

Direction médicale

## Symposium

**Créer de la valeur en santé  
par le « Value-Based Health Care »**  
Quand les résultats guident nos choix

Lausanne, CHUV le 23 septembre 2025



**DOI :** 10.5281/zenodo.18410354

**Copyright :**

© Direction Médicale, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)  
Reproduction autorisée à des fins non commerciales, à condition que la source soit mentionnée.

**Comité scientifique, intervenants et rédaction du rapport**

Chabloz C<sup>1,2</sup>, Akiki A<sup>3</sup>, Bastardot F<sup>1</sup>, Chiolo A<sup>2</sup>, Corbière T<sup>4</sup>, Cullati S<sup>2</sup>, Eicher M<sup>1,5</sup>, Luce-Garnier V<sup>6,7</sup>, Méan M<sup>1</sup>, Meier CA<sup>8</sup>, Pouly A<sup>1</sup>, Staines A<sup>9</sup>, Wehrli L<sup>1</sup>, Roth-Kleiner M<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centre hospitalier universitaire vaudois

<sup>2</sup> Laboratoire de santé des populations (#PopHealthLab), Université de Fribourg

<sup>3</sup> Hôpital Riviera-Chablais

<sup>4</sup> Laboratoire des patient·e·s en oncologie, Swiss Cancer Center Leman

<sup>5</sup> Institut universitaire de formation et recherche en soins, Université de Lausanne

<sup>6</sup> Assistance publique - Hôpitaux de Paris

<sup>7</sup> Société française de la valeur en santé – VBHC

<sup>8</sup> Université de Genève

<sup>9</sup> Fédération des hôpitaux vaudois

**Rapport** du symposium Créer de la valeur en santé par le « Value-Based Health Care » -  
Quand les résultats guident nos choix, CHUV, Lausanne 23 septembre 2025.

**Rédaction :**

Claire Chabloz avec les contributions de François Bastardot, Arnaud Chiolo, Stéphane Cullati, Michaël Laurac, Marie Méan, Christoph A. Meier, Anthony Staines.

## **Table des matières**

**Résumé**

**Summary**

**1. Contexte**

**2. Objectifs**

**3. Présentations et intervenants**

**4. Discussions**

**5. Conclusion**

**Remerciements**

**Références bibliographiques**

**Annexe - Présentations**

## Résumé

- Le symposium “Value-Based Health Care (VBHC)” a réuni au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) des experts, cliniciens, patient·e·s partenaires et décideurs pour réfléchir à la création de valeur en santé dans le contexte suisse.
- Le VBHC repose sur l’idée que la finalité du système de santé doit être la création de valeur pour le·s patient·e·s, définie comme le rapport entre le·s résultats de santé pertinents pour les patient·e·s et le coût total des soins sur l’ensemble du parcours.
- Les échanges ont mis en évidence la nécessité de développer une culture commune du monitoring de la qualité des soins via des indicateurs, d’impliquer le·s patient·e·s dans l’évaluation des soins via les PROMs (Patient Reported Outcomes Measures) et d’adapter les modèles organisationnels et financiers.
- Les principales conditions de réussite identifiées sont un leadership institutionnel fort, la formation des professionnels, des outils numériques adaptés et une gouvernance claire au niveau de l’institution (ex. hôpital, clinique) et plus largement au niveau régional ou national.
- Le symposium a permis de dégager des pistes concrètes pour la mise en œuvre du VBHC en Suisse : renforcer le monitoring de la qualité de soins, favoriser la transparence, et soutenir les équipes dans cette transformation centrée sur la valeur.

## Summary

- The “Value-Based Health Care (VBHC)” symposium brought together experts, clinicians, patient partners and decision-makers at the Lausanne University Hospital (CHUV) to reflect on the creation of value in health in the Swiss context.
- VBHC is based on the idea that the (ultimate) goal of a health system should be to create value for patients, define as the ratio between the health outcomes that matter to them and the total cost of achieving those outcomes across the entire care pathway.
- The discussions highlighted the need to develop a common culture of measurement, involve patients in the evaluation of care via PROMs (Patient Reported Outcomes Measures) and adapt organizational and financial models.
- The key success factors identified include strong institutional leadership, adequate training for healthcare professionals, well-adapted digital tools, and clear governance structures, both at the institutional level (e.g., hospitals or clinics) and, more broadly, at the regional or national level.
- The symposium made it possible to identify concrete avenues for the implementation of the VBHC in Switzerland: strengthen results measurement, foster transparency, and support teams in this value-centric transformation.

## 1. Contexte

Le système de santé suisse fait face à des défis majeurs : augmentation continue des coûts, pression sur les ressources humaines, et complexification des prises en charge. Dans ce contexte, la notion de VBHC émerge comme une approche prometteuse pour concilier qualité, équité et soutenabilité.

Inspirée des travaux de Michael Porter et Elizabeth Teisberg (2006), l'approche VBHC repose sur un principe simple : la valeur en santé correspond aux résultats qui comptent pour le·s patient·e·s, rapportés aux ressources nécessaires pour les atteindre.

Le symposium organisé par la Direction médicale du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) a eu pour ambition de traduire ce concept en pratiques et réflexions concrètes.

Il a rassemblé des représentants du monde clinique, académique et institutionnel, ainsi que des patient·e·s partenaire·s, autour d'une question :

Comment créer de la valeur pour le·s patient·e·s dans un système de santé fragmenté, sous pression et en mutation ?

## 2. Objectifs

Ce symposium a proposé une réflexion collective nourrie par des regards croisés : patient·e·s partenaires, clinicien·ne·s, chercheur·euse·s, responsables institutionnels, autour de deux axes :

- L'intégration des résultats qui comptent pour le·s patient·e·s dans les pratiques.
- Les évolutions nécessaires de nos approches via un monitoring de la qualité des soins, nos outils et nos collaborations pour faire face aux défis actuels de manière concrète et durable.

La réflexion a été nourrie par des retours d'expériences, des témoignages et un espace de dialogue sur les leviers et les freins à l'implémentation du VBHC en Suisse.

## 3. Présentations et intervenants

Les intervenants, issus de disciplines variées, ont présenté leurs perspectives sur les bénéfices et les défis liés au monitoring des indicateurs de valeur en santé, en particulier l'utilisation des PROMs et CROMs (*Table 1*) dans les parcours de soins.

**Table 1 – Indicateurs de résultats PROMs et CROMs**

Mesures de résultat	Définitions	Exemples
Clinician Reported Outcomes (CROMs)	Mesures de résultats rapportées par les cliniciens ou les équipes soignantes, basées sur des données cliniques. Elles évaluent l'état de santé, la progression ou l'efficacité d'un traitement selon des critères médicaux.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Taux de survie à 1 an après un infarctus du myocarde</li><li>• Taux de récurrence tumorale après chirurgie du cancer du sein</li></ul>
Patient Reported Outcomes (PROMs)	Mesures de résultats rapportées directement par le·s patient·e·s. Elles reflètent la perception du patient sur sa santé, ses symptômes, sa qualité de vie ou sa capacité fonctionnelle.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Score de qualité de vie</li><li>• Échelle de douleur</li><li>• Score fonctionnel</li></ul>

Le symposium a réuni 150 participants, incluant les organisateurs et les conférenciers.

Les participants comprenaient des représentants de différentes institutions de santé et de recherche suisses et

internationales ainsi que des patient·e·s partenaires. Les titres, noms des intervenants et leurs affiliations sont indiqués dans la *Table 2*.

Des photos de l'évènement se trouvent en [annexe 1](#) et les présentations en [annexe 2](#).

**Table 2 - Liste des présentations et orateurs**

<b>Titre</b>	<b>Orateur(s)</b>	<b>Affiliation(s)</b>
<b>Qu'est-ce que la Valeur en Santé ?</b>	Claire Chabloz <sup>1,2</sup>	<sup>1</sup> Centre Hospitalier Universitaire Vaudois <sup>2</sup> Laboratoire de santé des populations (#PopHealthLab), Université de Fribourg
<b>Le VBHC en Suisse : Historique et défis</b>	Pr Christoph A Meier <sup>1</sup>	<sup>1</sup> Université de Genève
<b>Expérience sur l'usage des PROMs en oncologie</b>	Pre Manuela Eicher <sup>1,2,3</sup>  Dre Tourane Corbière <sup>4,5</sup>	<sup>1</sup> Institut universitaire de formation et recherche en soins <sup>2</sup> Université de Lausanne <sup>3</sup> Centre Hospitalier Universitaire Vaudois <sup>4</sup> Laboratoire des Patient.e.s en Oncologie <sup>5</sup> Swiss Cancer Center Leman
<b>Retour d'expérience sur le recueil des PROMs au sein de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris</b>	Dre Virginie Luce-Garnier <sup>1,2</sup>	<sup>1</sup> Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Paris, France  <sup>2</sup> Société française de la valeur en santé - VBHC**
<b>Retour d'expérience en chirurgie de la main</b>	Dr Laurent Wehrli <sup>1</sup>	<sup>1</sup> Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
<b>Table ronde : Quels leviers et quels freins pour l'implémentation du VBHC en Suisse ?</b>	Dre Tourane Corbière <sup>1,2</sup>  Mme Anne Pouly <sup>3</sup>  Dre Marie Méan <sup>3</sup>  Dr Alain Akiki <sup>4</sup>  Pr Arnaud Chiolerio <sup>5</sup>	<sup>1</sup> Laboratoire des Patient.e.s en Oncologie <sup>2</sup> Swiss Cancer Center Leman <sup>3</sup> Centre Hospitalier Universitaire Vaudois <sup>4</sup> Hôpital Riviera-Chablais <sup>5</sup> Laboratoire de santé des populations (#PopHealthLab), Université de Fribourg

## 4. Discussion

### *Comprendre la valeur : un changement de paradigme*

Les participants ont souligné qu'adopter le VBHC implique un changement de perspective : partir des besoins des patient·e·s plutôt que de l'organisation des soins. Cela requiert de définir, pour chaque groupe de patients, quels résultats sont réellement significatifs de leur point de vue : qualité de vie, autonomie, absence de complications, retour à l'emploi, etc.

La valeur en santé ne se limite pas à ces résultats ; elle doit être évaluée en lien avec les ressources et les coûts nécessaires pour les atteindre. Dès lors, le monitoring de la qualité des soins est un élément clef de la VBHC. Les décisions cliniques et organisationnelles doivent donc intégrer à la fois les bénéfices pour les patients et l'efficacité des soins.

Le monitoring via la mesure des résultats repose sur deux types d'indicateurs :

- **CROMs** : résultats observés par les professionnels ;
- **PROMs** : résultats rapportés directement par les patients.

L'intégration des PROMs dans la pratique clinique constitue un levier essentiel pour améliorer la qualité et l'efficacité des soins. Ces données permettent de relier l'expérience vécue par le patient à la performance réelle des soins, tout en soutenant le dialogue patient-professionnel et l'optimisation des ressources.

### *De la mesure à la transformation*

Mesurer ne suffit pas : encore faut-il restituer, interpréter et utiliser les données. Les échanges ont insisté sur la nécessité d'un retour d'information dynamique et bienveillant aux équipes et aux patients, afin que les indicateurs deviennent des outils d'apprentissage et de monitoring, et

non de contrôle. L'indicateur est utile dans le soin, dans la discussion avec le patient et dans la décision clinique ; il est aussi utile pour monitorer le système, faire du benchmarking et organiser la structure de soins.

La valeur en santé suppose également de réorganiser les soins autour de parcours de patients, plutôt que par spécialités médicales, et de favoriser la collaboration interprofessionnelle.

Les expériences partagées ont montré que lorsque les équipes disposent d'indicateurs clairs et pertinents, elles peuvent identifier les marges d'amélioration et ajuster leurs pratiques. Toutefois, cette démarche requiert des outils numériques adaptés, une formation à la lecture des résultats et une volonté institutionnelle forte.

### *Les conditions de réussite*

Plusieurs conditions ont été identifiées pour permettre le déploiement du VBHC en Suisse :

- Leadership et gouvernance : la direction des institutions doit impulser la dynamique et garantir un cadre stratégique stable.
- Formation et accompagnement : les professionnels doivent être formés à la culture de la mesure et à l'interprétation des résultats.
- Participation des patient·e·s : les patient·e·s doivent être associés à la définition des résultats et à l'interprétation des données.
- Monitoring de la qualité des soins et systèmes d'information : des plateformes intégrées sont nécessaires pour collecter, analyser et restituer les données de manière fluide et sécurisée ; le système doit produire une information utile pour les soins et pour la gouvernance.
- Financement aligné sur la valeur : le modèle économique doit évoluer

pour récompenser les résultats plutôt que les volumes d'actes.

#### *Un mouvement collectif à structurer*

Les participants ont également souligné l'importance de partager les expériences existantes, de documenter les réussites comme les difficultés, et de créer des espaces d'apprentissage collectif entre institutions.

La transparence et la diffusion des résultats constituent des leviers essentiels pour accélérer la transition vers un système fondé sur la valeur.

## **5 Conclusion**

Ce symposium VBHC a marqué une étape dans la réflexion sur la transformation du système de santé suisse.

Tous les acteurs s'accordent sur la pertinence du modèle : il permet de redonner du sens à la pratique clinique, de renforcer le partenariat avec les patients et d'améliorer l'efficacité collective.

Mais la mise en œuvre du VBHC demande du temps, des outils, un monitoring efficace, et surtout une évolution culturelle profonde : apprendre à mesurer ce qui compte, à partager les résultats, et à en faire le moteur de l'amélioration.

Le CHUV, en réunissant autour de cette thématique des partenaires nationaux et internationaux, se positionne comme un acteur moteur de cette transition vers une santé centrée sur la valeur créée pour les patients.

## **Remerciements**

Nous remercions le Laboratoire de Santé des Populations de l'Université de Fribourg pour avoir proposé cette initiative, la direction médicale du CHUV pour l'avoir organisée et à nos partenaires pour leur contribution à l'élaboration et la diffusion du programme du Symposium, en particulier les membres du comité scientifique du symposium : Dr François Bastardot, Dre Claire Chabloz, Pr Arnaud Chiolerio, M. Michaël Laurac, Dre Marie Méan, Pr Christoph A. Meier et Dr Anthony Staines.

## Références

Porter ME, Teisberg EO. *Redefining Health Care*. Boston: Harvard Business School Press; 2006.

Porter ME, Lee TH. The strategy that will fix health care. *Harvard Business Review*. 2013.

OECD. *Tackling Wasteful Spending on Health*. Paris : OECD Publishing; 2017.  
Disponible sur : <https://doi.org/10.1787/9789264266414-en>

Chiolero A, Cullati S, Tancredi S, et al. De la pratique fondée sur les preuves à l'amélioration de la qualité pour des soins de haute valeur centrés sur le patient. *Rev Med Suisse*. 2022;18(790):1402-5. Disponible sur : <https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.790.1402>

Larsson S, Clawson J, Kellar J. *The Patient Priority: Solve Health Care's Value Crisis by Measuring and Delivering Outcomes That Matter to Patients*. New York: McGraw Hill; 2022.

EIT Health. *Implementing Value-Based Health Care in Europe: Handbook for Pioneers*. Katz G, director. 2020.

Association VBHC Suisse. Disponible sur : <https://www.vbhc.ch/>

## Annexe - Présentations

Présentation par Claire Chabloz



#Pop  
Health  
Lab

# Qu'est-ce que la valeur en santé?

«Créer de la valeur en santé par le «Value-Based Health Care» : quand les résultats guident nos choix.»  
CHUV, 23 septembre 2025

Dre Claire Chabloz, MPH, eMBA  
Université de Fribourg - Population Health Laboratory  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Direction Médicale



Contexte

Définition

Indicateurs

En pratique



Organisation des Suisses  
de l'étranger (OSE)

## Le système de santé suisse risque de tomber malade

30.09.2021



## Le système de santé suisse sous tension: un difficile équilibre entre soins et finances

5.06.2024



## «Le système de santé suisse s'essouffle»

Arnaud Perrier, 28.02.2025

Contexte

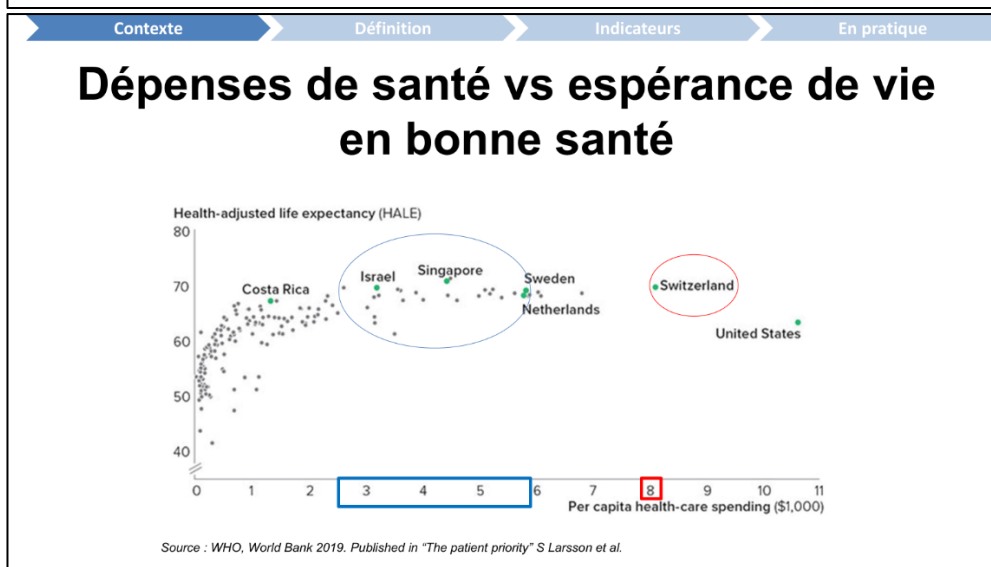
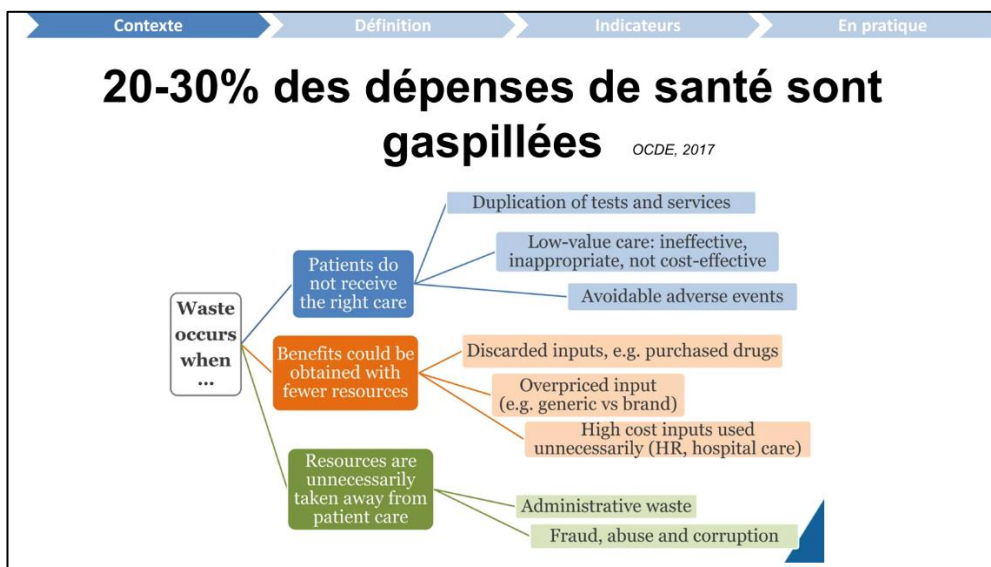
Définition

Indicateurs

En pratique

## Les dimensions de la crise

- L'utilisation des ressources
- Les résultats de santé pour les patients / la population
- Les professionnels de santé



Contexte Définition Indicateurs En pratique

## Variabilités des résultats

Differences in hospital outcomes<sup>[7-16]</sup>


Country	Variation
	2x in one-year survival rates for lung-cancer treatment in England* <sup>[7]</sup>
	3x in complications after colon cancer surgery in the Netherlands* <sup>[8]</sup>
	5x in reoperations due to complications after knee replacement in Germany* <sup>[9]</sup>
	6x in reoperations within two years after total hip replacement in Sweden <sup>[10]</sup>
	7x in percentage of complications after colon cancer surgery in Sweden <sup>[11]</sup>
	7x in mortality rate after rectal cancer surgery in Belgium* <sup>[12]</sup>
	8x in reoperations following coronary artery bypass grafts in the UK <sup>[13]</sup>
	11x in severe incontinence after radical prostatectomy in Germany <sup>[14]</sup>
	15x in 30-day mortality rates after emergency hospital admissions for COPD in England <sup>[15]</sup>
	31x in capsule complications after cataract surgery in Sweden <sup>[16]</sup>

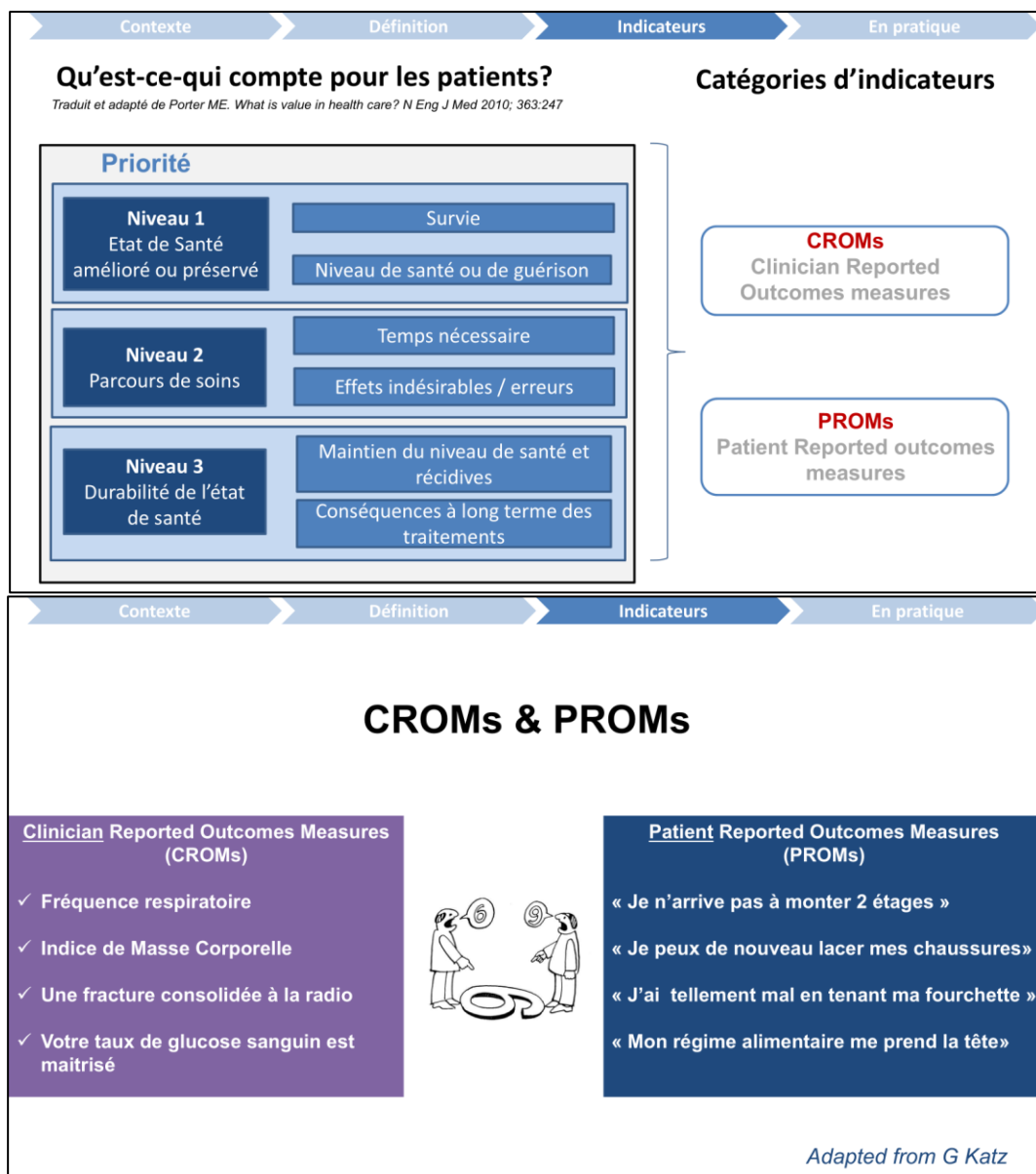
Risk-adjusted

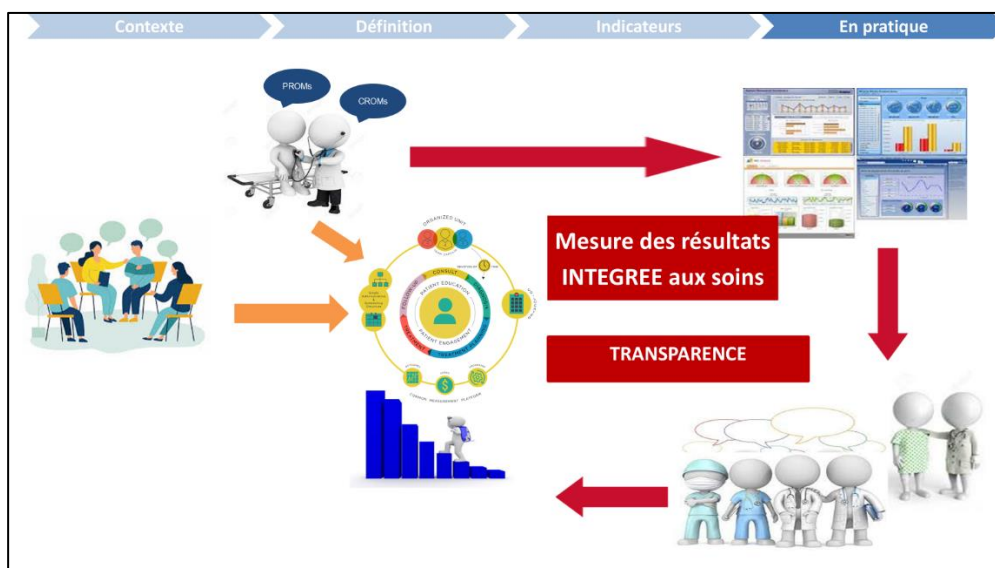
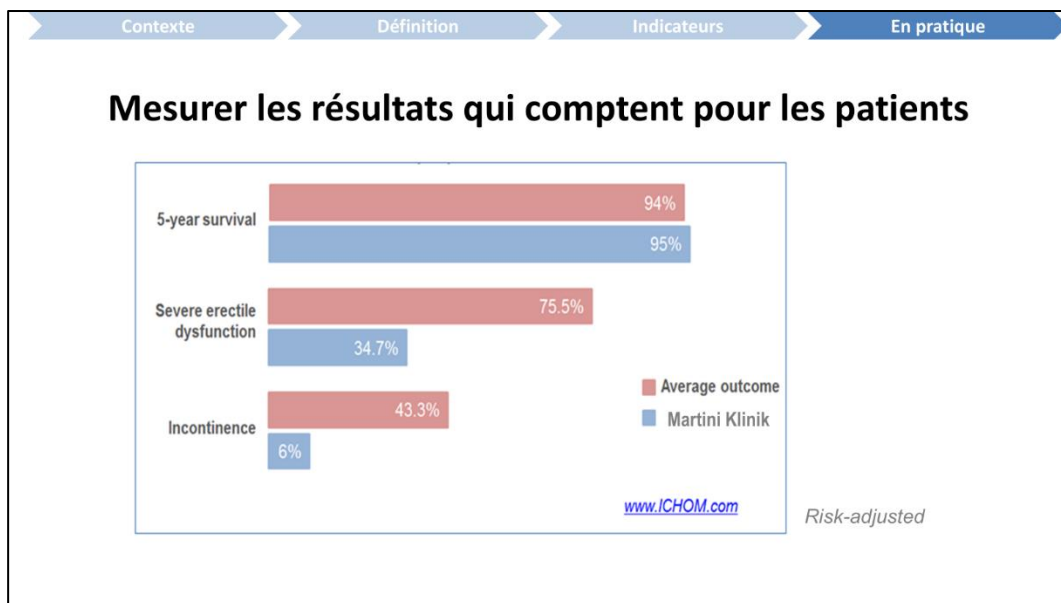
Source : EIT Health, Implementing Value-Based Health Care in Europe: Handbook for Pioneers (Director: Gregory Katz), 2020.



Contexte	Définition	Indicateurs	En pratique
<p><b>Valeur en Santé</b> = <math display="block">\frac{\text{Résultat qui compte pour les patients}}{\text{Coût total pour atteindre ce résultat}}</math></p> <p><i>M Porter, E Teisberg, HBS 2006</i></p> <p>« L'utilisation équitable, durable et transparente des ressources disponibles afin d'obtenir de meilleurs résultats et expériences pour chaque personne. »  <i>Hurst L et al. CEBM, University of Oxford 2019</i></p>			

Contexte	Définition	Indicateurs	En pratique
<p><b>Valeur en Santé</b> = <math display="block">\frac{\text{Résultat qui compte pour les patients}}{\text{Coût total pour atteindre ce résultat}}</math></p> <p><i>M Porter, E Teisberg, HBS 2006</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Perspective</b> : celle du patient</li> <li>• <b>Unité considérée</b> : condition médicale =&gt; des patients qui partagent des besoins similaires</li> <li>• <b>Alignement</b> des tous les acteurs du système de santé sur cet objectif</li> </ul> <div style="display: flex; align-items: flex-start;">  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cliniciens</li> <li>✓ Administrateurs de structures de soins</li> <li>✓ Patients / Asso patients / Population</li> <li>✓ Décideurs politiques</li> <li>✓ Payeurs - Assureurs</li> <li>✓ Industrie pharma / MedTech</li> </ul> </div>			





## Messages clés

1. L'objectif : obtenir de meilleurs résultats de santé tout en utilisant au mieux les ressources
2. Mesurer les résultats qui comptent pour les patients
3. Mesurer les dépenses nécessaires pour atteindre ces résultats
4. Redonner du sens ?

«Un système aligné avec les motivations des professionnels de santé, et susceptible d'améliorer la satisfaction au travail... **en fonction des modalités de mise en œuvre.**»

van Engen V et al. Value-Based Healthcare From the Perspective of the Healthcare Professional: A Systematic Literature Review. Front Public Health. 2022

UNI  
FR

#Pop  
Health  
Lab

# MERCI



Dre Claire Chabloz, MPH, eMBA  
Université de Fribourg - Population Health Laboratory  
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Direction Médicale



Présentation par Christoph A. Meier

 UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

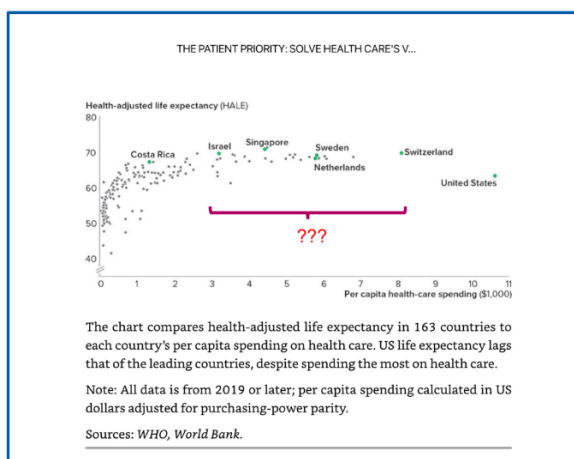
## Le VBHC en Suisse *Historique et défis*

Prof. Dr. med. Christoph A. Meier, UniGE

Newsweek Global Hospital Ranking, Advisory Board  
SIRIS, Advisory Board  
Novartis Venture Fund, VR  
VIVA Health Suisse CMO  
SensTek USA, CMO

23 septembre 2025

## Swiss Health Care – Value for money?



Stefan Larsson:  
Patient Priority  
McGrawHill (2022)

2

## Swiss Health Care – Variations of care / outcomes



Health Care Atlas Indicators Methodology Glossary

### Caesarean section

Caesarean section is a transverse incision on the lower abdomen directly above the pubic bone to separate the abdominal wall and open the uterus. This surgical procedure is performed to deliver a baby. The Swiss Atlas of Healthcare contains analyses on the frequency of caesarean sections in inpatient settings.

Cantons HSA 2022

Proportion stand. in %

- 42.6
- 36.2 - 37.0
- 32.9 - 34.5
- 28.9 - 30.3
- 25.9 - 28.3



3



<b>Case Studies</b>	32
Private hospitals: Santeon	34
Condition specific provider: Martini-Klinik	36
Chronic care outpatient clinic: Diabetar	38
<b>Public hospital: Basel University Hospital</b>	40
Public hospital: New Karolinska Hospital	42
Public hospital: Uppsala Academic Hospital	44
Network of independent caregivers: GLAD	46
Health systems NHS Wales	48

### Implementing Value-Based Health Care in Europe

## Public hospital Basel University Hospital Context

As one of five Swiss university hospitals in the country, Basel University Hospital (USB) **was the first to implement VBHC in 2016**. With a staff of 7,200 employees and a budget of €1 billion in 2018, USB treats nearly 38,000 inpatients and one million outpatients every year. As a tertiary care facility, USB offers prolific translational research activities in partnership with leading life science companies.

4

## Implementation

To achieve these results, USB organised its VBHC implementation around three key strategies. First, top management clearly endorsed the value-based approach and offered strong support to clinical teams. Second, USB invested in a dedicated VBHC project management team coordinating the implementation across departments. Finally, USB was strategic in choosing conditions with motivated clinical champions where quick wins could mobilise teams and scale VBHC programmes in nine other conditions. USB's implementation Matrix is presented here.

## Internal forces



From the outset, the board's endorsement was clear. "We do not only want to preach excellence, but demonstrate it," asserted Professor Christoph Meier, Chief Medical Officer. The first challenge to implement VBHC successfully is to co-create this vision and roadmap with clinical champions and medical teams. "We succeeded to some degree to not be perceived as pure top-down management imposing yet another strategy on our medical staff, but as an ally trying to foster best medical care," stated Meier.

## Aufbrechen

### Katalysatoren für die Umsetzung von Value-based Healthcare in der Schweiz

Dr. med. Sophie-Christin Ernst, Dr. med. Murat Bilici, Dr. med. Florian Röter



## Beispiele wertbasierter Versorgungsmodelle in der Schweiz

### 5.1 Patient Empowerment & Pay 4 Patient Value

In der «Patient Empowerment-Initiative» unter der Projektleitung von PwC Schweiz wird die Entwicklung einer «dynamischen Baserate» für OKP-Versicherte der CSS und SWICA des Universitätsspitals Basel und des Kantonsspitals Winterthur angestrebt. Die Realisierbarkeit unter bestehender Gesetzgebung ohne Inanspruchnahme des Experimentierartikels fusst auf einem Rechtsgutachten und wird vom Kanton Basel-Stadt positiv beurteilt. Wissenschaftlich begleitet vom Kompetenzzentrum für Health Data Science der Universität Luzern ist der Hüftgelenkersatz auch Ausgangspunkt des von der Groupe Mutuel in Kooperation mit dem Universitätsspital Basel und dem Hôpital la Tour (Meyrin) lancierten Pilotprojekt «Pay 4 Performance». PROM- und klinische Qualitätsdaten sollen nach einer Testphase mit realen Daten in die wertbasierte Abrechnungsroutine für diese und weitere Indikationen einfließen.

### 5.2 Value-based Healthcare im Lungentumorzentrum USB/Roche



6

Switzerland

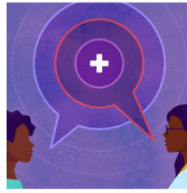


Rank	Hospital	Score	City	Footnote	PROMs survey
1	Universitätsspital Zürich	91.90%	Zürich		🏆🏆🏆
2	Universitätsspital Basel	88.55%	Basel		🏆🏆🏆
3	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	86.93%	Lausanne		🏆🏆
4	Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)	85.84%	Geneva		🏆🏆
15	Kantonsspital Winterthur	78.21%	Winterthur		🏆
16	Hirslanden Klinik St. Anna	78.11%	Luzern		
17	Hôpital de la Tour	76.85%	Meyrin		🏆
Special	Schulthess Klinik - Orthopedics		Zürich		🏆🏆
Special	Universitätsklinik Balgrist - Orthopedics		Zürich		🏆

7

IN DEPTH

## Mass General Brigham's Patient-Reported Outcomes Measurement System: A Decade of Learnings



Jason B. Liu, MD, MS, Robert S. Kaplan, PhD, MS,  
David W. Bates, MD, MSc, Maria O. Edelen, PhD,  
Rachel C. Sisodia, MD, Andrea L. Pusic, MD, MHS

Vol. 5 No. 7 | July 2024

DOI: 10.1056/CAT.23.0397

since 2012

“

*Ten years after starting collection of patient-reported outcome measures, rates still vary widely across clinics, with many at or above 90%, while others struggle to sustain a 50% collection rate.”*

8

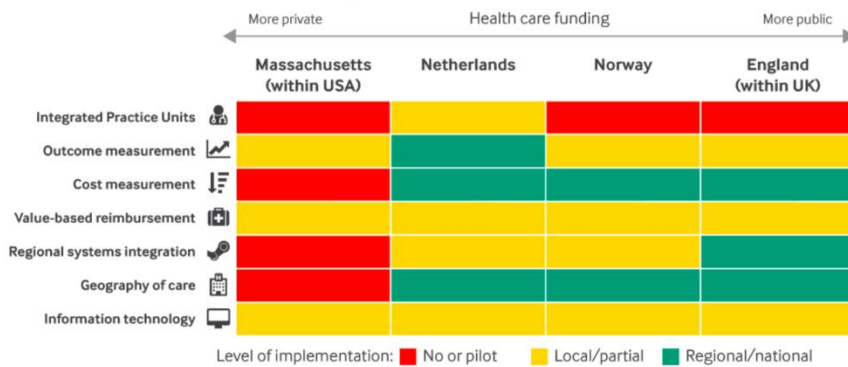
COMMENTARY

## Value-Based Health Care in Four Different Health Care Systems

Christer Mjåset, MD, BA, Umar Ikram, MD, MPH, PhD, Navraj S. Nagra, MD, PhD, MS,  
Thomas W. Feeley, MD

9

## Implementation of the Value-based Health Care Elements in Massachusetts (USA), the Netherlands, Norway, and England (United Kingdom) as of August 2020.



Note: The 7 elements here are based on Reference 3: Porter ME, Lee TH. The Strategy that will Fix Health Care. Harvard Business Review. October 2013.

10

“ This study shows that government-run systems, not surprisingly, tend to be more successful in initiating centers of excellence across the country, compared to more privately run systems. Governments in the U.K. and Norway have determined, centrally, where and what type of highly complex care centers are required to better address the specific needs of their populations. ”

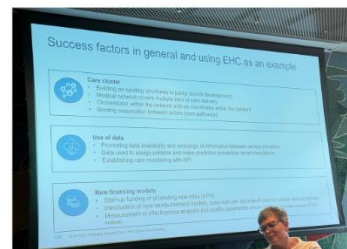
“ A key factor for VBHC implementation seems to be government involvement in care organization. Due to institutional legacies and divergent interests between providers, it is too complex for providers to realize full-fledged value-based systems themselves, as repeatedly indicated by interviewees regardless of the health care system. ”

11

## The future of VBHC in Switzerland?



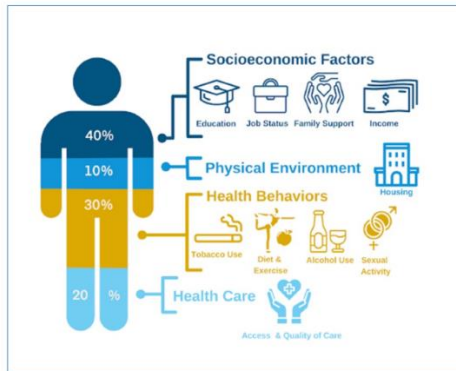
EHC Hôpital de Morges



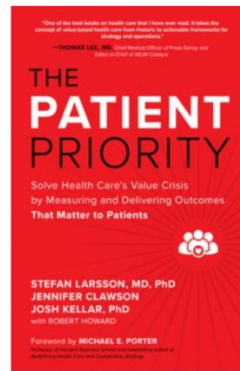
12

# The Future of Health Care is not only VBHC

## 1. Population Health



## 2. Measure outcomes relevant to patients



# Expérience sur l'usage des PROMs en oncologie

Dr Tourane Corbière

Patiente partenaire / experte,  
Laboratoire des Patient.e.s en Oncologie,  
Swiss Cancer Center Leman

Prof. Manuela Eicher

Symposium:  
Créer de la valeur en santé par  
le « Value-Based Health Care »

Quand les résultats  
guident nos choix

Unité universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)  
Faculté de biologie et de médecine  
de Lausanne (UNIL) | Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)  
CHUV, 23 septembre 2025

Unil  
UNIL | Université de Lausanne

## Pourquoi des PROMS ?

*Parce que mon expérience de vie est souvent en décalage avec les données médicales objectives*

*Les résultats objectifs sont meilleurs mais je ne me sens pas mieux / je suis incapable de reprendre mes activités habituelles*

*Les résultats objectifs sont mauvais mais je ne sens rien de particulier – je ne vois pas l'intérêt d'entamer un traitement*

*J'aimerais que mon expérience puisse servir à améliorer ma prise en charge et celle des autres*

28.10.2025

Résultats rapportés par les patients pour les soins fondés sur la valeur

2

## PROMS en Oncologie

Intérêt particulier:

- Mortalité et morbidité: enjeux important
- Traitements complexes nécessitant une évaluation minutieuse

«Endpoints» des essais cliniques :

- Les PRO définissent l'impact clinique "réel" du traitement.
- Fournissent une définition complète des avantages et des inconvénients
- Les PRO peuvent faire pencher la balance lorsque les thérapies présentent des résultats d'efficacité similaires.

Mesure systématique et longitudinale dans la pratique clinique :

- Soins centrés sur le patient
- Qualité des soins



## Implémentation de PROMs à tous niveaux



**References:**  
• Kravczyk M, Sawatzky R, Schick-Makaroff K, et al. Micro-Meso-Macro Practice Tensions in Using Patient-Reported Outcome and Experience Measures in Hospital Palliative Care. Qual Health Res. 2019;29(4):510-521. doi:10.1177/1049732318761366

28.10.2025

Implémentation des PROMs et PREMs : la perspective de la patiente et du patient

4

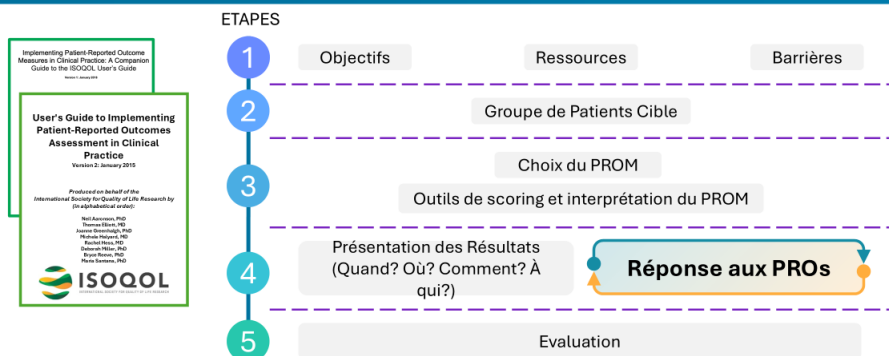
## Utilisation des PROMs

DOMAINES MESURES	UTILISATION AU NIVEAU INDIVIDUEL	UTILISATION AU NIVEAU DU SYSTEME
SYMPTÔMES	Communication et prise de décision partagée	Assurance et amélioration de la qualité
ETAT FONCTIONNEL	Empowerment du patient à l'autogestion	Rémunération axée sur les résultats (P4P) et certification
QUALITE DE VIE	Empowerment du patient à l'autogestion	Transparence des résultats
SANTÉ (ET SOUTIEN) SOCIAL	Facilitant surveillance des patients et télémédecine	Recherche, par exemple en médecine et en économie de la santé (ETS)
PERCEPTIONS GÉNÉRALES (DE SA PROPRE SANTÉ)	Adaptation du parcours de soins et prise de décision clinique	Benchmarking et échange de bonnes pratiques

**Reference:** Viktoria Steinbeck, Sophie-Christin Ernst, Christoph Pross. Patient-Reported Outcome Measures (PROMs): ein internationaler Vergleich - Herausforderungen und Erfolgsstrategien für die Umsetzung von PROMs in Deutschland. Bertelsmann Stiftung 2021:104. <https://doi.org/10.11566/2021053>

## Processus d'implémentation des PROMs

### GUIDELINES POUR PROMS GÉNÉRIQUES



**Reference:** Neil Aaronson, Thomas Elliott, Joanne Greenhalgh, Michele Halyard, Rachel Hess, Deborah Miller, et al. User's Guide to Implementing Patient-Reported Outcomes Assessment in Clinical Practice. International Society for Quality of Life Research; 2015.

## Processus d'implémentation des PROMs

### GUIDELINES POUR INTEGRATION DES PROMS DANS LE DOSSIER MEDICAL INFORMATISE (DMI)



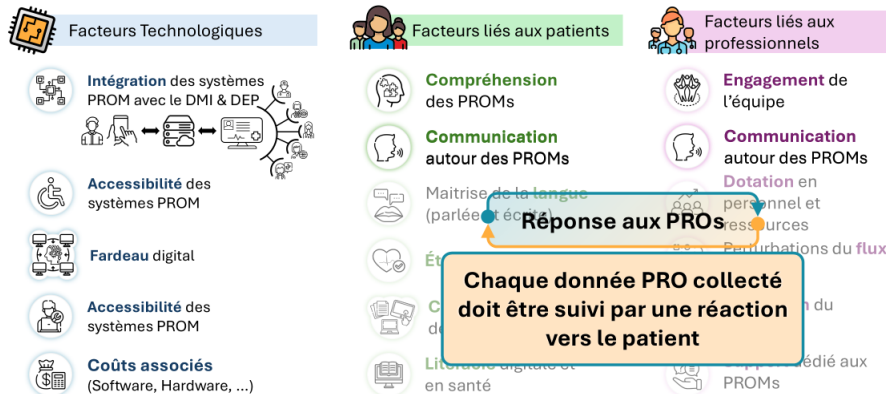
#### Users' Guide to Integrating Patient-Reported Outcomes in Electronic Health Records

Prepared By:  
Johns Hopkins University, Baltimore, MD  
May 2017

1. Quelle stratégie sera utilisée pour intégrer les PROMs dans les DMI ?
2. Comment le système PROM-DMI sera-t-il gouverné ?
3. Comment les utilisateurs peuvent-ils être formés et mobilisés ?
4. Quelles populations et quels patients sont les plus appropriés pour la collecte et l'utilisation des données PROM, et comment les DMI peuvent-ils aider à identifier les patients appropriés ?
5. Quels résultats sont importants à mesurer pour une population donnée ?
6. Comment les mesures potentielles de PROM doivent-elles être évaluées ?
7. Comment, où et à quelle fréquence les PROMs seront-ils administrés ?
8. Comment les données PROM seront-elles affichées dans le DMI ?
9. Comment les données PROM seront-elles utilisées ?
10. Comment les données PROM issues de plusieurs DMI peuvent-elles être regroupées ?
11. Quelles sont les questions éthiques et juridiques ?

Reference: Neil Aaronson, Thomas Elliott, Joanne Greenhalgh, Michele Halyard, Rachel Hess, Deborah Miller, et al. User's Guide to Implementing Patient-Reported Outcomes Assessment in Clinical Practice. International Society for Quality of Life Research; 2015.

## Barrières et Facilitateurs à l'implémentation des PROMs/ePROMs



Reference: Silveira Bianchim M, Crane E, Jones A, Neukirchinger B, Roberts G, McLaughlin L, et al. The implementation, use and impact of patient reported outcome measures in value-based healthcare programmes: A scoping review. Baradaran HR, éditeur. PLoS ONE. 6 déc 2023;18(12):e0290976.

## Ressources en Oncologie: Exemples

A PRO is "any report of the status of a patient's health condition that comes directly from the patient, without interpretation of the patient's response by a clinician or anyone else."

National Cancer Institute (NCI) - Patient-Reported Outcomes version of the Common Terminology Criteria for Adverse Events (PRO-CTCAE)

European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)

PROMIS (Patient-Reported Outcomes Measurement Information System)

Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) Measurement System

PROQOLID (Patient-Reported Outcome and Quality of Life Instruments Database)

European Medicines Agency(EMA) Reflection paper on the regulatory guidance for the use of health related quality of life (HRQL) measures in the evaluation of medicinal products. London: European Medicines Agency; 2005. US food and drug administration guidance for industry: patient-reported outcome measures: use in medical product development to support labeling claims. Rockville, MD: Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Center for Drug Evaluation and Research; 2009. Patrick DL, et al. Value Health. 2011;14:1-9.

## Ressources en Oncologie: ESMO Guideline

ESMO

ANNALS OF  
ONCOLOGY

### SPECIAL ARTICLE

The role of patient-reported outcome measures in the continuum of cancer clinical care: ESMO Clinical Practice Guideline<sup>1,2</sup>

M. Di Masi<sup>1</sup>, F. Bach<sup>2</sup>, F. Denis<sup>3,4</sup>, L. L. Fallowfield<sup>5</sup>, P. A. Ganz<sup>6</sup>, S. Hunsberger<sup>7</sup>, C. Krawinkel<sup>8</sup>, F. Perren<sup>9</sup>, A. M. Stone<sup>10,11</sup>, R. Sundaresan<sup>12</sup>, L. Warrington<sup>13</sup>, J. Zhang<sup>14</sup>, A. Zujewski<sup>15</sup>, J. P. Costantino<sup>16</sup>, C. L. Hudis<sup>17</sup>, B. D. Santner<sup>18</sup>, on behalf of the ESMO Guidelines Committee

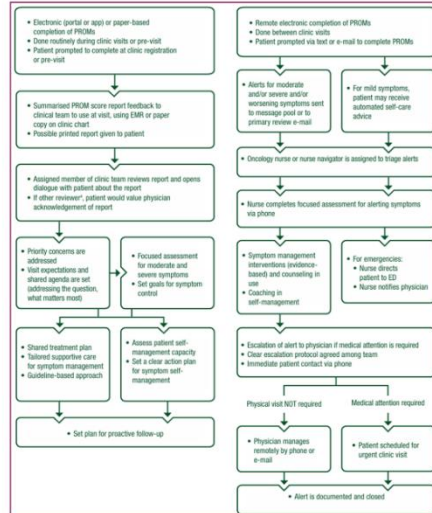
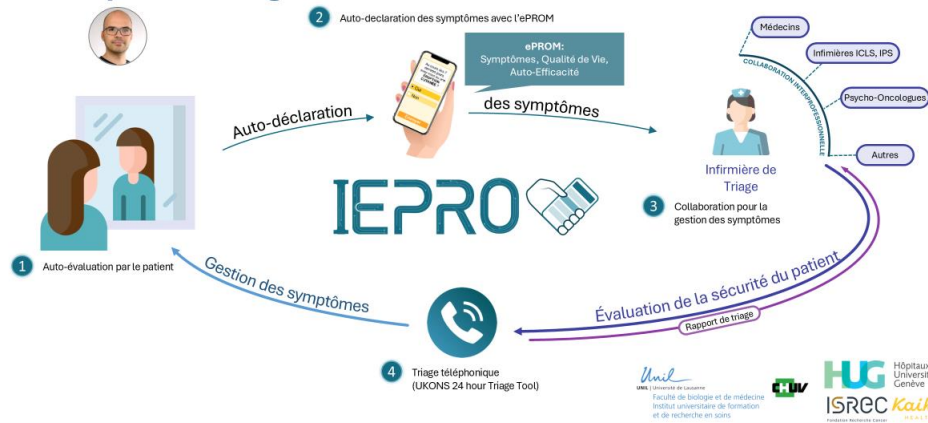


Figure 2. Model for PRO use in routine patient management and for handling remote symptom alerts.

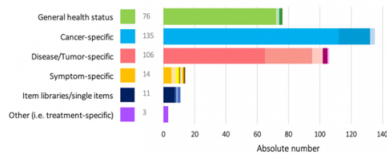
## Exemples d'intégration des PROMs dans les soins



References: Da Silva Lopes AM, Colomer-Lahiguera S, Darnac C, et al. Development of an eHealth-enhanced model of care for the monitoring and management of immune-related adverse events in patients treated with immune checkpoint inhibitors. Support Care Cancer. 2023;31(8):484. doi:10.1007/s00520-023-07934-w

## Which PRO instruments are used in ICI-CT?

### USE OF PRO INSTRUMENTS IN ICI-CT (N = 156 CT)



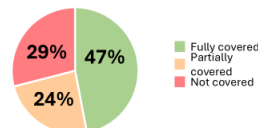
The most frequently used PRO tools in clinical trials are the cancer-specific **EORTC QLQ-C30 (72%)** and the general health status **EQ-5D (45%)** questionnaires.

## RESEARCH

### Patient-reported outcome instruments in immune-checkpoint inhibitor clinical trials in oncology: a systematic review



### COVERAGE OF SYMPTOMATIC AEs IN ICI-CT BY PRO INSTRUMENTS



Despite the high frequency of **symptom-related toxicities caused by ICI**, these events are only **partially covered (or not addressed) by current PRO instruments**, even when combined.

## Déterminer les PROMS: Consensus international pour une population spécifique

### OBJECTIVE:

Identify PRO-CTCAE items representing priority symptoms to monitor in patients treated with immune checkpoint inhibitors



### Delphi method

11 International Experts

Consensus: 75% agreement

4 Rounds

Round 1

Round 2-3

Round 4

Relevance

Importance

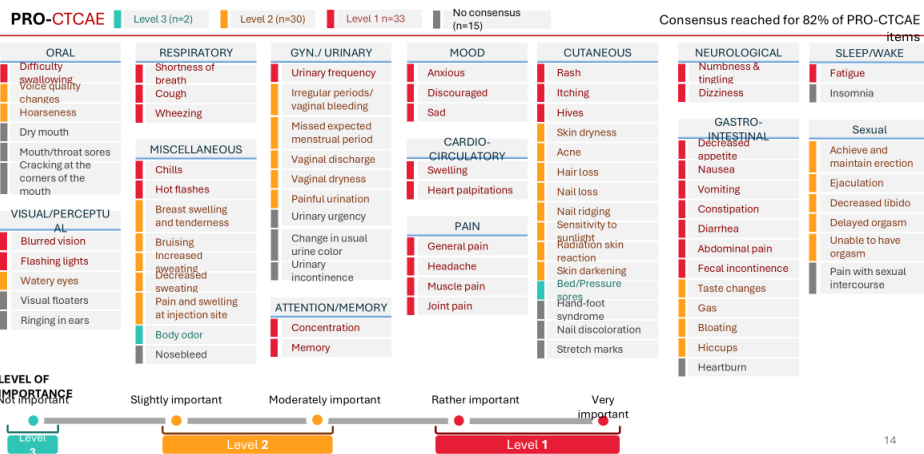
Live Discussion

Consensus reached for 82% of PRO-CTCAE items

PRO-CTCAE	ORAL	RESPIRATORY	GYN./URINARY	MOOD	CUTANEOUS	NEUROLOGICAL	SLEEP/WAKE
ORAL	Difficulty swallowing Voice quality changes Hoarseness Dry mouth Mouth/throat sores Cracking at the corners of the mouth	Shortness of breath Cough Wheezing Hot flashes Blurred vision Flashing lights Watery eyes Visual floaters Ringing in ears	Urinary frequency Irregular periods/vaginal bleeding Missed expected menstrual period Vaginal discharge Vaginal dryness Painful urination Urinary urgency Change in usual urine color Urinary incontinence	Anxious Discouraged Sad Heart palpitations General pain Headache Muscle pain Joint pain	Rash Itching Hives Skin dryness Acne Hair loss Nail loss Nail ridging Sensitivity to sunlight Radiation skin reaction Skin darkening Bed/Pressure sores Foot syndrome Nail discoloration Stretch marks	Decreased appetite Nausea Vomiting Constipation Diarrhea Abdominal pain Fecal incontinence Taste changes Gas Bloating Hiccups Heartburn	Decreased libido Delayed orgasm Unable to have orgasm Pain with sexual intercourse
MISCELLANEOUS	Chills Hot flashes Blurred vision Flashing lights Watery eyes Visual floaters Ringing in ears	Shortness of breath Cough Wheezing Hot flashes Blurred vision Flashing lights Watery eyes Visual floaters Ringing in ears	Urinary frequency Irregular periods/vaginal bleeding Missed expected menstrual period Vaginal discharge Vaginal dryness Painful urination Urinary urgency Change in usual urine color Urinary incontinence	Anxious Discouraged Sad Heart palpitations General pain Headache Muscle pain Joint pain	Rash Itching Hives Skin dryness Acne Hair loss Nail loss Nail ridging Sensitivity to sunlight Radiation skin reaction Skin darkening Bed/Pressure sores Foot syndrome Nail discoloration Stretch marks	Decreased appetite Nausea Vomiting Constipation Diarrhea Abdominal pain Fecal incontinence Taste changes Gas Bloating Hiccups Heartburn	Decreased libido Delayed orgasm Unable to have orgasm Pain with sexual intercourse
ATTENTION/MEMORY	Concentration Memory	Concentration Memory	Concentration Memory	Concentration Memory	Concentration Memory	Concentration Memory	Concentration Memory

13

## lePRO: Patient-reported outcomes measures for symptoms related to ICIs



14

## lePRO: Patient-reported outcomes measures for symptoms related to ICIs

### Selected PRO-CTCAE (37 items)

Difficulty swallowing	Shortness of breath	Dry mouth
Cough	Decreased appetite	Visual floaters
Wheezing	Nausea	Ringing in ears
Chills	Vomiting	PI Decision
Hot flashes	Constipation	
Blurred vision	Diarrhea	
Flashing lights	Abdominal pain	
General pain	Fecal incontinence	
Headache	Anxious	
Muscle pain	Discouraged	
Joint pain	Sad	
Swelling	Concentration	
Heart palpitations	Memory	
Rash	Hives	
Itching	Numbness & tingling	
Fatigue	Dizziness	
Urinary frequency		

Dry eyes  
PaSion  
(Colomer-Lahiguera et al)



15

## lePRO: Patient-reported outcomes measures for symptoms related to ICIs

### Selected PRO-CTCAE (37 items)

Difficulty swallowing	Shortness of breath	Dry mouth
Cough	Decreased appetite	Visual floaters
Wheezing	Nausea	Ringing in ears
Chills	Vomiting	PI Decision
Hot flashes	Constipation	Dry eyes
Blurred vision	Diarrhea	PaSion
Flashing lights	Abdominal pain	(Colomer-Lahiguera et al)
General pain	Fecal incontinence	
Headache	Anxious	
Muscle pain	Discouraged	
Joint pain	Sad	
Swelling	Concentration	
Heart palpitations	Memory	
Rash	Hives	
Itching	Numbness & tingling	
Fatigue	Dizziness	
Urinary frequency		



15

## PROMs: Intégration dans les soins

### Expérience des patients ayant déclaré des PROs dans l'étude lePRO:

« (...) ce que j'ai le plus apprécié, c'est que **vous fassiez le lien avec les Médecins (...)** vous m'avez écouté et que **vous pouvez le transmettre**, je pense que **cela aide aussi les oncologues**, car [il savent déjà ce que s'est passé] la prochaine fois qu'ils me verront (...). »  
(Femme, 73 ans)

« Je suis heureuse, très heureuse [d'avoir participé], car **cela m'a aussi rapprochée de l'hôpital**. **J'ai moins peur de rencontrer une infirmière ou un médecin maintenant**. (...) ce sentiment de peur, d'inquiétude, que si je fais ça, si j'appelle, je vais déranger, mais non... au contraire, c'était positif de ce côté-là. »  
(Femme, 52 ans)

« **Avant d'avoir l'application [ePROM], je sentais un poids sur mes épaules (...), et après, je me sentais plus léger** parce que **je savais qu'il y aurait un suivi**. **À chaque fois, c'était clair pour eux ce que j'avais**, les problèmes que j'avais, et ils étaient tranquilles. Cela m'a permis de relâcher la pression. »  
(Homme, 48 ans)

**References:** Lopes AMDS, Giacomini S, Ulahannan A, Darnac C, Bugela S, Gutknecht G, Colomer-Lahiguera S, Spurrier-Bernard G, Latfian S, Addeo A, Michelin O, Eicher M. Acceptability of an Electronic Patient-Reported Outcomes-Based Model of Care to Monitor Symptoms Related to Cancer Treatment with Immune Checkpoint Inhibitors: Results from the lePRO Randomized Controlled Trial. Semin Oncol Nurs. 2025 Aug;41(4):151903. doi: 10.1016/j.soncn.2025.151903. Epub 2025 May 24. PMID: 40413059.

## Demandez-moi ce qui compte pour moi et quel est le meilleur moment pour me poser des questions

Peut-être que je suis trop embrouillée pour vous répondre

Peut-être que ce qui m'importe vous a échappé

Peut-être que vous prenez trop de pincettes avec moi

Peut-être que ce n'est pas le moment

28.10.2025

Résultats rapportés par les patients pour les soins fondés sur la valeur

17

# Recueil de PROMs

## Expérience AP-HP

23 septembre 2025

Dre Virginie LUCE-GARNIER,

Directrice de projet VBHC, AP-HP  
Présidente de la Société Française pour la Valeur en Santé - VBHC

Septembre 2025

**VBHC**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS

Près de

**8 millions**

de patients

accueillis à tous les âges de la vie

**100 000**

professionnels

**38**

hôpitaux

L'AP-HP

**1er CHU**

**d'Europe**

un service public de santé  
pour tous 24h/24

**4 420**

projets de recherche

810 brevets

**9,6 milliards**

d'euros de budget

**2 000**

bénévoles

auprès des patients  
et des familles

Formation

**8 700**

étudiants paramédicaux

**7 500**

étudiants en médecine,  
dentaire et pharmacie

**4 600**

internes

**84 coopérations**

hospitalières internationales  
dans 35 pays

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS

Retrouvez nous sur [ap-hp.fr](#)

**VBHC**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS

« NOUVELLE AP-HP »

Janvier 2020

L'AP-HP et ses six groupes  
hospitalo-universitaires

**VBHC**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE

HÔPITAUX  
DE PARIS



## VBHC : contexte français

### ➤ Une volonté marquée des tutelles de passer d'un financement au volume à un financement à la qualité :

- Evoqué dans les documents stratégiques de santé depuis 2018 (rapport Aubert) dernier en date : rapport Ricordeau
- Création d'un compartiment qualité dans l'ONDAM hospitalier
- Nouveau cycle de certification V6 : Recueil de PROMs = critère avancé

PROMs  
AP-HP

### ➤ Volonté de plus en plus prégnante des cliniciens de recueillir et utiliser ce type d'indicateurs :

- Bases de données des sociétés savantes (EPITHOR, RENACOT...)
- Multiples initiatives de recueil de PROMs

### ➤ Pertinence d'un pilotage fondé sur la valeur :

- Associant cliniciens et équipes de direction autour d'un objectif commun
- Les indicateurs VBHC sont la boussole d'une démarche d'amélioration continue



4



**VBHC**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



## Les projets institutionnels

PROMs  
AP-HP



5

**VBHC**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



## L'expérience AP-HP

### Un pilote et intégration progressive des équipes

- Pathologie : cancer du sein
- Pilote : Georges Pompidou

### Déploiement transversal sur l'ensemble de l'institution

- Orthopédie
- Ensemble AP-HP


PROMs  
AP-HP

Il n'y a pas qu'une façon de bien faire les choses



Progresser, c'est essayer, évaluer, améliorer



6



## Cancer du Sein : choix du pilote

**File active de 450 nouvelles patientes/an environ**

**Motivation des équipes**

- Intérêt scientifique pour la démarche
- Intégration au groupe de recherche européen VBHC cancer du sein
- Pertinence et ergonomie du thésaurus



**Solutions SI**


- Recueil de PROMs via Outil maison
- Recueil de CROMs via Dossier Patient informatisé
- Les 2 sont interfaçés
- Choix de ne pas avoir de tableau de bord formalisé, exploitation directe de la base de données brute

Hôpital Européen Georges Pompidou

}}

PROMs AP-HP



## Cancer du Sein Hôpital Européen Georges Pompidou

**Travaux réalisés courant 2019 :**

- Organisation du recueil de CROMs dans le DPI
- Organisation du recueil de PROMs dans l'outil Hermès

**Travaux réalisés courant 2020 :**

- Conceptualisation du processus d'enrôlement des patientes
- **Première patiente inscrite en février 2020**
- Interruption due à la crise sanitaire jusqu'en octobre

**Travaux réalisés courant 2021**

**En octobre : 50 patientes inscrites**

- Persistance de difficultés à systématiser le recueil des PROMs
- Difficulté à effectuer le contrôle qualité de la base de données

**Travaux réalisés courant 2022 :**



- Rattrapage rétrospectif des CROMs des patientes des années 2021 et 2022 pour arriver à une base de donnée quasi exhaustive
- **150 patientes inscrites dans la base de données**
- Certification OECI


**2023 Interruption du recueil pour changement d'outil d'administration des PROMs**

**Octobre 2024**

- Soutien de l'ARS IDF
- reprise du recueil avec un nouvel o
- **80 patientes inscrites sur 6 mois**

PROMs AP-HP



## Sénologie Pompidou : premières inscriptions 2021

Le chirurgien présente la démarche à la patiente lors de la première consultation

↓

L'infirmier d'accueil de consultation inscrit la patiente dans le Dossier patient informatisé

↓



La patiente reçoit un email de connexion pour le premier questionnaire

↓

La patiente reçoit un email pour chaque nouveau questionnaire

1/3 de réponses seulement

PROMs AP-HP

**Enquête auprès des patientes**

Pourquoi ?

Je n'aime pas les applications SI

Je n'ai pas réussi à créer mon compte

J'ai répondu trop tard

J'ai oublié

PROMS AP-HP

VBHG Société française pour la valeur en santé

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

10

**Solutions prévues**

- **Les patientes ont oublié parce qu'elles ont reçu trop d'informations au même moment**  
VBHC sera dorénavant proposé au moment de la consultation d'anesthésie **Non FAIT**
- **Les patientes ont des difficultés à utiliser l'application**  
Accompagnement par les infirmières de consultation  
Simplification du processus d'authentification **FAIT**
- **Retard pour renseigner le premier questionnaire**  
L'équipe SI/DOP organise l'envoi de rappels email et téléphoniques **FAIT**

PROMS AP-HP

VBHG Société française pour la valeur en santé

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

11

**Ce qui fonctionne**

- Impliquer l'ensemble de l'équipe de professionnels de santé : Médecins, chirurgiens, Infirmiers, Aide-soignants
- Inscrire les tâches liées à VBHC dans le parcours de soin
- Expliquer la démarche :  
Intérêt individuel : Proposition de soins de support sur la base des réponses aux questionnaires de qualité de vie  
Intérêt collectif : montrer les évolutions permises par l'analyse des résultats
- Accompagner les patientes jusqu'à la première question du questionnaire
- Relances personnelles par téléphone

PROMS AP-HP

VBHG Société française pour la valeur en santé

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

12

**PROMS AP-HP**

## Le projet institutionnel

- En 2026 : extension du pilote aux 4 autres équipes de sénologie de l'AP-HP (file active 2000 nouvelles patientes par an)
- Structuration des CROMs dans le DPI institutionnel courant 2022, disponible depuis janvier 2024
- Choix d'un outil de recueil de PROMs institutionnel
- Intégration de VBHC dans le parcours de soin

13

**VBHG**  
Société française pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

**PROMS AP-HP**

## Orthopédie AP-HP : difficultés

### Périmètre

- Ensemble AP-HP
- Prothèse totale de hanche et prothèse totale de genou
- Les 5 équipes ayant l'activité la plus importante ont été contactées (environ 1500 séjours annuels au total)

### Systèmes d'information :

- Portail patient prêt pour le recueil de PROMs
- Evolutions du DPI à organiser pour les CROMs
- Tableaux de bord extraits de l'entrepôt de données de santé

### Communication collégiale d'orthopédie

### Difficultés

- Démarche **TOP-DOWN**
- Niveaux de maturité différents des équipes cliniques
- Eloignement équipe SI/ Equipes cliniques
- Point d'attention +++ : accompagnement du déploiement en local
- Gestion des accès aux données

14

V. Luce-Garnier – APHP – VBHC

**VBHG**  
Société française pour la valeur en santé

**PROMS AP-HP**

## Orthopédie AP-HP : état d'avancement 2025

### Recueil de CROMs

- Maquette de recueil CROMs construite avec la participation de 2 équipes
- Recueil disponible depuis janvier 2024

### Recueil de PROMs commencé par une équipe en juin 2022, plus de 2000 patients dans la base en juin 2025

### Extension

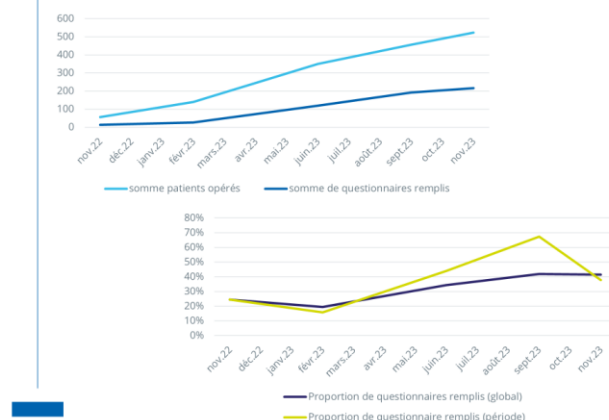
- Nécessité d'un choix d'outil de recueil de PROMs institutionnel
- Plusieurs équipes volontaires

15

V. Luce-Garnier – APHP – VBHC

**VBHG**  
Société française pour la valeur en santé

## Recueil de PROMs



V. ROZIER (AMA), R. NIZARD (Chef de service) et S. BAZIN (IDE Coordination)

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

## FOCUS contraintes SI

- Recueil des CROMs et des PROMs sous forme numérisée et structurée
- Construction d'une base de données commune avec PROMs et CROMs du même patient
- Pas de double saisie pour les professionnels
- Ergonomie pour les patients
- Restitution au fil de l'eau

PROMS  
AP-HP

17

VBHG  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

## Les contraintes SI

CROMs	PROMs
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour être facilement exploitables, ils doivent être recueillis : <ul style="list-style-type: none"> <li>Via le Dossier patient informatisé</li> <li>Sous forme structurée</li> </ul> </li> <li>Importance de prévoir la gestion de formulaires structurés lors de la création de Dossiers Patients informatisés...</li> <li>L'utilisation d'une base de données dédiée est possible mais impose une double saisie et risque de décourager les équipes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaires patients <ul style="list-style-type: none"> <li>Sous forme de questionnaires patients auto-administrés</li> </ul> </li> <li>Facteurs clé de succès : <ul style="list-style-type: none"> <li>Recueil en ligne : nécessite une plateforme de recueil</li> <li>Relance automatique par mail, SMS, voire téléphone</li> <li>Promotion par les professionnels de santé</li> </ul> </li> </ul>

PROMS  
AP-HP

VBHG  
Société française  
pour la valeur en santé



ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



PROMS  
AP-HP

## » Notre cahier des charges outil de recueil de PROMs

- Processus d'inscription par les professionnels et d'authentification par les patients le plus simple possible
- Respect de notre dictionnaire de données
- L'AP-HP garde la propriété des données, y compris agrégées
- Format de base de données compatible avec une restitution dans notre entrepôt de données de santé
- Restitution au fil de l'eau

Un tableau de bord patient individuel

Un tableau de bord de suivi des réponses pour les professionnels

Un tableau de bord de cohorte pour les professionnels

19

**VBHG**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



PROMS  
AP-HP

## » Les enseignements

- C'est un travail de longue haleine
- C'est un projet qui nécessite le recours à de nombreux métiers et compétences
- L'adhésion des équipes médicales conditionne la réussite
- Importance du portage local et central
- Le recueil des données doit être le plus simple possible
- L'accompagnement des patients est indispensable

20

**VBHG**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

# Pour en savoir plus

DEUXIEME JOURNÉE DE LA VALEUR EN SANTE :

LUNDI 07 NOVEMBRE 2025

Paris, Grand amphithéâtre GHU Paris - Psychiatrie&neurosciences  
1, rue Cabanis, Paris 14



**VBHG**  
Société française de la valeur en santé

Virginie Luce-Garnier : [virginie.garnier2@aphp.fr](mailto:virginie.garnier2@aphp.fr)

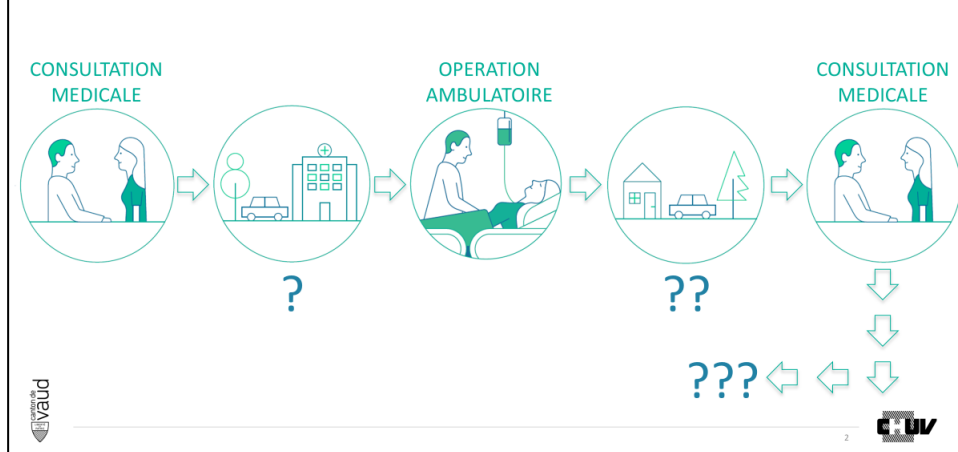
21

**VBHG**  
Société française  
pour la valeur en santé

ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS



## Contexte et problématique



## Que voulait-on améliorer?

Qualité de notre **antalgie** postopératoire

**Continuité** du service rendu : Centre de télésuivi 24/7

Objectivation de la **plus-value**

yc détection des **complications**

Feedback de la **satisfaction ciblée** sur les problèmes à traiter

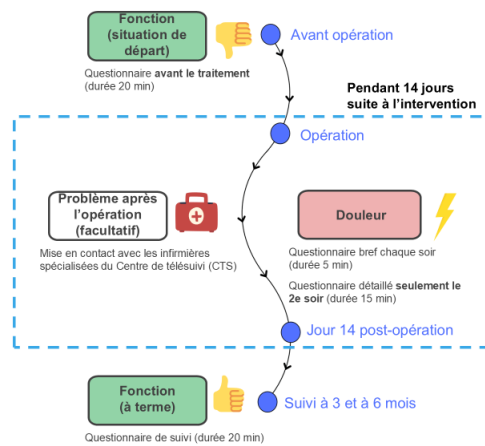
# Histoire des PROM connectées au Centre de la main

- 2017: collaboration avec MVSanté (partenariat public – privé)
  - Application MVS Connect
- 2019: suivi des **douleurs postopératoires** sur 14 jours
  - devient la norme clinique
  - COVID 2020: CHUV@home remplace MVS Connect
- 2020: accord Commission d'éthique (réutilisation des données)
  - 2019-2020: Etude «Facteurs prédictifs» de la douleur postop
- 2023: projet pilotage par tableau de bord
- 2024: ajustement des risques
- 1.10.2025: lancement systématique du parcours **PROM FONCTION**



4

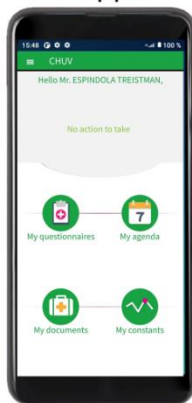
## Evaluation de santé subjective par le patient (PROM)



5

## 2 outils CHUV@home

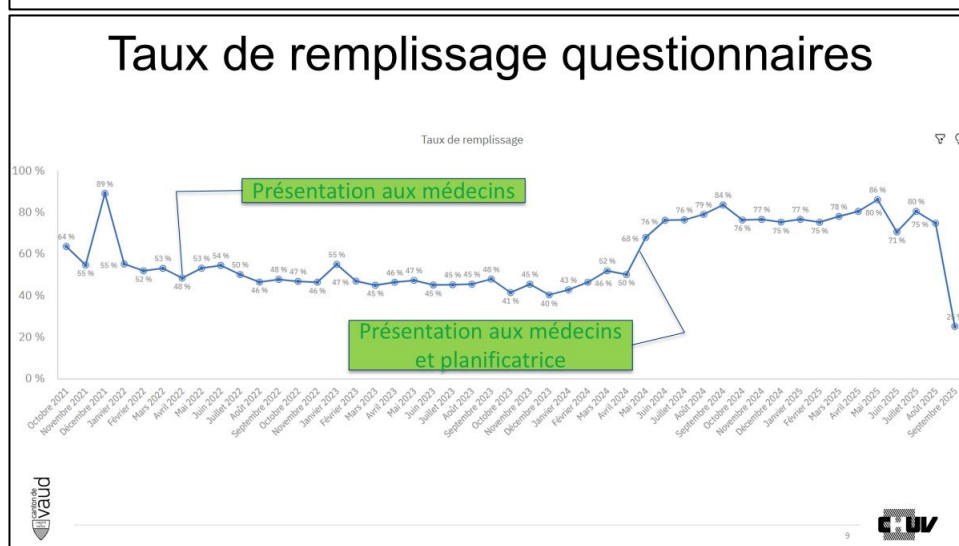
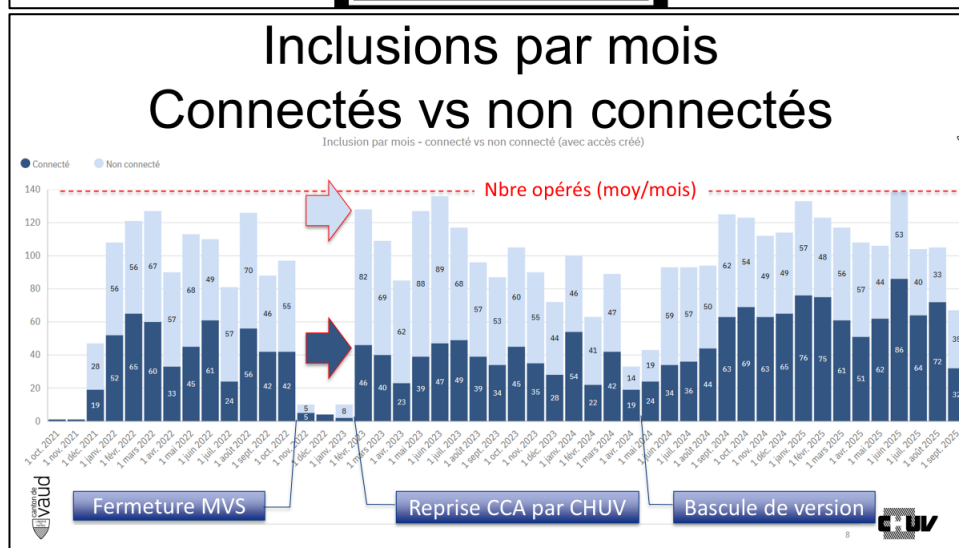
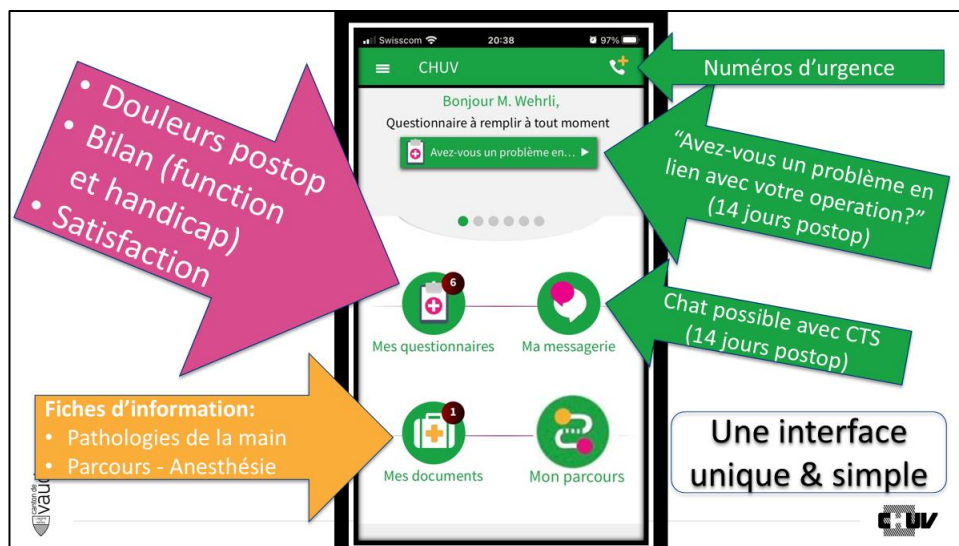
### L'app

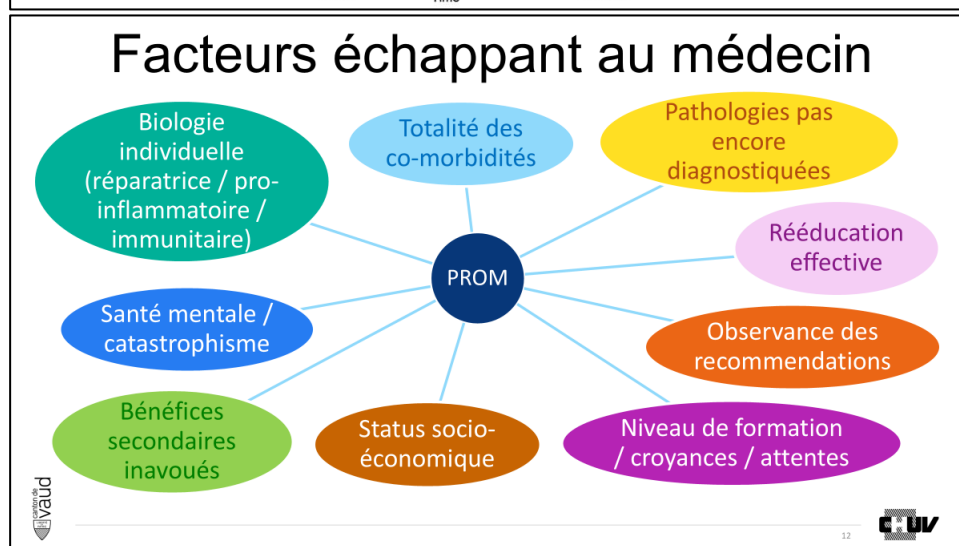
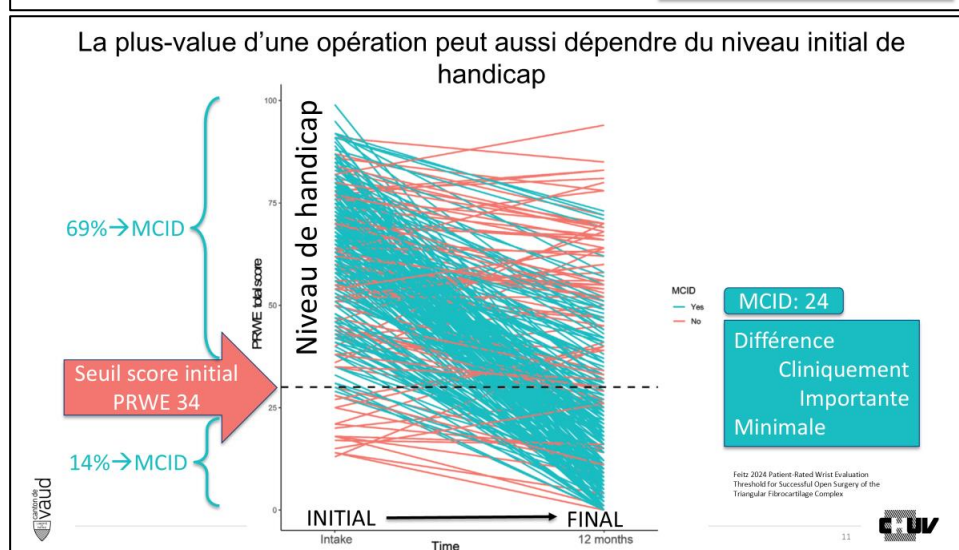
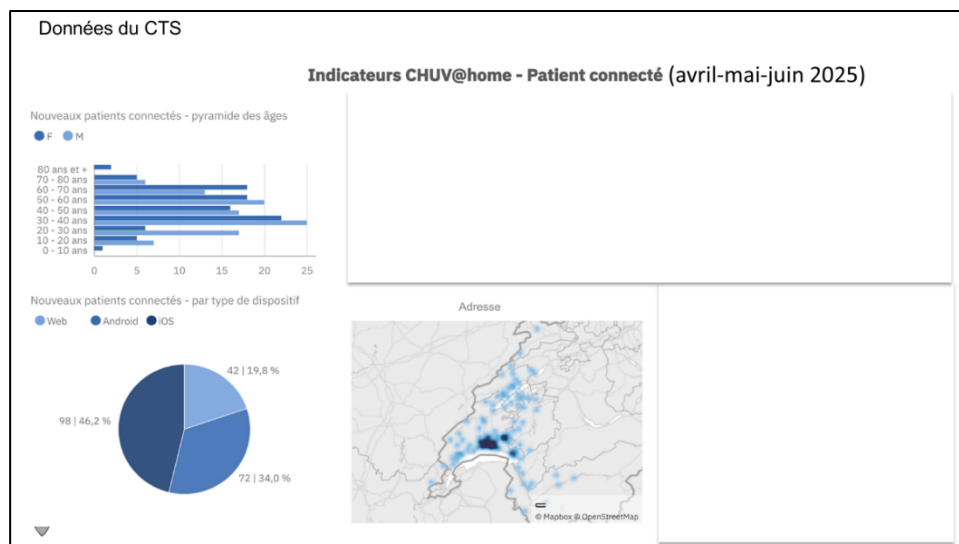


### Le tableau de bord



6





## En conclusion

L'engagement des patients dans leurs PROM est aussi proportionnel à:

- l'engagement des professionnels de santé (info, retour, utilisation)
- au bénéfice perçu (direct et immédiat)
- à la facilité technologique de recueil et de visualisation

Ce projet au Centre de la main a pour objectifs de:

1. Soutenir la **décision partagée** avec le patient
2. Adapter l'**antalgie** (INF +/- MED)
3. Quantifier les **bénéfices** fonctionnels d'un traitement (REEDUC & MED)
4. Détecter et atténuer les **complications** postopératoires
5. Clarifier les **facteurs** de risque/favorisant:
  - Douleurs postop
  - Complications postop
  - Diminution de la gêne fonctionnelle subjective

Préop cas chroniques

Postop immédiat

Suivi individuel

Données agrégées



Direction médicale



En partenariat avec



**VBHCSUISSE**  
Swiss Society for Value Based Healthcare

