Coût de l'épisode de soin chirurgical pour les patientes diagnostiquées d'un **cancer du sein** en 2015 et 2019 : **étude en vie réelle sur la cohorte française des cancers de l'INCa**

C BONNEAU (1), Y MEKARNIA (1), C LE BIHAN (2), C MORGAND (2), E BOUEE BENHAMICHE (2)
(1) Chirurgie oncologique, Institut Curie - Saint Cloud, 35 Rue Dailly, 92210, Saint-Cloud, FRANCE
(2) , French National Cancer Institute (Institut National du Cancer, INCa), 52, avenue André Morizet, 92100, Boulogne-Billancourt, FRANCE

SFSPM 2025 ## Poster D05

OBJECTIFS

La chirurgie constitue le traitement principal du cancer du sein non métastatique, cancer le plus fréquent chez la femme. Cette étude avait pour objectifs, en France :

- d'estimer le **coût de l'épisode de soin chirurgical**
- et d'évaluer l'**impact du développement de la chirurgie ambulatoire** le coût de l'épisode de soin.

MÉTHODE

Base utilisée :

Cohorte nationale française du cancer de l'INCa, issue du Système National des Données de Santé (**SNDS**), incluant depuis 2010 l'ensemble des patients atteints de cancer. Le SNDS est un entrepôt de données médico-administratives couvrant l'ensemble de la population française et contenant l'ensemble des soins présentés au remboursement.

Critères de jugement :

Les coûts du séjour chirurgical et de la période postopératoire de 30 jours ont été analysés selon la **perspective de l'assurance maladie** ainsi que les **dépenses restant à charge des patientes**.

Sélection des patientes :

Femmes (≥ 18 ans) nouvellement diagnostiquées d'un **cancer du sein en 2015 ou en 2019** et ayant subi une **tumorectomie ou une mastectomie totale** dans les 365 jours suivant ce diagnostic.

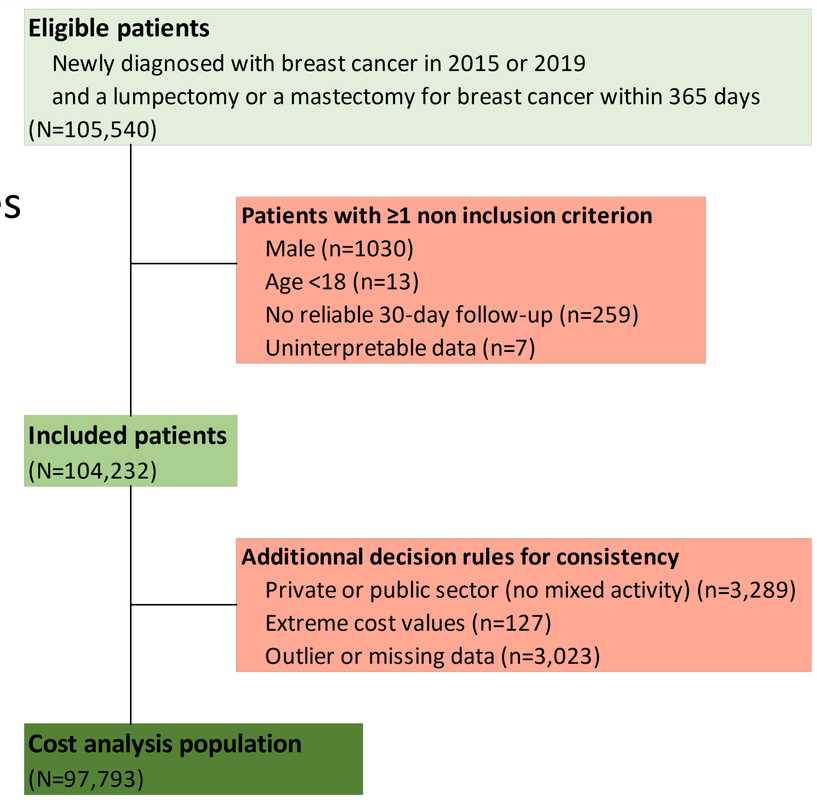
Statistiques :

Des analyses univariées (test non paramétrique de Wilcoxon) et multivariées (modèle linéaire généralisé à distribution gamma avec fonction de lien logarithmique) des coûts ont été réalisées.

RÉSULTATS

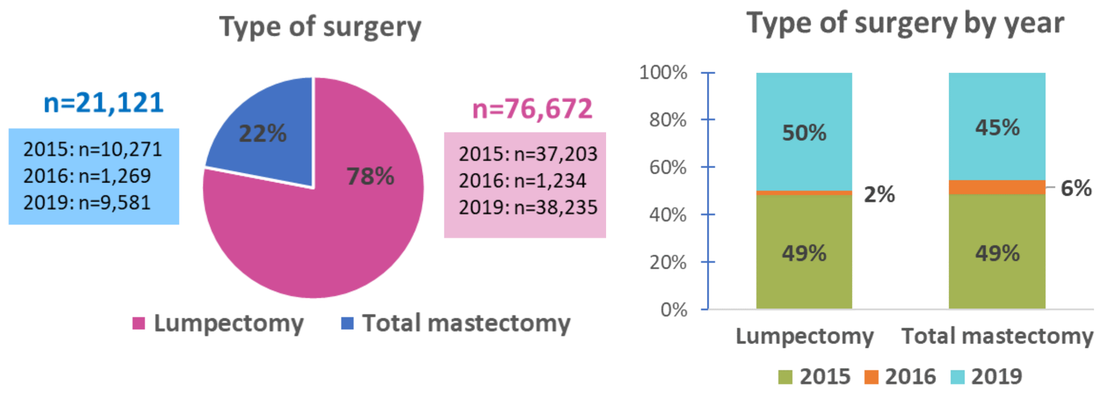
Population :

97 793 patientes incluses
- 49 977 en 2015
- 47 816 en 2019



Type de chirurgie :

78 % ont bénéficié d'une tumorectomie (N=76 672) et 22 % d'une mastectomie totale (N =21 121).

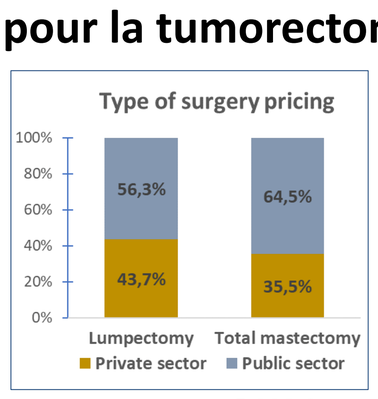


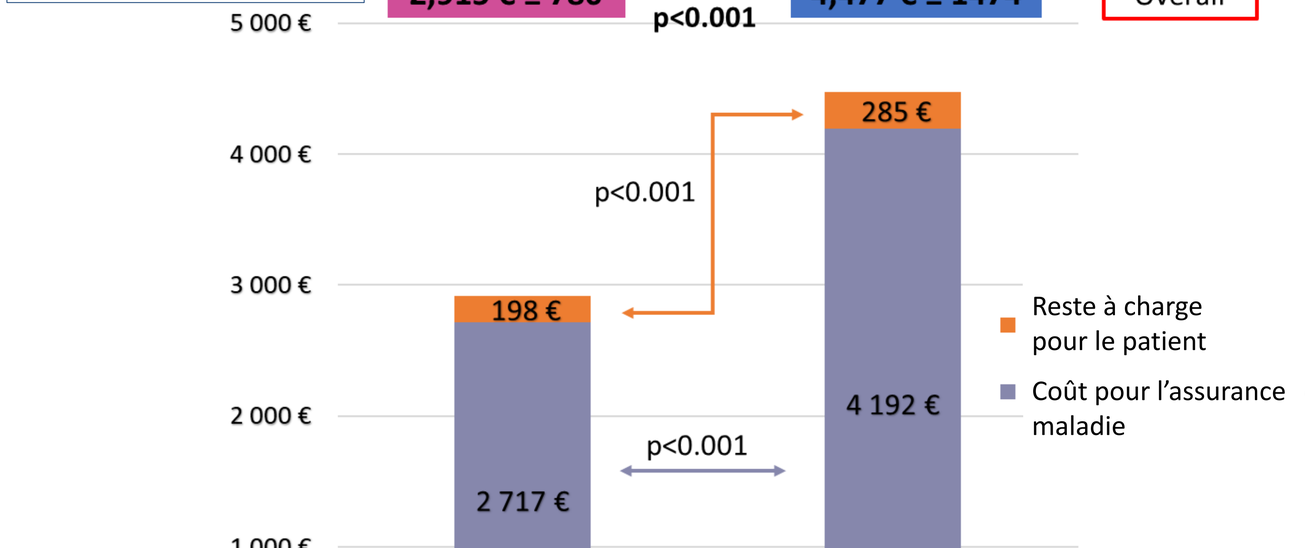
Impact de l'ambulatoire :

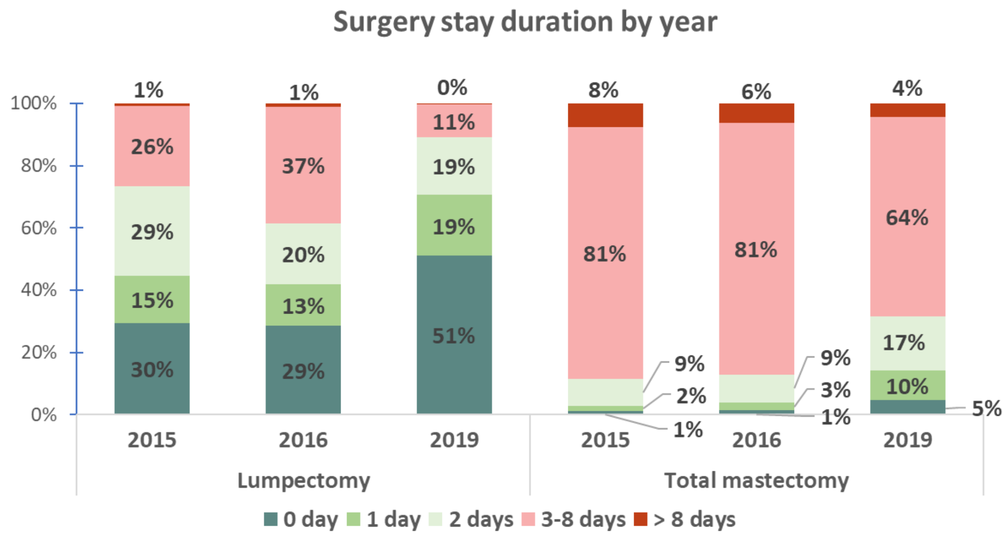
Entre 2015 et 2019, **la proportion d'interventions ambulatoires a augmenté de 29 % à 51 %** pour la tumorectomie et de 1 % à 5 % pour la MT.

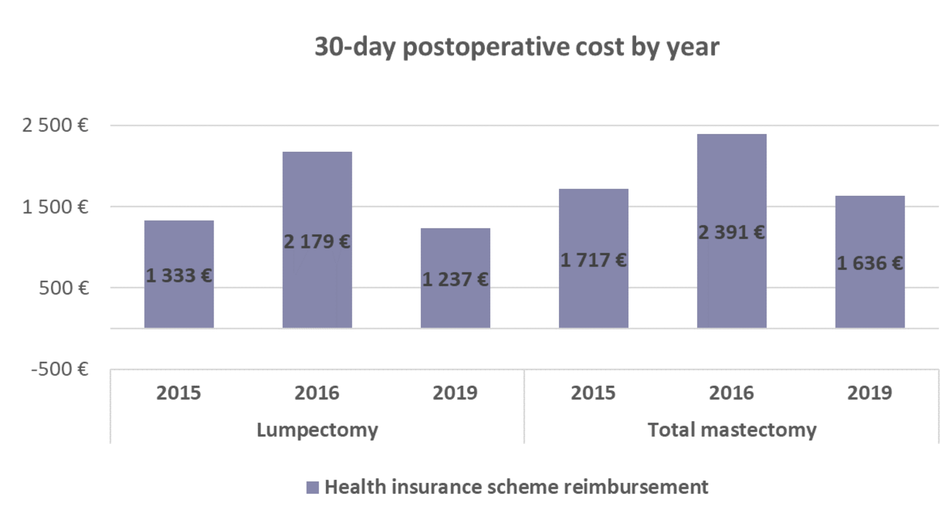
Coût de l'épisode de soin :

Les **dépenses** moyennes remboursées par patiente étaient significativement **plus élevées pour la mastectomie totale que pour la tumorectomie (4 192 € vs 2 717 €, p < 0,001).**









En analyse multivariée, l'augmentation de la chirurgie ambulatoire n'a pas entraîné un report significatif des coûts vers la période postopératoire de 30 jours, après ajustement sur l'âge, l'indice de comorbidités, l'indice de déprivation sociale, l'année et le type de procédure, la zone géographique d'hospitalisation, le geste ganglionnaire, la durée de séjour, la chimiothérapie néoadjuvantes et la radiothérapie, la reconstruction mammaire immédiate, le type d'hôpital, la survenue de complications, le régime d'assurance maladie.

CONCLUSION

Cette étude fournit une **estimation nationale française du coût de l'épisode de soin lié à la chirurgie du cancer du sein supporté par l'assurance maladie** ainsi que des **dépenses restant à charge**. Nos résultats indiquent que le développement de la chirurgie ambulatoire n'a pas induit un transfert des coûts vers la période postopératoire immédiate.

CONTACT
Claire.bonneau@curie.fr