

Coûts pré et post-natal du retard de croissance intra-utérin en France : une étude nationale à partir du PMSI

Alicia MARZOUK, Antoine FILIPOVIC PIERUCCI, Isabelle DURAND ZALESKI

ECEVE, UMRS 1123

URC Eco Ile-de-France Hôpital de l'Hôtel Dieu, AP-HP
Santé Publique Hôpital Henri Mondor

Unité de recherche clinique
en économie de la santé
d'Ile-de-France



Contexte

- ➔ Les enfants nés avec un retard de croissance intra utérin (RCIU) représentent environ 9,5% des naissances par an
- ➔ Ils ont plus de problèmes de santé durant leur première année de vie, mais aussi à l'âge adulte
- ➔ Ce sur-risque existe indépendamment de la prématurité
- ➔ La santé des enfants nés RCIU est bien documentée mais les conséquences économiques de cette pathologie sont peu décrites

Objectif

➔ L'objectif est d'estimer le surcoût hospitalier associé au RCIU

- En prenant en compte les coûts de la mère et de l'enfant
- Au cours de la grossesse et de la première année de vie

Méthode (1)

➔ Données : PMSI MCO 2012

➔ Cas : enfants RCIU

- Poids de naissance \leq 10ème percentile (selon l'âge gestationnel et le sexe)

➔ Contrôles : enfants eutrophes

- Poids de naissance entre le 25ème et le 75ème percentile (selon l'âge gestationnel et le sexe)

Méthode (2)

➔ Etapes d'extraction :

- Chaînage mère enfant
- Séjours de la mère pendant la grossesse
- Séjours de la mère à l'accouchement
- Séjour de l'enfant à l'accouchement
- Ré-hospitalisations de l'enfant jusqu'à un an

➔ Critères d'exclusion:

- Erreurs de chaînage
- Naissances multiples
- Erreurs de groupage GHM
- Anomalies chromosomiales ou congénitales
- Données manquantes (sexe, AG, poids de naissance)
- Morts nés

Méthode (3)

➔ Calcul des coûts:

- Du point de vue de l'Assurance maladie
- À partir des tarifs GHS
- Prise en compte des suppléments
- Et des durées de séjours extrêmes

Résultats (1)

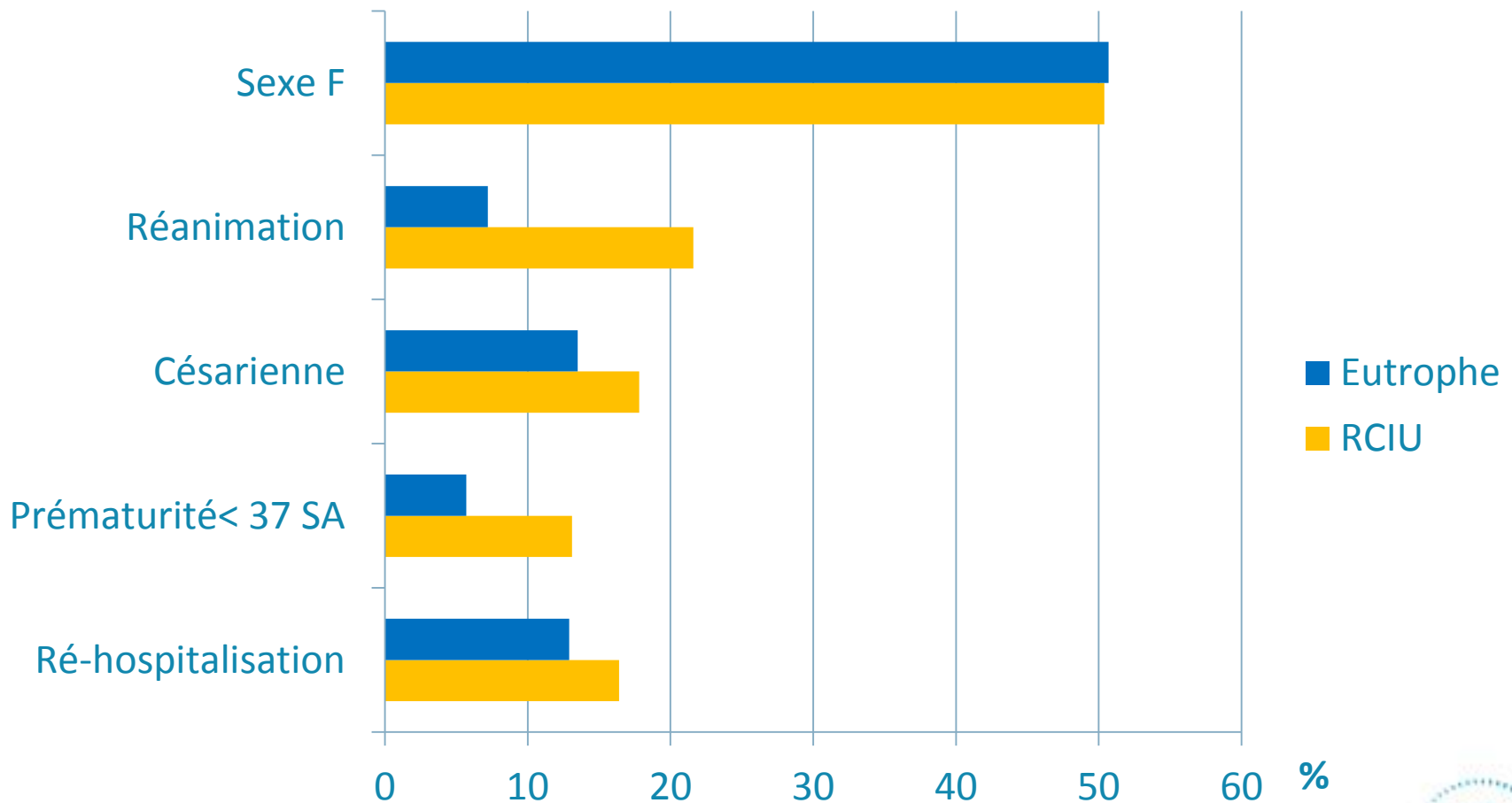
➔ 84 688 RCIU (10,9%)

➔ 395 760 eutrophes (50,8%)

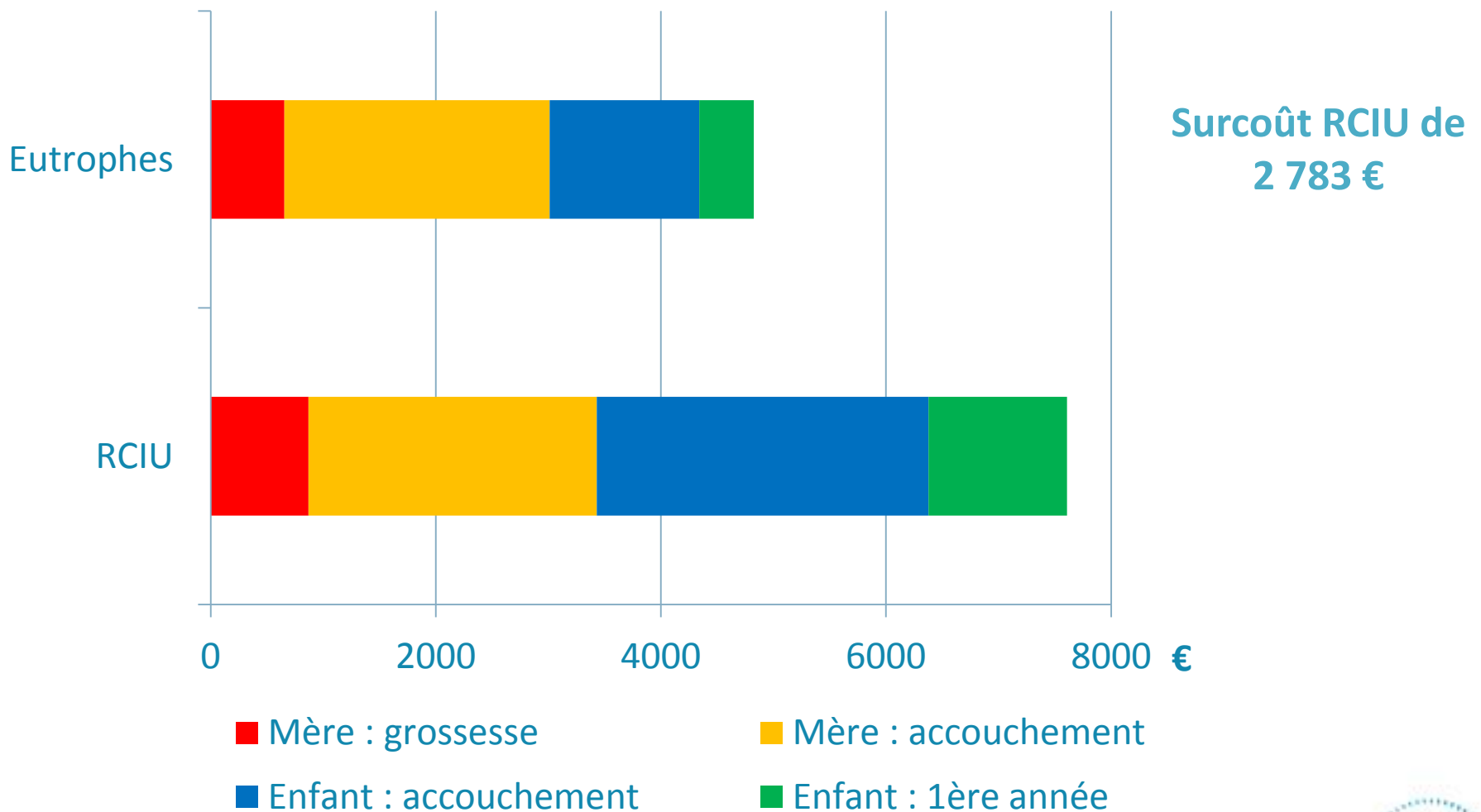
➔ DMS à l'accouchement:

- 7 jours chez les RCIU
- 4,5 jours chez les eutrophes

Résultats (2)

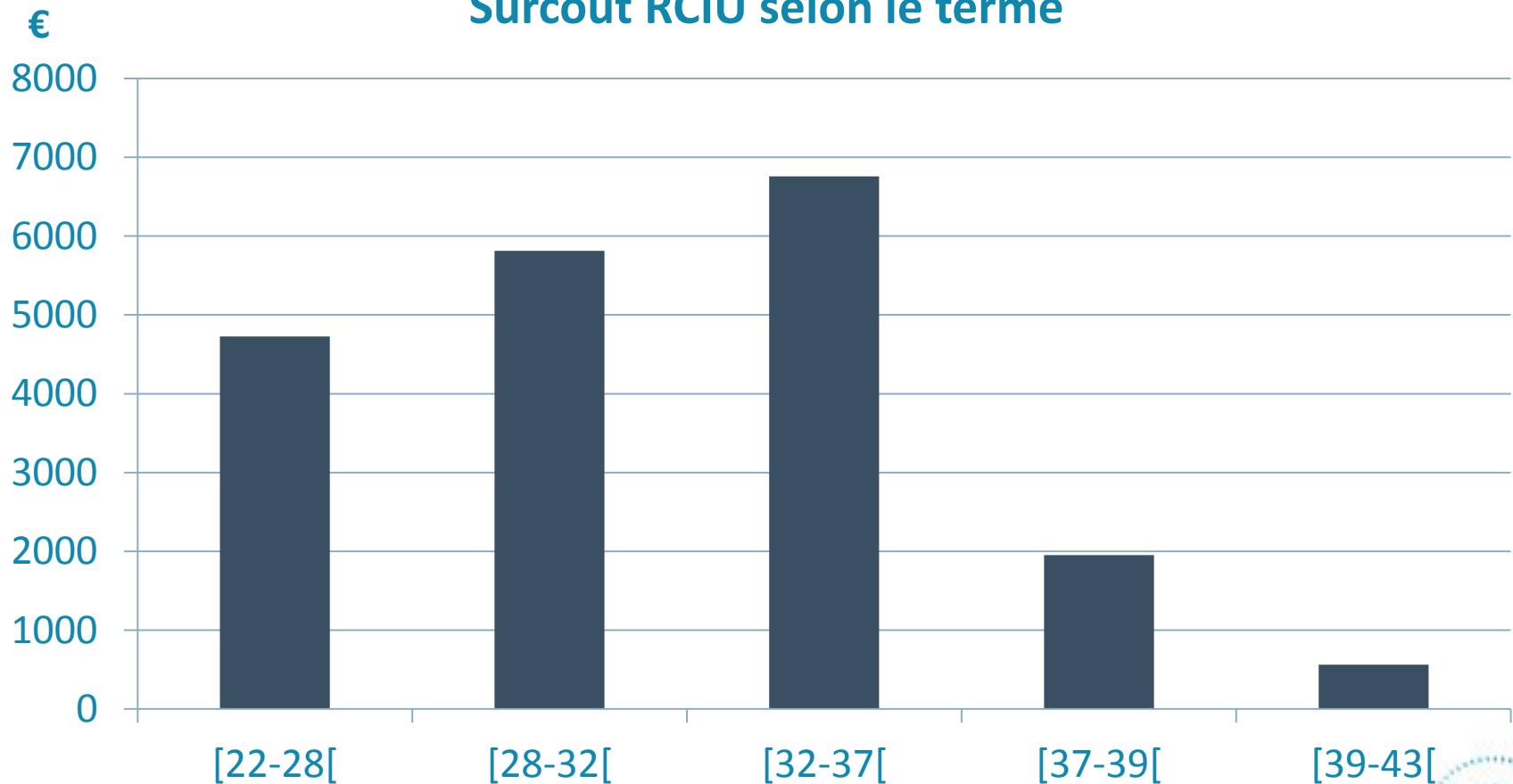


Résultats (3) – Coût total



Résultats (4)

Surcoût RCIU selon le terme



Discussion (1)

➔ Les enfants RCIU :

- Naissent plus souvent par césarienne et prématurés
- Ont des séjours de naissance plus longs
- Avec plus de réanimation
- Et sont plus souvent ré-hospitalisés

➔ Ces facteurs sont associés à un surcoût hospitalier

➔ La prématurité seule n'explique pas ce surcoût

- Effet propre du RCIU

Discussion (2)

➔ Relation RCIU/coût maternels difficile à analyser

- Effet de confusion des pathologies maternelles causant le RCIU
- Mais faible poids du surcoût maternel dans els résultats totaux

➔ Les coûts ambulatoires manquent

- Extension souhaitable de l'étude aux données Sniiram
- Mais coûts hospitaliers probablement dominants

➔ Illustration de l'intérêt du chaînage mère-enfant

- Permet de retrouver mère d'enfants avec certaines pathologies