

***English version following the French version.***

**TITRE DU PROJET : Accès aux services de soins de santé et hospitalisations évitables et de réadmissions à 30 jours (AHCA)**

**RESPONSABLE :** Catherine Quantin, CHU Dijon Bourgogne – Service Biostatistiques et Informatique Médicale, Dijon

#### **RESUME**

Ce projet de trois ans se basera sur des données d'hospitalisation, de consommations de soins de ville et d'enquêtes (cohorte CONSTANCES) pour comparer l'utilisation des services de soins de santé chez les personnes adultes atteintes d'une maladie chronique en France. Parmi ces patients, nous comparerons plus précisément les taux d'hospitalisations évitables et de réadmissions à 30 jours à l'hôpital toutes causes confondues. Nous étudierons également les facteurs associés à ces hospitalisations évitables ou à ces réadmissions en tenant compte de diverses caractéristiques démographiques, socioéconomiques et de soins de santé. L'objectif de ce projet, réalisé en collaboration avec le Pr Rodwin (New York University), est d'identifier les opportunités d'évolution des politiques et des pratiques sur la base d'une meilleure compréhension de ces facteurs.

**TITLE OF THE PROJECT: Analyses of access to Ambulatory and Hospital Care for avoidable hospitalizations and 30-day hospital readmissions (AHCA)**

**HEAD OF THE TEAM:** Catherine Quantin, Dijon Bourgogne University Hospital – Department of biostatistics and medical informatics, Dijon (France)

#### **SUMMARY**

This 3-year project will use a combination of inpatient, outpatient and survey data (CONSTANCES) to compare the use of health care services among adults with chronic illness in France. Specifically, we will compare hospitalizations for avoidable hospitalizations (ACSC) and 30-day all cause hospital readmissions among these patients. Second, we will investigate the extent to which the use of outpatient health care services, predict hospitalizations for ACSC and 30-day all cause hospital readmissions, controlling for a range of socioeconomic and health care characteristics from a comprehensive health survey. Our premise is that individual well-being, health behavior and health status have a mediating effect on hospitalizations for ACSC and 30-day readmissions. The goal of this project, in collaboration with Pr Rodwin (New York University) is to identify opportunities for changing policy and practice based on the factors that contribute to these outcomes.