

UTILISATION DES DONNÉES FRANÇAISES DU PMSI POUR ÉVALUER

Le fardeau économique

des hospitalisations liées au VIH

Y. Yazdanpanah¹, F. Bonnet², L. de Léotoing³, L. Finkielsztejn⁴, G. Chaize³, A. Vainchtock³, G. Nachbaur⁵, C. Aubin⁴

¹Hôpital Bichat - Claude-Bernard, Paris, France ; ²CHU de Bordeaux, Bordeaux, France ; ³HEVA, Lyon, France ; ⁴ViiV Healthcare, Marly-le-Roi, France ; ⁵GlaxoSmithKline, Marly-le-Roi, France



Introduction

L'infection par le VIH (*Virus de l'Immunodéficience Humaine*) est devenue une maladie chronique dans les pays du Nord. Elle est associée à de nombreuses pathologies dont la prise en charge reste encore principalement hospitalière. À ce jour, il existe peu de données récentes sur le fardeau hospitalier que représente la prise en charge du VIH et ses complications. L'objectif de cette étude est d'évaluer le fardeau économique des hospitalisations associées à l'infection par le VIH en France à partir des données du PMSI (*Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information*) 2013/2014.

Méthodes

Période d'étude : 1^{er} janvier 2013 - 31 décembre 2014

Extraction des données

A partir de la base de données du **PMSI**, extraction de tous les séjours hospitaliers effectués en 2013 avec l'un des codes CIM-10 (*Classification Internationale des Maladies*) suivants en position de Diagnostic Principal (*DP*), Diagnostic Relié (*DR*) ou Diagnostic Associé Significatif (*DAS*) :

- **B20*** : Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de maladies infectieuses et parasitaires
- **B21*** : Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine de tumeurs malignes
- **B22*** : Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres affections précisées
- **B23*** : Immunodéficience humaine virale [VIH], à l'origine d'autres maladies
- **B24*** : Immunodéficience humaine virale [VIH], sans précision

Sélection des séjours

- Algorithme et lecture médicale pour exclure les séjours non liés au VIH, et identifier et classer les séjours avec un motif de prise en charge lié au VIH :
 - Séjours avec l'un des codes B20*-B24* en DP/DR systématiquement inclus et considérés comme étant directement liés au VIH ;
 - Validation médicale par des experts cliniciens spécialistes du VIH pour les séjours avec l'un des codes VIH en DAS, classés comme directement liés au VIH, ou probablement liés au VIH.
- 2 hypothèses :
 - Hypothèse basse (HB) : séjours directement liés au VIH ;
 - Hypothèse haute (HH) : ensemble des séjours directement et probablement liés au VIH.

Suivi des patients sur 1 année

- Extraction durant **12 mois** des hospitalisations de chaque patient hospitalisé en 2013 grâce à l'identifiant unique et anonymisé (*ex. mars 2013 à février 2014*).
- Application du même algorithme et de la même validation médicale, afin d'exclure les séjours non liés au VIH et de répartir les séjours liés au VIH entre les deux hypothèses.
- Exclusion des séjours réalisés en ambulatoire (*hôpital de jour* : < 1 jour), afin de ne conserver que les hospitalisations complètes.

Identification des affections associées

Revue par les experts cliniciens de l'ensemble des codes CIM10 des séjours sélectionnés, afin d'identifier les affections associées au VIH, dont les infections opportunistes (*IO*).

Analyse des coûts associés

- Valorisation de chaque séjour à partir des tarifs officiels applicables en France en 2013 et 2014, actualisés en euro 2016.
- Calcul du coût total annuel des hospitalisations et du coût médian annuel par patient.

Résultats

4 095 patients ont eu au moins une hospitalisation complète avec un motif de prise en charge lié au VIH en 2013-2014 dans l'HB, et **10 236 patients** dans l'HH (*figure 1*).

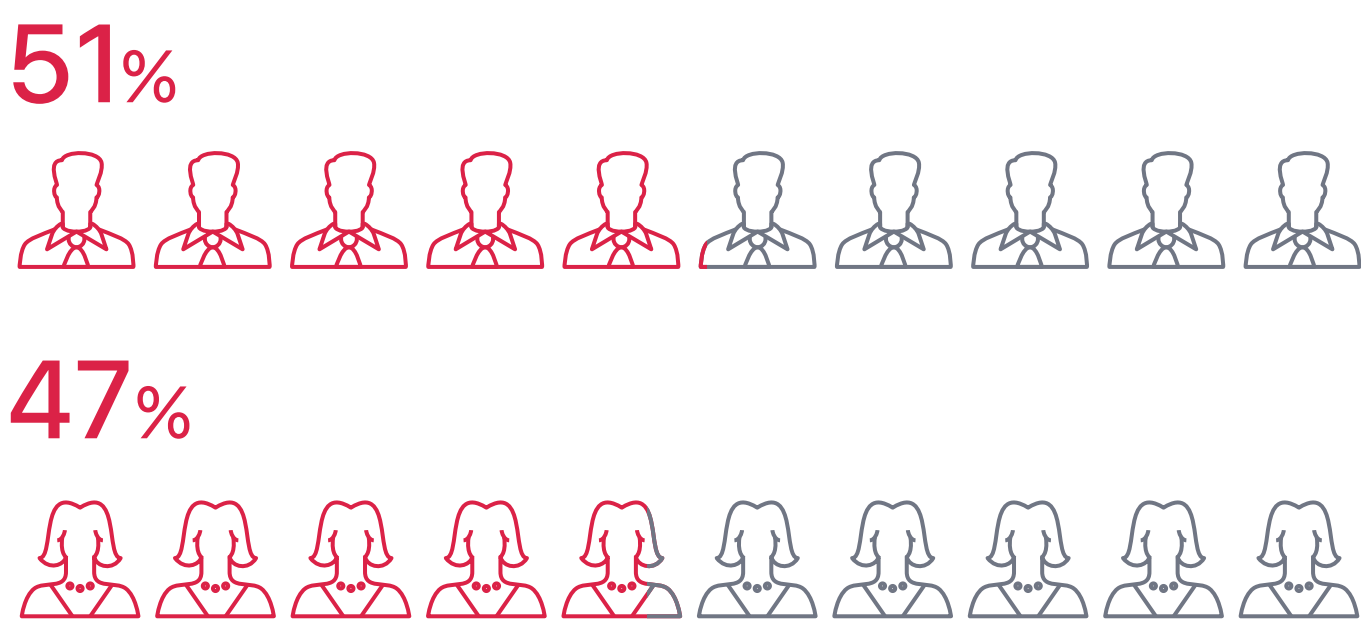
L'âge moyen était de **46,8 ans** (± 12,7) dans l'HB et de **49,2 ans** (± 12,5) dans l'HH, avec respectivement **66 %** et **68 % d'hommes** (*figure 1*).

Le coût total annuel des hospitalisations liées au VIH s'élevait à environ **47 millions d'euros** dans l'HB, avec un coût annuel médian par patient de **5 271 euros** [387 – 186 925 €] ; dans l'HH, les coûts étaient respectivement de plus de **116 millions d'euros** au total et de **5 226 euros** par patient [346 – 422 826 €].

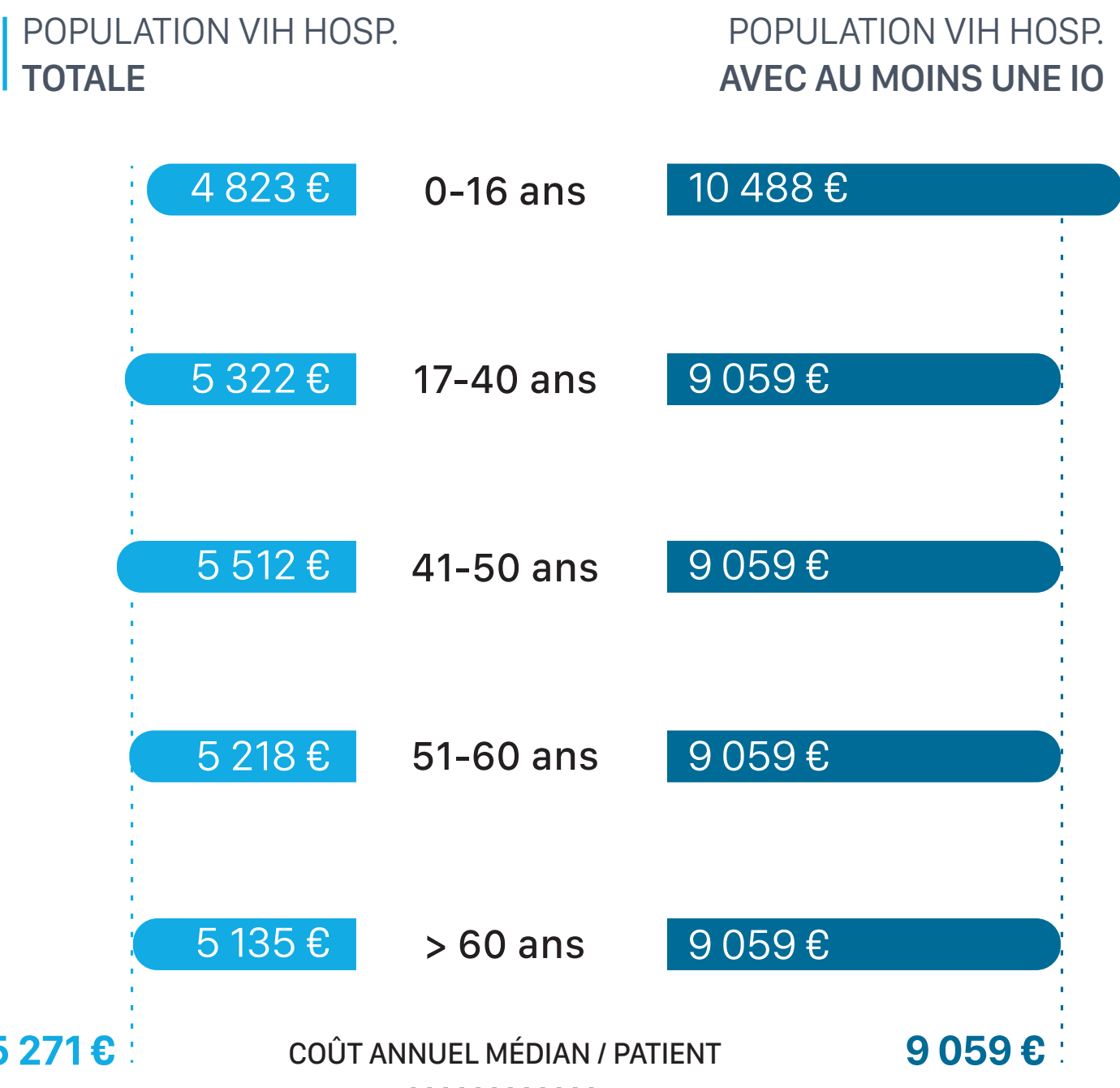
Parmi ces patients, **2 039 (50 %)** avaient au moins une **IO** associée dans l'HB ; ils étaient **3 415 (33 %)** dans l'HH (*figure 1*).

Les profils d'âge et de sexe des patients infectés par le VIH avec au moins une **IO** associée étaient similaires à ceux de la population VIH hospitalisée totale (*figure 1*). Dans l'HB (*HH*), 51% des hommes (33 %) et 47 % des femmes (33 %) de la population totale infectée par le VIH et hospitalisée présentaient au moins une **IO** associée (*figure 2*).

PART DES HOMMES ET DES FEMMES INFECTÉS PAR LE VIH ET HOSPITALISÉ AVEC AU MOINS UNE IO ASSOCIÉE (HB) *Figure 2*



RÉPARTITION DU COÛT ANNUEL MÉDIAN PAR PATIENT PAR TRANCHE D'ÂGE (HB) *Figure 4*



Pour les 50 % de patients infectés par le VIH et hospitalisés avec au moins une **IO** associée dans l'HB, le coût annuel était de **33 millions d'euros**, soit **69 % du coût annuel total** des hospitalisations liées au VIH ; pour les 33 % de patients infectés par le VIH et hospitalisés avec au moins une **IO** dans l'HH, il était de **65 millions d'euros**, soit **56 % du coût annuel total** (*figure 3*). Les hommes étaient à l'origine de 68 % du coût total annuel des hospitalisations des patients infectés par le VIH et hospitalisés avec au moins une **IO** associée dans les 2 hypothèses.

Dans l'HB, le coût médian était de **9 059 €** [500 – 186 925 €] par patient infecté par le VIH et hospitalisé avec au moins une **IO** associée. Il était de **11 135 €** [346 – 422 826 €] dans l'HH. Le coût annuel médian par patient n'évolue pas en fonction de l'âge, que ce soit pour la population infectée par le VIH et hospitalisée totale ou avec **IO** (*figure 4*). La répartition de ce coût par tranche d'âge était similaire dans les 2 hypothèses.

PART DES PATIENTS INFECTÉS PAR LE VIH ET HOSPITALISÉS AVEC AU MOINS UNE IO ASSOCIÉE & COÛT ANNUEL TOTAL DE LEURS HOSPITALISATIONS *Figure 3*

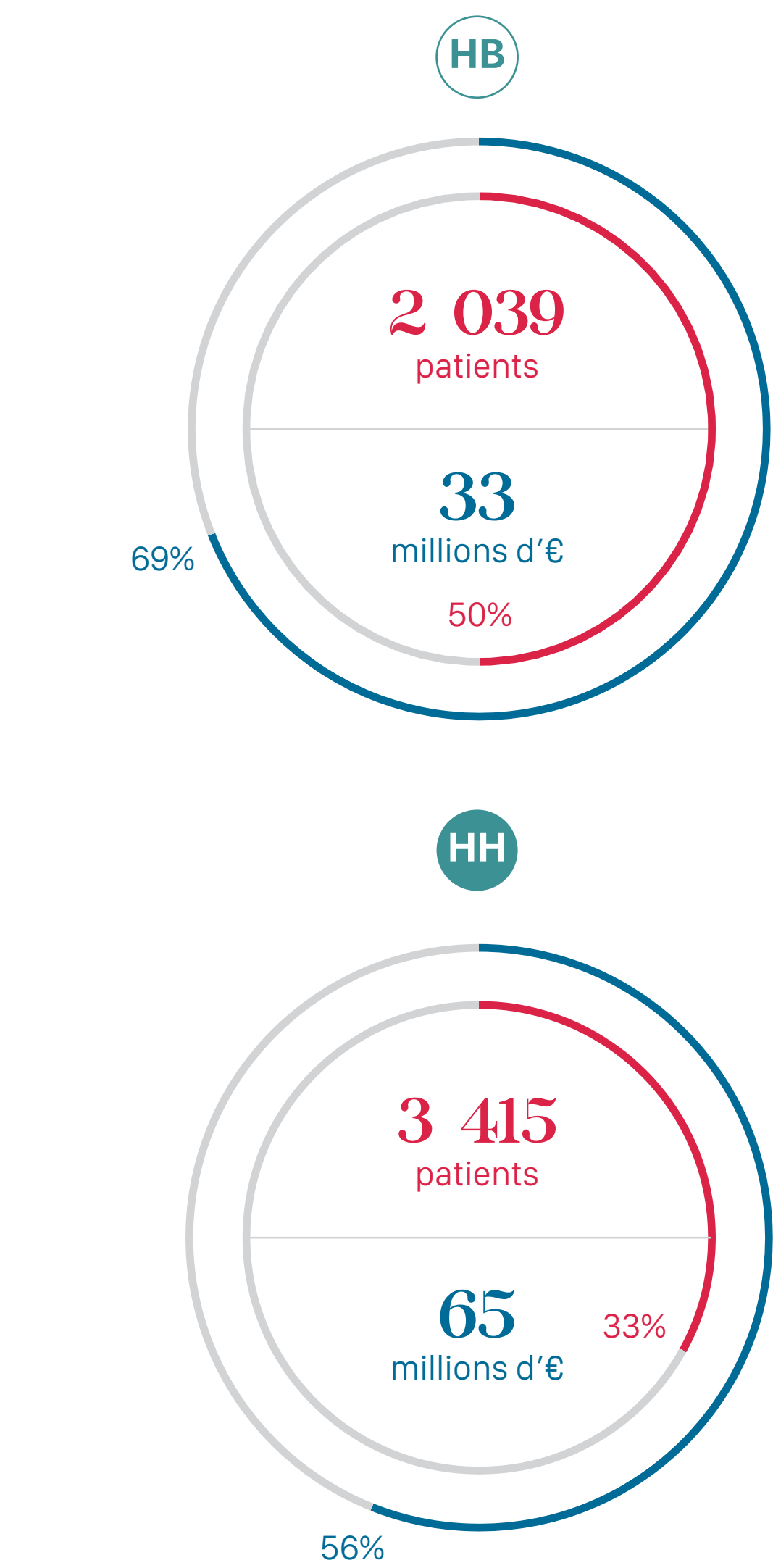
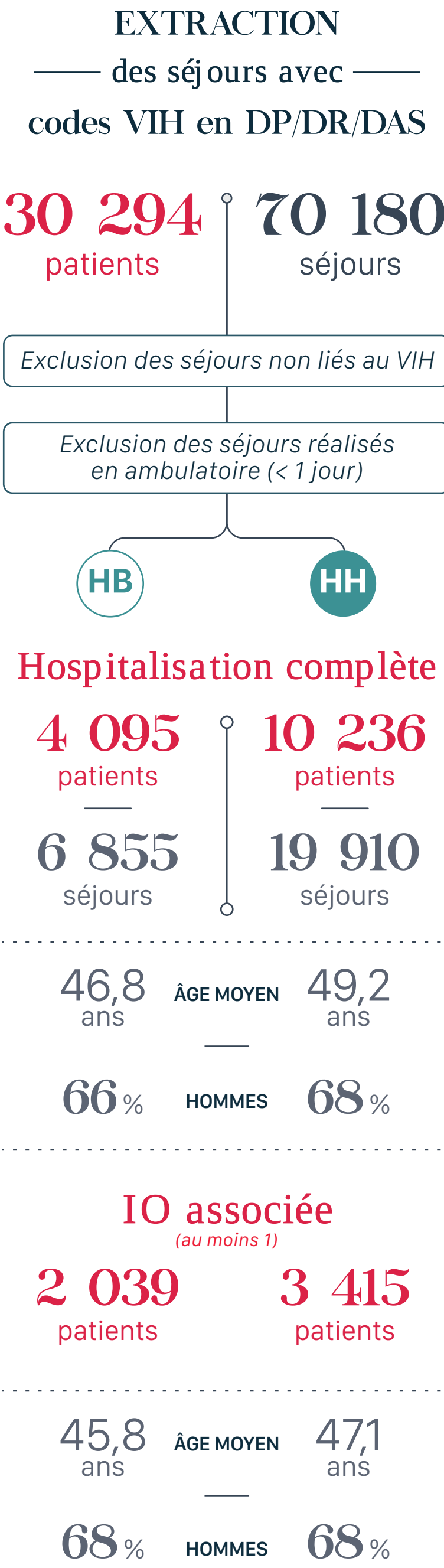


CHART FLOW DE L'ÉTUDE *Figure 1*



- **HB** : Hypothèse Basse
- **HH** : Hypothèse Haute
- **VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine
- **IO** : Infection Opportuniste
- **DP** : Diagnostic Principal
- **DR** : Diagnostic Relié
- **DAS** : Diagnostic Associé Significatif

Conclusion / Discussion

En 2013-2014, **4 095 patients** ont eu au moins une hospitalisation complète avec un motif de prise en charge directement lié au VIH, représentant un coût total de **47 millions d'€**. La moitié d'entre eux avaient au moins **1 infection opportuniste** durant ce suivi. Le coût annuel des hospitalisations chez ces patients était de 33 millions d'€, soit plus des **2/3 du coût total** annuel des hospitalisations directement liées au VIH chez l'ensemble des patients infectés par le VIH et hospitalisés.

Le PMSI est une base de données qui collige l'ensemble des séjours hospitaliers en France, dont l'objectif est l'analyse de l'activité hospitalière. Le fardeau économique du VIH est certainement sous-estimé ici compte tenu des limites afférentes au PMSI. Seules les affections donnant lieu à une prise en charge au cours du séjour hospitalier sont codées et facturées : ainsi, certaines **IO** directement traitées en dehors du secteur hospitalier ont pu ne pas être capturées dans le PMSI, et leur coût non pris en compte. En outre, l'activité externe de suivi des patients infectés par le VIH et hospitalisés ne figurant pas dans la base PMSI, le coût afférant n'a pas pu être pris en compte.

Un dépistage plus précoce de l'infection VIH par la mise à disposition des tests d'autodépistage, et la prévention des infections opportunistes permettront une meilleure prise en charge de l'infection VIH, ainsi qu'une diminution des hospitalisations associées.

