



**3 & 4 octobre 2024**

Centre Prouvé - 1 Pl. de la République,  
54000 Nancy



# 14<sup>E</sup> CNRC

## Analyse de l'offre de soins et opportunités de développement des administrations d'immunothérapie en Hospitalisation À Domicile (HAD) en France en 2022

- **Auteurs:** Anne-Claire Toffart<sup>1</sup>, Gaëtan Casanova<sup>2</sup>, Morgane Pierre<sup>3</sup>, Hervé Lemasson<sup>3</sup>, Véronique Moreau-Mallet<sup>3</sup>, Nicolas Pagès<sup>4</sup>, Ronan Jolivel<sup>4</sup>, Arnaud Panes<sup>4</sup>, Mélanie Chartier<sup>3</sup>, Maurice Pérol<sup>5</sup>
- **Affiliations:** <sup>1</sup> CHU Grenoble Alpes - CS 10217 - 38043 Grenoble Cedex 9, France <sup>2</sup> APHP, 55 boulevard Diderot 75610 Paris Cedex 12, France <sup>3</sup> Bristol Myers Squibb (BMS), 3 rue Joseph Monier 92500 Rueil-Malmaison, France <sup>4</sup> HEVA, département pharmaco-épidémiologie, 186 avenue Thiers, 69465 Lyon Cedex 06, France <sup>5</sup> Centre de Lutte Contre le Cancer de Léon Bérard, 28 rue Laennec 69008 Lyon, France

1. Contexte et objectif de l'étude
2. Méthodologie
3. Résultats
4. Conclusion

# Contexte et objectif de l'étude



## Le développement de l'HAD

- Priorités du gouvernement français:
  - Virage ambulatoire (loi de modernisation de notre système de santé 2016)
  - Ma Santé 2022 lancée en 2018
- Epidémie de COVID-19: élargissement des critères d'éligibilité à l'HAD
- Recommandations sur le rôle de l'HAD & chimiothérapie IV 2020: Unicancer & FNEHAD <sup>1</sup>



## L'immunothérapie en HAD

- Recommandations de la FITC 2020 pour l'administration d'**immunothérapie** dans le cadre d'une **hospitalisation à domicile** <sup>2</sup>



Objectif de l'étude: décrire l'offre de soins en HAD dans le cadre d'une administration de chimiothérapie et d'immunothérapie chez les patients traités pour un cancer en France en 2022 au regard de l'offre de soins total d'HAD

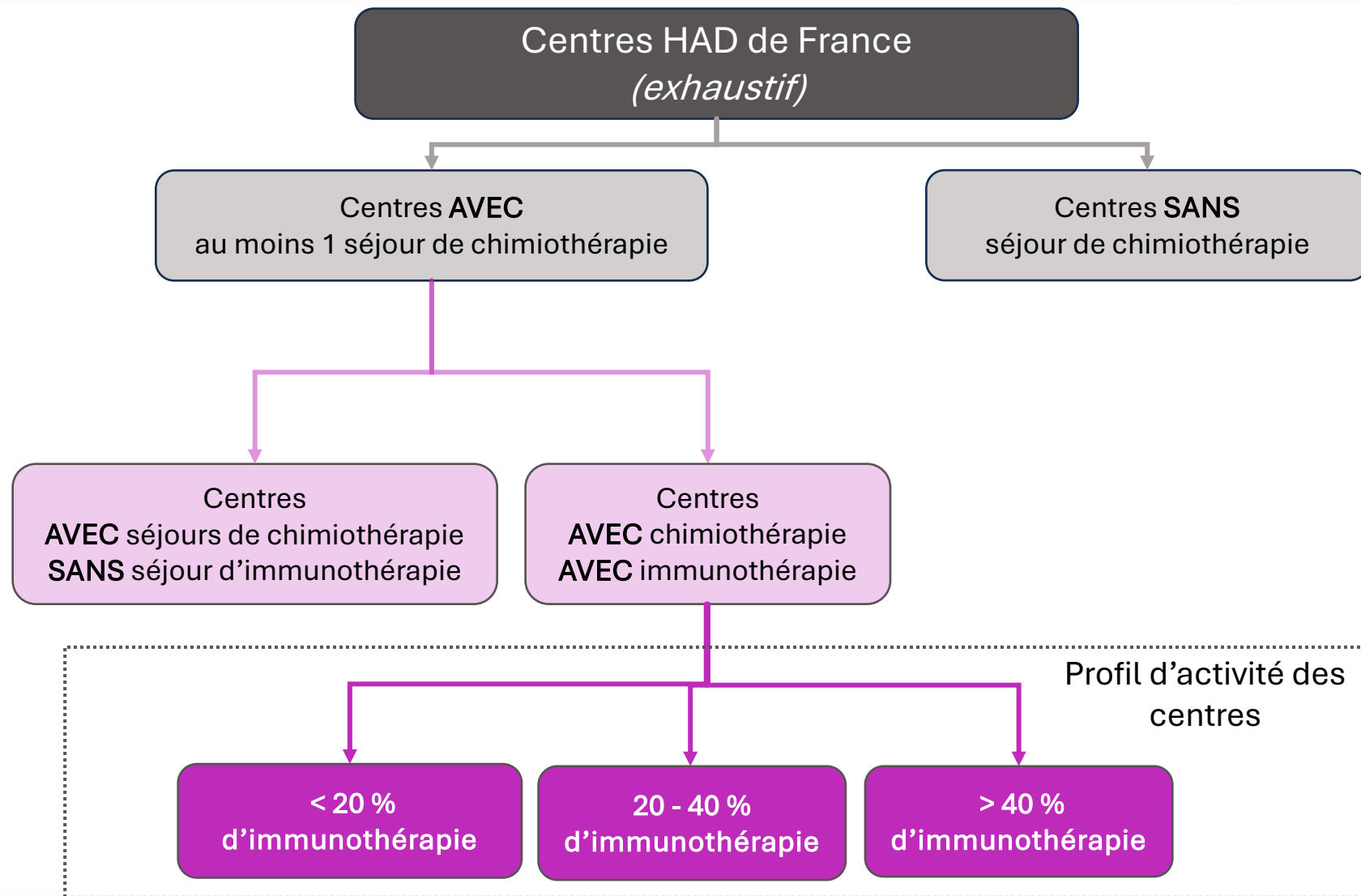
<sup>1</sup> FNEHAD ; fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile, <https://www.fnehad.fr/>

<sup>2</sup> FITC : société française d'immuno-thérapie du cancer. <https://www.fitcancer.fr>

# Méthodologie

- Design
  - Etude observationnelle rétrospective
- Source de données
  - Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) HAD
- Identification des centres
  - Séjours de chimiothérapie:  
Mode de Prise en charge Principale  
« **chimiothérapie anticancéreuse** »
  - Administration d'immunothérapie:  
FICHCOMP liste en sus (LES)
- Analyses descriptives:
  - Selon le profil d'activité des centres

FICHCOMP: Fichier complémentaire  
LES: Liste En Sus



## Les caractéristiques des centres étudiées par profil d'activité



File active totale



Statut public/privé



Types de cancer



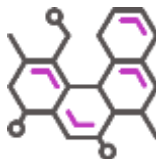
Poids de l'activité d'immunothérapie en  
nombre de journée sur leur activité totale



Indice de Karnofsky



Région



Administration de molécules inscrites  
sur la Liste En Sus (LES)

## Présentation base de données

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES	INFORMATIONS MÉDICALES
<ul style="list-style-type: none"><li>N° ANO (identifiant unique et anonyme du patient)</li><li>Âge (date de naissance)</li><li>Sexe</li><li>Durée de séquences (date d'entrée et date de sortie)</li><li>Mode d'entrée et mode de sortie</li></ul>	<b>Mode de Prise en charge Principal (MPP)</b>
	Mode de Prise en charge Associé (MPA)
	Indice Karnofsky (IK)
	AVQ (score)
	Diagnostics (CIM-10)
	Actes

## Numéro et libellé MPP/MPA

- 0 Pas de mode de prise en charge associé (MPA seulement)
- 1 Assistance respiratoire
- 2 Nutrition parentérale
- 3 Traitement intraveineux
- 4 Soins palliatifs
- 5 Chimiothérapie anticancéreuse**
- 6 Nutrition entérale
- 7 Prise en charge de la douleur
- 8 Autres traitements
- 9 Pansements complexes et soins spécifiques
- 13 Surveillance post-chimiothérapie anticancéreuse
- 14 Soins de nursing lourds
- 25 Prise en charge psychologique ou sociale

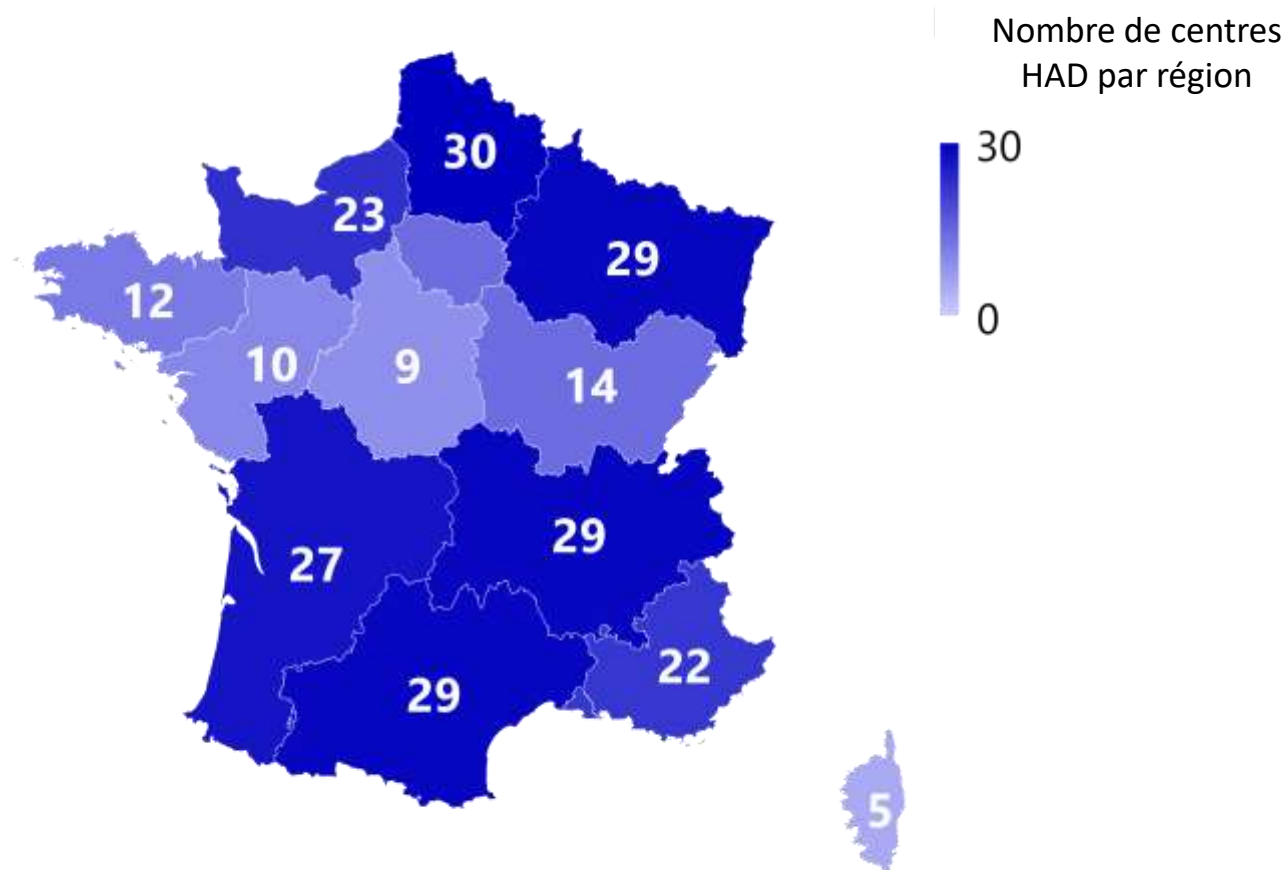


# Résultats

En 2022

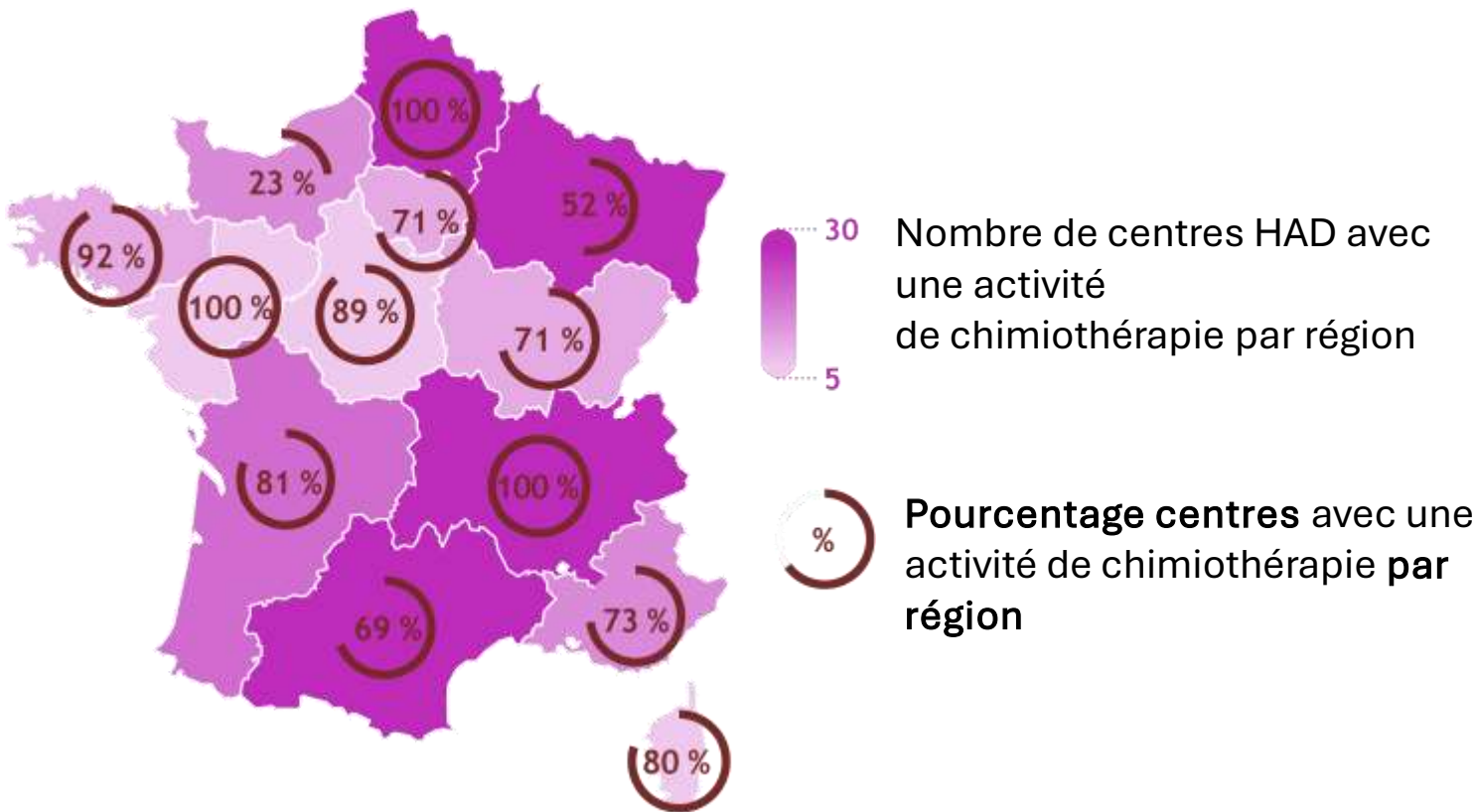
- 278 centres HAD en France
- ↓
- 204 (73%) avec activité de chimiothérapie (MPP05)

Nombre de centres HAD  
par région en France

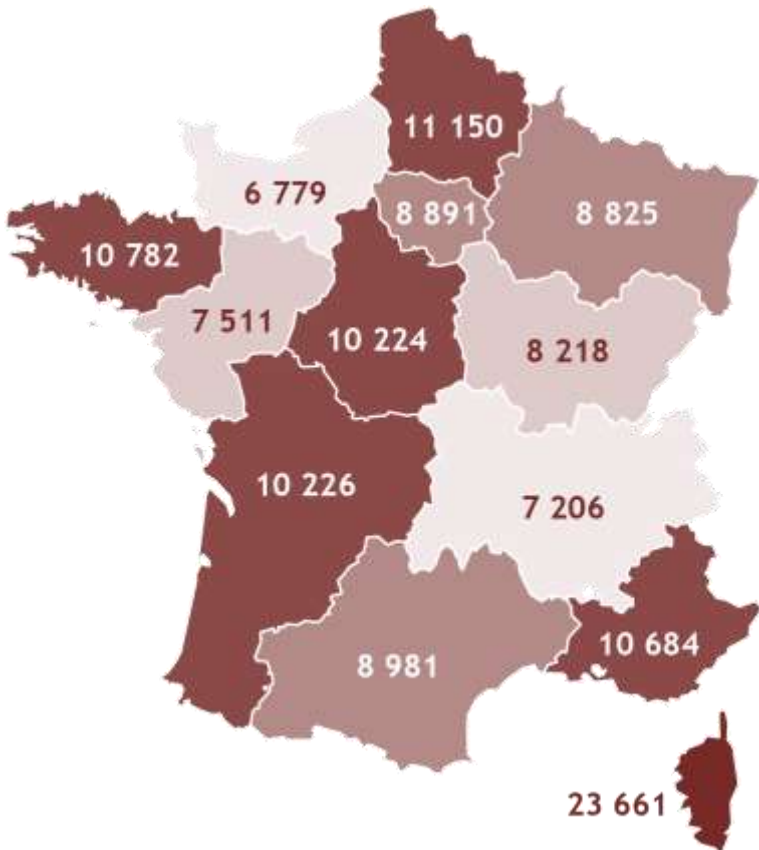


# Résultats

Nombre et proportion de centres HAD avec une activité de chimiothérapie par région



Nombre de séjours en HAD pour 100 000 habitants

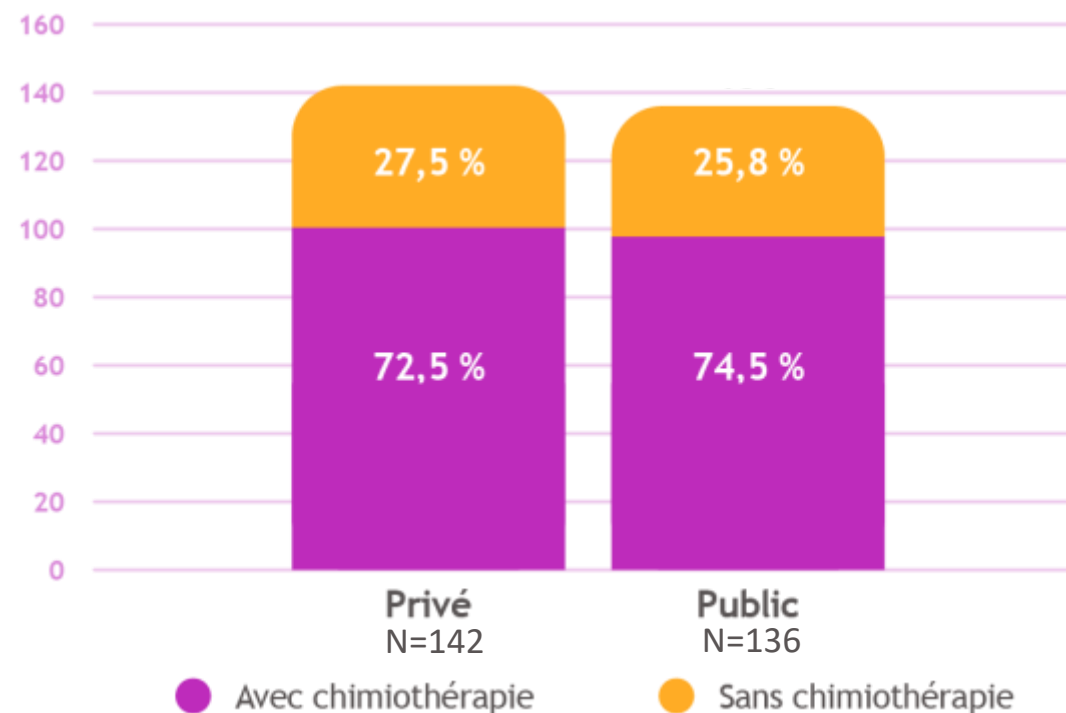




Un équilibre entre :

- l'offre public et privée
- l'activité de chimiothérapie public et privée

Activité de chimiothérapie selon le type de centre  
(public/privé)



# Résultats

En 2022

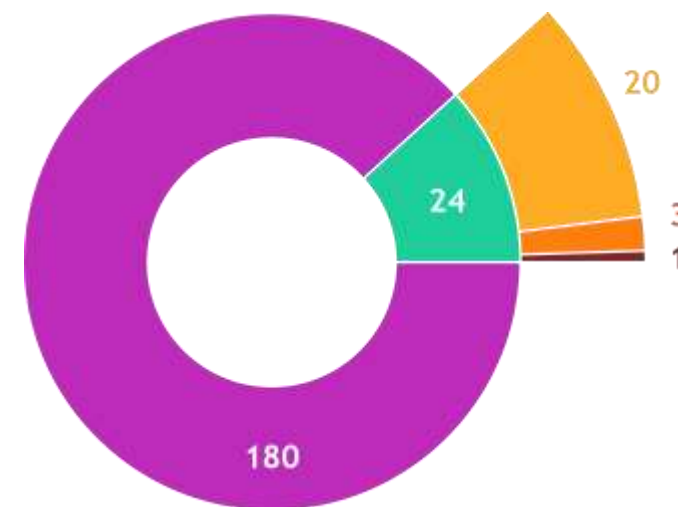
- 204 centres HAD toutes chimiothérapies confondues



- 24 (11,8%) avec activité d'immunothérapie

- 100% HAD AVEC immunothérapie sont publics

Description de l'activité des centres HAD selon le profil d'activité de chimiothérapie et immunothérapie



- Chimiothérapie seule
- Chimiothérapie / Immunothérapie
- < 20 % d'immunothérapie\*
- 20 % à 39 % d'immunothérapie\*
- 40 % à 59 % d'immunothérapie\*

\* % de séjours d'immunothérapie (IO) / total séjours MPP05

# Résultats

## Taille des centres

- Les HAD avec une activité de **chimiothérapie la plus importante** sont celles qui ont **l'activité totale la plus importante**

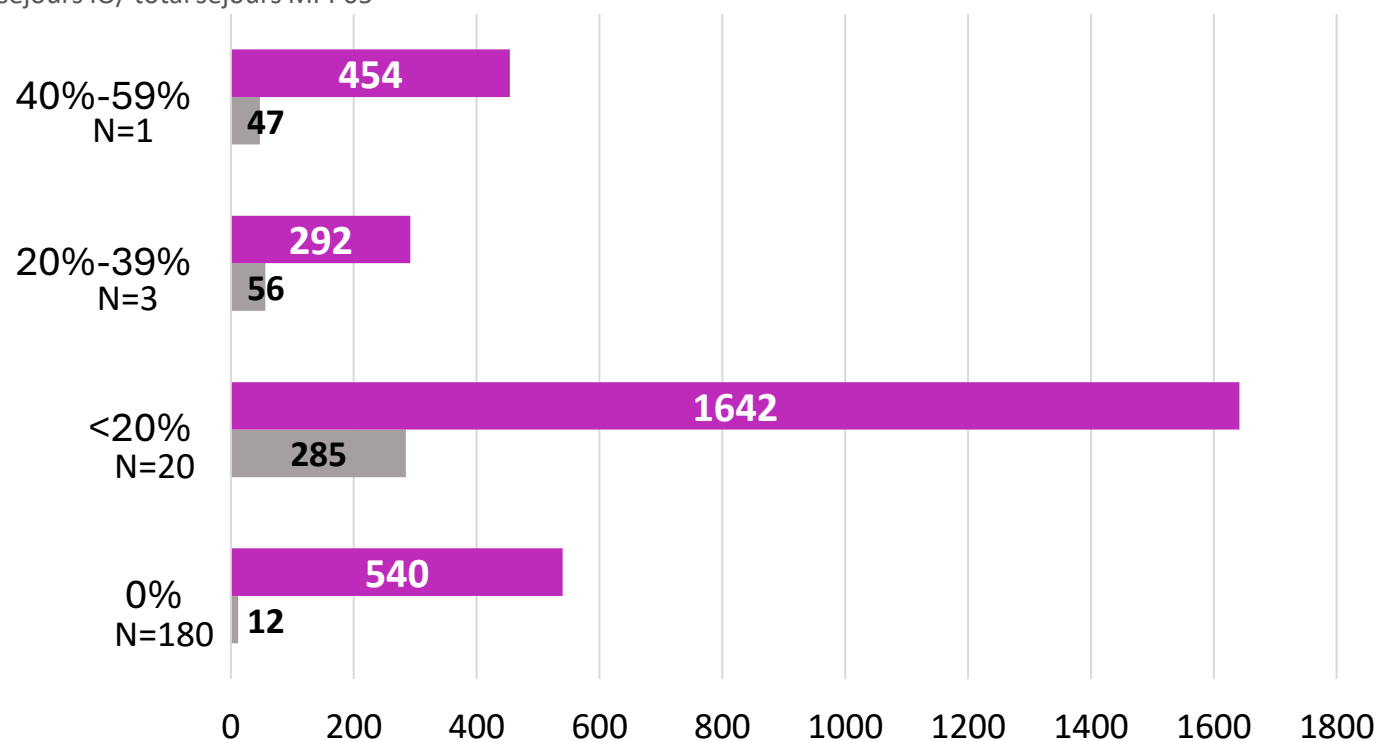
## Activité des centres

- Les HAD **AVEC** une **activité d'IO** ont des files actives de patients **MPP05 plus importantes vs HAD 0% d'IO**
- 1 centre avec une activité d'IO > 40%

IO: immunothérapie

## Description de l'activité totale et de chimiothérapie des HAD selon leur profil d'immunothérapie

% de séjours IO/ total séjours MPP05

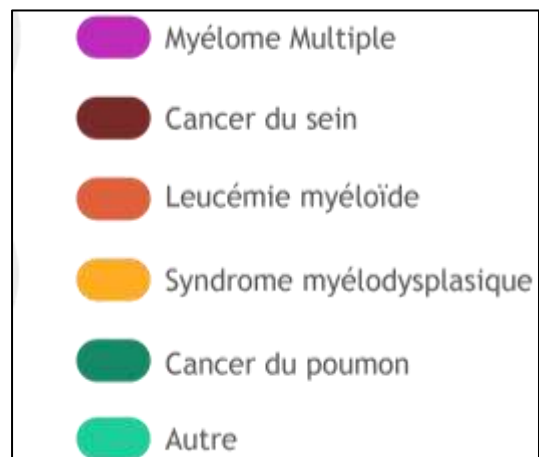


■ Nombre moyen de patients par centre, tous séjours compris (MPP)

■ Nombre moyen de patients par centre, séjours de chimiothérapie (MPP05)

# Résultats

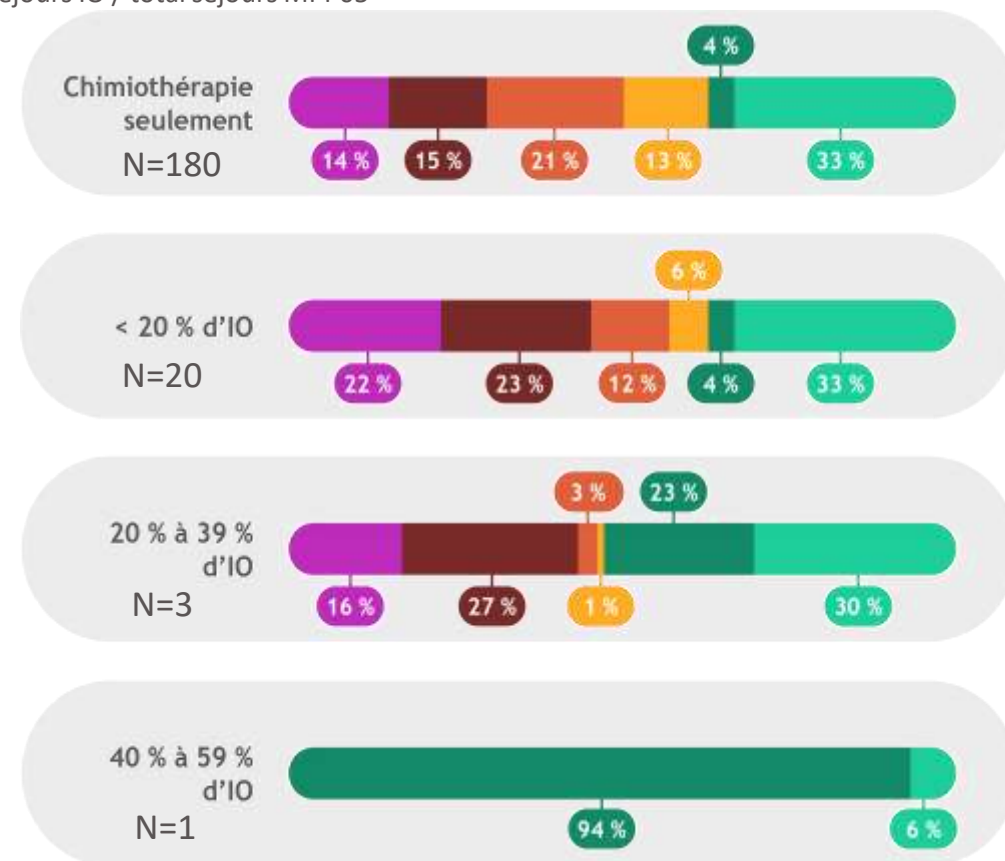
- Seules 4 indications représentent près de 2/3 des indications pour chimiothérapies (MPP05)
- Les structures avec une part d'immunothérapie importante ont une activité cancer du poumon relativement plus important



IO: immunothérapie

## Indications prises en charge selon le profil d'activité des HAD

% de séjours IO / total séjours MPP05



# Résultats

## Centres HAD chimiothérapie seulement

- Diversité du mode d'administration
- Majorité de traitement SC

## Centres HAD Immunothérapie

- <20%-39%> IO: majorité de traitement IV
- 40%-59% IO: traitement IV exclusif

IO: immunothérapie

SC

- AZACITIDINE
- CARFILZOMIB
- PERTUZUMAB

SC / IV

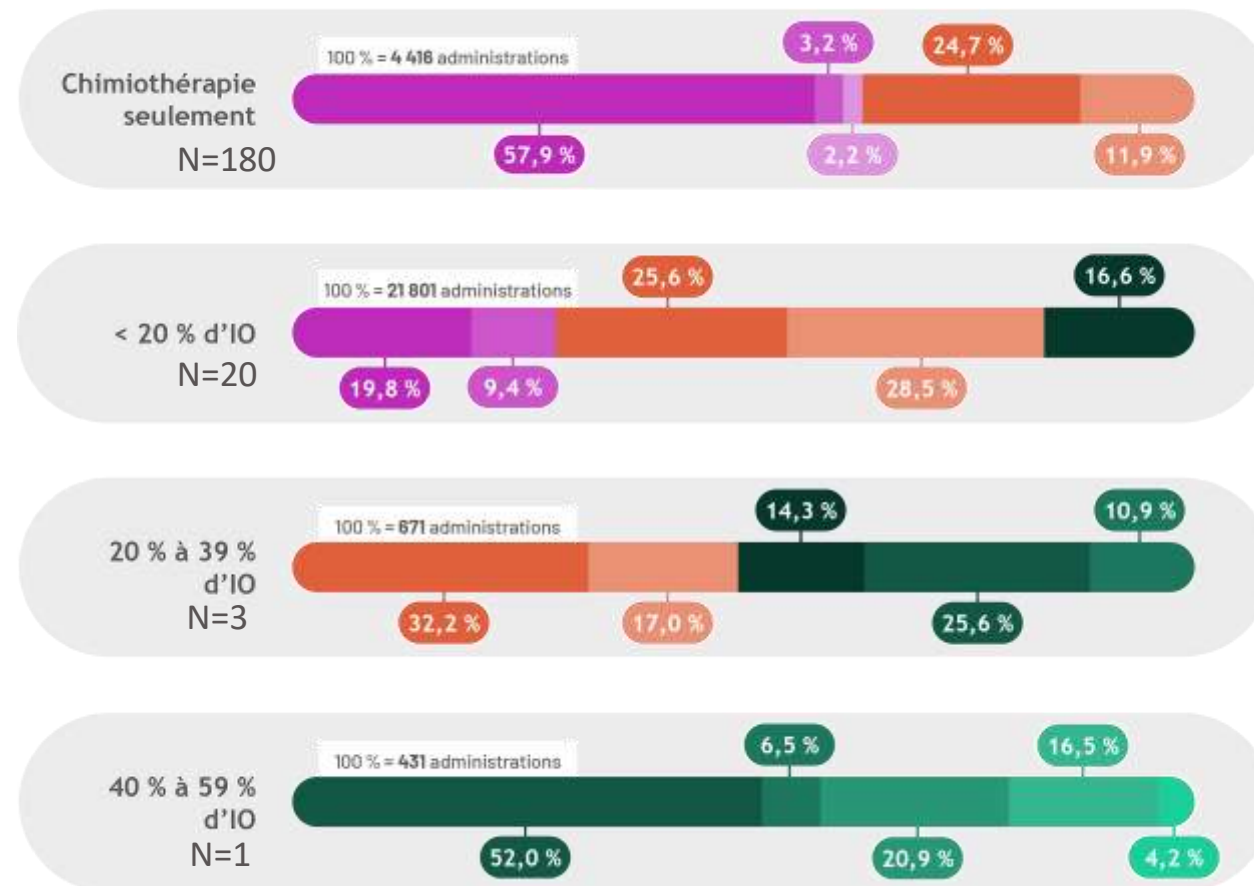
- TRASTUZUMAB
- BORTEZOMIB

IV

- DARATUMUMAB
- PEMBROLIZUMAB
- NIVOLUMAB
- DURVALUMAB
- PEMETREXED
- ATEZOLIZUMAB

## Molécules et modes d'administration utilisées selon le profil d'activité des HAD

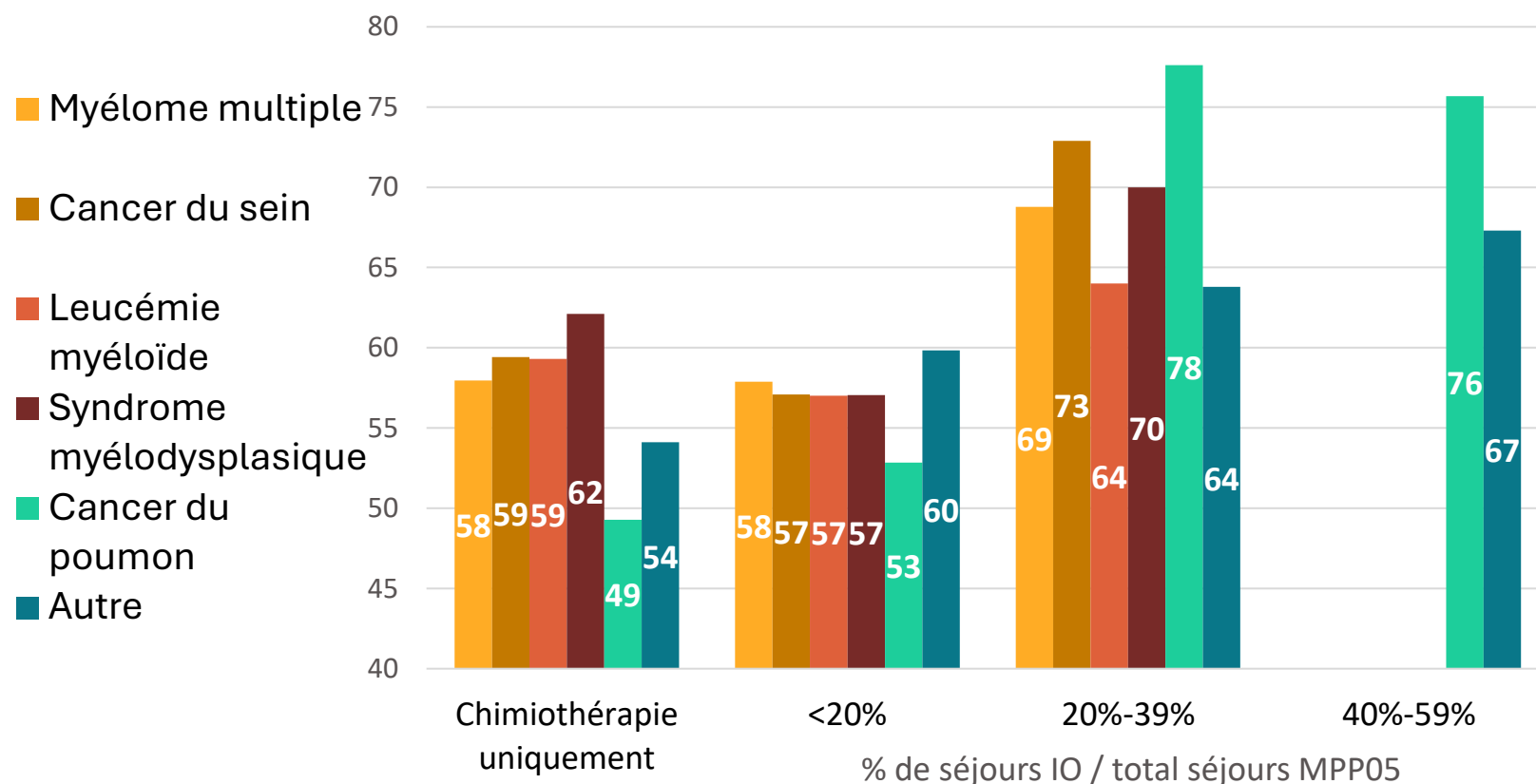
% de séjours IO / total séjours MPP05





- Plus les HAD prennent en charge les IO, plus l'IKM des patients est élevé

## Indice de Karnofsky Moyen (IKM) des patients traités par chimiothérapie MPP05 selon le profil d'activité des HAD



IKM: calculé sur la période entière de prise en charge  
IO: immunothérapie

# Conclusion



Une distribution hétérogène des centres HAD selon les régions de France



Des opportunités de développement de l'immunothérapie dans les HAD qui font **peu ou pas d'immunothérapie**



Une offre HAD en traitements par chimiothérapies importante, **en revanche celle en immunothérapies reste limitée**

Identifier le besoin d'accompagnement des structures HAD en région

- pour développer l'administration de l'immunothérapie anticancéreuse à domicile
- pour fluidifier le passage en HAD du patient et diminuer l'iniquité territoriale dans les parcours de soins



**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**