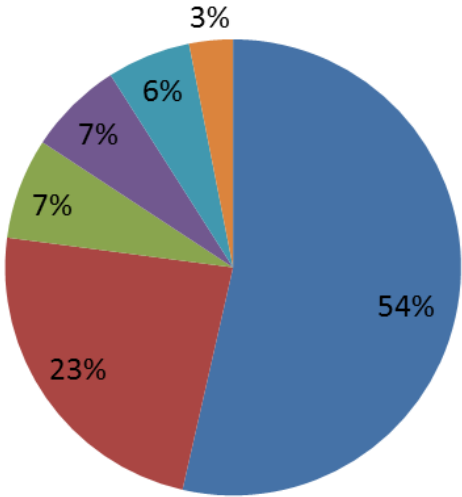


Groupe Hématologie (GPK3) de l'AP-HP

CME 9/05/2017

Nbre de patients en hématologie 2014



- AP-HP
- CH
- CLCC
- Cliniques
- ESPIC
- HIA

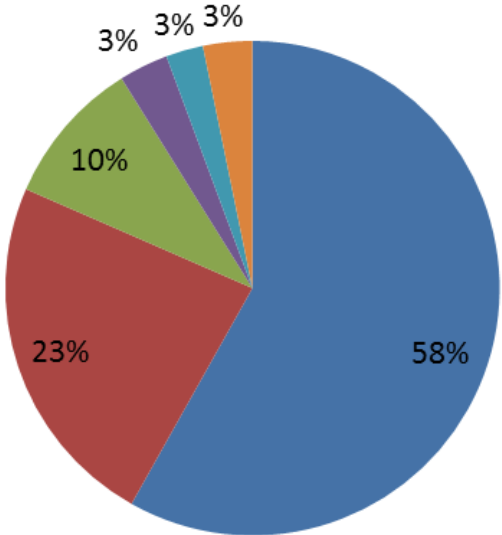
L'hématologie en IDF en 2014
c'est :

- 22021 patients
- 138631 séjours

Source PMSI DIM siège

Poids de l'AP-HP 58 % des séjours (138 631 séjours) et 54% des patients (22 021 patients) dans la région portée principalement par les centres lourds

Nbre total de Séjours 2014



- AP-HP
- CH
- CLCC
- Cliniques
- ESPIC
- HIA

Focus SI : Files actives d'hématologie clinique adulte - 2009-2014

Focus sur les principaux centres en Ile-de-France

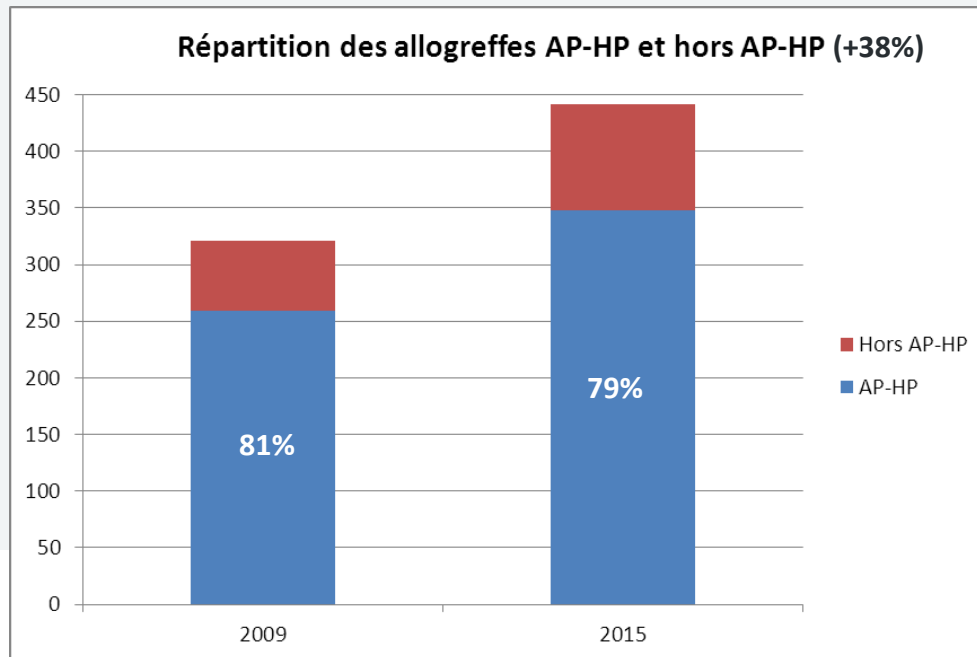
Nb patients	2009	part > 75 ans	2013	2014	part > 75 ans	2014-09	évol 2014-09 nb patients	évol 2014-09 nb patients > 75 ans
St Louis	2 338	14,5%	2 484	2 502	18,5%	+164	+7,0%	+35,9%
St Antoine	750	25,7%	1 064	1 088	24,8%	+338	+45,1%	+39,9%
Pitié	1 076	16,2%	1 082	1 097	23,0%	+21	+2,0%	+44,8%
Cochin	739	26,7%	830	905	29,2%	+166	+22,5%	+34,0%
Necker	671	21,3%	791	797	24,3%	+126	+18,8%	+35,7%
Tenon	149	34,9%	195	209	29,7%	+60	+40,3%	+19,2%
Avicenne	630	30,3%	692	667	29,4%	+37	+5,9%	+2,6%
Mondor	1 062	25,0%	1 147	1 178	24,7%	+116	+10,9%	+9,4%
P Brousse	195	26,2%	145	175	41,1%	-20	-10,3%	+41,2%
Curie	526	21,7%	602	614	30,9%	+88	+16,7%	+66,7%
Meaux	269	28,6%	292	285	34,4%	+16	+5,9%	+27,3%
Versailles	445	28,5%	592	620	36,0%	+175	+39,3%	+75,6%
Sud-francilien	588	31,3%	719	717	31,5%	+129	+21,9%	+22,8%
Percy	368	24,2%	464	447	30,1%	+77	+20,9%	+50,6%
IGR	725	11,2%	838	874	15,9%	+149	+20,6%	+71,6%
Argenteuil	396	35,4%	487	507	38,1%	+111	+28,0%	+37,9%
Pontoise	348	25,0%	423	425	36,7%	+77	+22,1%	+79,3%

Focus SI : Séjours d'hématologie clinique adulte - 2009-2015

Allogreffes de CSH

Allogreffes	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015*
Saint-Louis	98	111	121	109	117	119	122
St Antoine	46	33	37	33	74	72	70**
Pitié	49	43	59	52	70	65	69
Necker	30	35	30	35	44	44	53
HMN	36	39	39	31	39	35	34
AP-HP	259	261	286	260	344	335	348
Percy	23	14	24	23	28	31	14
IGR	39	55	53	61	55	59	80
Hors AP-HP	62	69	77	84	83	90	94
IdF	321	330	363	344	427	425	442

* Extrapolation des données M11 2015 de chaque site pour les allogreffes, sur la base du rapport M11 2014 / M12 2014



ARS: Bilan - Hématologie

Contexte

Cadre : décision thérapeutique par un hématologue.

Identification des lieux de PC par des reconnaissances afin d'organiser cet accès.

Objectifs

Consolider l'offre en hématologie adulte : évaluation des reconnaissance hémopathies
Maintenir l'offre en SSR spécialisé d'hématologie (suites de greffes).
Développer des prises en charge en SSR établissement associé cancérologie pour des patients hématologiques ayant des pathologies moins complexes, Développer l'HAD

En cours

Evaluation Reco hémopathies certains types : 2016

Evaluation Reco hémopathies tous types : 2017

Demande étude trajectoire / accès SSR

Evaluation des besoins en cours

Groupe de travail accès ICT / Greffe

Enquête SI hémato :début 2017

Point au 01/09/2016

Activité en augmentation.

SSR : constats contrastés = fluidité vs blocage en fonction des établissements adresseurs

Demande de SI hémato : + 10%

HAD : développement de l'activité de chimio modérée au profit de l'hématologie

Accès ICT : non garanti / transferts en Province

	Chimio	Hémato tous types	Allogreffe	Hémato certains types
75	16	5	4	7
77	11	1		6
78	9	1		7
91	7	1		6
92	12	1	(1 -Percy)	10
93	9	2		3
94	11	3	2	6
95	7	2		5
Total	82	16	7	50

- **Objectifs : mener une réflexion sur le projet hématologique de l'AP-HP (SI et hors SI)**

- **Constitution**

- **Points à partager**

II-1 Définition de notre politique en matière de soins intensifs dans le cadre des demandes en cours d'instruction à l'ARS

II-2 Marge de progression de l'organisation de l'hématologie à l'AP-HP, à la suite d'une enquête menée par le GP K3

II-3 Elaboration du projet hématologique de l'AP-HP, intégrant son volet universitaire, pour répondre aux sollicitations de l'ARS dans le cadre du groupe de travail qu'elle initie au niveau régional

II-4 Identifier les membres de l'AP-HP au sein du GT régional lancé prochainement par l'ARS pour avoir une position coordonnée et institutionnelle

- **Objectifs : mener une réflexion sur le projet hématologique de l'AP-HP (SI et hors SI)**
- **Constitution**
- **Points à partager**
 - ▶ **II-1 Définition de notre politique en matière de soins intensifs dans le cadre des demandes en cours d'instruction à l'ARS**
 - ▶ II-2 Marge de progression de l'organisation de l'hématologie à l'AP-HP, à la suite d'une enquête menée par le GP K3
 - ▶ II-3 Elaboration du projet hématologique de l'AP-HP, intégrant son volet universitaire, pour répondre aux sollicitations de l'ARS dans le cadre du groupe de travail qu'elle initie au niveau régional
 - ▶ II-4 Identifier les membres de l'AP-HP au sein du GT régional lancé prochainement par l'ARS pour avoir une position coordonnée et institutionnelle
- **Calendrier : 1ères conclusions sur le SI en juin 2016**

ELEMENTS de CONTEXTE : ARS

- **Demandes de reconnaissances contractuelles de lits de SI en hématologie pour St Antoine et Pitié Salpêtrière**
 - ▶ SAT : 58 lits de SI demande d'extension à hauteur de 6 lits (dépôt du dossier janvier 2016)
 - ▶ PSL : 20 lits de SI, demande d'extension à hauteur de 10 lits (dépôt du dossier octobre 2015)
 - ▶ HMN : 27 lits de SI, demande d'extension à hauteur de 2 lits (conférence stratégique avril 2016)
 - ▶ Demandes qui constituent modification importante de l'offre sur la région (300 lits) : + 10% dans un contexte marqué par l'existence d'autres demandes d' ETS(IGR (10 lits) , Meaux(4 lits)

- **Courrier ARS 21 mars 2016 au DG :** Mise en place d'une réflexion sur l'évaluation des besoins régionaux et l'évolution des prises en charges en SI
 - ▶ Avis régional global sur les capacités de SI et non des réponses ponctuelles sur des besoins individuels
 - ▶ Sans opposition de principe sur les dossiers de l'AP-HP

Actions de l'ARS engagées dans le cadre des demandes d'autorisation de SI

- ▶ Mise en place d'un GT hémato ARS pour évaluer les besoins régionaux et l'évolution des prises en charge en SI en lien avec la Collégiale d'hématologie, SFH, SFGM (en cours en 2017)
- ▶ Rédaction d'un cahier des charges des soins relevant des lits de SI (type de prise en charge, ratio indicatif d'effectifs soignants) cahier des charges envoyé en 2017 à tous les services en cours d'analyse

- **2015: 5088 séjours sont passés dans les soins intensifs hémato AP-HP correspondant à 5658 passages dans les unités médicales de SI**
- **2016: 134461 journées d'hospitalisation complète à l'APHP dont 88662 en SI (66% des hospitalisations) (enquête ARS)**

Etude sur l'année 2015

➤ **Typologie des séjours et leur durée**

- **Diagnostic codés au niveau des passages en SI et au niveau séjours**
- **Groupage GHM et niveau de sévérité**
- **Codage des CMA sur ces séjours et diagnostic associé**

➤ **Estimation des besoins**

- **Etude des séjours > 5 jours dans les spécialités médecine interne et infectieux APHP avec association pathologies cancéreuses et /ou aplasie médullaire acquise et/ ou infections en DA ou DP**

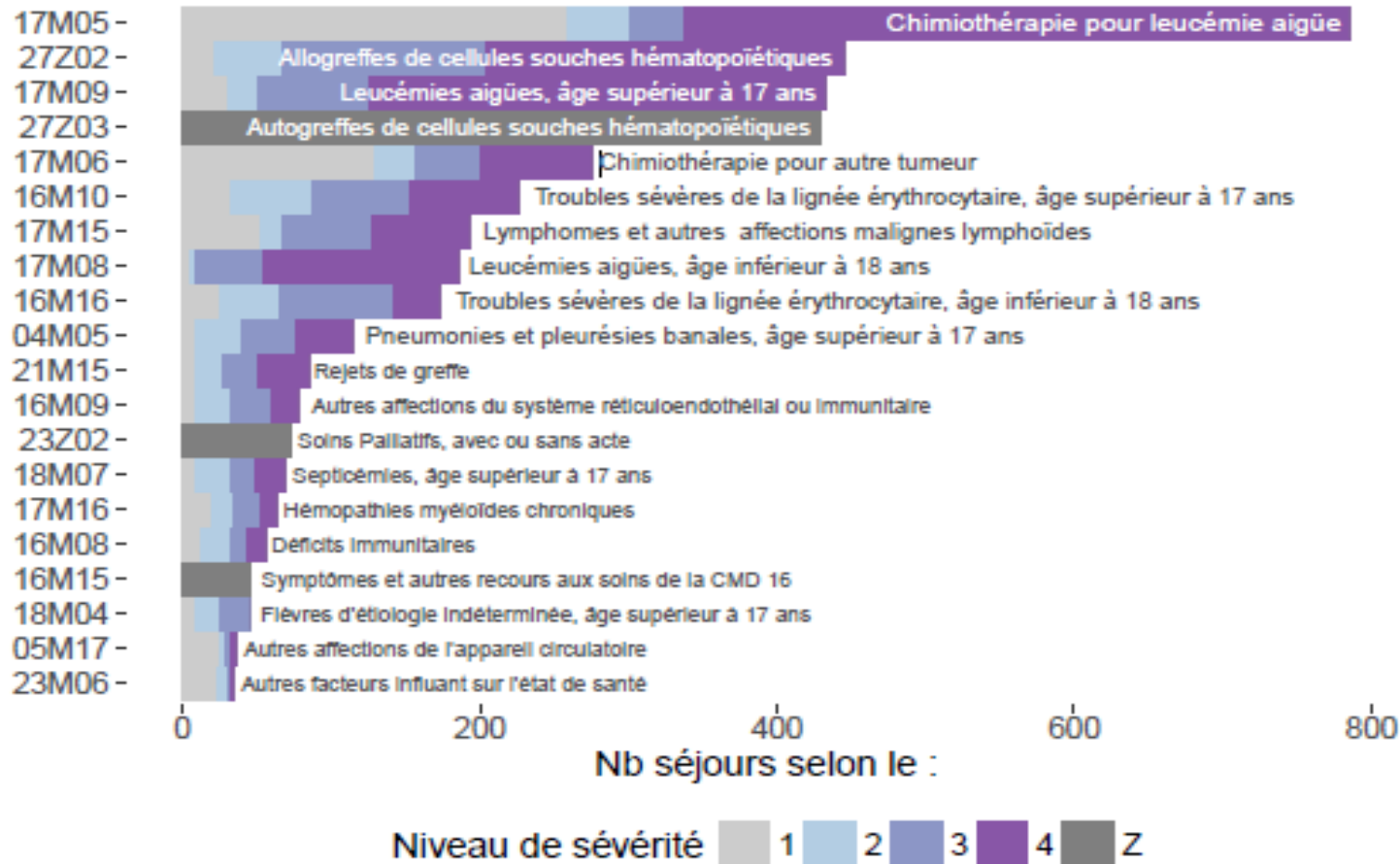
Séjours, journées en SI, et DMS par hôpital

- Durées moyennes des journées en SI hémato (somme des durées de passages divisée par nombre de séjours)
- Nombre moyen de passages par séjour
- Nombre de passages en SI Hémato de 0 jour
- Durée moyenne de séjour
- Nombre de séjours
- Nombre de séjours d'au moins un jour

Commentaire : pour une durée moyenne de séjour se situant autour de 22 jours, 20 se déroulent en SI hémato. Dans certains cas, le nombre de passages en SI pour un patient au cours d'un séjour est supérieur à un (Nb M.P.).

Hôpital	DM SI H	Nb MP	0j SI	DMS	Nb Séjours	dont > 0j
21 - Cochin	17,9	1,1	6	20,7	212	206
26 - Henri Mondor	16,1	1,1	48	18,3	613	606
61 - Necker	19,1	1,1	19	21,2	633	625
66 - Pitie-Salpetriere	19,7	1,1	3	22,7	396	393
70 - Robert Debre	19,4	1,1	19	20,3	555	540
73 - Saint-Antoine	21,6	1,2	34	24	860	858
76 - Saint-Louis	19,0	1,1	32	21,4	1150	1142
87 - Tenon	19,3	1,0	0	22,5	52	52
88 - Armand Trousseau	22,1	1,1	1	23,2	306	306
95 - Avicenne	21,7	1,1	5	24,1	240	238
96 - Paul Brousse	17,1	1,0	2	19,6	71	71

Sévérité selon les GHM



Voici les 20 racines de groupes homogènes de malades les plus fréquentes pour les séjours passés en SI hémato.

La couleur indique le niveau de complexité du séjour.

Cela représente 75.7% de tous les séjours.

Estimation des besoins en SI en hématologie parmi les patients hospitalisés dans d'autres lits de spécialité

- Le nombre de lits estimé est respectivement de 12,7 et 26,1 lits en maladies infectieuses et en médecine interne.
- La combinaison pour laquelle l'estimation du nombre de lits est la plus élevée et celle associant une pathologie hématologique maligne et une infection (10,8 lits en maladies infectieuses et 20,4 lits en médecine interne).

Conclusions

- Profil de patients et durée de séjour assez reproductifs sur les différents hôpitaux (allogreffes, leucémies aiguës, autogreffes chimiothérapie pour autres tumeurs, LNH)
- Niveau de comorbidités important (3+4) > 50% justifiant le SI
- Estimation des besoins ne prenant les pathologies les + sévères entre 30 et 40 lits
- Enquête ARS en cours d 'analyse
- Pas de définition de typologie de patients SI en hématologie (associé au traitement de l'air...)

GT Hémato à l'AP-HP

- **Objectifs : mener une réflexion sur le projet hématologique de l'AP-HP (SI et hors SI)**

- **Constitution**

- **Points à partager**
 - ▶ II-1 Définition de notre politique en matière de soins intensifs dans le cadre des demandes en cours d'instruction à l'ARS

 - ▶ **II-2 Marge de progression de l'organisation de l'hématologie à l'AP-HP, à la suite d'une enquête menée par le GP K3**

 - ▶ II-3 Elaboration du projet hématologique de l'AP-HP, intégrant son volet universitaire, pour répondre aux sollicitations de l'ARS dans le cadre du groupe de travail qu'elle initie au niveau régional

 - ▶ II-4 Identifier les membres de l'AP-HP au sein du GT régional lancé prochainement par l'ARS pour avoir une position coordonnée et institutionnelle

- **Activité , provenance des patients**
- **SSR**
- **ICT**
- **Maillage intra APHP et inter GH (RCP de recours, conventions, postes partagés)**
- **Accès plateau médico-technique**
- **Commentaires libres**

- **Nécessité d'un rééquilibrage entre l'ouest et l'est de Paris pour l'hématologie lourde, avec un déficit de lits sur l'Ouest**
- **Manque de SSR spécialisés pour les patients d'hémato (seuls 3 SSR en IDF)**
- Serait important de réfléchir à **une meilleure coordination entre les centres** pour limiter le déplacement des patients, et privilégier les soins en proximité de leur domicile, en tenant compte de l'existence des centres référents départementaux universitaires ou non, et mieux utiliser les postes partagés pour améliorer cette coopération
- **SSR excellents mais débordés et pas assez de fluidité surtout pour patient âgés dépendants de l'hôpital avec pathologie lourdes**
- Offre de soin insuffisante pour **l'accueil de la gériatrie hématologique (demande croissante). Myélodysplasies avec multiples comorbidités, transfusions, SMP...**
- **Offre de soin insuffisante pour la prise en charge ambulatoire.** Nombreuses demandes de consultations non satisfaites dans des délais optimaux. Nombre grandissant de patients âgés et chroniquement transfusés.
- **L'offre de soins en Ile de France pour l'hématologie maligne pédiatrique est correcte,** à condition de ne pas supprimer de lits d'hospitalisation. En effet, une menace existe en raison du caractère fluctuant du recrutement sur l'ensemble de l'année.

CONCLUSIONS questionnaire

- le maillage intra AP-HP (CEX – centres lourds et sites de proximité): peu de postes partagés en hématologie
- Problème des ICT (**rapport ARS**)
- l'accès aux plateaux médico techniques et plus particulièrement au réseau de biologie : problème de la cytogénétique et de la biologie moléculaire avec problème de facturation
- Offre de soin insuffisante pour la prise en charge en ambulatoire (consultation) , problème des SSR , et des hémopathies du sujet âgé (**Demande de l'ARS d'une enquête sur les SSR en hématologie: en cours**)
- Réflexion sur les services de médecine qui font de l'hématologie et de la chimiothérapie à l'APHP
- Offre de soin qui pourrait largement être améliorée en travaillant sur des regroupements possibles dans le domaine des hémopathies lymphoïdes comme myéloïdes

ARS: travaux en cours

- **Évaluation des besoins en SI demande de l'ARS faite à la collégiale en cours avec évolution de la prise en charge dans les 10 ans ...**
- **Enquête sur les soins intensifs en hémato : document envoyé février 2017 (activité, locaux, personnel médical et non médical, permanence des soins) en cours d'analyse**
- **Accès irradiations corporelles totales: évaluation des besoins et rapport**
- **SSR: groupe ARS**
- **Procédure de reconnaissance des « hémopathies malignes adulte certains types » suppression des autorisations des centres de l'île de France n'impactant pas l'activité de l'APHP**

Elaboration du Projet Régional de santé – 2 2018-2022

Evaluation des besoins en hématologie



- Quelle est l'incidence de l'hémopathie ou du groupe d'hémopathies en France ou à défaut dans les pays voisins / industrialisés ? Quelle est la durée médiane de survie de ces patients ?
- Y a-t-il des éléments pour penser que cette incidence va varier (augmentation, diminution) dans les 10 ans à venir ? Si oui dans quelle mesure ?
- Quelles sont les principales modalités thérapeutiques et de prise en charge actuelles (hospitalisation complète, ambulatoire, consultation...) ?
- Quelles sont les principales évolutions diagnostiques, thérapeutiques, de prise en charge et leur retentissement sur l'organisation (hospitalisation, complète, ambulatoire, consultation...) attendues dans les 5 à 10 ans ?

Rapport ARS de Régis Peffault de Latour et de Yazid Belkacemi sur les ICT

Comment augmenter l'offre des plages d'ICT ?

Peut-on prévoir un centre/machine dédié pour les patients adultes des services de l'APHP : machine dédiée (ou temps machine dédié) à Henri Mondor pour les centres de l'IDF avec bunker disponible et possibilité d'être opérationnel rapidement. Solution à expertiser.

CONCLUSIONS

- **Réflexion sur les services de médecine qui font de l'hématologie et de la chimiothérapie à l'APHP avec impact sur les lits.**
- **Activité hématologique de GH Paris Sud (4 lits de soins intensifs Paul Brousse et activité d 'hématologie à Bicêtre et Bécclère).**
- **Offre de soin qui pourrait largement être améliorée en travaillant sur des regroupements possibles dans le domaine des hémopathies lymphoïdes comme myéloïdes.**
- **Réflexion APHP sur la radiothérapie avec une demande de machine dédiée ICT à H Mondor .**
- **Projet hématologique COCHIN/ NECKER sur un seul site à mettre en œuvre.**
- **Projet Hématologique de P6 à expertiser.**