

LE COUT DE LA PRECARITE



**Lors des hospitalisations de
court séjour des patients adultes**

INTRODUCTION

✉ Contexte général

✉ Confirmation de la mission sociale des hôpitaux

- 📄 loi du 31 juillet 1991

- 📄 loi du 29 juillet 1998, circulaire du 19 décembre 1998

- 📄 projet de loi de la modernisation sociale

✉ Définition et facteurs de la précarité

INTRODUCTION

✉ Deux études sur le même sujet (Mission P.M.S.I.)

✓ C.H.U. de Nîmes, 1997, facteurs ayant un impact sur la durée de séjour

↙ **DMS avec précarité (13,4 j) globalement supérieur** à
celle de la base globale du C.H.U. (8,1j, $p < 0,01$)
celle de l'E.N.C. (9,1j, $p < 0,01$)

↙ le **besoin d'assistance à domicile** : OR=2

le **faible niveau éducatif** : OR=1,2

la **menace de perte d'emploi** : OR=0,71

le fait d'être **sans abris** : OR=0,61

INTRODUCTION

✉ Deux études sur le même sujet (Mission P.M.S.I.)

✓ 20 établissements de l'E.N.C., 1998, durée de séjour et coût

↙ les patients en situation de précarité ont **une durée de séjour et un coût supérieurs de 30%** à ceux des patients non précaires,

soit un allongement moyen de **1,8j**

et un surcoût moyen de **4800 FF par séjour**

↙ l'**isolement** est le type de précarité le plus influant sur les résultats

MATERIEL ET METHODE

- ✉ **adultes** des deux sexes, hospitalisés en **court séjour**
- ✉ sortis entre le **19 octobre et le 21 décembre 1999**
- ✉ les **facteurs de précarité**, ou la **non précarité** sont recueillis sur un bordereau pour **chaque séjour**
origine des codes : C.I.M.10, Mission P.M.S.I., AS
- ✉ **Coûts réels « échelle » par séjour**, issus des données de la comptabilité analytique des H.C.C.

RESULTATS DESCRIPTIFS (1)

- ✉ **60,9%** des hospitalisations ont été renseignées, soit 3 704
- ✉ Un facteur de précarité au moins est retrouvé chez **12,54%** des patients et pour **12,82% des hospitalisations**
- ✉ Les **facteurs prépondérants** : le besoin d 'assistance à domicile (4,02%), les difficultés familiales (3,91%), les faibles revenus (2,13%)
- ✉ Définition de types de précarité : prédominance des problèmes liés à l '**isolement** (53,6%)

RESULTATS DESCRIPTIFS (2)

- ✉ Parmi les hospitalisations comportant des facteurs de précarité, 59% sont concernées par 1 seul facteur de précarité, 21% par 2 facteurs et 20% par au moins 3 facteurs
- ✉ Plus forte prévalence de la précarité pour les prises en charge liées à l'absorption de drogues (CMD 20 : 66%), à des troubles mentaux (CMD 19 : 28%) ou à des traumatismes, allergies et empoisonnements (CMD 21 : 26%) que pour celles liées à d'autres problèmes de santé (inférieure ou égale à 18%)

RESULTATS COMPARATIFS : DS

- ✉ Comparaison à **case-mix identique**
- ✉ **Durée des séjours « avec précarité »** : durée réelle de séjour / **Durée de séjour « sans précarité »** : durée moyenne de séjour du GHM correspondant, calculée sur les séjours « sans précarité »
- ✉ **Elimination** de deux séjours hors normes et des GHM comportant moins de cinq séjours « sans précarité »
- ✉ Test t de Student, de comparaison de moyennes sur séries appariées

RESULTATS COMPARATIFS : DS

✉ Les séjours « avec précarité » (9,4j) sont en moyenne plus longs que ceux « sans précarité » (7,6j), $p < 0,01$

✉ Analyse par type de précarité

	Md	Var d	t	ddl	p
Education et alphabétisation	1,09	78,21	0,81	42	NS
Emploi et chômage	-0,19	20,64	0,25	31	NS
Dépendance *	4,61	177,85	3,37	94	< 0,01
Incarcération	0,11	9,23	0,11	9	NS
Logement et conditions éco.	0,92	106,95	0,86	91	NS
Isolement familial et social	0,98	84,81	1,32	152	NS

* : 10 jours versus 14 jours

RESULTATS COMPARATIFS : COUTS

☒ **Même méthode** (comparaison à case-mix identique, calcul des coûts « sans précarité », comparaison de moyennes pour séries appariées)

☒ **Les séjours « avec précarité » (25 457 FF) ont un coût en moyenne supérieur à celui des séjours « sans précarité » (22 000 FF), $p < 0,05$**

	Md	t	ddl	p
Education et alphabétisation	4533	0,78	42	NS
Emploi et chômage	1714	1,06	31	NS
Dépendance *	11020	2,77	94	< 0,01
Incarcération	295	0,10	9	NS
Logement et conditions éco.	18	0,008	91	NS
Isolement familial et social	1704	0,63	152	NS

* : 38 648 FF versus 27 627 FF

DISCUSSION

- ✉ Exhaustivité, abstention d'un service
- ✉ Choix de ne pas prendre l'E.N.C comme référence
- ✉ Appariement sur le GHM
- ✉ Ecart avec les données de l'O.R.S.A.L.
- ✉ Concordance avec les résultats des travaux antérieurs
- ✉ Concordance des résultats sur la DS et sur le coût
- ✉ Analyse par type de précarité

DISCUSSION

✉ Estimation du **retentissement, pour les H.C.C.**, de la prise en charge des patients en situation de précarité

P	Nb séjours	Surcoût annuel	Lits
12,82%	5 317	18 609 500 F	26
49,92%	19 490	68 213 556 F	91
7,81%	3 244	11 352 992 F	15

CONCLUSION

- ✉ **Confirmation** des résultats de précédentes études ayant montré que la prise en charge des patients en situation de précarité est responsable d'un **allongement de la DS** et d'un **surcoût**
- ✉ La politique de lutte contre l'exclusion semble devoir s'accompagner d'une incitation financière pour les établissements sollicités, en **tenant compte de la situation de précarité des patients dans les modalités d'allocation budgétaire**, afin de réduire les inégalités inter- et intra-régionales