

Remboursements des compléments nutritionnels oraux (CNO) en France chez les patients atteints d'un cancer : une étude sur l'Echantillon du Système National des Données de santé (ESND)

Raynaud-Simon Agathe¹, Delsart Dominique², Revel Elsa³, Boulahssass Rabia⁴

¹ Département de Gériatrie Bichat-Beaumon-Bretonneau APHP, Université Paris Cité, France ; ² Médecin généraliste, 59235 Bersée, France ; ³ Stève consultants, a Cytel company, Oullins-Pierre-Bénite, France ; ⁴ UCOG PACA EST, Centre Hospitalier de NICE, ONCOAGE, Université de Nice Sophia Antipolis, France

Contexte

- Les CNO sont proposés pour augmenter les ingestions lorsque l'apport alimentaire seul ne suffit pas à couvrir les besoins nutritionnels, avant d'envisager la nutrition entérale ou parentérale.
- En oncologie, les CNO pourraient avoir un effet favorable sur le poids, la fatigue et la qualité de vie¹.
- Mais, à ce jour, très peu de données sont disponibles sur la consommation de CNO en France.

Objectifs

En France et entre 2018 et 2022 :

- Décrire en vie réelle l'évolution des remboursements annuels des CNO en population générale et chez les patients atteints de cancer
- Décrire les principales caractéristiques des patients
- Estimer la durée d'exposition et la quantité protéino-énergétique par patient

Méthode

Cohorte non-interventionnelle nationale rétrospective utilisant les données de l'Échantillon du Système National des Données de Santé (ESND)

= échantillon permanent aléatoire de 2% du Système National des Données de Santé (SNDS) et représentatif de la population française en termes d'âge, de sexe, de régime d'assurance maladie et de zone géographique.

Population d'étude - Critère d'inclusion

- Adultes (≥ 18 ans)
- Au moins un remboursement de CNO entre le 1^{er} janvier 2018 et le 31 décembre 2022

Design d'étude

- Date index : date du premier remboursement de CNO
- Période historique : 3 ans avant la date index
- Période de suivi : jusqu'à un mois après le dernier remboursement de CNO, décès ou fin de l'année étudiée

Analyse transversale annuelle

- Pour une année donnée, une exposition aux CNO est définie comme au moins un remboursement de CNO et une nouvelle exposition comme un remboursement de CNO après une période d'interruption d'au moins 6 mois sans CNO.
- Les analyses descriptives des caractéristiques des patients ont été réalisées pour chaque année à partir de la date index.
- L'ensemble des facteurs de risque de dénutrition (cancer, hospitalisation, troubles psychiatriques, chirurgie, insuffisance pulmonaire, usage d'antalgiques) ont été identifiés sur une période historique d'un an à l'exception de l'absence de soins dentaires qui a été recherchée dans les 3 ans précédant la date index.
- Le suivi a permis d'estimer la durée d'exposition aux CNO, ainsi que la quantité protéino-énergétique (en kilocalories (kcal) et grammes (g) de protéines par jour contenus dans les CNO.

Résultats

Population d'étude

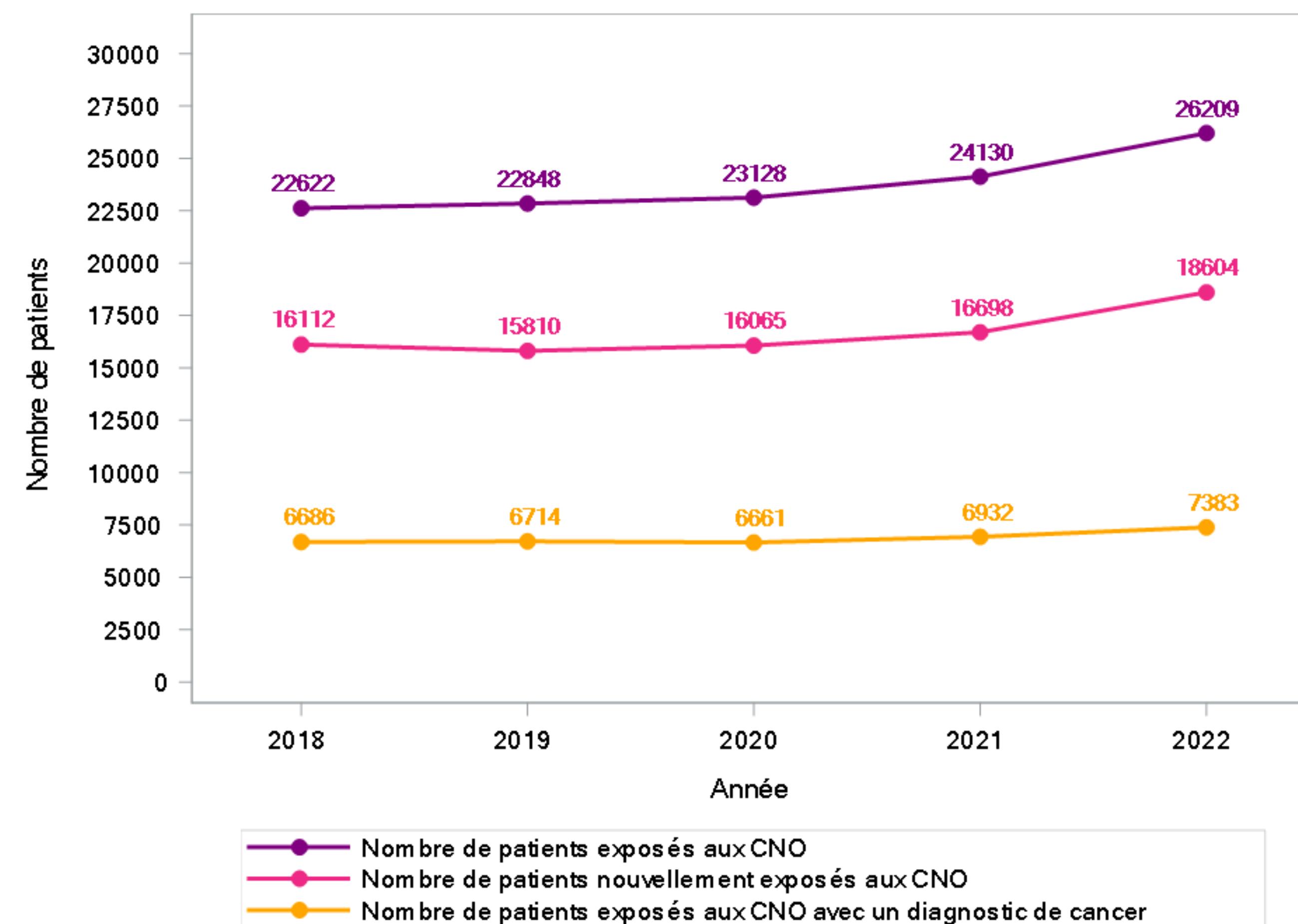


Figure 1. Nombre de patients exposés, nouvellement exposés aux CNO et parmi les patients avec un diagnostic de cancer par année entre 2018 et 2022 (Données ESND = 2% population française)

Extrapolation des données à la population française totale : le nombre de patients atteints de cancer exposés aux CNO augmente de 334 300 en 2018 à 369 150 en 2022.

Année 2022 – Patients avec un diagnostic de cancer (N=7 383)

Tous âges :

- Durée médiane (Q1-Q3) d'exposition aux CNO : **62,0 (31,0 – 134,0) jours**
- Exposition médiane aux CNO (Q1-Q3) : **1,0 (0,6-1,5) unité par patient/jour.**

Ces résultats ne diffèrent pas selon l'âge (< ou de ≥ 70 ans).

En revanche, la quantité en protéines et en énergie des CNO était plus élevée pour les patients de < 70 ans que pour les patients de ≥ 70 ans.

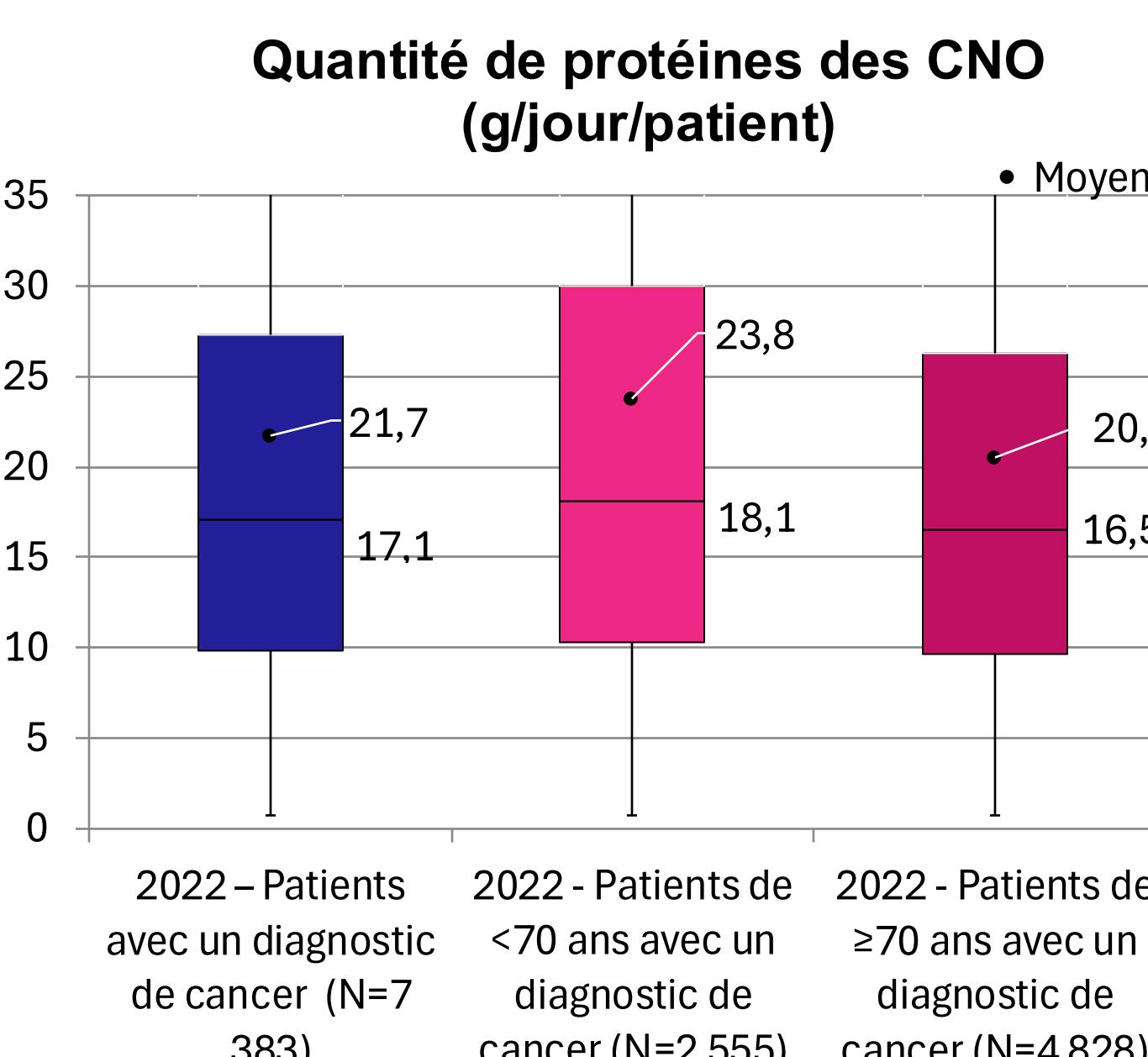


Figure 2. Quantité de protéines des CNO par jour chez les patients avec un diagnostic de cancer (au total et selon l'âge)