Evaluation d'un modèle expérimental d'organisation des soins en hospitalisation de jour

Pr François GOLDWASSER
Groupe Hospitalier Cochin

15 Décembre 2009

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Modèle 1

- Hospitalisation > 24h….places HDJ
- Les changements organisationnels: le développement des HDJs

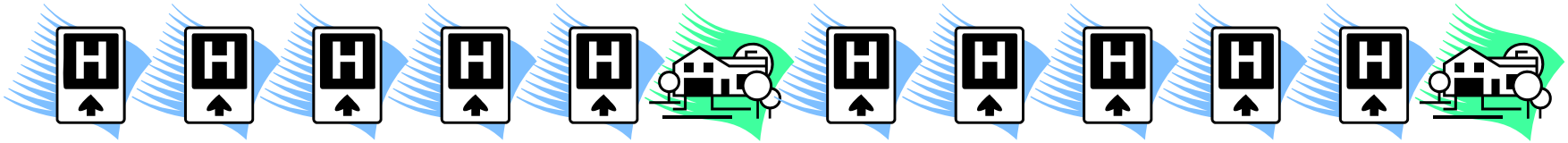
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

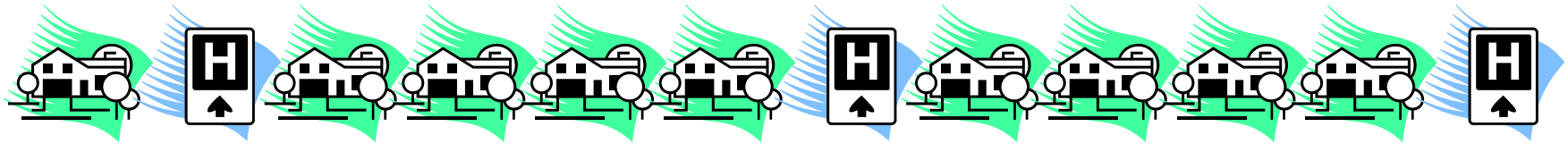
Un changement de mode de prise en charge

LE CALENDRIER DU PATIENT ATTEINT DE CANCER

- *Hier*



- *Aujourd'hui*



Développement
des Hôpitaux de Jour
et de l'HAD

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

L'hôpital de jour

- 1 salle d'attente aménagée
- 5 lits et 6 fauteuils
- 1 lit dédié à la recherche
- 1 bureau de consultation infirmière
- 1poste de soins
- 1bureau médical

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Tout en hôpital de jour ?

- Chimiothérapies
- Soins palliatifs
- Essais thérapeutiques avec pharmacocinétique

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Modèle 2
à partir de 3 défis identifiés

- La médecine intégrée
- La médecine d'interface
- La gestion des patients vulnérables, de soins multi-étapes et des parcours complexes

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Hôpital de jour de Cochin

- Expérience d'évaluation de la complexité: RCP risque toxique
- Expérience de médecine d'interface: ATHOS
- Expériences de médecine intégrée:
  - patients incurables avec EMSP
  - Patients sous anti-angiogéniques avec C.E.R. I.A.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Evaluation pluriprofessionnelle pré-thérapeutique de la complexité– 1 RCP dédiée

- **L'évaluation psychologique et sociale : dépression, anxiété, vit seul, soutien...**
- **L'évaluation du risque veineux thrombo-embolique :**
- Compression/Maladie de coagulation/PS-alitement/Syndrome inflammatoire/dénutrition/Co-morbidité
- Traitement anti-tumoral (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie antérieures)
- **L'évaluation pré-thérapeutique du risque pharmacologique**
- -***risque identifié de surexposition aux cytotoxiques envisagés*** :
- Insuffisance rénale : non (créatininémie µmol/L)
- Tests hépatiques : ALT N, AST N, PAL N, GGT N, bilirubine N
- Albuminémie : g/L
- -***risque identifié d'hypersensibilité tissulaire aux cytotoxiques envisagés*** :
- État nutritionnel : correct (IMC : kg/m²)
- Syndrome inflammatoire : non (CRP : mg/L ; ferritinémie µg/L)
- Lymphopénie : non (/mm3)
- Co-morbidités : non
- Réserves médullaires : estimées normales (Hb g/dL, PNN /mm3, PQ /mm3)
- Syndrome gériatrique : non
- *conduit à proposer* **le traitement par**
- **Les principaux effets indésirables** prévisibles du traitement sont :

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Missions de la cellule d'interface

- Continuité de la prise en charge

- Sécurité de l'intercure
  →Lien téléphonique

- Échanges d'information
  – Médecin Généraliste
  – Pharmacien

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Appels de la cellule d'interface

- 2 premiers cycles
  → Changement de protocole
- 2 appels par cycle
  – J2 et j8
  – Adapté à la chimiothérapie
- Poursuite au delà

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Les appels

- Prendre des nouvelles / rassurer
- Évaluer la tolérance
  - Questionnaire d'appel standardisé
  - Vérification de l'observance
- Vérification de l'éducation thérapeutique
  → Si nécessaire, rappel des conduites à tenir

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Outil d'évaluation

Consultation téléphonique

Consultation médicale

Poids

Date Date

Evène tercurrents

Description

				Action / Médicaments pris	Grade	Imputa-bilité [1]	Grave [2]
☐ Oui ☐ Non							
Vomissements ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours	nombre max/jour				
Diarrhées ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours	nombre de selles/jour				
Douleurs ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours					
Neuropathie sensitive ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours	- retentissement sur les gestes de la vie courante (sensibilité au froid, boutonnage, écriture) - Amélioration des symptômes : Oui Non				
Asthénie ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours	Alité > ou < 50% de la journée				
Mucite ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours					
Fièvre ☐ Oui ☐ Non	☐ en cours	☐ en cours					

1. relié/non relié; effet produit
2. O/N et précisez décès, hospitalisation, menaçant pour la vie...
3. A mentionner dans les EIs que si conséquences cliniques (neutropénie fébrile, nécessité d'une transfusion...)

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Éducation du patient

- Au cours de l'évaluation pré-thérapeutique
  - Infirmière
  - Interne/médecins
  - Diététicienne
  - L'équipe de lien
- La visite de l'équipe de lien
  - Les effets secondaires attendus
  - Que faire en cas d'effet secondaire

Les réponses

- Standardisation
  - Conseils hygiéno-diététiques
  - Ordonnance préétablie → à suivre
  - Fax nouvelle ordonnance à la pharmacie
  - Consultation MG ou Urgences

Résultats

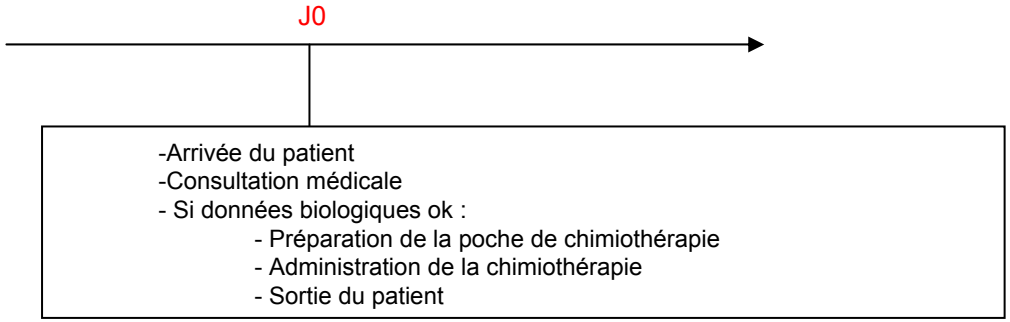
- Réassurance et satisfaction des patients
- Lien avec la pharmacie
  → 20% de réponse
- Lien avec les médecins
  → mobilisation aisée
- Diminution du recours aux urgences

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

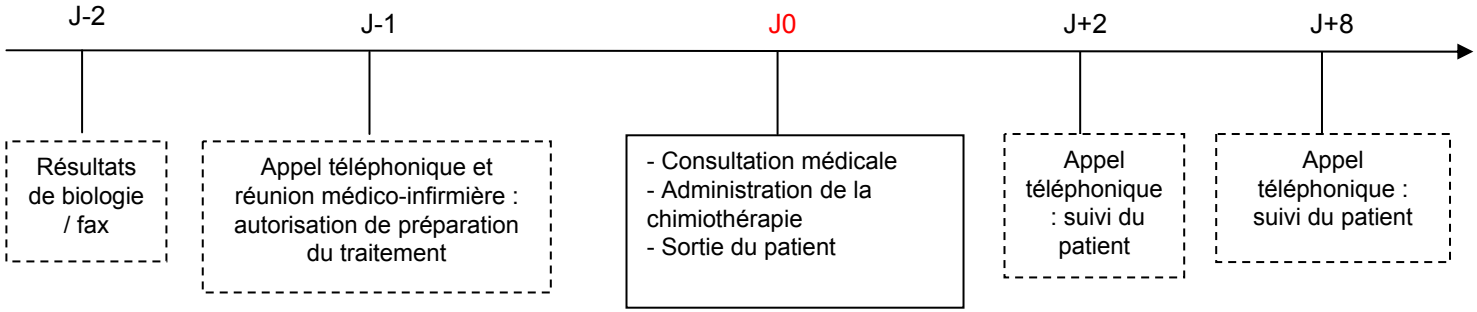
Pfizer Oncologie

Nouvelle organisation, fondée sur l'anticipation et le lien…

Modèle classique



Modèle expérimental



… avantages médico-économiques? Satisfaction des patients?

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Mise en place d'une étude 2008-2009

Etudier l'organisation des soins de l'HDJ de cancérologie

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

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Principaux résultats :

→ Volet médico-économique

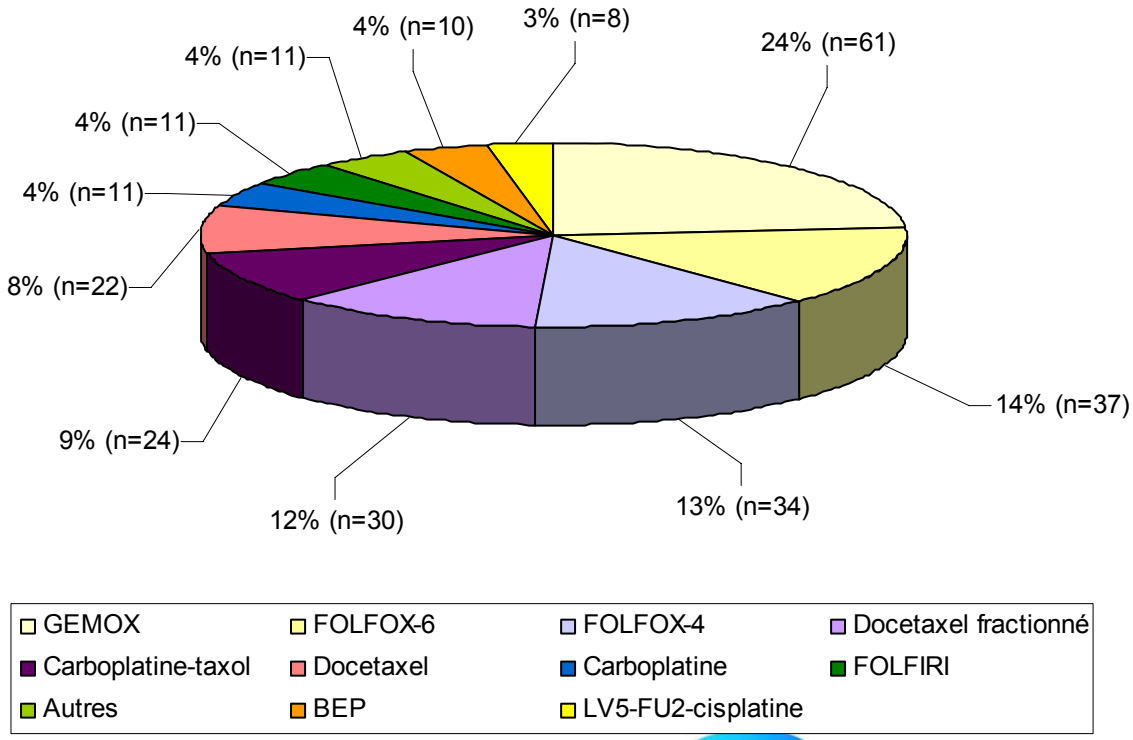
→ Volet satisfaction

Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

- 235 sujet accueillis entre le 1er 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



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Limites du volet médico-économique

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

  → biais réduit par le croisement avec les données PMSI

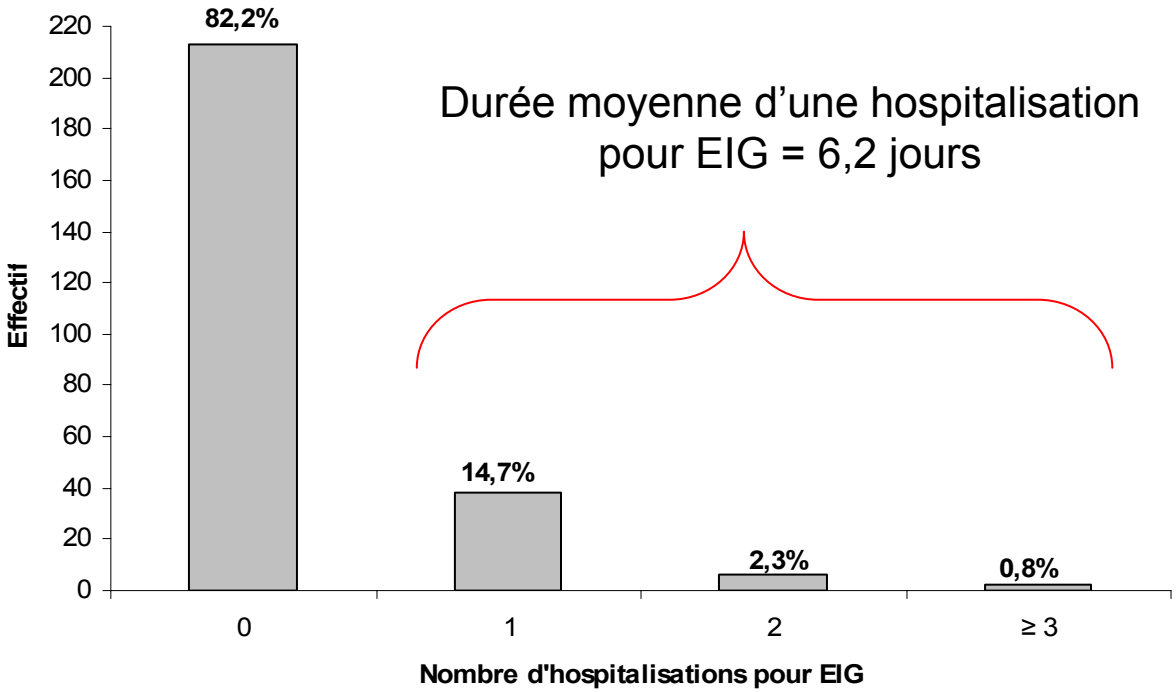
- Non prise en compte des EIG en-dehors de l'AP-HP pour l'analyse des coûts

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

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%)



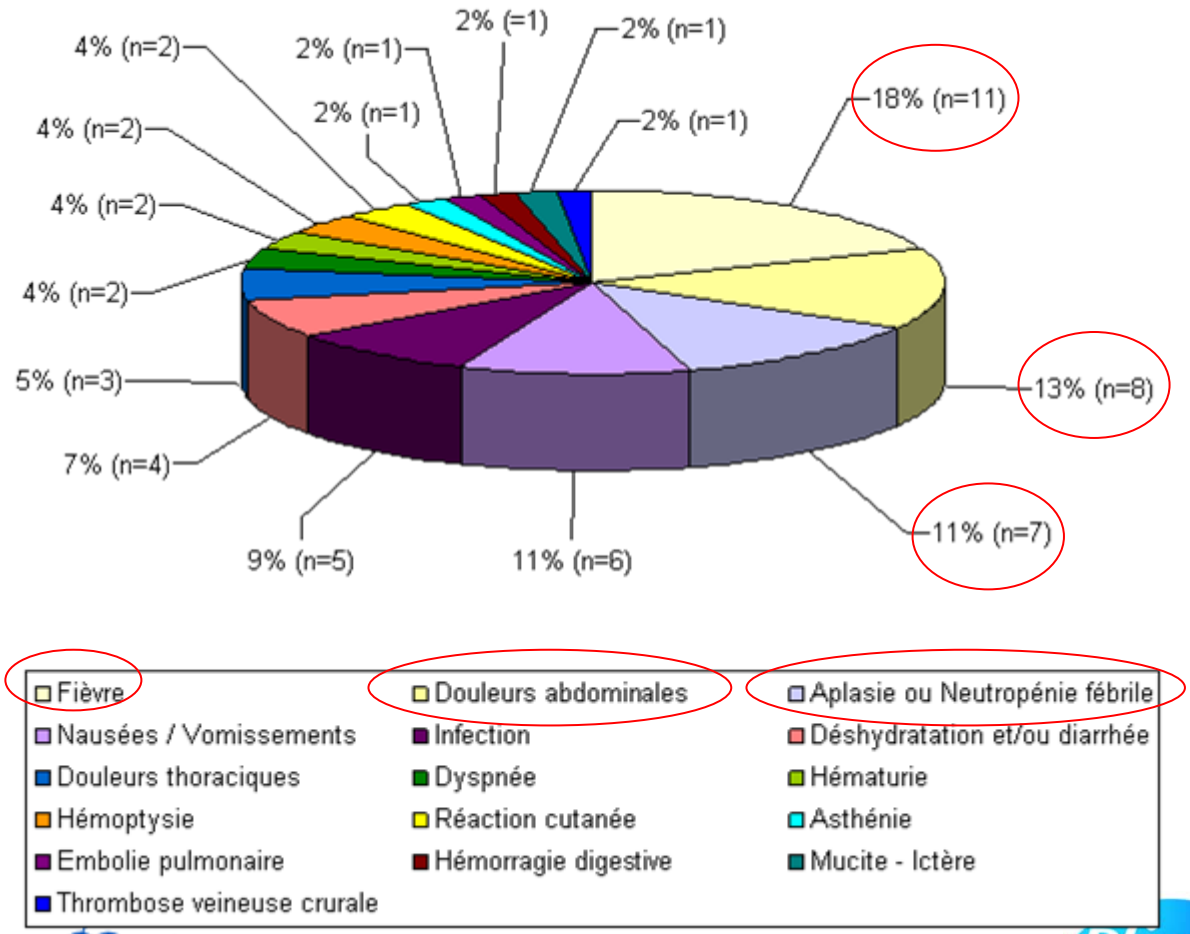
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

- Distribution des motifs d'hospitalisation pour EIG



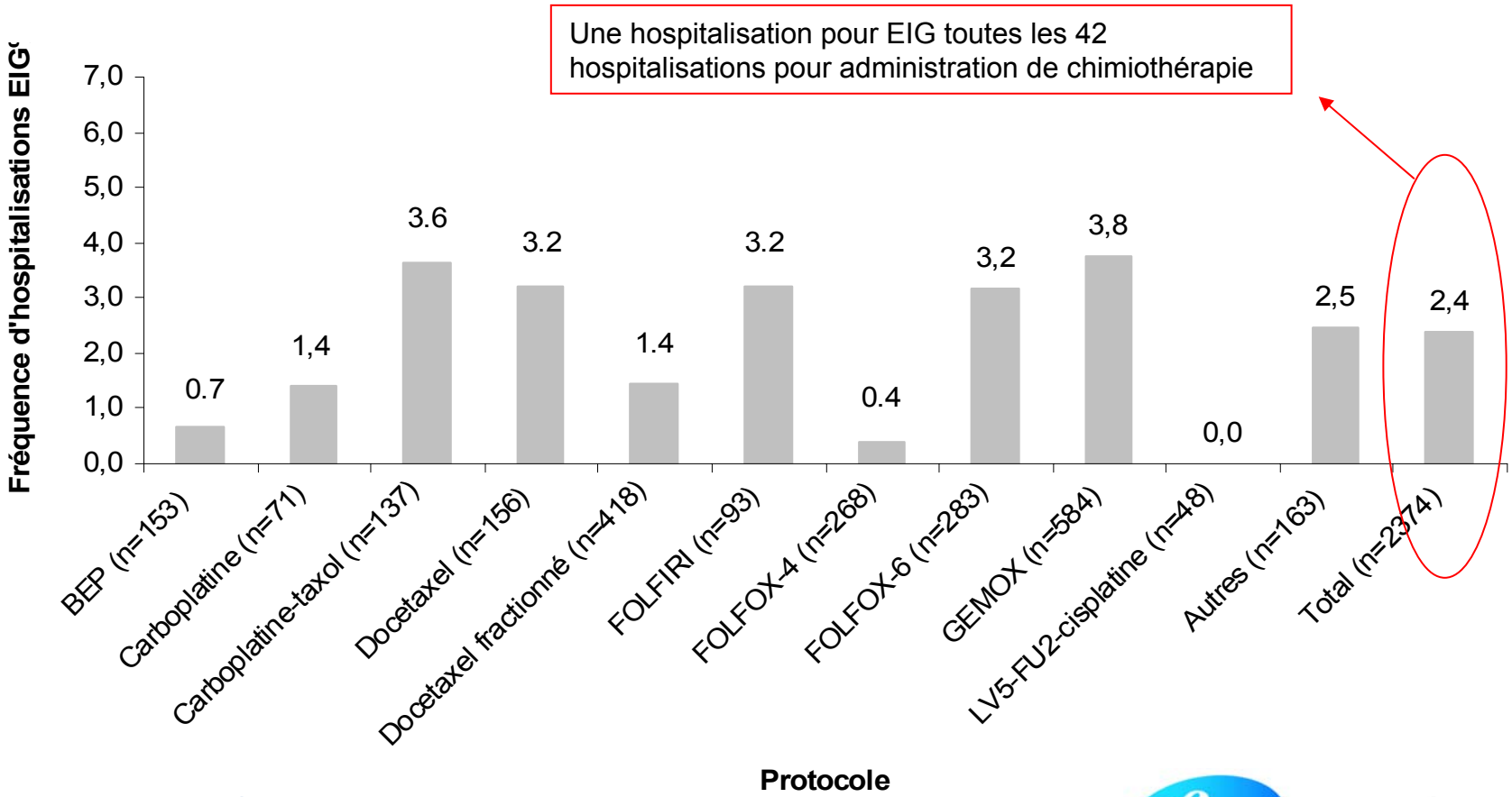
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Résultats du volet médico-économique

Service d'oncologie (N=259)

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



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Conclusion du volet médico-économique

- Taux de patients avec EIG de 17,8%

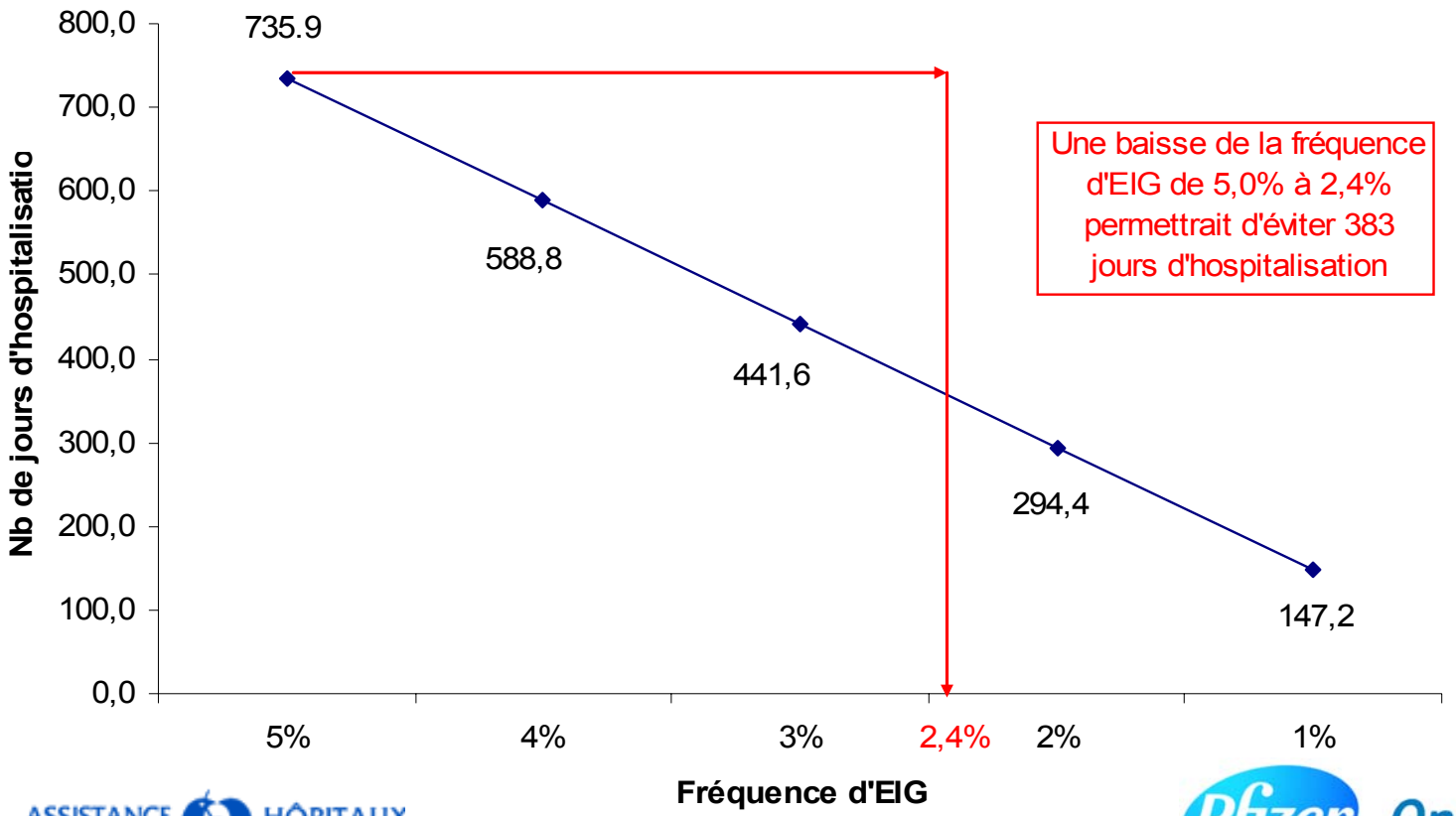
- Pour 100 HDJ → 2,4 hospitalisations pour EIG

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

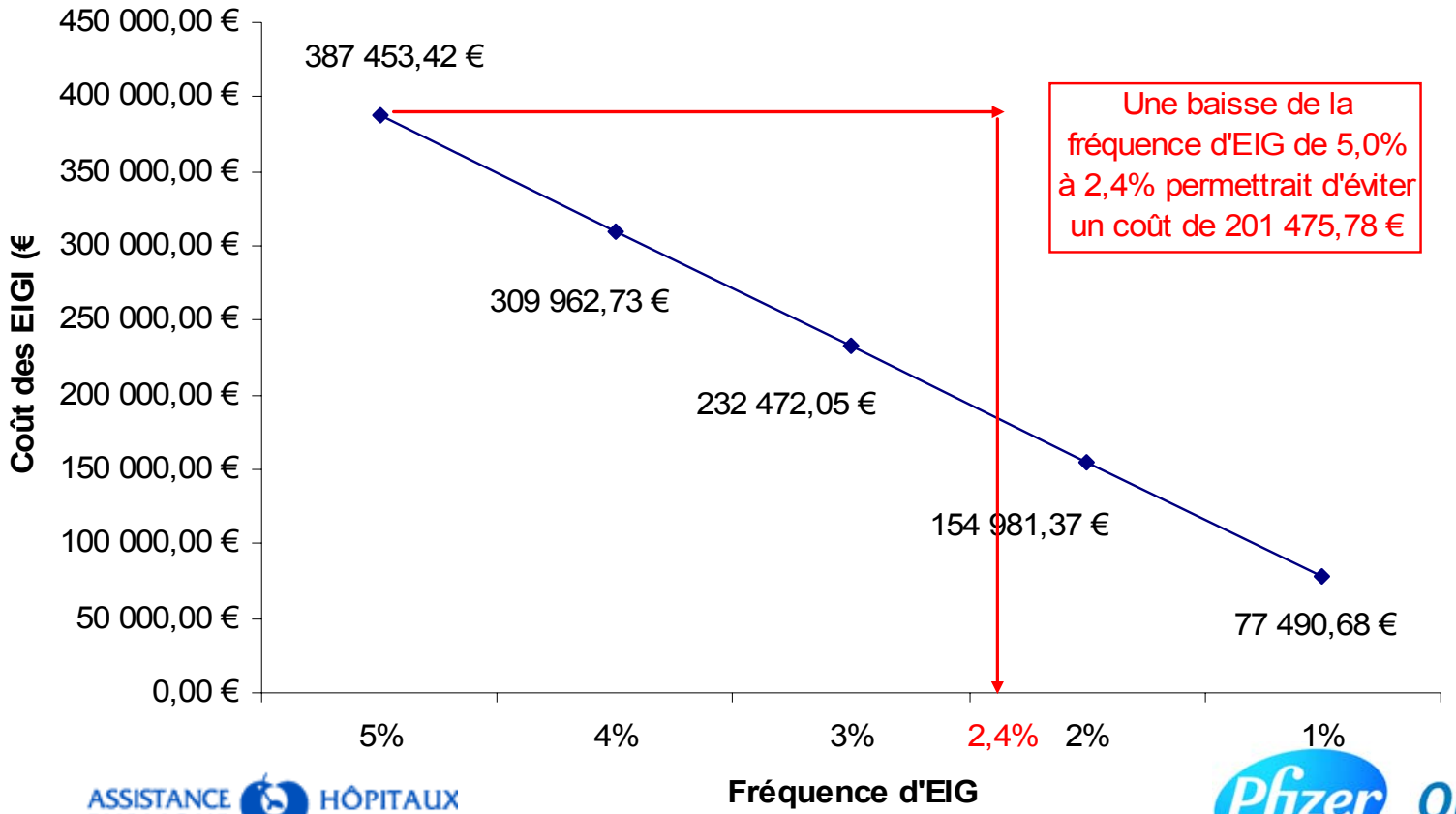


ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

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 €



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

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

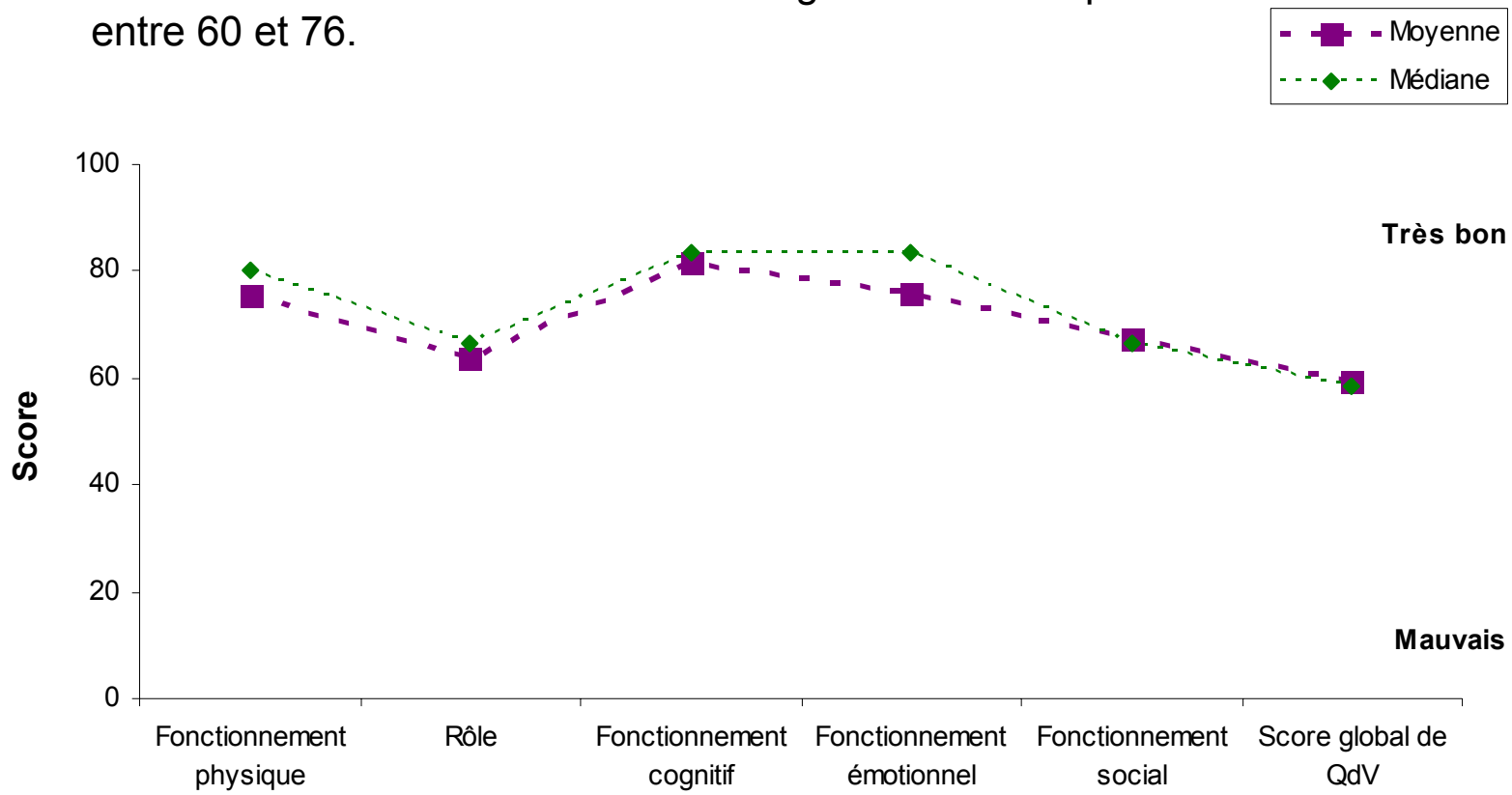
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

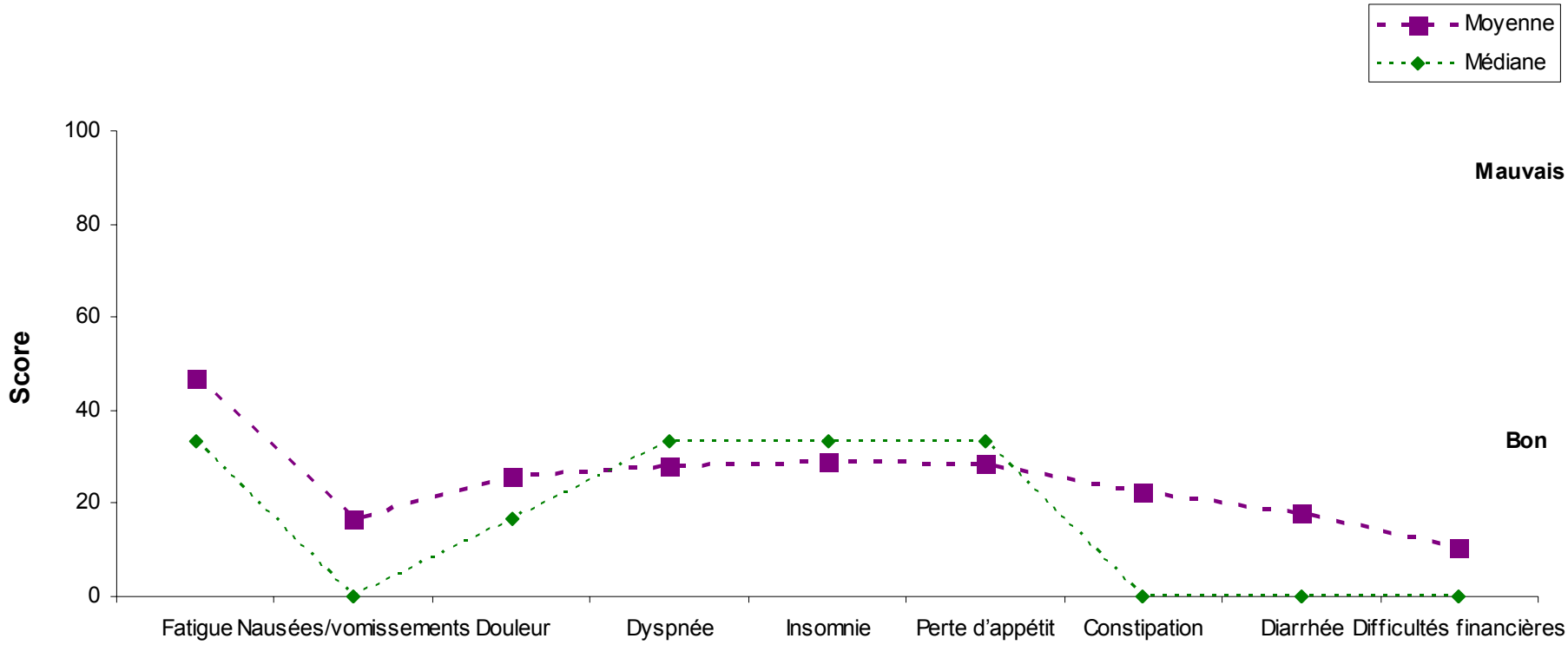
- Profil de qualité de vie (QLQ-C30) :
  - Les échelles fonctionnelles et le score global sont compris entre 60 et 76.



Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

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



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Pfizer Oncologie

Résultats du volet satisfaction

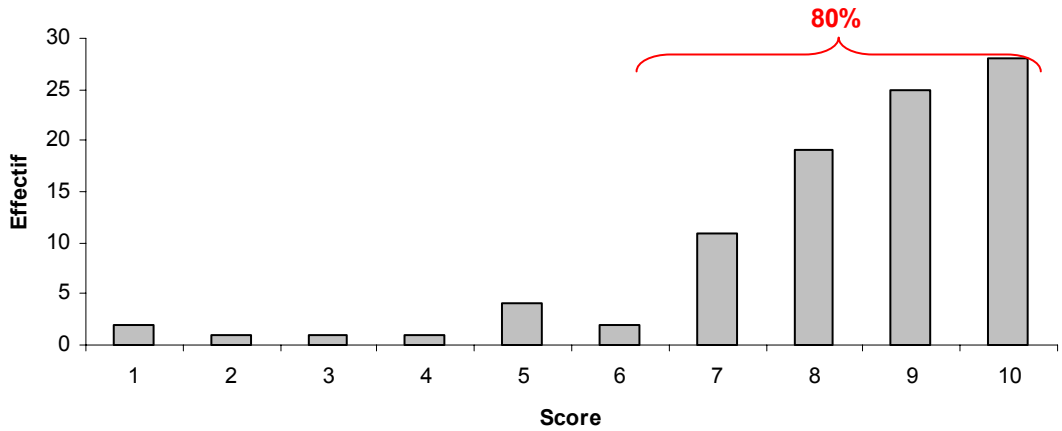
Service d'oncologie (N=106)

- 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

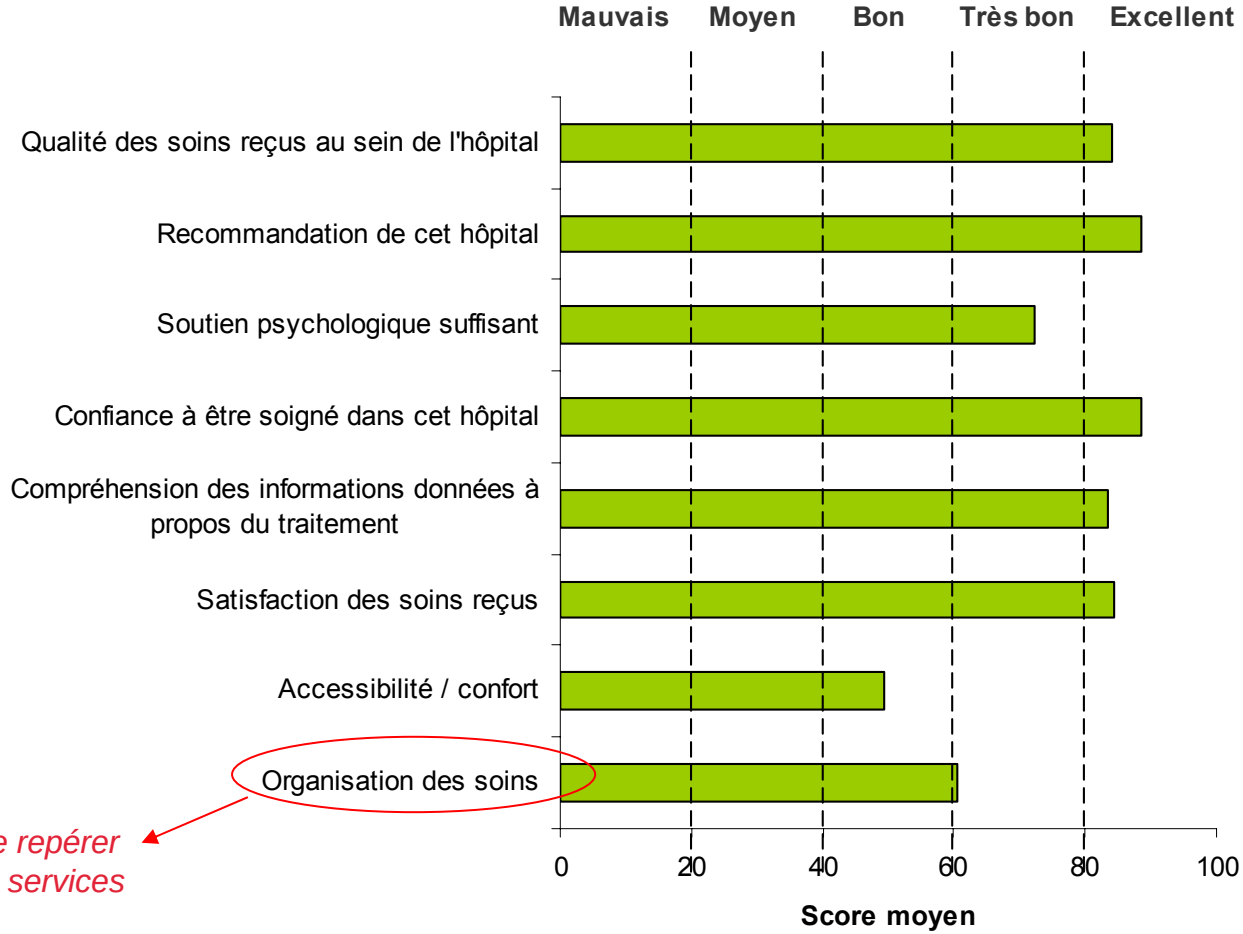
- 4 patients sur 5 ont un score vis-à-vis de la qualité des échanges d'information entre deux hospitalisations supérieur ou égal à 7 (graphe ci-dessous)



Résultats du volet satisfaction

Service d'oncologie (N=106)

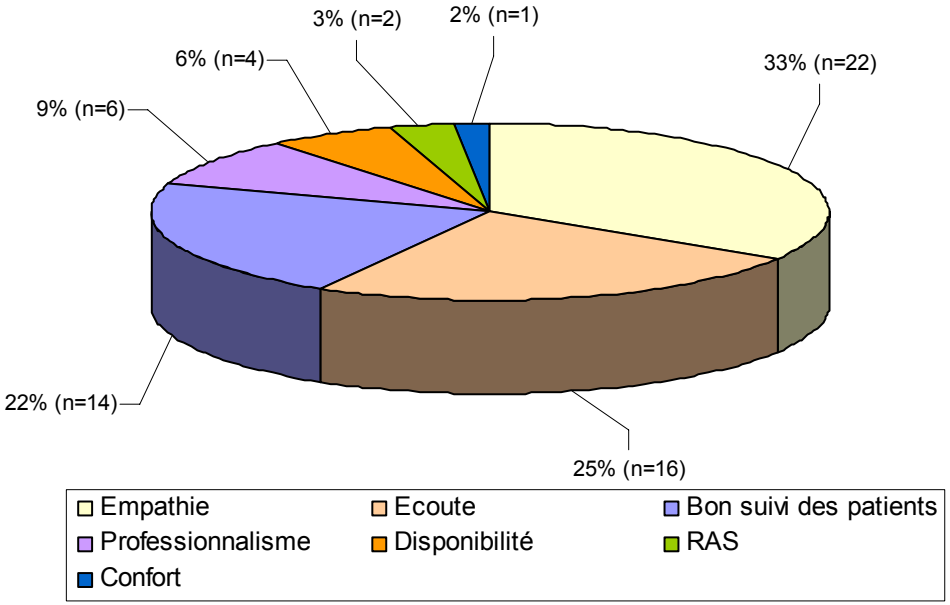
- Satisfaction vis-à-vis de la prise en charge globale (CASC)



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

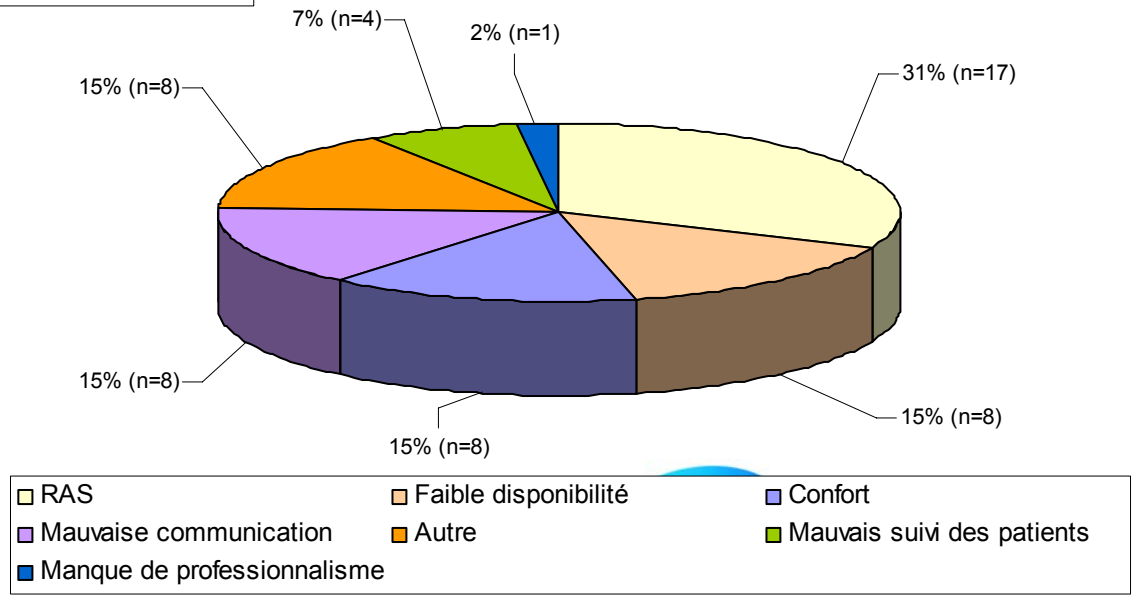
Résultats du volet satisfaction

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.



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

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 (≥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

Ces résultats à l'échelle d'un hôpital de jour ont alimenté la réflexion du groupe hospitalier conduisant au projet pilote de CENTRE ARIANE Évaluation/Suivi