

Fiche descriptive d'un traitement nécessitant un accès aux données du SNDS et donnant lieu à la production d'un outil (visualisation, application, algorithme, modèle, ...)

Contexte

En contrepartie de l'accès facilité aux données du SNDS, le porteur de projet doit respecter un ensemble de conditions fixées par le Code de la santé publique, dont l'obligation de transparence. Cette démarche de transparence permet notamment d'apporter aux citoyens des garanties sur la bonne utilisation de leurs données de santé.

Cette obligation de transparence intervient tout au long de la vie d'un projet utilisant des données du SNDS. Cela se traduit concrètement par une information sur le répertoire public du HDH, en deux temps :

- Avant la mise en œuvre du projet, via la publication de ses caractéristiques;
- Après la mise en œuvre du projet, via la publication des résultats et de la méthodologie qui en sont issus.

Dans les 6 mois après la fin des analyses, le porteur de projet doit transmettre au HDH les résultats de son étude, qu'ils aient vocation à être rendus publics ou pas. Ces résultats ne seront pas mis en ligne par le HDH sur son répertoire public sans l'accord du porteur de projet.

Tous les projets mis en œuvre depuis la loi de 2016 mobilisant des données de la base principale du SNDS sont concernés par cette obligation. Il appartient donc à chaque responsable de traitement d'assurer la transmission de ces éléments au HDH. Ces derniers alimentent les fiches projets dans le répertoire public.

En cas de non publication au grand public dans les 3 ans suivant la première transmission des résultats au HDH, le Responsable de Traitement doit :

- Pour les projets réalisés à la demande des autorités ou pour les requêtes isolées ou itératives, il transmet la liste des traitements annuels ;
- Pour les projets conduisant à des rendus interactifs (visualisation, application, algorithme...), il transmet la présente **fiche descriptive** au HDH ;
- Pour les projets destinés aux autorités ou pour tout autre résultat, il transmet un rapport d'analyse.

FICHE DESCRIPTIVE D'UN TRAITEMENT	
Attendus	Eléments de réponse
Intitulé du traitement / de l'étude	Analyse et cartographie à l'échelle infranationale de la prise en charge des patients atteints de cancer du poumon, de l'œsophage, de l'estomac, du rein ou d'un mélanome cutané et traités en séance de chimiothérapie
Responsable de traitement ¹	BMS (Bristol-Myers Squibb)
Cadre réglementaire	<input type="checkbox"/> MR-004 <input type="checkbox"/> MR-005 <input checked="" type="checkbox"/> MR-006 <input type="checkbox"/> MR-007 <input type="checkbox"/> MR-008 N° d'enregistrement de l'étude sous MR: I18142811182018 (PMSI MCO 2017) ; I39161707192019 (PMSI MCO 2018) ; F20200715165327 (PMSI MCO 2019) ; F20210716180547 (PMSI MCO 2020) ; F20220614115837 (PMSI MCO 2021) ; F20230602155511 (PMSI MCO 2022) ; <input type="checkbox"/> Autorisation Cnil <input type="checkbox"/> Accès simplifié à l'échantillon du SNDS (EGB ou ESND)
Origine des données utilisées	<input checked="" type="checkbox"/> Base principale du SNDS (PMSI) <input type="checkbox"/> Bases du catalogue du HDH <input type="checkbox"/> Autre(s) base(s) de données (à préciser):

¹ Le responsable d'un traitement de données à caractère personnel est la personne, l'autorité publique, le service ou l'organisme qui détermine les finalités, les objectifs et les moyens de l'étude. Il endosse la responsabilité juridique du traitement et l'autorisation CNIL est établie à son attention.

<p>Description de l'outil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rationnel - Finalité objectifs (principal et secondaire) - Fonctionnalités... 	<p>Analyser et cartographier, à l'échelle nationale, régionale, territoriale ou de l'établissement, la prise en charge des patients atteints d'un cancer du poumon, d'un mélanome cutané, d'un cancer du rein, de l'œsophage ou de l'estomac traités en séances de chimiothérapie pour tumeur en France métropolitaine en 2023, dans le but d'identifier les principaux centres de prises en charge des cancers considérés, mais également d'appréhender d'éventuelles inégalités géographiques dans l'offre de soin</p> <p>Cet outil a eu sa première itération avec les données du PMSI MCO 2017 et a été mis à jour chaque année. En 2024, l'outil présente les données PMSI MCO 2023.</p> <p>Cet outil est utilisé par les équipes terrain RCH (Responsable Clients Hôpital) ou par les équipes sièges Market Access (toutes deux non promotionnelles), elle permet le partage d'informations entre tous les acteurs : BMS, les établissements de santé (cliniciens ou gouvernance hospitalière les ARS et les OMEDIT).</p> <p>L'outil présente de façon annuelle et dynamique (vs année n-1), individuelle (établissement) ou comparative (vs autres établissements, territoire/région/France, autres établissements de la même catégorie) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le nombre d'établissements impliqués dans la réalisation de séances de chimiothérapies pour tumeur au niveau national, régional et local par type de cancer d'intérêt, • l'activité de séances de chimiothérapies pour tumeur aux niveaux national, régional et local par type de cancer d'intérêt, • la distribution des patients pris en charge en séances de chimiothérapies pour tumeur : âge, sexe, • la consommation (total et 3 principales molécules au niveau national) et niveau de recours aux molécules inscrites sur la LES ainsi que l'activité (séances) et les dépenses associées, • la prise en charge par des molécules innovantes : molécules de la LES / AAC / AAP, • la distribution des patients en fonction de la distance parcourue pour réaliser une séance de chimiothérapie, • l'attractivité d'un établissement de santé (cartographie des lieux de résidence (département ou communes) des patients traités dans le centre sélectionné), • les lieux de prise en charge autres pour les patients ayant été pris en charge en séances de chimiothérapie pour tumeur au sein de l'établissement.
---	--

Méthodologie
Exemples de rendu de résultats

Cette étude est fondée sur l'analyse exhaustive de tous les séjours hospitaliers en France métropolitaine documentés dans le PMSI avec une exhaustivité des séjours hospitaliers renseignés dans le PMSI sur deux années consécutives (2022 et 2023 dans les exemples donnés ci-après).

Exemple de résultats nationaux par grande fonctionnalité de l'application : Données France en 2023 pour l'indication « cancer du poumon »

- **Activité :**

59 507 patients sont traités par chimiothérapie dans le cancer du poumon. Ces patients représentent 513 772 séances de chimiothérapie, soit une moyenne de 8,6 séances par patient sur l'année.

- **Caractéristiques patients :**

4,7% des patients (N = 2 820) sont âgés de 18 à 49 ans, 34,3% (N = 20 436) patients de 50 à 64 ans, 60,9% (N = 36 247) patients ont plus de 65 ans.

64,1% (N = 38 142) des patients sont des hommes.

- **Innovation thérapeutique :**

L'administration d'une molécule anticancéreuse présente sur la liste LES / AAP / AAC a représenté un total de 370 926 séances, dont :

- 356 927 séances pour une administration de molécule anti cancéreuse inscrite sur la LES,
- 13 999 séances pour une administration de molécule anti cancéreuse présente dans le référentiel AAP/AAC.

Les 3 principales molécules LES en nombre de séances réalisées sur l'année 2023 étaient Keytruda (58% des séances), Pemetrexed (29%) et Imfinzi (5%).

- **Liste en sus :**

Le total des dépenses de la liste en sus s'élève à 5,914 milliards d'euros, 78,9% (4,671 milliards d'euros) concernant des molécules utilisées en oncologie.

Le taux de recours des patients traités pour cancer du poumon aux anticancéreux de la liste en sus en 2023 est de 75,2% (N = 44 781 patients) et représente 1,275 milliards d'euros. Les patients réalisent 8 séances en moyenne sur l'année pour une dépense totale moyenne de 28,5 k€ par patient.

La répartition des molécules anti-cancéreuses de la liste en sus 2023 par type de cancer est la suivante : 27,2% pour le cancer du poumon (1,275 milliards d'euros) ; 0,7% pour le cancer de l'estomac (36,78 millions d'euros) ; 0,9% pour le cancer de l'œsophage (43 millions d'euros) ; 5,8% pour le mélanome cutané (273,9 millions d'euros) ; 4,5% pour le carcinome rénal (213,74 millions d'euros) ; 60,5% pour les autres cancers (2,829 milliards d'euros).

Population ayant permis le développement de l'outil

Patients atteints d'un cancer bronchique, des VADS, d'un mélanome ou d'un carcinome rénal et traités par chimiothérapie jusqu'à la mise à jour avec les données 2022 où la liste des cancers a été modifiée comme suit : patients atteints d'un cancer bronchique, d'un cancer de l'estomac, d'un cancer de l'œsophage, d'un mélanome ou d'un carcinome rénal et traités par chimiothérapie à partir de la mise à jour avec les données du PMSI 2022.