

Les transformations de l'hôpital en matière de soins palliatifs

Prof. Gian Domenico Borasio
Chaire de médecine palliative
Université de Lausanne

Les risques de l'hôpital en fin de vie (mais pas que...)

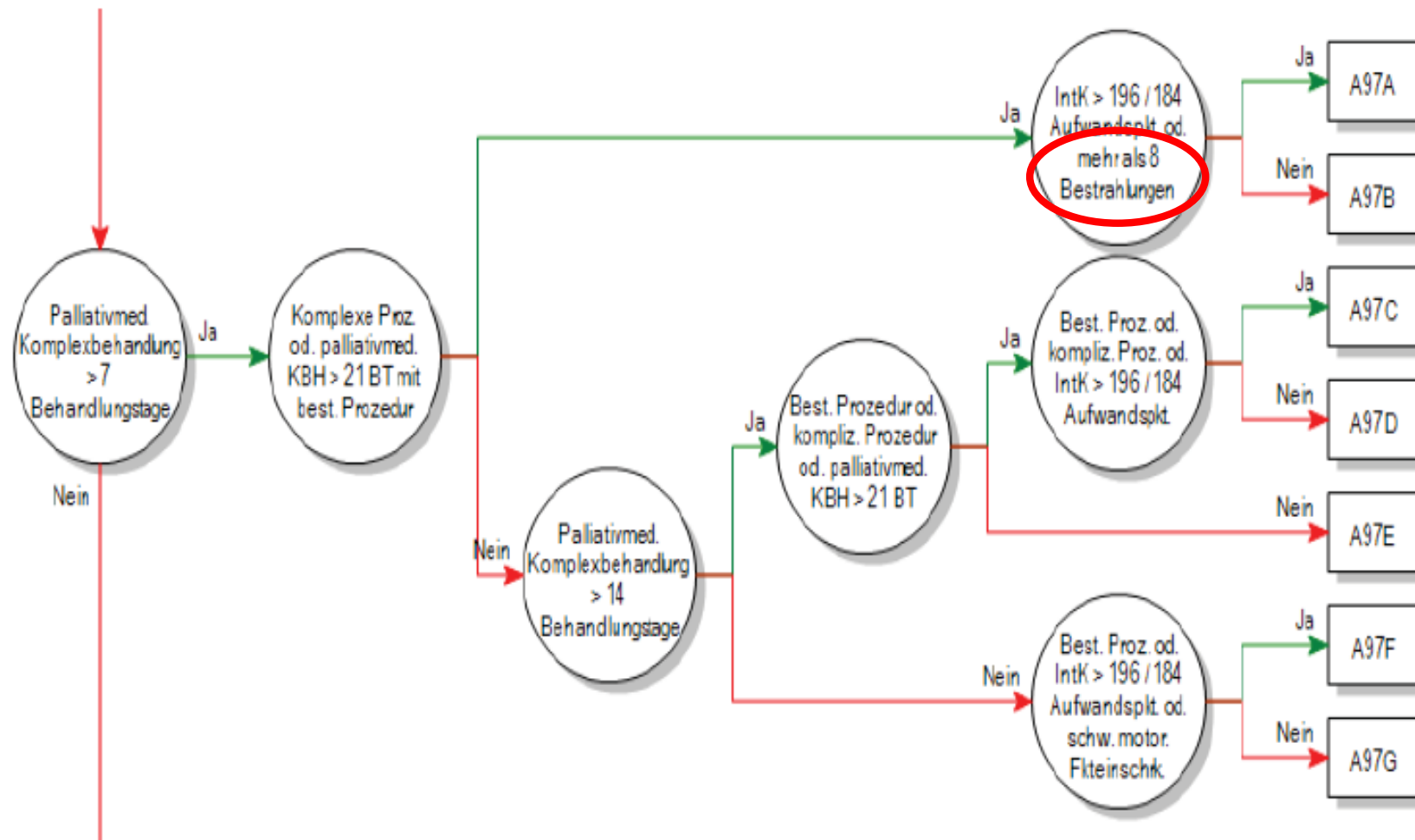
- **Acharnement diagnostique**
- **Acharnement thérapeutique**
- **Sous-traitement des personnes âgées**
- **Sous-traitement des populations vulnérables**

Causes de la surmédicalisation

- Manque d'information/données
- Mauvaise communication
- Pression interne (peur de l'échec)
- Pressions des patients et familles
- **Mauvais incitatifs dans le système**

Nouvelle classification DRG Pré-MDC

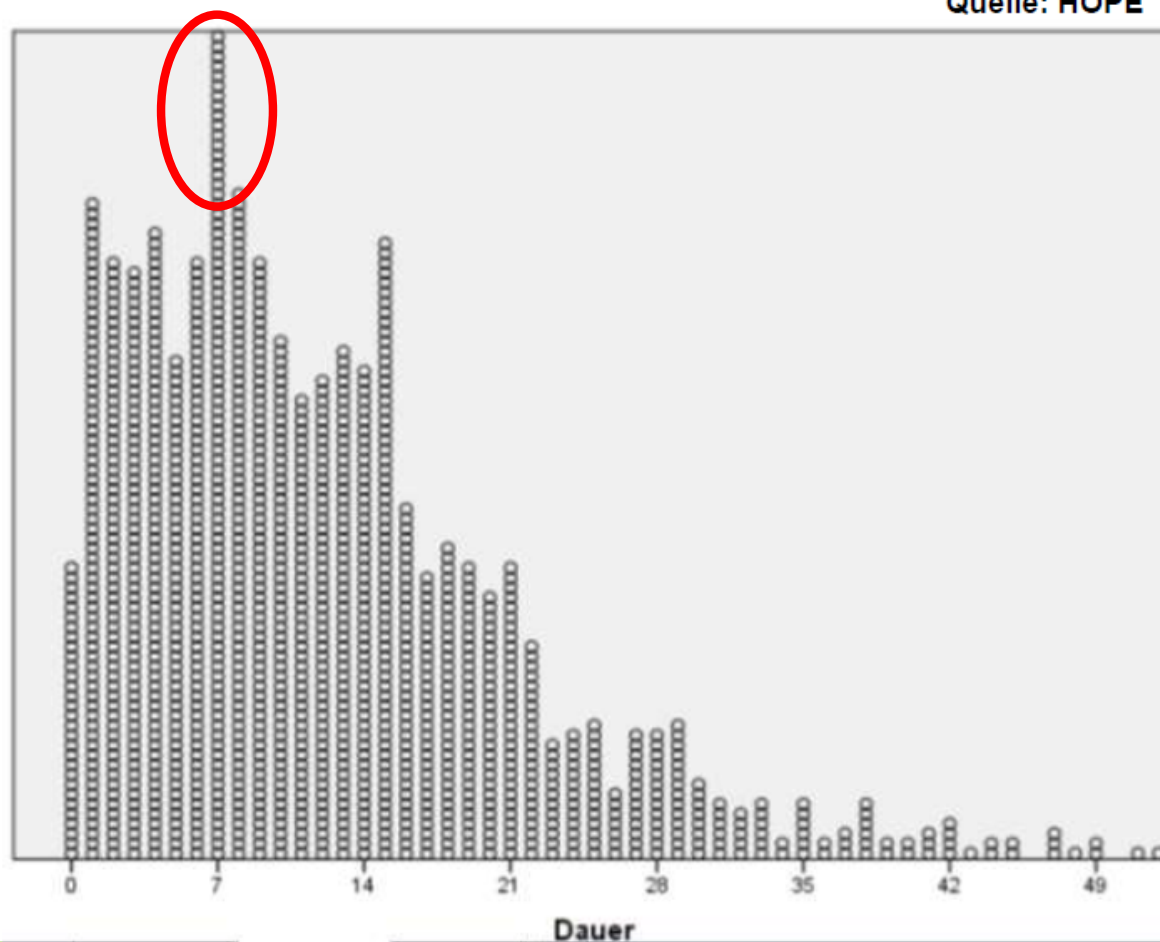
Traitement complexe de soins palliatifs





Jours de sortie dans les unités de médecine palliative allemandes

Quelle: HOPE



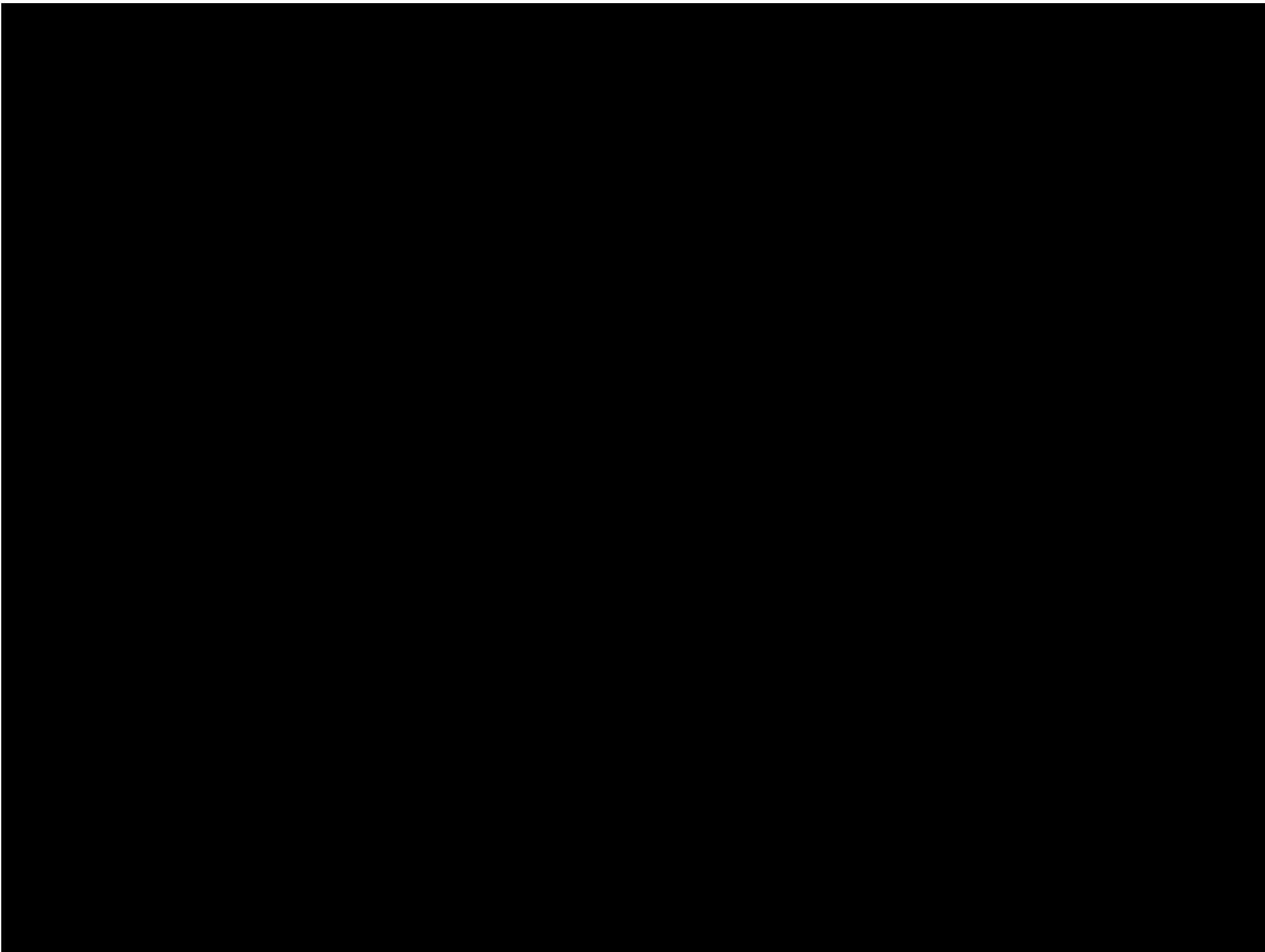
Les gens réagissent aux incitatifs



Voies de sortie

- Elimination des mauvais incitatifs
- Value-based financing
- **Recentrer le système de santé sur l'écoute du patient**

**Qu'est-ce que je dois savoir
de vous comme personne
pour pouvoir vous soigner
au mieux ?**



APRIL 1, 2013
GOP Makeover / Drone Morality / The Marriage Test By Joel Stein

TIME HOW TO CURE CANCER*

*Yes, it's now possible—thanks to new cancer dream teams that are delivering better results faster
BY BILL SAPORITO

www.time.com

2015 TOP CANCER DOCTORS

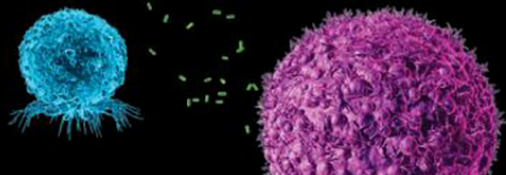
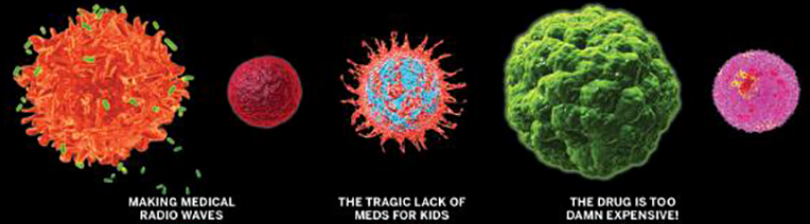
Newsweek

07.31.2015-08.07.2015

SPECIAL HEALTH ISSUE



CURING CANCER



**Les patients palliatifs du futur seront
très âgés, fragiles, multi-morbides,
et en bonne partie déments**





WHERE DO WE GO TO GET CANCER?

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

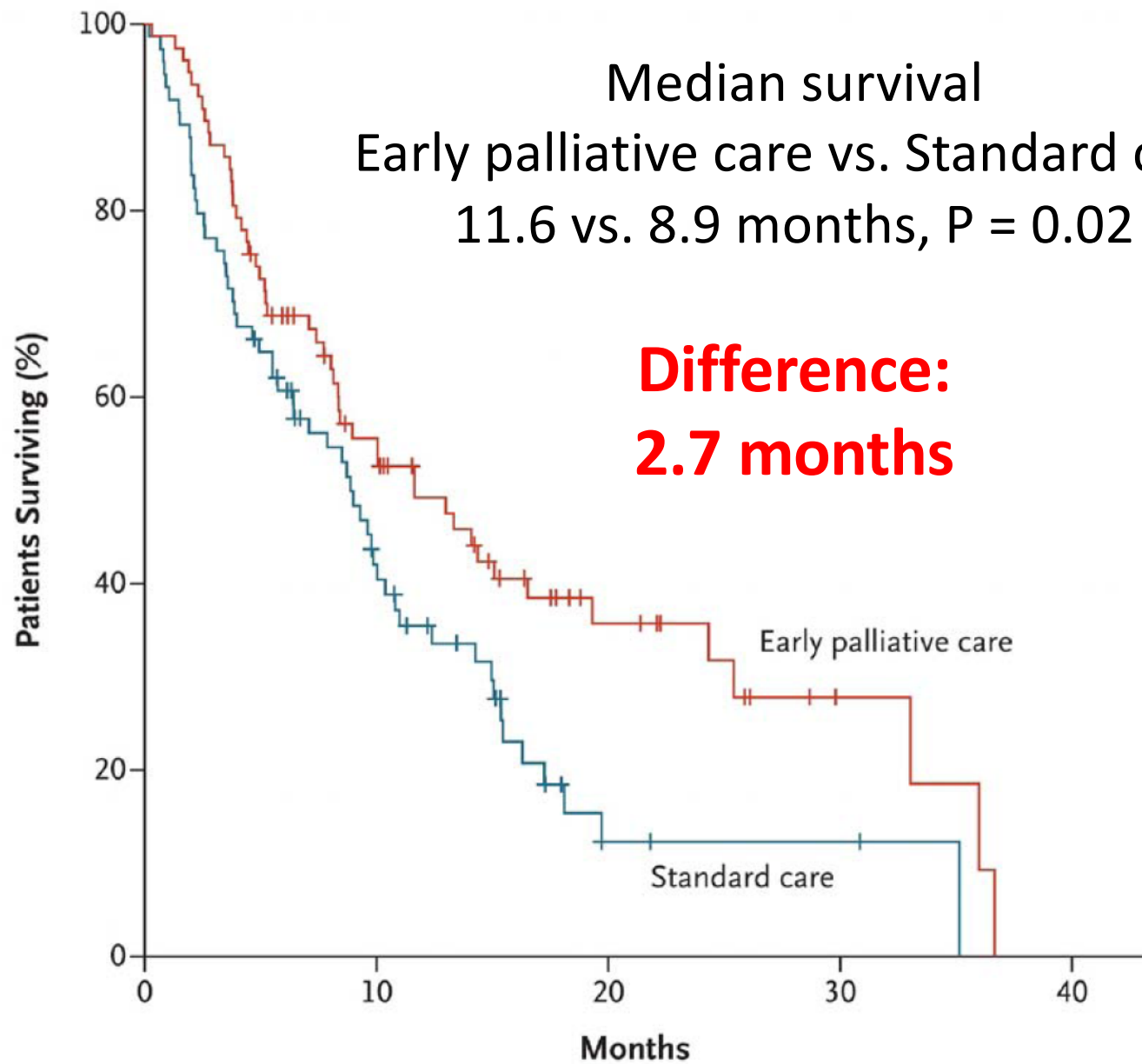
Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

Résultats

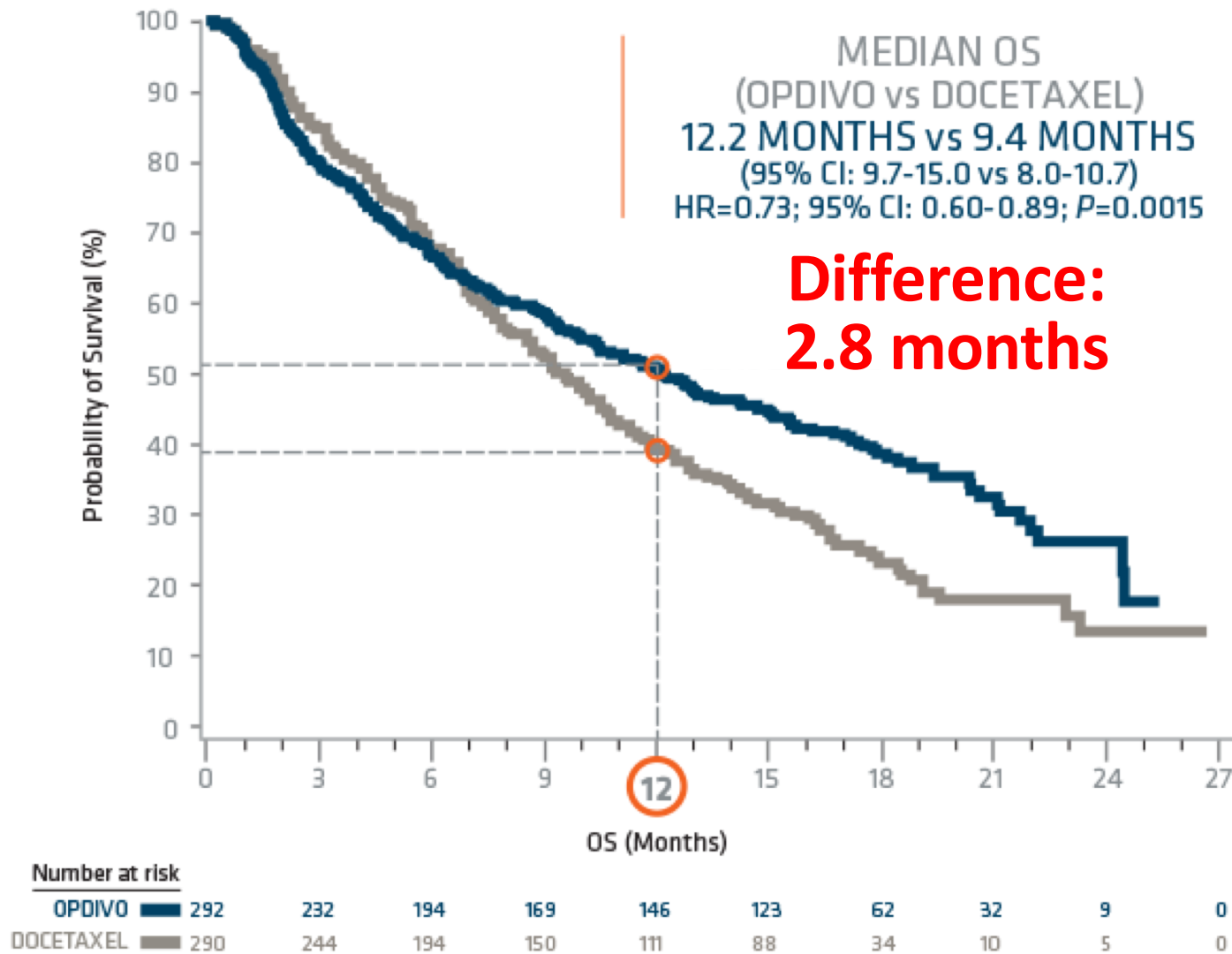
- Etude randomisée
- Les patients avec soins palliatifs précoces présentent :
 - Réduction de la dépression
 - Augmentation de la qualité de vie
 - Réduction des traitements agressifs
 - Réduction des coûts
 - **Augmentation significative du temps de survie (env. 3 mois)**

Median survival
Early palliative care vs. Standard care
11.6 vs. 8.9 months, P = 0.02

**Difference:
2.7 months**



CHECKMATE 057: Overall Survival^{1,2}



Comparaison

	Nivolumab	Soins palliatifs
Augmentation survie	2.8 mois	2.7 mois
Effet secondaires	Fatigue Dyspnea Musculoskeletal pain Pneumonitis Colitis Hepatitis Nephritis Hypo/Hyperthyroidism	Réduction des traitements agressifs en fin de vie Réduction des symptômes dépressifs Amélioration de la qualité de vie
Coûts	>100'000 US \$	-117 US \$
NICE	-	+++

Temel et al., NEJM 2010; Greer et al., J Palliat Med 2016