

Coût hospitalier de l'antibiorésistance à partir du PMSI

Mehdi Touat, Marion Opatowski, Christian Brun-Buisson, Kristel Cosker, Didier Guillemot, Jérôme Salomon, Philippe Tuppin, Grégoire de Lagasnerie, Laurence Watier

Contexte et objectif : La résistance aux antibiotiques (RATB) est considérée comme une menace majeure pour la santé publique mondiale étant donné son association avec une augmentation des dépenses de soins, de la morbidité et de la mortalité. L'objectif de cette étude est d'estimer le coût hospitalier de l'antibiorésistance en 2015, selon la perspective de l'Assurance maladie, à partir d'une étude cas-témoins appariée et en utilisant la base médico-administrative du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Méthode : Toutes les hospitalisations recueillies en 2015 et associées à une infection bactérienne ont été extraites du PMSI. Les catégories d'infection, les germes et la résistance aux antibiotiques ont été identifiées à l'aide de codes CIM-10. Les informations sur les dépenses de soins, les comorbidités et les caractéristiques démographiques (c.-à-d. le sexe, l'âge) ont également été fournies par le PMSI.

Nous avons effectué une étude cas-témoin appariée pour déterminer l'excédent des remboursements versés pour les séjours avec RATB par rapport aux séjours avec une infection sans résistance. Les cas et les témoins ont été appariés selon le sexe, l'âge, le score de Charlson, la catégorie d'infection, le rang de codage de l'infection (2 classes : code infectieux en diagnostic principal ou en diagnostic associé), le micro-organisme et le statut hospitalier (public ou privé). Le coût global de la RATB a été extrapolé aux séjours avec RATB mais exclus de l'échantillon pour cause d'infections multiples, et une deuxième extrapolation a été effectuée pour tenir compte des séjours avec un statut de résistance inconnu.

Résultats : L'échantillon final comprenait 52 921 cas appariés (98,2 % des cas). Nos résultats suggèrent que le coût global de la RATB atteint 109,3 millions d'euros en France, avec une moyenne de 1103 euros par séjour (IC 95% : 1006-1198) et l'extrapolation à l'ensemble de la base de données montre que le coût global pourrait atteindre 287,1 millions d'euros si tous les cas étaient identifiés. La durée moyenne supplémentaire d'hospitalisation attribuable à la RATB a été estimée à 1,6 jour (IC 95% : 1,4-1,6).

Conclusion : La résistance aux antibiotiques représente une charge financière additionnelle importante pour l'assurance maladie publique en France. Notre étude confirme la nécessité de renforcer les programmes de prévention des infections dues à des germes résistants aux antibiotiques.

Mots-clés : Antibiorésistance, Base médico-administrative, Coûts de pathologie