

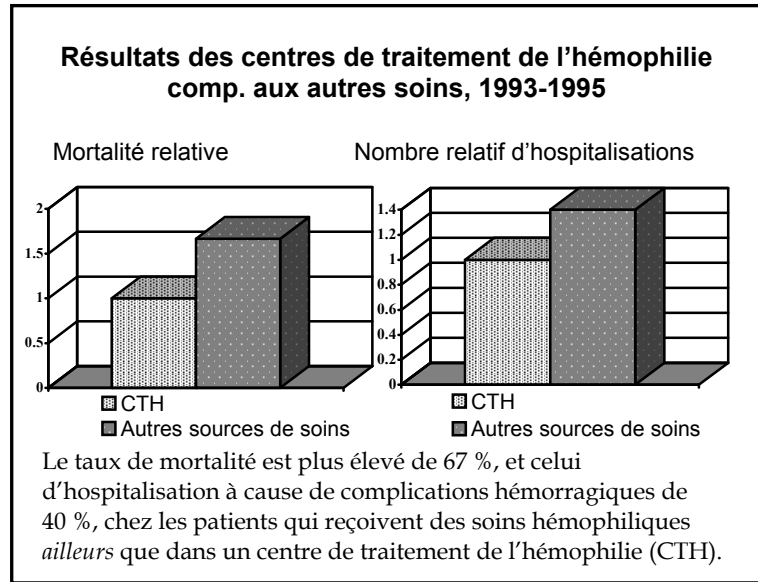
Avantages économiques des soins hémophiliques complets

Les soins complets administrés dans un centre de traitement de l'hémophilie (CTH) spécialisé constituent le meilleur traitement pour les patients atteints d'hémophilie et d'autres troubles de coagulation.

L'hémophilie *ne peut* être soignée comme il se doit dans un service d'hématologie général, en raison de sa complexité. Cette réalité est reconnue par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la Fédération mondiale de l'hémophilie (FMH) et tous les pays développés.

L'équipe soignante de base d'un CTH est composée d'un hématologue et de techniciens de laboratoire compétents disposant du matériel requis pour diagnostiquer les troubles de coagulation.

Une équipe de soins complets est formée non seulement d'un hématologue et de techniciens de laboratoire, mais aussi d'une infirmière spécialisée en hémophilie, d'un physiothérapeute et d'un orthopédiste. Elle peut aussi compter un travailleur social, un dentiste, un psychologue, un conseiller en génétique et un spécialiste en maladies infectieuses.



Soucie JM, Nuss R, Evatt B, et al. and the Hemophilia Surveillance System Project Investigators. Mortality among males with hemophilia: relations with source of medical care. *Blood* 2000, 96: 437-42.

Avantages des soins complets

- Des études faites aux États-Unis montrent que le taux de mortalité, chez les patients hémophiles qui sont soignés autrement que par une équipe multidisciplinaire de soins complets dans un CTH, augmente de 70 % et que le taux d'hospitalisation est plus élevé à raison de 40 % parmi ces personnes, même quand elles sont suivies par un hématologue (voir le graphique ci-dessus).
- Dans certains pays, la prise en charge de l'hémophilie est compliquée par des infections au VIH et à l'hépatite C qui sont directement attribuables aux produits sanguins contaminés utilisés pour soigner l'hémophilie avant les années 1990. Cependant, de telles complications peuvent être gérées sans danger par une équipe multidisciplinaire dans un CTH.

Ce qu'il en coûte de ne PAS fournir des soins complets

- Lorsqu'un saignement n'est pas soigné rapidement par une équipe clinique spécialisée, il est souvent nécessaire d'augmenter la dose de facteur de remplacement et de répéter les traitements. Comme plus de 90 % du coût lié au traitement de l'hémophilie est en fait celui du facteur de remplacement, un suivi clinique approprié dans un CTH peut donner lieu à l'utilisation optimale d'une thérapie coûteuse et même réduire le coût lié au traitement de saignements spécifiques.
- Les soins non coordonnés et non spécialisés coûtent plus cher que les soins complets en raison de l'usage inapproprié de produits sanguins coûteux qui entraîne un usage accru de ces produits, ainsi que des services hospitaliers et d'urgence.

Pour en savoir plus, consulter les ressources suivantes :

1. Sohail, Muhammad Tariq et Lily Heijnen (dir.). 2001, *Comprehensive Haemophilia Care in Developing Countries*, Montréal, Fédération mondiale de l'hémophilie.