



SAMU Social ALP
90 Cours de la Marne
33 800 Bordeaux



ÉTUDE DU COÛT FINANCIER DE LA PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES « GRANDS PRÉCAIRES » AU CHU DE BORDEAUX EN 2010

Etude économique commanditée par le SAMU Social – ALP
Avec le concours du Groupe de Recherche d'Economie et Gestion en Santé Publique GREGSAP ISPED
En collaboration avec la Direction des Affaires Financières, le Département d'Information Médicale, et les Services économiques du CHU de Bordeaux

Présentation réalisée par Sandra FERRE, étudiante ISPED (ferre.sandra@me.com)
Dans le cadre du 13^{ème} congrès national des ORS, le 4 et 5 avril à Bordeaux.

I – CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Pré-état des lieux alarmant...

Données des venues d'urgences de 2009 pour 25 personnes repérées par le SAMU Social :

- 519 admissions aux urgences de Saint André et de Pellegrin
- 487 jours d'hospitalisation au Bouscat

Données du Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) 2010 pour les personnes "Sans Domicile Fixe":

- 1606 interventions --> 2/3 ont été transporté vers un centre de soins
- 193 personnes ont été transportées à l'hôpital au moins une fois par mois
- 12 personnes font l'objet de 470 transports

II – METHODOLOGIE

HYPOTHÈSES

Hypothèses de départ

- Accès aux soins sur le mode de l'urgence
- Admissions hospitalières récurrentes
- Charge financière non négligeable

Objectifs opérationnels

- Décrire le parcours de la population en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)
- Valoriser le coût financé par l'Assurance Maladie de ces venues

II – METHODOLOGIE

COLLECTE DES DONNÉES

Population cible

- Personnes connues par le SAMU Social et repérées comme “grands précaires”
- En dehors du dispositif d’hébergement de la veille sociale

Recueil de données

Type de venue	Sources
Passages aux urgences	Registre des urgences
Hospitalisation complète	Programme de Médicalisation des Systèmes d’Information (PMSI)
Consultation Externe	Direction des Affaires Financières

Contexte

Méthodologie

Résultats

II – METHODOLOGIE

TRAITEMENT DES DONNÉES

Design de l'étude

Etude longitudinale : année 2010

Perspective de l'étude

Assurance maladie

Traitement statistique

- Caractérisation de la population
- Sélection d'un échantillon (fréquentation hospitalière = ou > 6 venues)
- Valorisation du coût des venues

Mesure et valorisation des coûts

Type de venue	Unité	Valorisation
Passages aux urgences	Passage	Poids Moyen par Cas Traité (PMCT)
Hospitalisation complète	Venue	Groupe Homogène de Séjour
Consultation Externe	Consultation/Acte	Classification Communes des Actes Médicaux (CCAM)/ Nomenclature Générale des actes professionnels (NGAP)

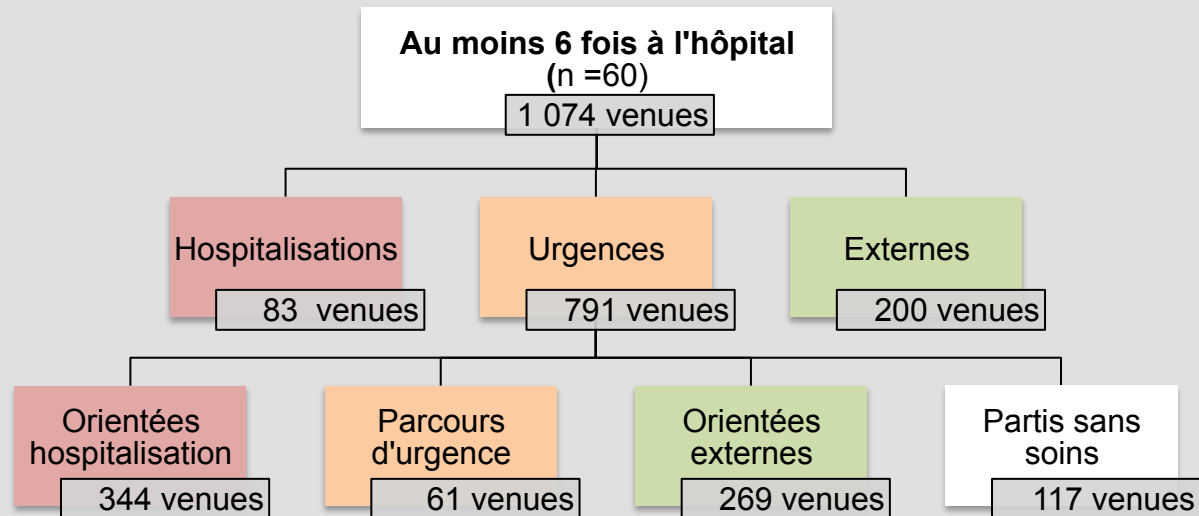
Contexte

Méthodologie

Résultats

Parcours de l'échantillon : Au moins 6 venues...

Répartition des venues selon le mode d'admission en 2010 (n=60)



III - RESULTATS

VALORISATION

Valorisation du coût financé par l'assurance maladie des venues selon le mode d'admission en 2010 (n=60)

Type de Venue	Mode d'admission	Nombre de venue	Valorisation (en €)	Min / Max
Passage aux urgences	Urgences	61	15 853,6	617,9 / 827,0
	TOTAL	61	15 853,6	617,9 / 827,0
Hospitalisation complète	Urgences	344	594 970,7	1 007,3 / 49 884,3
	Hospitalisation	83	170 269,4	153,1 / 23 609,3
	TOTAL	427	765 240,1	1 160,4 / 73 493,6
Consultation externe	Urgences	269	31 730,2	624,7 / 5 928,8
	Externes	200	10 037,8	4,25 / 1 203,6
	TOTAL	469	41 768,0	629,0 / 7132,4
TOTAL		1074	822 861,7 €	-

Réflexion engagée

-Coût sur-estimé:

- Bilan humain alarmant (examens superflus)

-Coût sous-estimé:

- Le coût des transports par le SDIS
- Les admissions au centre hospitalier spécialisé de Charles Perrens
- DAF : 158 dossiers non traités → 240 000 euros en 2010
- Durée Moyenne de Séjour: +10% DMS Moyenne Echelle Nationale des Coûts ENC

Politique de santé ? Les Permanences d'Accès aux Soins en Santé PASS

60 personnes totalisent seulement 20 venues pour 245 euros

→ Pas adapté aux “grands précaires”