utilisateurs
- **Analyse de l'activité, pas de la qualité**
- **[00-15[présentés aujourd'hui**

- **Travail sur PMSI MCO**
- **Identification des séjours en lien avec un cancer**
 - Algorithme cancer de l'INCa
 - Incidents et prévalents
- **Par classes d'âge**
 - Selon cadre légal et classes Insee
 - [00-15[, [15-18[, [18-20[et [20-25[

- **Un algorithme développé par l'INCa en collaboration avec l'ATIH et les fédérations hospitalières**
- **Permet de sélectionner au sein du PMSI MCO les hospitalisations associées à la prise en charge du cancer, que celle-ci ait motivé ou non l'admission**

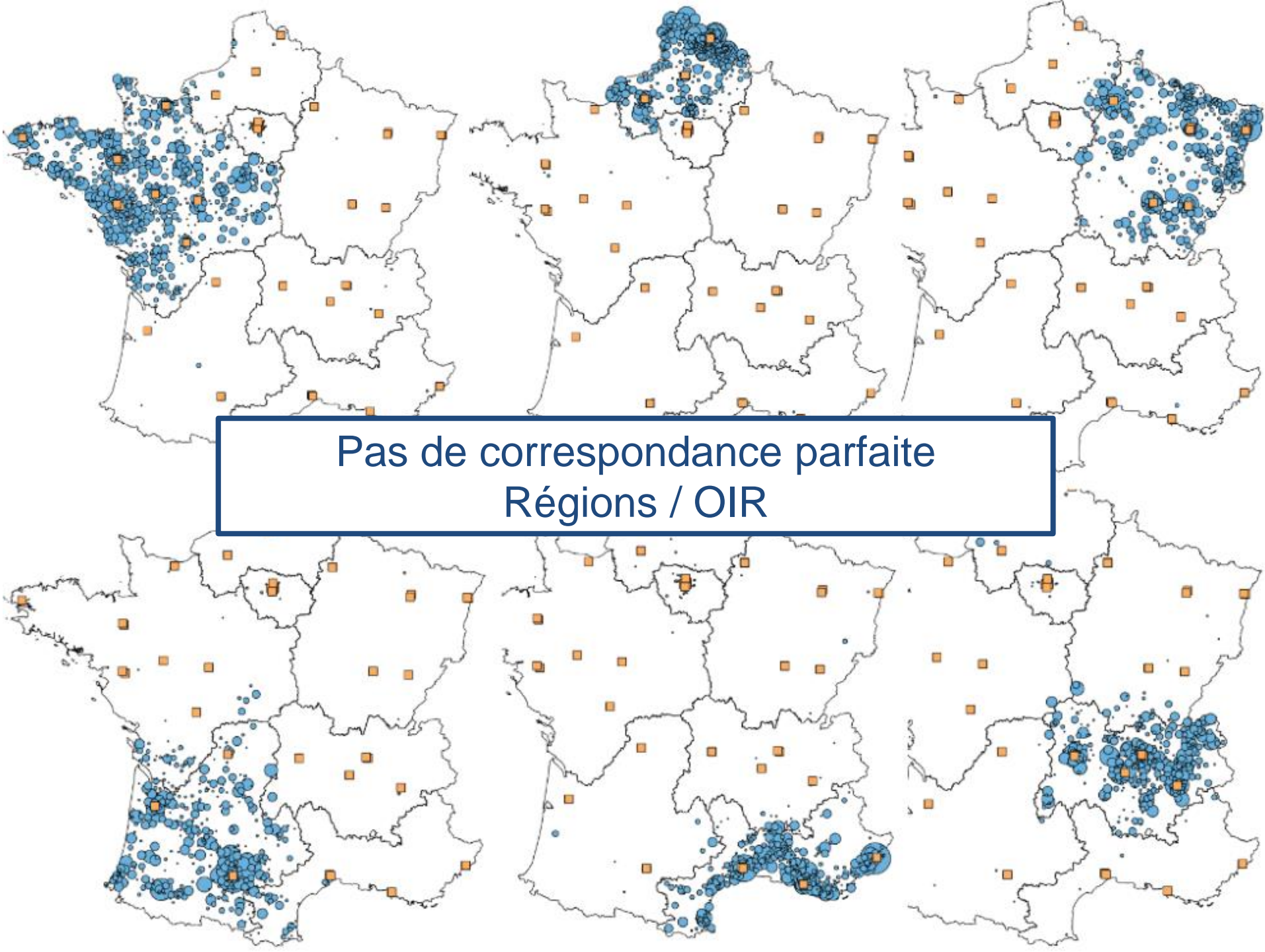
- **La prise en charge comprend :**
 - le diagnostic,
 - le traitement curatif, palliatif, prophylactique,
 - la surveillance du cancer,
 - la surveillance des personnes ayant des prédispositions au cancer,
 - la prise en charge des complications ou conséquences immédiates ou à distance,
 - les effets secondaires des traitements,
 - les prélèvements et greffes de moelle osseuse et de cellules souches hématopoïétiques en rapport avec une pathologie cancéreuse.

- **Algorithme cancer identifie 5 prises en charge**
 - Chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, soins palliatifs, autres
- **Reclassement des autres prises en charges**

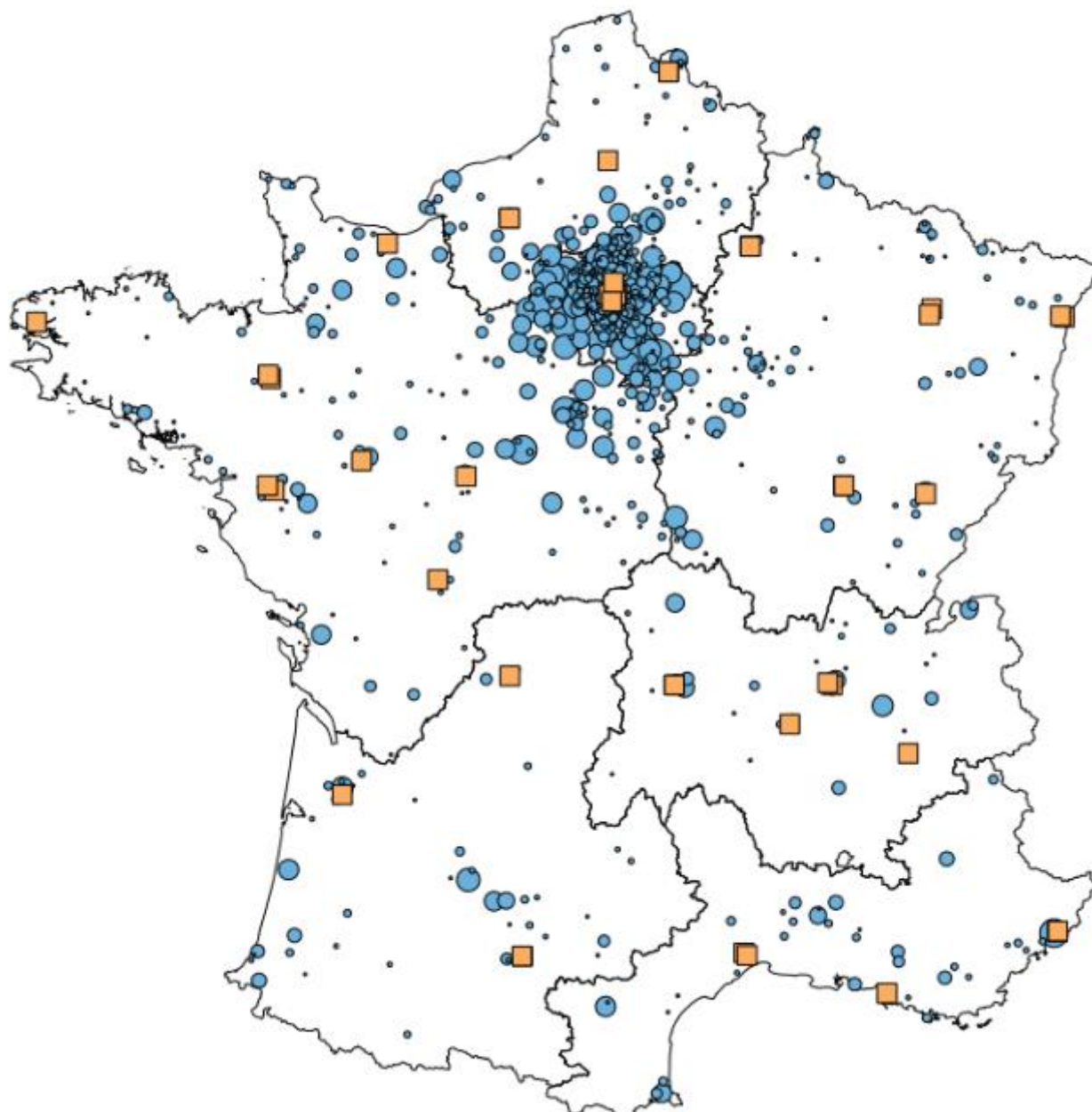


Résultats

Analyse transversale de
l'activité en 2013

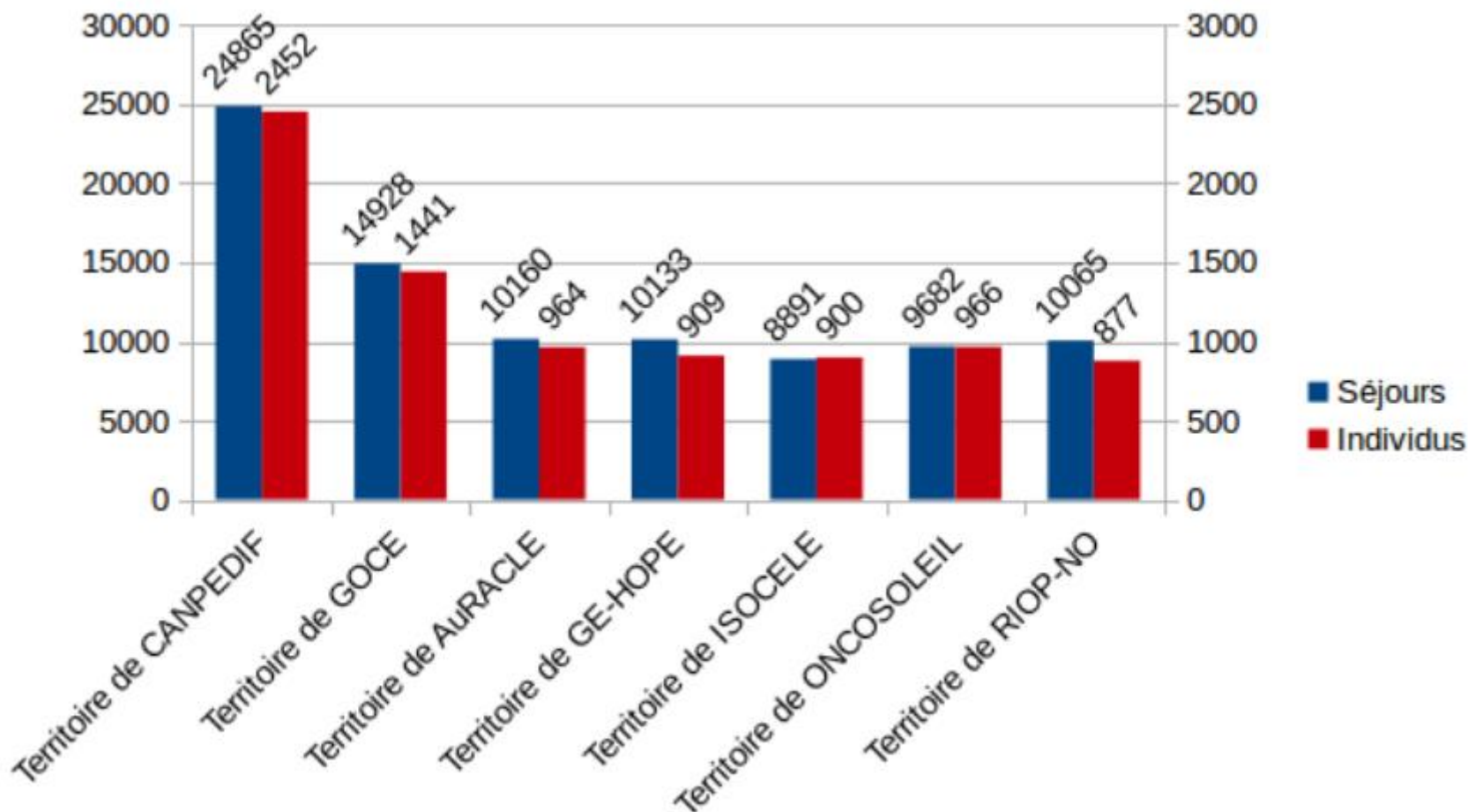


Pas de correspondance parfaite
Régions / OIR



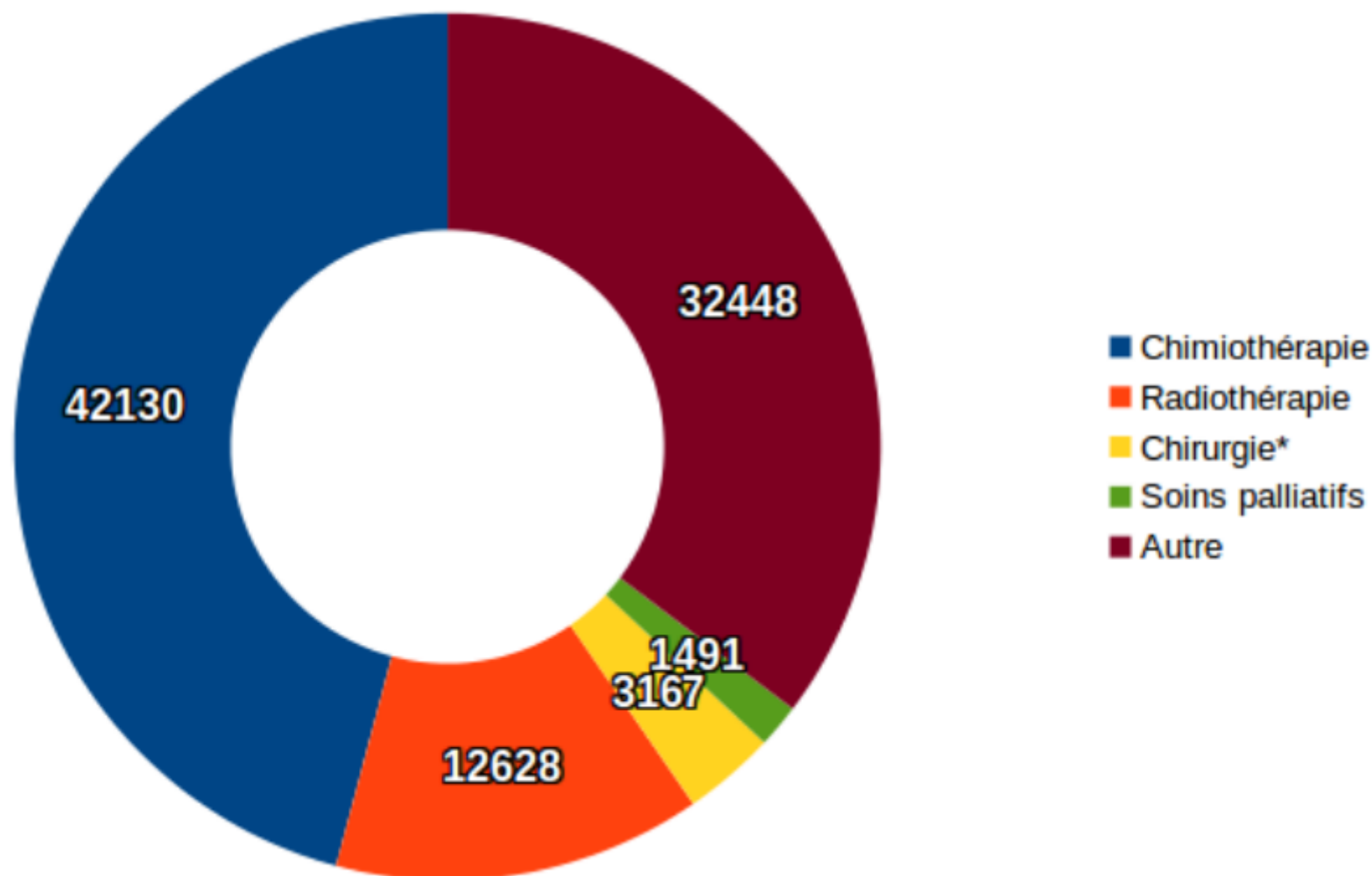
IdF : Attraction régionale (proximité) et nationale

Résultats – Volumes d'activité



**Total : 90 544 séjours, 8 154 individus dans la file active (≈ prévalents)
1 700 cas incidents selon registres**

Modes de prise en charge



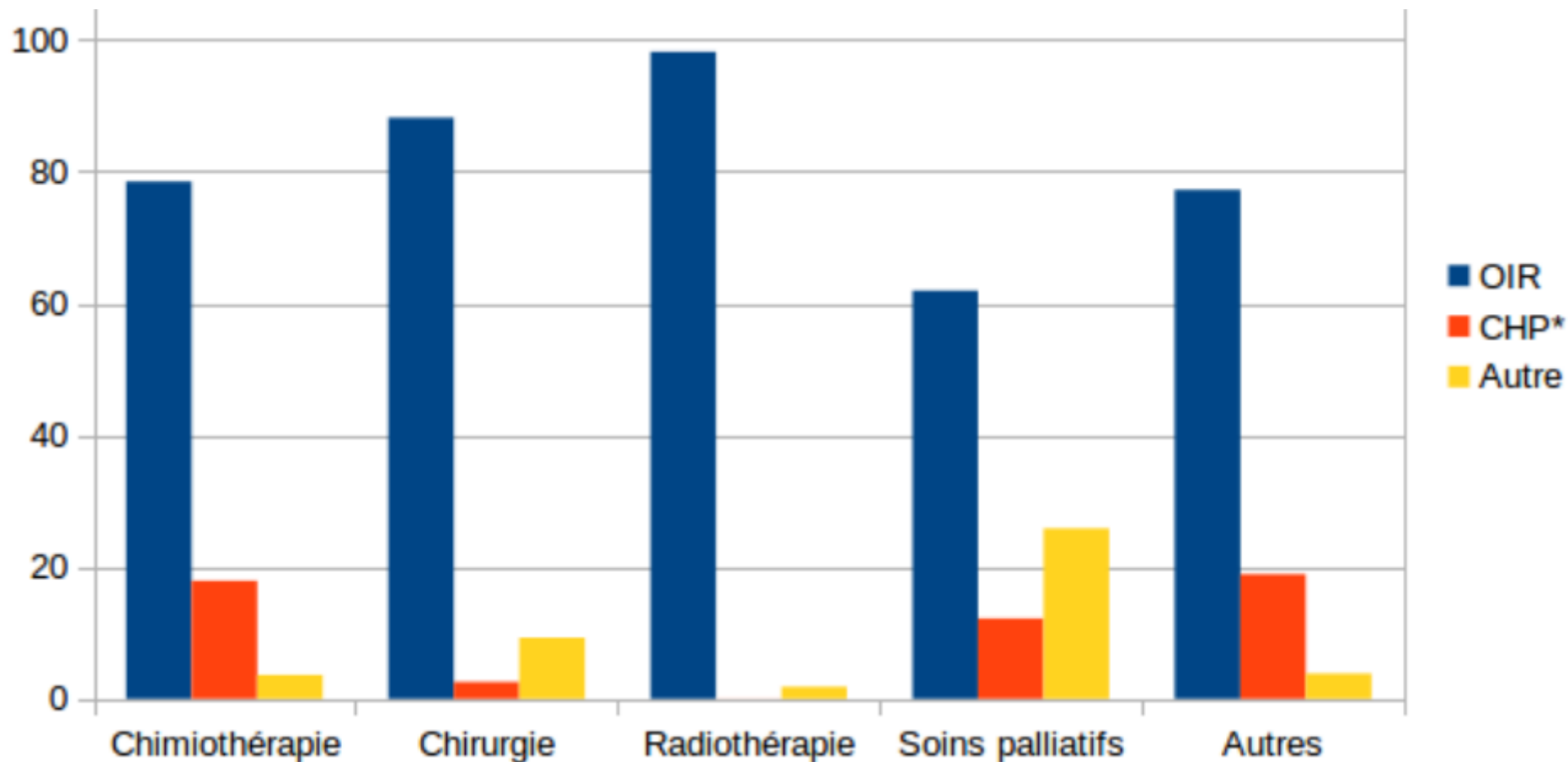
* Chirurgie chez un individu avec un cancer.

Reclassement - Autres prises en charge

| Catégorie | Effectif | (%) |
|---------------------------------|----------|------|
| Aplasie / Anémie | 14997 | 8.0 |
| Chimiothérapie / Immunothérapie | 10632 | 5.7 |
| Diagnostic / Bilan d'extension | 19051 | 10.1 |
| Infections / Fièvre | 9531 | 5.1 |
| Pose ou entretient cathéter | 10226 | 5.4 |
| Suivi / Surveillance | 69184 | 36.8 |
| Transfusion / Aphérèse | 29362 | 15.6 |
| Inclassable | 25084 | 13.3 |

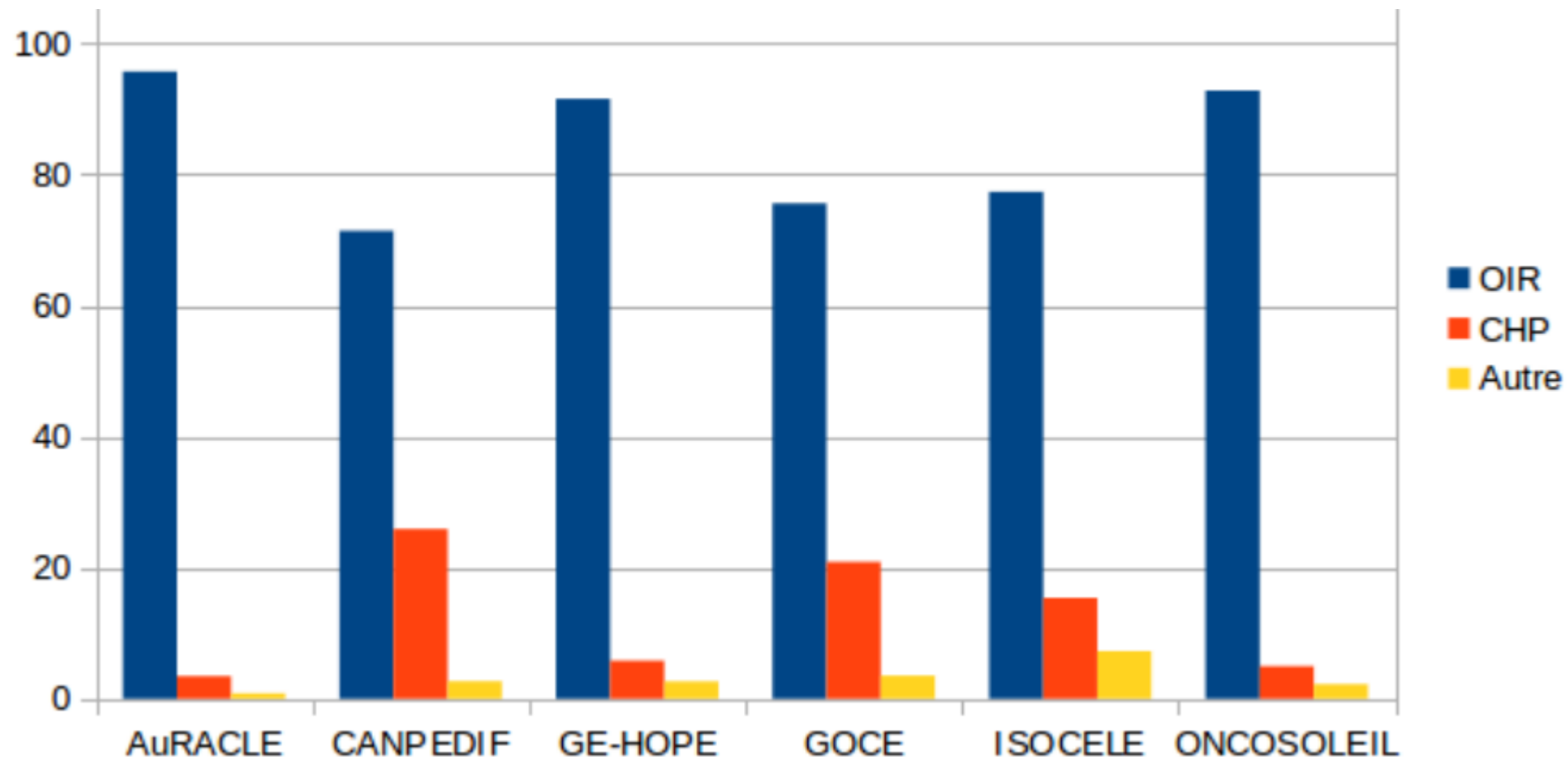
87% des « autres PeC » sont identifiables

Résultats – Types de centres



Radiothérapie et chirurgie en centre OIR
Une part de chimiothérapie et autres PeC en CHP

Différences entre inter-régions



OIR centralisés (AURACLE, GE-HOPE...)
ou décentralisés (CANPEDIF, GOCE...)

Activité totale

| Age | Séjours Total | OIR | CHP | Autre | Individus Total | OIR | CHP | Autre |
|--------------|------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------|------------|--------------|
| [00-15[| 24865 | 17 756 (71%) | 6 445 (26%) | 664 (3%) | 2 452 | 2 185 | 595 | 141 |
| [15-18[| 4336 | 3 154 (73%) | 782 (18%) | 400 (9%) | 537 | 375 | 108 | 157 |
| [18-20[| 2044 | 1 267 (62%) | 130 (6%) | 647 (32%) | 372 | 187 | 50 | 171 |
| [20-25[| 7365 | 3 666 (50%) | 598 (8%) | 3 101 (42%) | 1 284 | 493 | 162 | 777 |
| Total | 38610 | 25 843 (67%) | 7 955 (21%) | 4 812 (12%) | 4 533 | 3 163 | 896 | 1 227 |

Radiothérapie

| Age | Séjours Total | OIR | CHP | Autre | Individus Total | OIR | CHP | Autre |
|--------------|------------------|--------------------|----------------|-----------------|--------------------|------------|----------|-----------|
| [00-15[| 4 476 | 4 464 (100%) | 2 (0%) | 10 (0%) | 214 | 213 | 1 | 2 |
| [15-18[| 1 004 | 983 (98%) | 0 (0%) | 21 (2%) | 67 | 58 | 0 | 9 |
| [18-20[| 556 | 450 (81%) | 1 (0%) | 105 (19%) | 39 | 27 | 0 | 12 |
| [20-25[| 1 650 | 1 178 (71%) | 23 (1%) | 449 (27%) | 157 | 101 | 0 | 58 |
| Total | 7 686 | 7 075 (92%) | 26 (0%) | 585 (8%) | 467 | 390 | 1 | 80 |

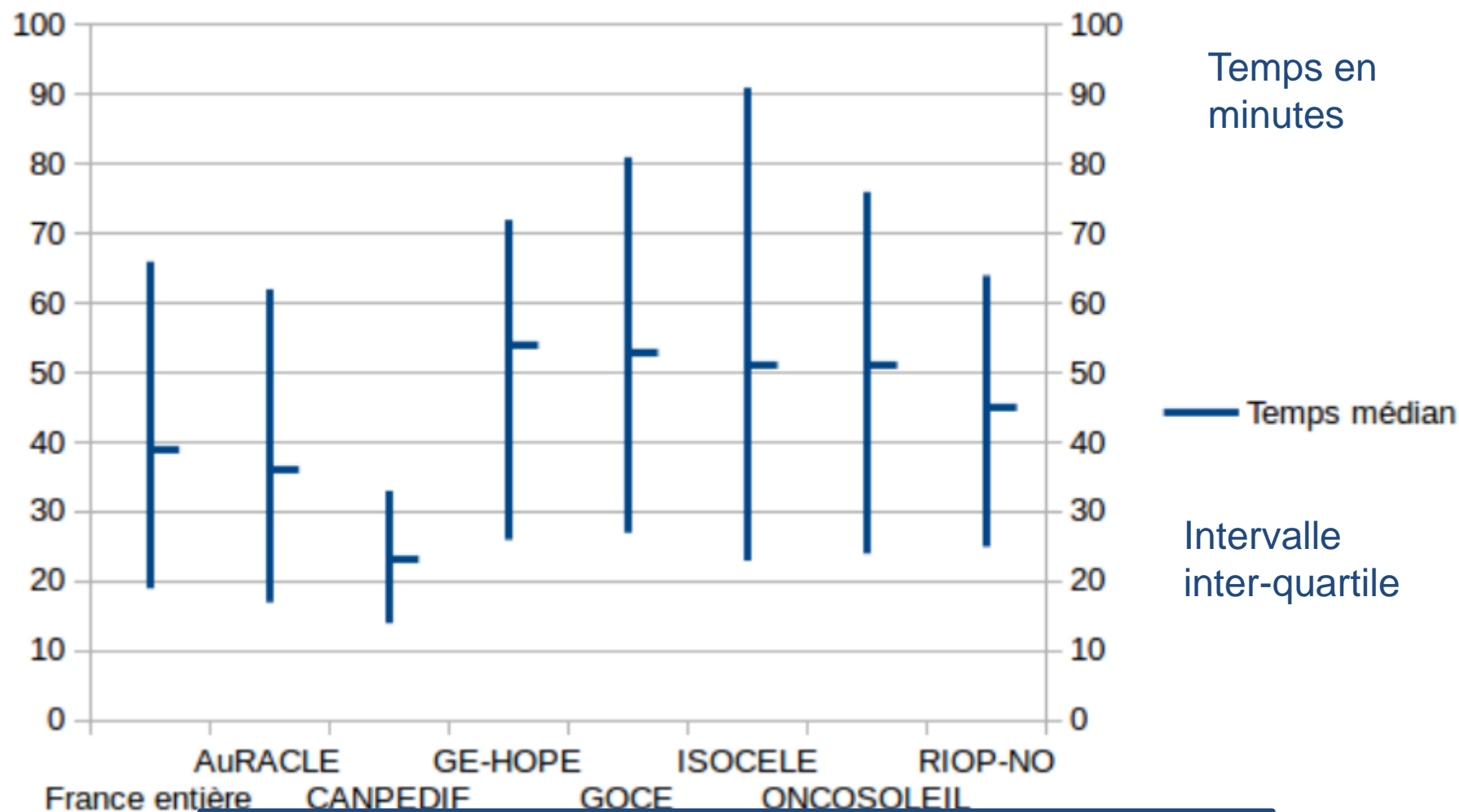
Détail des autres prises en charges

| | [00-15[| [15-18[| [18-20[| [20-25[|
|--|---------|---------|---------|---------|
| Aplasie / Anémie | 767 | 109 | 43 | 89 |
| Chimiothérapie / Immunothérapie | 485 | 30 | 25 | 35 |
| Diagnostic / Bilan d'extension | 692 | 124 | 66 | 308 |
| Infections / Fièvre | 541 | 40 | 21 | 77 |
| Pose ou entretien cathéter | 418 | 69 | 28 | 121 |
| Suivi / Surveillance | 3 674 | 398 | 152 | 594 |
| Transfusion / Aphérèse | 1 369 | 169 | 74 | 349 |
| Autre prise en charge | 886 | 216 | 94 | 317 |

Séjours [00-15[

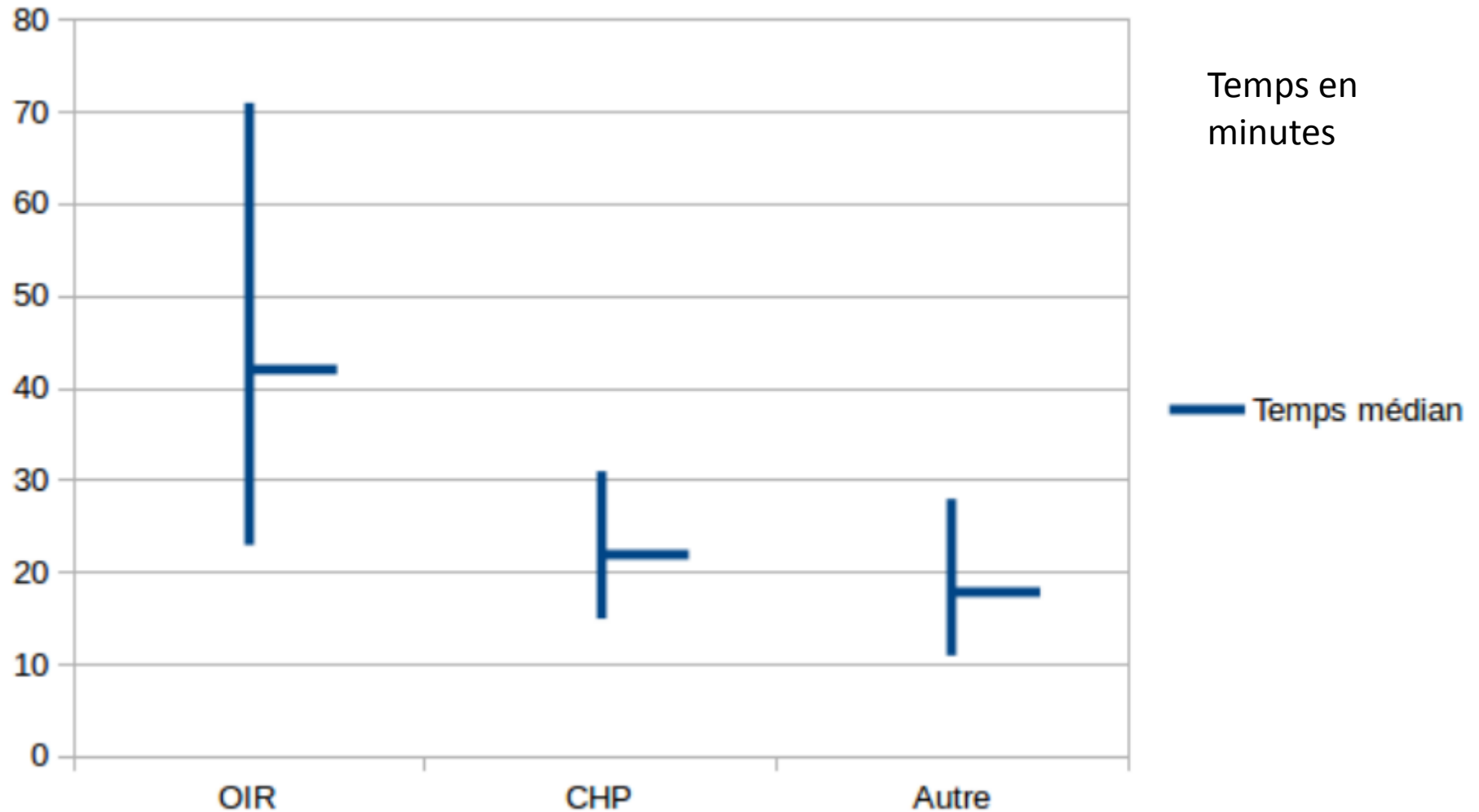
| | Catégorie | Total | Chimiothérapie | Radiothérapie | Chirurgie | Soins palliatifs | Autre PEC |
|---|-----------|-------|----------------|---------------|-----------|------------------|-----------|
| 75 - INSTITUT CURIE | OIR | 5857 | 1730 | 2358 | 103 | 25 | 1761 |
| 94 - INSTITUT GUSTAVE ROUSSY | OIR | 5091 | 2020 | 2095 | 27 | 44 | 967 |
| 75 - GPE HOSP ARMAND TROUSSEAU-ROCHE GUYON | OIR | 2868 | 1844 | 2 | 80 | 90 | 915 |
| 75 - HOPITAL ROBERT DEBRE (AP-HP) | OIR | 2306 | 861 | 0 | 83 | 61 | 1323 |
| 75 - HOPITAL NECKER ENFANTS MALADES (AP-HP) | OIR | 1297 | 37 | 0 | 520 | 15 | 734 |
| 91 - CENTRE HOSPITALIER SUD FRANCILIEN | CHP | 707 | 279 | 0 | 1 | 53 | 383 |
| 92 - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP) | CHP | 626 | 403 | 0 | 1 | 1 | 221 |
| 93 - HOPITAL JEAN VERDIER (AP-HP) | CHP | 617 | 371 | 0 | 0 | 1 | 245 |
| 78 - CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES | CHP | 500 | 346 | 0 | 0 | 0 | 154 |

Temps de trajets : centres spécialisés



Contrastes entre les territoires
Mais surtout au sein des territoires

Temps de trajets : types de centres



Confirme le rôle des CHP :
rapprocher du domicile



Discussion

Réponses aux questions de recherche,
limites et perspectives

- **Il est possible d'analyser l'activité de cancérologie pédiatrique**
 - Et de la présenter par des tableaux de bords
- **Qualité des données limitée par le codage**
 - Possibles différences de pratiques entre les centres
 - Argument pour l'harmonisation du codage pour rendre l'outil pertinent
- **C'est en utilisant les données qu'on en améliore la qualité**

- **Enrichissement des tableaux de bord**
- **Introduction d'éléments intéressant les utilisateurs**
 - Greffe, tumeurs osseuses
 - Inclusion comme prise en charge spécifique
 - Ou production de tableaux de bords par sous population
 - Coopérations entre établissement
 - Cartographie des coopérations
 - Résultats restreints à la population prise en charge dans un établissement
- **Analyse du SSR et HAD**
 - Intégrer les données dans les analyses
- **Etudes plus spécifiques des parcours**



plus d'informations sur
e-cancer.fr