

**Evaluation du modèle expérimental  
d'organisation des soins mis en place au  
sein du service d'hospitalisation de jour du  
Pr. Goldwasser**

Pr. F. GOLDWASSER - 15 Décembre 2009

# Le cancer en France

---

■ En France en 2005 (*InVS 2009*) :

- 320 000 nouveaux cas de cancers diagnostiqués
- 146 000 décès annuels
- Survies relatives tous cancers à 1 an et 5 ans : 73 % et 52 %
- Incidence en augmentation – mortalité en baisse

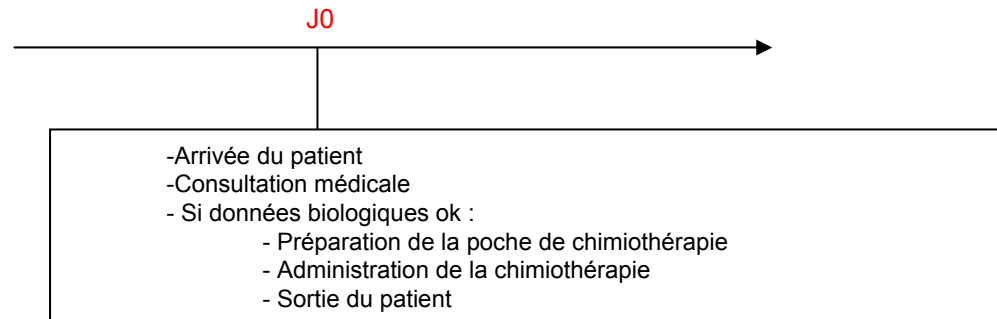
■ Les patients cancéreux : confrontés seuls aux effets toxiques de leurs traitements

■ Structurer l'interface entre l'équipe hospitalière et le patient en ville : enjeu de santé publique qui retentit sur la qualité du soin, l'efficacité des organisations et les dépenses de santé

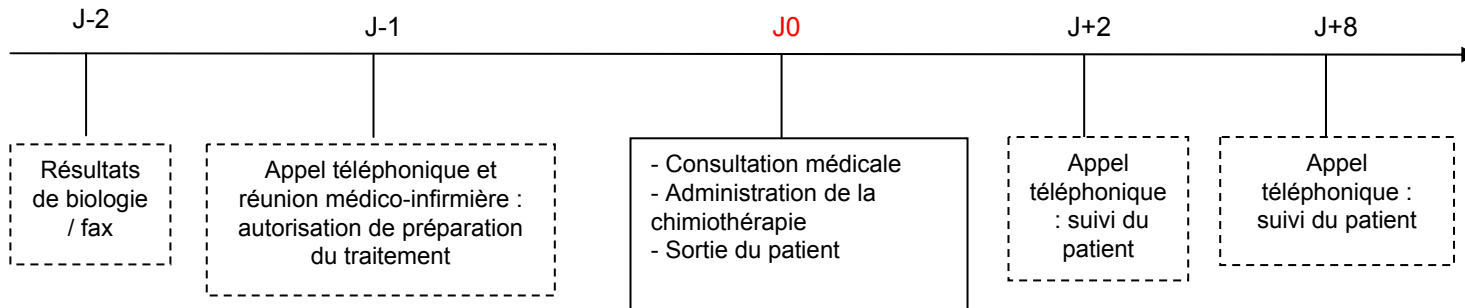
⇒ développement d'un nouveau dispositif expérimental d'organisation des soins – Hôpital Cochin / service du Pr. Goldwasser

# Nouvelle organisation, pour une meilleure prise en charge des patients...

## Modèle classique



## Modèle expérimental



... avantages médico-économiques? Satisfaction des patients?

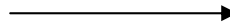
# Mise en place d'une étude 2008-2009

---

## Décrire l'organisation des soins du service d'oncologie (HDJ) de l'hôpital COCHIN à travers la mise en place d'une étude pilote selon 2 volets :

### ■ Volet médico-économique

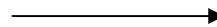
- Mesurer les taux d'hospitalisation pour EIG\* liée à la chimiothérapie
- Mesurer les coûts liés à l'administration des chimiothérapies\*\* et aux hospitalisations pour EIG



- Etude rétrospective / dossiers médicaux / données du PMSI / Période d'étude 1er janvier 2007 - 31 mars 2008

### ■ Volet satisfaction

- Mesurer la qualité de vie et la satisfaction des patients par rapport à leur prise en charge
- Mesurer le temps moyen passé lors de la dernière hospitalisation



- Etude prospective sur la base de questionnaires de qualité de vie validés (CASC – QLQ C30) / Période d'étude : 1er septembre 2008 - 30 juin 2009

\* EIG : Evénement Indésirable Grave ayant lieu dans les 21 jours (3 semaines) suivant l'administration de la chimiothérapie

\*\* Exclusion des patients participant à un essai clinique de phase I

---

## Principaux résultats :

→ Volet médico-économique

→ Volet satisfaction

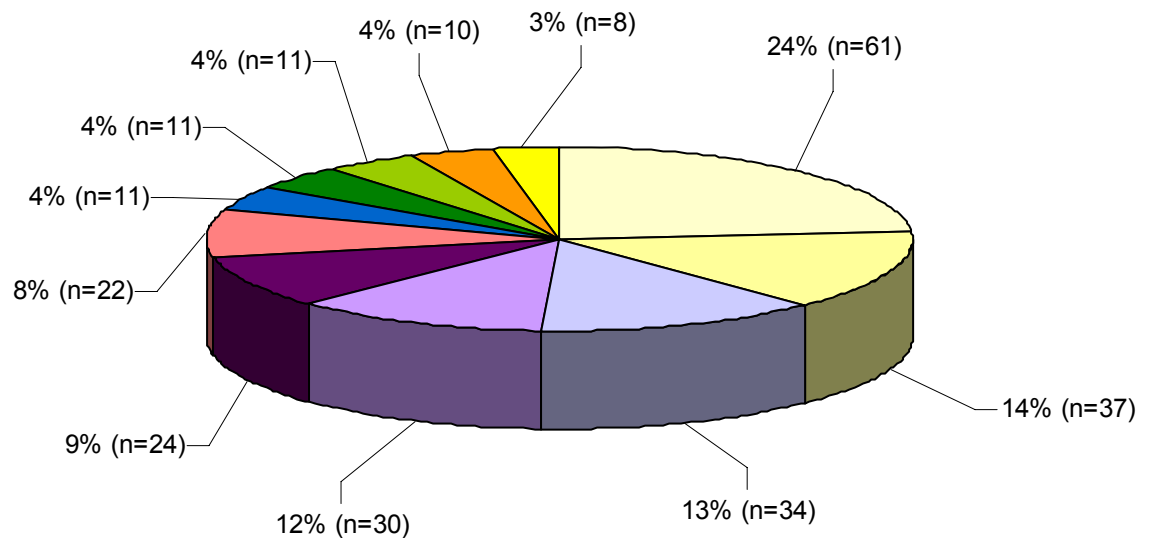
# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

- 235 sujet accueillis entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et le 31 mars 2008
- 1 sujet a parfois suivi plusieurs protocoles → 259 patients (= couple sujet/protocole)

■ Parmi ces 259 patients :

- Âge moyen de 63,3 ans
- 66,0 % d'hommes



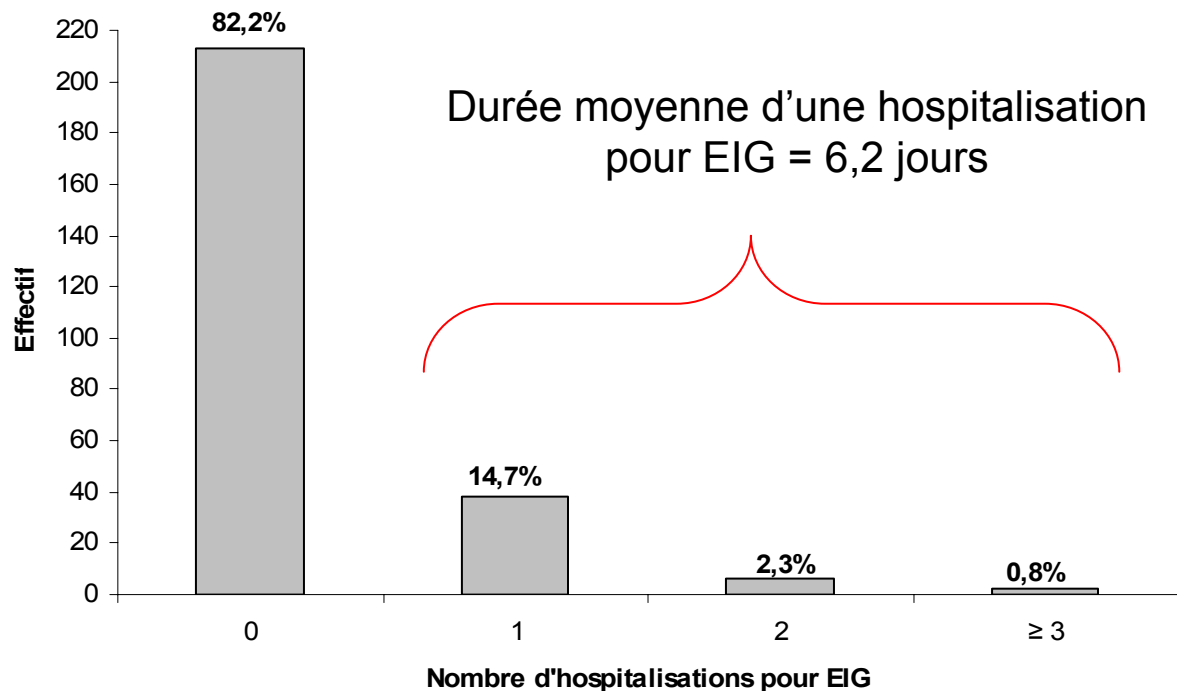
□ GEMOX	□ FOLFOX-6	□ FOLFOX-4	□ Docetaxel fractionné
■ Carboplatine-taxol	■ Docetaxel	■ Carboplatine	■ FOLFIRI
■ Autres	■ BEP	■ LV5-FU2-cisplatine	

# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

---

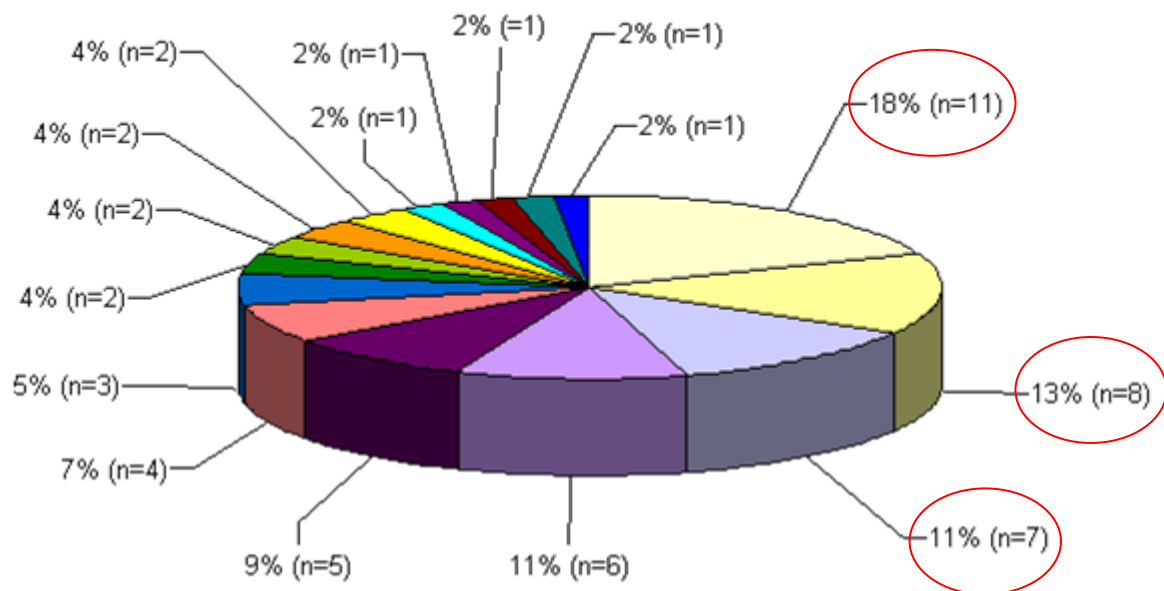
- 46 patients ont eu 57 hospitalisations pour EIG (17,8% des patients)
- 8 patients ont présenté au moins 2 hospitalisations pour EIG (3,1%)



# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

## ■ Distribution des motifs d'hospitalisation pour EIG

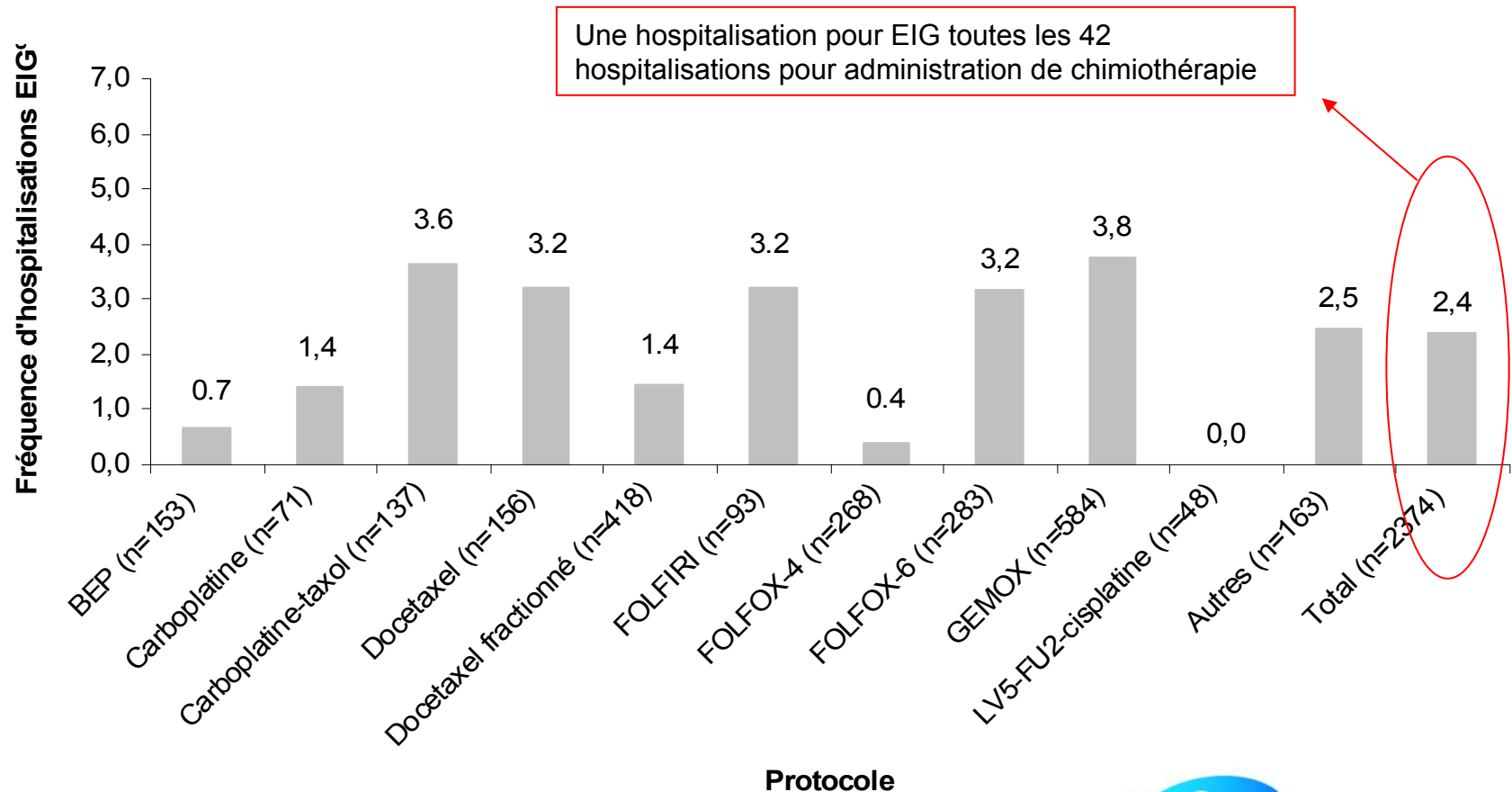


- |                            |                      |                                |
|----------------------------|----------------------|--------------------------------|
| Fièvre                     | Douleurs abdominales | Aplasia ou Neutropénie fébrile |
| Nausées / Vomissements     | Infection            | Déshydratation et/ou diarrhée  |
| Douleurs thoraciques       | Dyspnée              | Hématurie                      |
| Hémoptysie                 | Réaction cutanée     | Asthénie                       |
| Embolie pulmonaire         | Hémorragie digestive | Mucite - Ictère                |
| Thrombose veineuse crurale |                      |                                |

# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

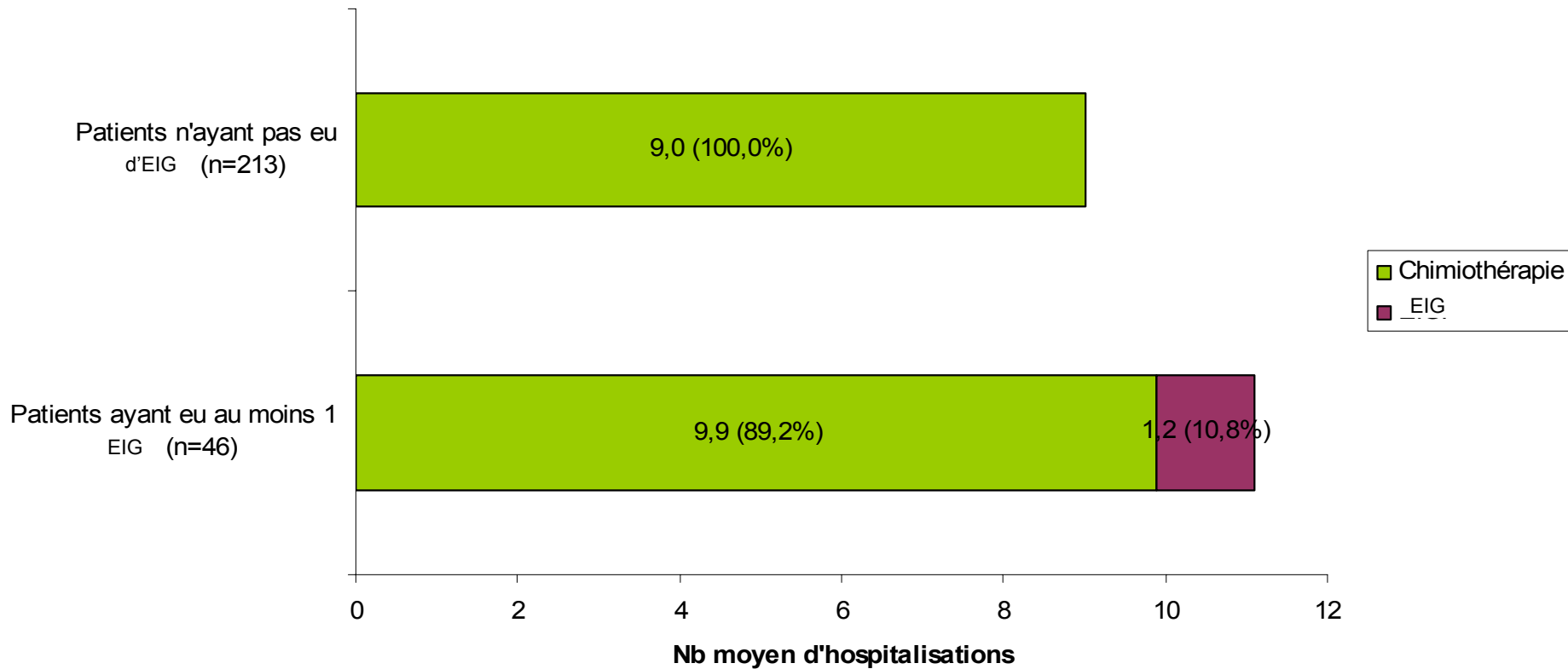
■ Fréquence d'EIG par hospitalisation pour chimiothérapie selon le protocole de chimiothérapie



# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

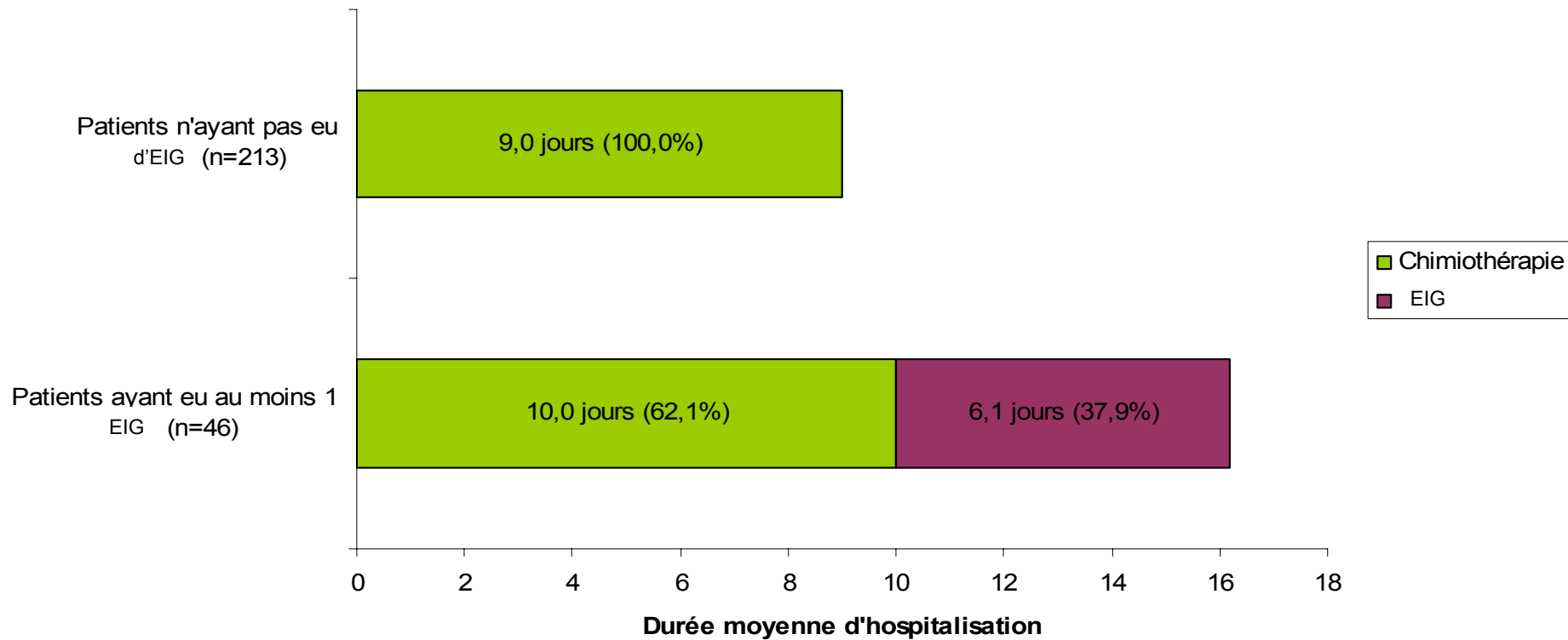
■ Nombre moyen d'hospitalisations



# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

## ■ Durée moyenne des hospitalisations

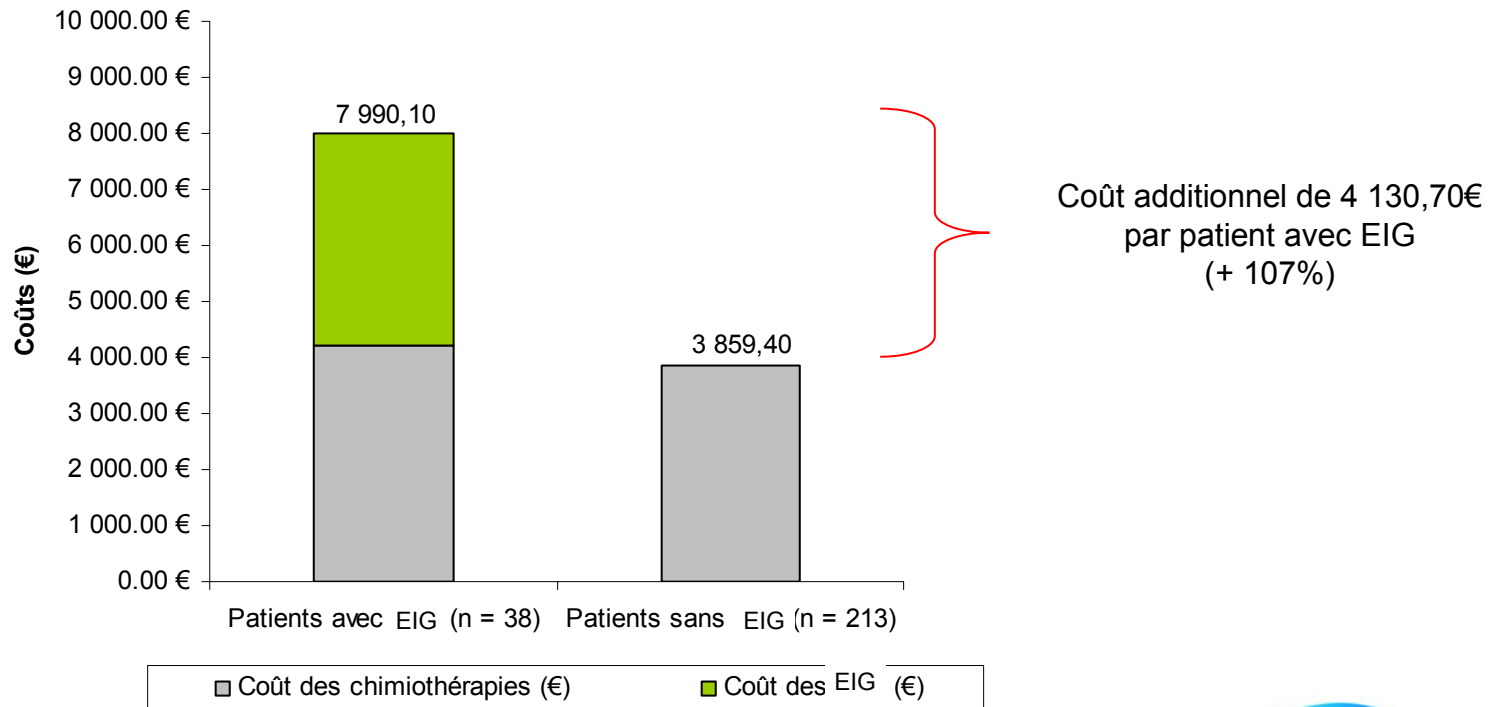


# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

---

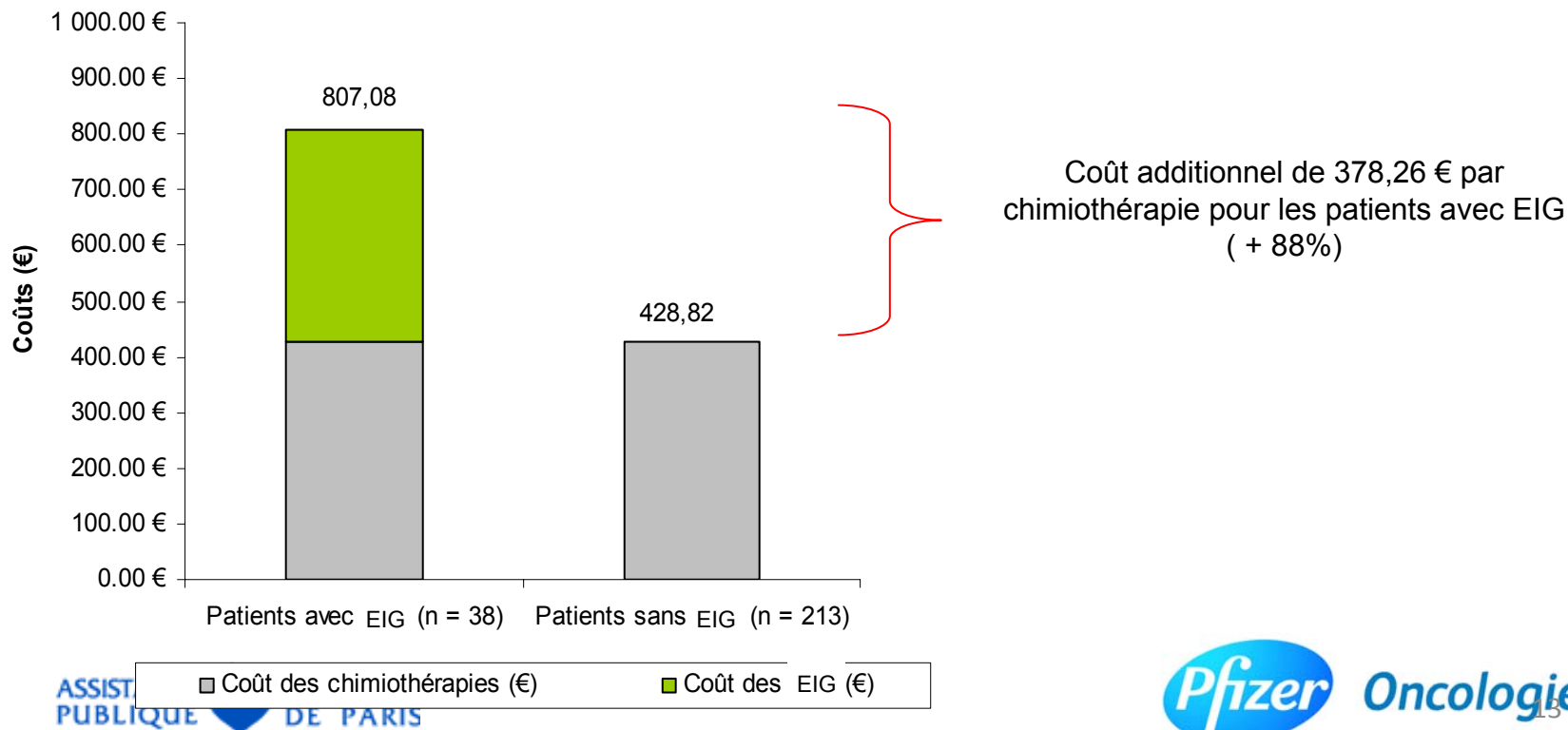
- Coût moyen de prise en charge par patient avec au moins un EIG : 7 990 €
- Coût moyen de prise en charge par patient sans EIG : 3 859 €



# Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

- En rapportant ces coûts sur le nombre d'hospitalisations pour chimiothérapie :
  - Coût moyen de prise en charge pour les patients avec au moins un EIG : 807,08 €
  - Coût moyen de prise en charge pour les patients sans EIG : 428,82 €



# Limites du volet médico-économique

---

- Données issues d'une analyse rétrospective des dossiers patients.

→ biais réduit par le croisement avec les données PMSI

- Non prise en compte des EIG en-dehors de l'AP-HP pour l'analyse des coûts

- Impossibilité de comparer ces données à celles avant la mise en place du dispositif expérimental

# Conclusion du volet médico-économique

---

- Taux de patients avec EIG de 17,8%

- Pour 100 HDJ → 2,4 hospitalisations pour EIG

Soit 1 hospitalisation pour EIG toutes les 42 hospitalisations pour administration de chimiothérapie

- Patients avec EIG :

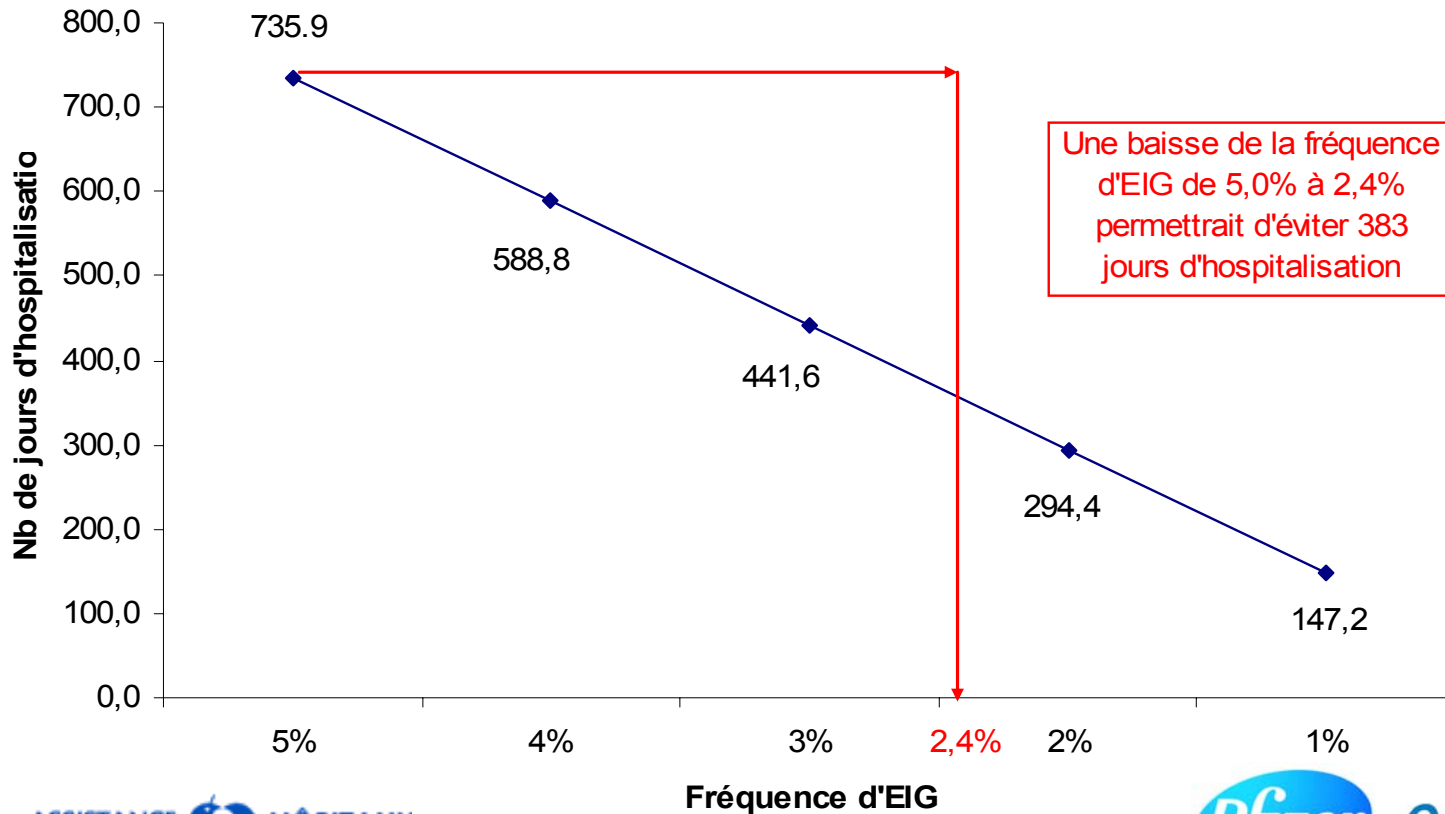
- Hospitalisés 7,1 jours de plus

- Coût additionnel de 4130 €

- Pour chaque hospitalisation pour administration de chimiothérapie, le coût additionnel est de 378,26 €, confortant l'importance d'éviter les EIG

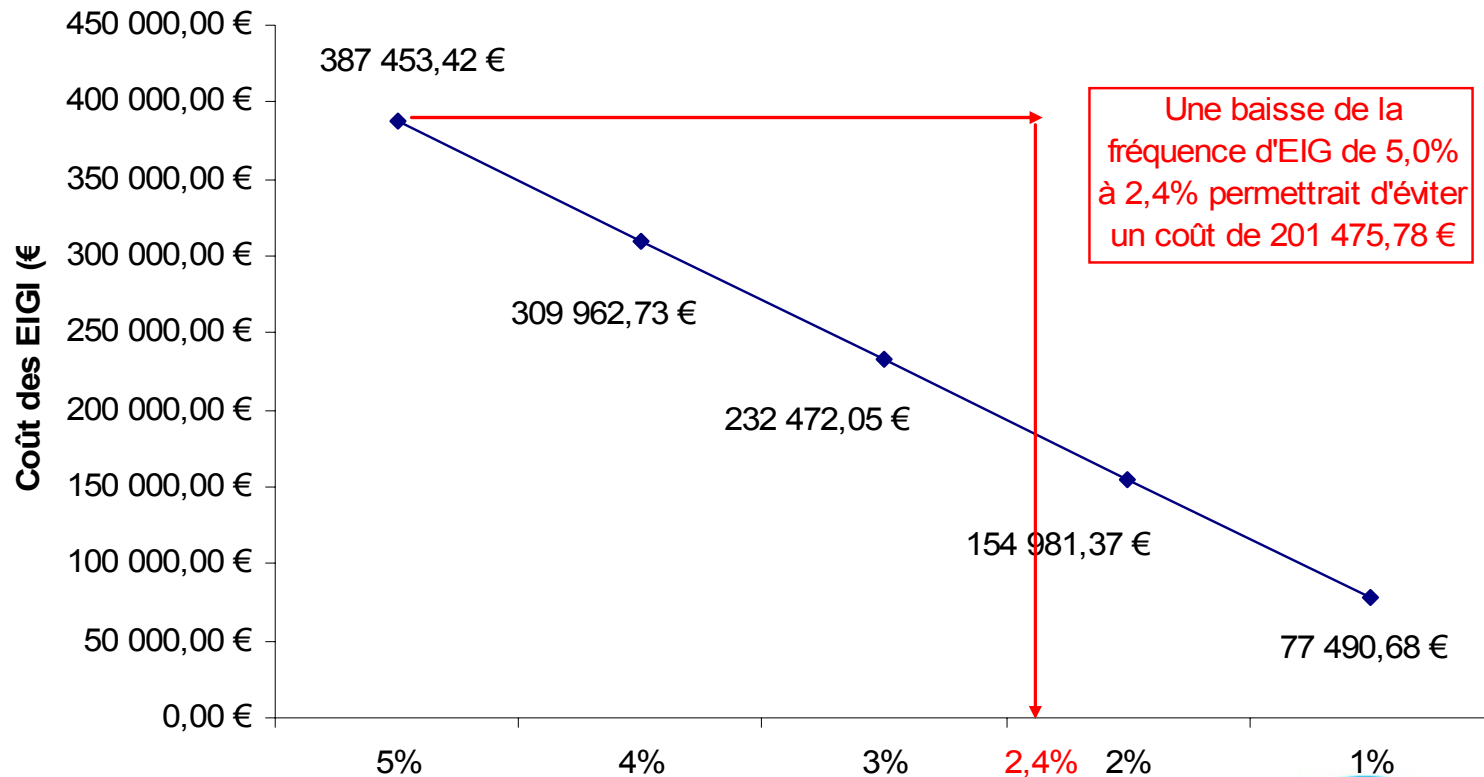
# Impact de la réduction des EIG en termes de durée d'hospitalisation

■ Une réduction de la fréquence des EIG de 5% (hypothèse) à 2,4% grâce au dispositif expérimental d'organisation des soins permettrait d'éviter 62 hospitalisations pour EIG, soit 383 jours d'hospitalisations sur notre période d'étude



# Impact de la réduction des EIG en termes de durée d'hospitalisation

■ Une réduction de la fréquence des EIG de 5% (hypothèse) à 2,4% grâce au dispositif expérimental d'organisation des soins permettrait d'éviter 62 hospitalisations pour EIGI, soit un coût de 210 475,78 €



---

## Volet satisfaction

# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

---

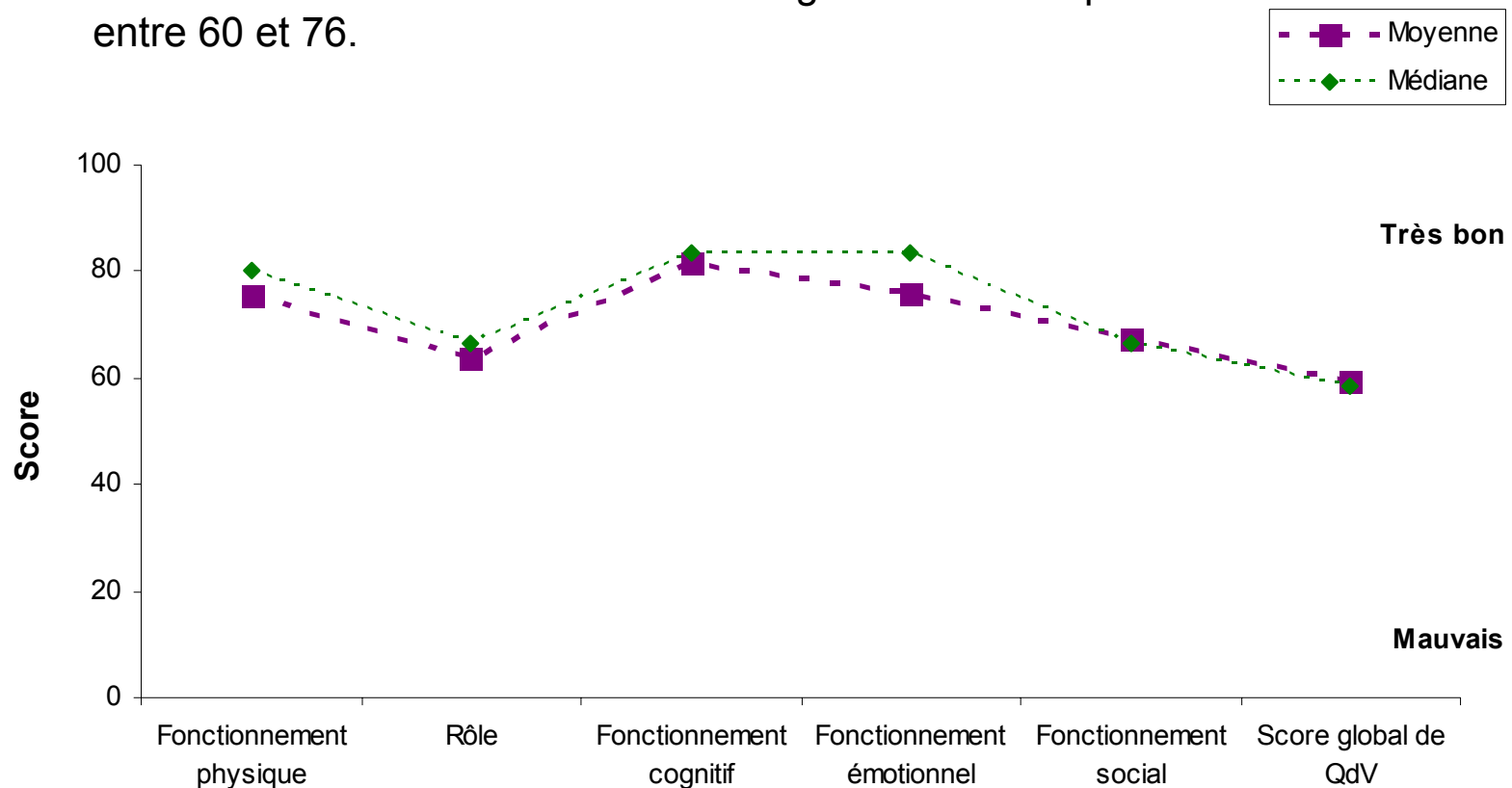
- 106 patients ; âge moyen de 60,1 ans ; 51,9% d'hommes
  - une ancienneté moyenne de la maladie de 3,8 ans,
  - une ancienneté moyenne de prise en charge par le service d'oncologie de 2,5 ans.
  
- 2/3 des patients présentent des métastases
  
- 75% des patients avaient réalisé moins de 3 cures dans le cadre de leur protocole de chimiothérapie le jour de l'enquête

# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

## ■ Profil de qualité de vie (QLQ-C30) :

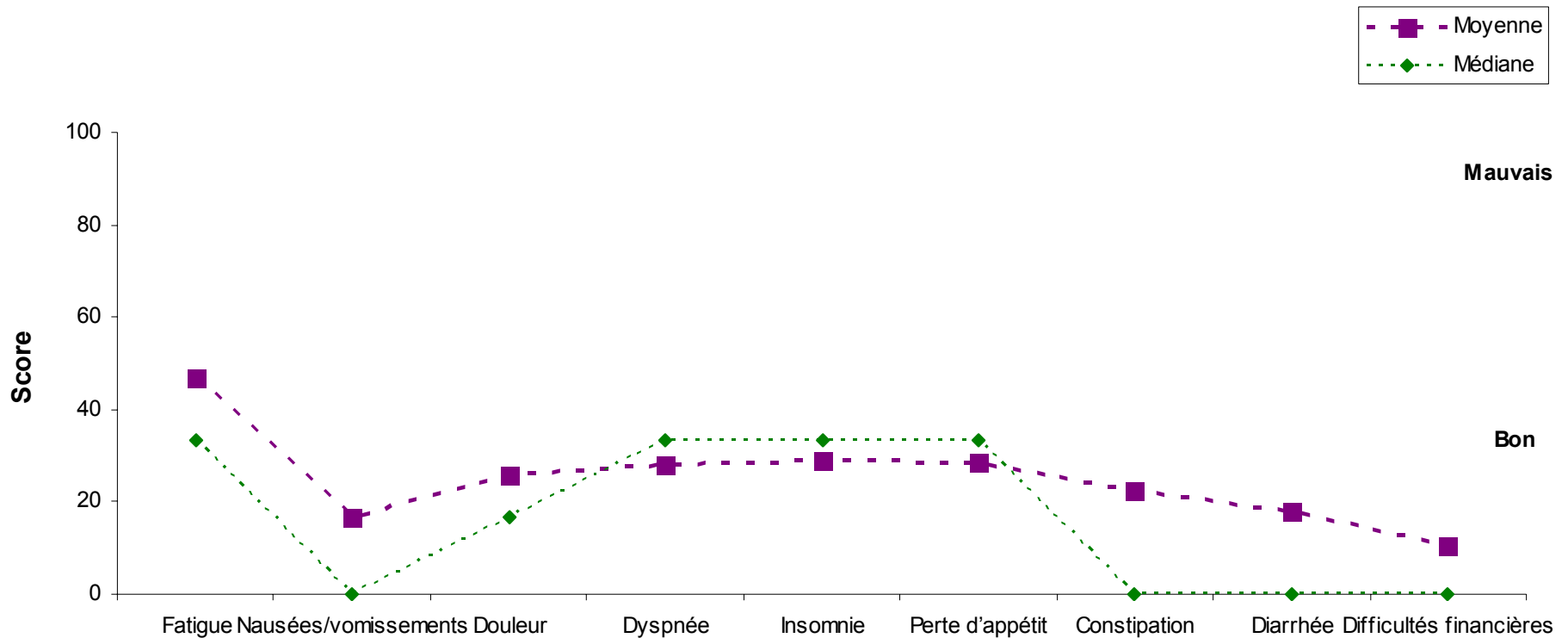
- Les échelles fonctionnelles et le score global sont compris entre 60 et 76.



# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

■ Profil de qualité de vie : échelles des symptômes et problèmes (QLQ-C30)

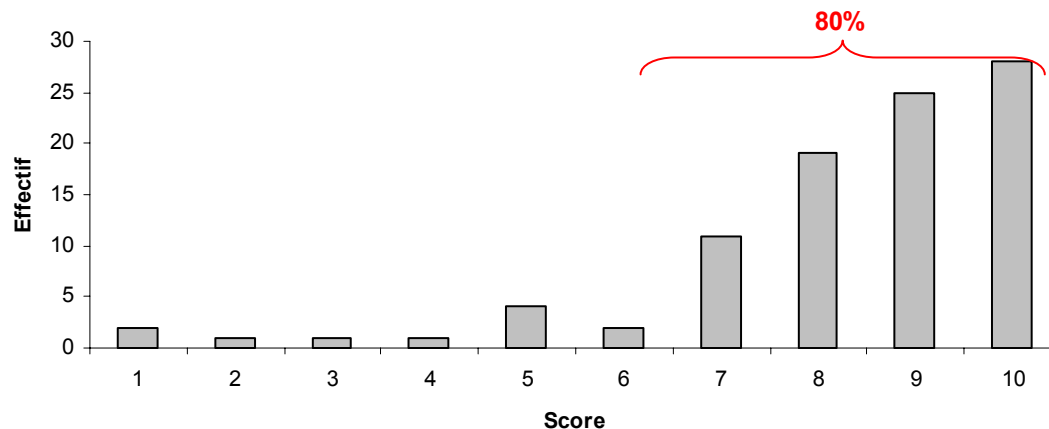


# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

---

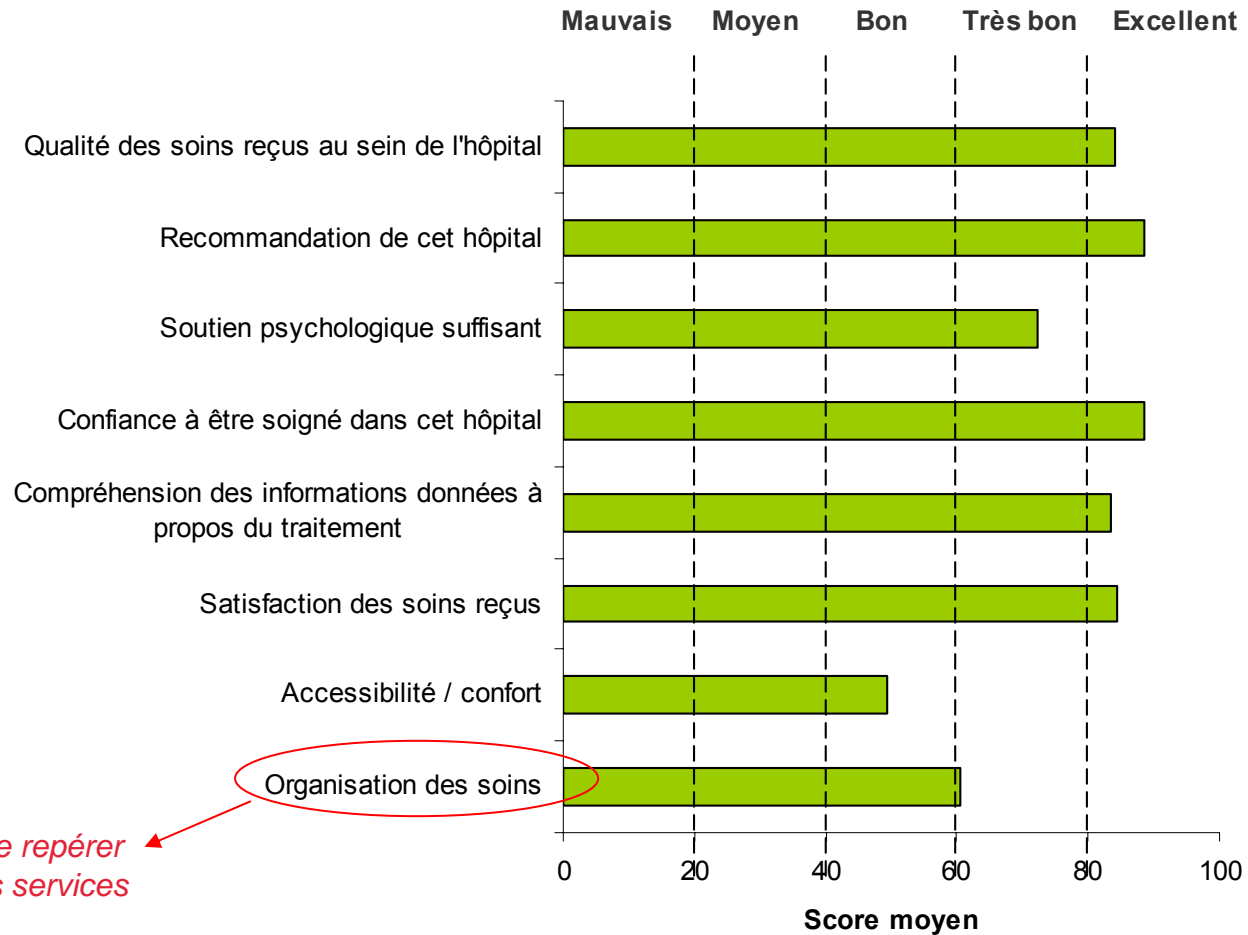
- Score moyen de satisfaction des patients vis-à-vis de la qualité des soins reçus : excellent
- Scores moyens de satisfaction des patients vis-à-vis des médecins, des infirmières et de l'organisation des soins : très bons
- Seul le score relatif à la satisfaction des patients vis-à-vis de l'accessibilité de l'hôpital et du confort est jugé bon, pouvant être amélioré
- 4 patients sur 5 ont un score vis-à-vis de la qualité des échanges d'information entre deux hospitalisations supérieur ou égal à 7 (graphe ci-dessous)



# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

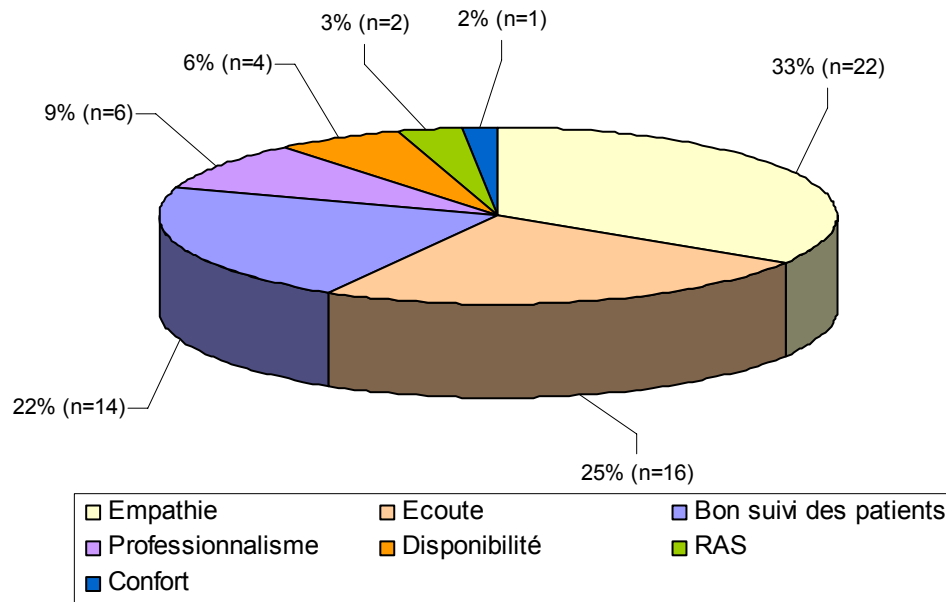
## ■ Satisfaction vis-à-vis de la prise en charge globale (CASC)



*Facilité d'accès, facilité à se repérer pour accéder aux différents services et confort des lieux.*

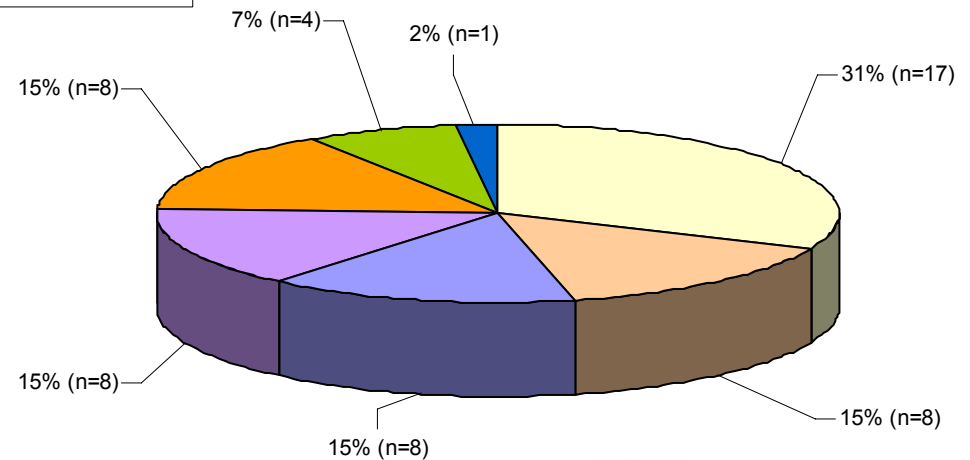
# Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)



■ Les patients apprécient particulièrement l'empathie et l'écoute de l'équipe ainsi que la qualité du suivi.

■ 1/3 des patients ne souhaitent rien améliorer dans leur prise en charge actuelle.



# En conclusion

---

- Etude pilote → état des lieux précis du service d'hospitalisation de jour Hôpital Cochin
- Etude pouvant servir de référence aux services qui souhaiteraient adopter le dispositif innovant de suivi des patients
- Volet médico-économique :
  - La fréquence des EIG par hospitalisation pour administration de chimiothérapie est relativement faible, confortant l'efficacité du dispositif expérimental de suivi des patients.
  - Importance d'éviter les EIG, puisque qu'un patient avec EIG est hospitalisé 7,1 jours de plus et sa prise en charge est supérieure de 4 130,70€ (+107%)
- Volet satisfaction :
  - Niveau de satisfaction très élevé par rapport à la qualité et à l'organisation des soins
  - Pour environ 80% des patients, le score de satisfaction vis-à-vis de la qualité des échanges d'information entre deux hospitalisations est très élevé ( $\geq 7/10$ ), confortant la qualité et l'efficacité du système de suivi téléphonique personnalisé des patients

**Professionnaliser l'interface hôpital-ville est un investissement initial qui s'accompagne d'un gain qualitatif et potentiellement d'une réduction des dépenses de santé.**

## Et après ...

---

**Compte tenu de l'impossibilité de comparer ces données à celles avant la mise en place du dispositif, une étude comparative avec un autre service d'HDJ, de type cas-témoin, permettrait de mieux quantifier l'ensemble des bénéfices du dispositif expérimental. Afin de prendre en compte l'ensemble des bénéfices auprès des mêmes patients, un recrutement prospectif avec un suivi longitudinal serait particulièrement adapté**

**Merci de votre attention**