

COVID-19

Près de 2 millions d'actes annulés durant la première vague

Si, en France, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a démarré, les données épidémiologiques témoignent de la circulation toujours active de la maladie. L'émergence de nouveaux variants du virus posent également un certain nombre d'interrogations. **Les autorités de santé appellent donc à la vigilance. Dans le même temps, les conséquences indirectes de la pandémie – liées aux retards de soins et de diagnostics – commencent à être évaluées. Aperçu.**



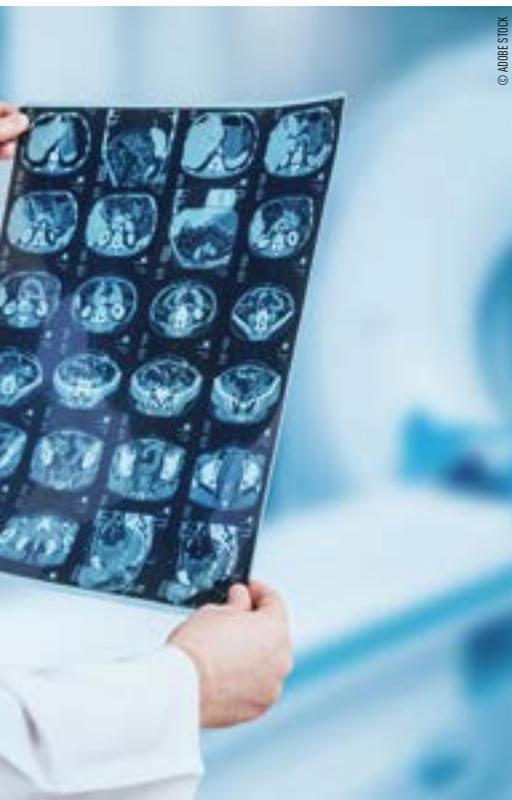
Deux millions. C'est le nombre d'exams et d'opérations non réalisés dans les établissements de soins publics et privés entre mi-mars et fin juin 2020, en raison de la COVID-19, selon l'évaluation de la Fédération hospitalière de France (FHF), dévoilée en novembre dernier. En se basant sur les données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), elle constate en effet, par rapport à la même période en 2019, une baisse de près de 1,1 million d'actes de chirurgie ambulatoire ou « *peu invasifs* » (endoscopie, coronarographie, pose de stents, extractions dentaires...), soit une diminution de 80 % dans les huit semaines de confinement et de 22 % durant les huit semaines qui ont suivi. Pendant la première vague, elle recense ainsi 140 000 coloscopies diagnostiques en moins par rapport aux 240 000 effectuées en 2019⁽¹⁾, par exemple, de même que « *près de 200 000 actes* » de chirurgie de la cataracte en moins par rapport aux 300 000 de l'année précédente, avec un « *comblement de 13 000 actes tout au plus durant l'été* ».

À cela s'ajoutent quelque 330 000 séjours de chirurgie en hospitalisation complète attendus qui n'ont pas été effectués (- 40 %), dont près de 1 000 transplantations.

« *Malheureusement, il ne semble pas y avoir de rattrapage durant les deux mois d'été* » qui ont suivi, s'inquiète la FHF, qui reste toutefois prudente sur l'exhaustivité des données recueillies.

PERTES DE CHANCES CONSIDÉRABLES

Ces tendances ont été durement ressenties par les entreprises du DM puisque, selon une enquête du Snitem, 76 % d'entre elles déclarent une chute, voire un arrêt total de leur activité durant la première vague, du fait du report massif de soins et de chirurgies. Pour les patients, elles représentent un risque de pertes de chances considérable et ce, d'autant plus que les traitements retardés risquent d'être plus lourds et que de nouvelles déprogrammations de soins ont été observées fin 2020. Dans les Hauts-de-France, par exemple, au 9 novembre, 50 % à 60 % des interventions étaient repoussées dans le public comme dans le privé, selon l'Agence régionale de santé. Les premières conséquences commencent à être évaluées et ne sont pas anodines. Une étude relative à l'impact de la première vague de l'épidémie de COVID-19 sur la prise en charge des patients atteints de cancer⁽²⁾, dévoilée le 8 décembre par Unicancer⁽³⁾, évoque « *une estimation*



© AUDREY STICK

LE SNITEM AUX CÔTÉS DES ENTREPRISES PENDANT LA CRISE

« Nous avons, dès le début de la crise, constitué un fonds documentaire dédié à la COVID-19, accessible depuis notre extranet, rappelle Monique Borel, secrétaire générale du Snitem. Et ce, afin de fournir aux entreprises toutes les informations disponibles pour faciliter la gestion de leurs ressources humaines et prendre connaissance des aides et mesures exceptionnellement mises en place par l'État. Toutes les mises à jour sont relayées via notre newsletter quotidienne. Nous avons également lancé une série de webinaires sur des thématiques diverses : la mise en place de l'activité partielle ou du télétravail ; l'activation du plan Blanc dans les établissements de soins et ses conséquences sur le secteur... » Moins fréquents depuis le deuxième confinement, les entreprises étant plus « préparées », les webinaires se poursuivent néanmoins tous les quinze jours, sur des sujets économiques ou RH. L'occasion, pour chaque participant, d'échanger sur ce qu'il a mis en place dans sa structure et de poser ses questions. « Ils se poursuivront tant que la crise ne sera pas résorbée, poursuit Monique Borel. Nous organisons aussi d'autres temps forts de l'information, à distance et sur des formats plus courts, sur les thématiques d'expertise du Snitem afin de pallier, notamment, notre impossibilité d'organiser des séminaires présentiels. Enfin, nous effectuons également une veille quotidienne sur l'évolution de la situation dans les différents établissements de soins du pays ».

Près de 60 % des entreprises se déclarent « fragilisées »

« Dans notre dernière enquête, 43 % de nos entreprises adhérentes déclaraient une baisse d'activité en novembre, relève Armelle Graciet, directrice des affaires industrielles du Snitem. Sur l'année, 56,4 % d'entre elles estiment que leur chiffre d'affaire 2020 sera en baisse par rapport à 2019 ». De manière générale, « nous constatons que l'activité a été un peu moins impactée lors du deuxième confinement », poursuit-elle. Pour autant, impossible de parler de « rattrapage » depuis cet été. « En France, près de 60 % des entreprises se déclarent fragilisées par la crise », note Armelle Graciet. Au total, 33 % des entreprises ont fait appel à des prêts garantis par l'État.

de 1 000 à 6 000 décès supplémentaires par cancer, liés à la crise sanitaire ». Pour le Pr Axel Kahn, président de la Ligue nationale contre le cancer, présent lors de la conférence de présentation de l'étude, un « déficit important de diagnostics de cancer a été observé » ; « selon les endroits, nous avons, en effet, enregistré une baisse de 30 % à 50 % ». Selon lui, « les chiffres n'ont pas été rattrapés par

la suite » et les centres de lutte contre le cancer n'ont pas connu l'effet rebond attendu en termes de diagnostics et consultations. Or, « un grand pays comme le nôtre se doit de soigner la COVID-19 mais, passée la sidération de la première vague, doit absolument éviter les pertes de chances sur d'autres pathologies graves ».

RENONCEMENTS AUX SOINS PERCEPTIBLES

La Fédération de l'hospitalisation privée (FHP) confirme. Dans un communiqué, elle rappelle que la déprogrammation des opérations est « un levier à manier désormais avec la plus grande précaution ». Pour son président, Lamine Gharbi, « une nouvelle déprogrammation nationale n'est pas souhaitable car elle serait non justifiée sanitaire et elle aurait des conséquences médicales graves ». Et d'alerter, aussi, sur les retards de soins : « Le renoncement aux soins des Français reste perceptible. Ils doivent continuer à se faire soigner, en sachant que les conditions de leur prise en charge sont totalement sécurisées ».

(1) L'ensemble de ces chiffres ont été présentés par la FHP à l'occasion du Séminaire national des hospitaliers (SNHosp) organisé les 18 et 19 novembre 2020.

(2) « Delay to care due to COVID-19 for patients with newly diagnosed cancer and estimated impact on cancer deaths in France », publié de manière imminente.

(3) Réseau regroupant 18 centres de lutte contre le cancer privés à but non lucratif.