

INTRODUCTION

Les données du Programme de Médicalisation des Systèmes d’Informations (PMSI PSY) ont été utilisées afin d’étudier de potentielles disparités régionales relatives à la schizophrénie. Deux aspects ont été étudiés via les données de prise en charge hospitalière : un volet épidémiologique (incidence et prévalence hospitalières) et un volet économique. **Une analyse particulière pour les patients jeunes [15-24 ans] a été réalisée.**

MÉTHODES

INCLUSION

Sélection de l’ensemble des patients ayant réalisé au moins un séjour en psychiatrie au cours de l’année 2015, avec un focus sur les patients schizophrènes (présence du diagnostic F20*).

STANDARDISATION DES TAUX

Les valeurs de prévalence et d’incidence de la schizophrénie ont été standardisées pour 100.000 habitants, au niveau national et par régions, selon les critères d’âge et de sexe retrouvés au sein de la base INSEE 2015.

DÉFINITION DE L’INCIDENCE HOSPITALIÈRE

Tous les séjours des patients jeunes [15-24 ans] diagnostiqués comme schizophrènes ont été chaînés rétrospectivement sur 5 ans grâce à leur identifiant unique. Ont été considérés comme « incidents » les patients pour lesquels aucun séjour présentant le diagnostic F20* n’a été retrouvé sur cette période.

DÉFINITION DE LA PRÉVALENCE HOSPITALIÈRE

La prévalence de la schizophrénie a été définie comme le nombre de cas de schizophrénie recensés pour chaque groupe d’étude. Cette valeur inclut donc également les patients considérés comme incidents.

ANALYSE ÉCONOMIQUE

L’étude des coûts s’est basée sur une analyse nationale, selon la perspective Assurance Maladie, le coût moyen journalier de prise en charge en hospitalisation psychiatrique étant évalué à 353,21€, selon une étude des coûts hospitaliers français liés à la prise en charge des patients schizophrènes via les données du RIM P⁽¹⁾ 2014.

Coût par jour d’hospitalisation en psychiatrie =

Dotation annuelle de Financement 2014

Volume de journées totales issues du RIM-P de l’année 2014

CONCLUSION

Sur la base des données de prise en charge hospitalière, nous avons démontré qu’il existe en France d’importantes disparités régionales épidémiologiques (prévalence et incidence hospitalières). Selon la région considérée, ces disparités épidémiologiques induisent (notamment chez le jeune patient) des taux et des coûts de prise en charge différents.

SCHIZOPHRÉNIE

ÉTUDE DES DISPARITÉS RÉGIONALES ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET ÉCONOMIQUES (PMSI 2015)

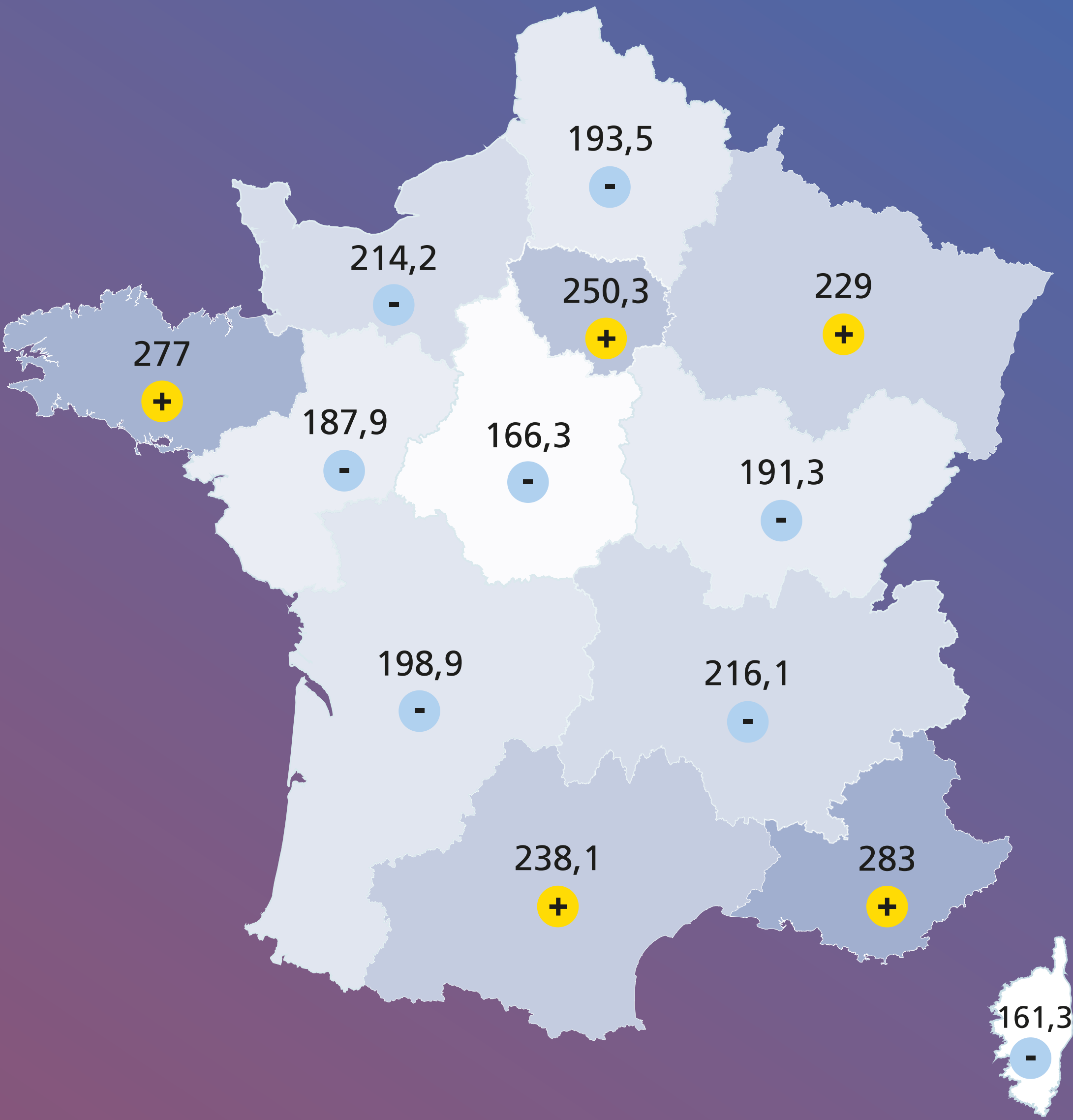
Taux standardisé pour 100 000 habitants



Tous âges confondus



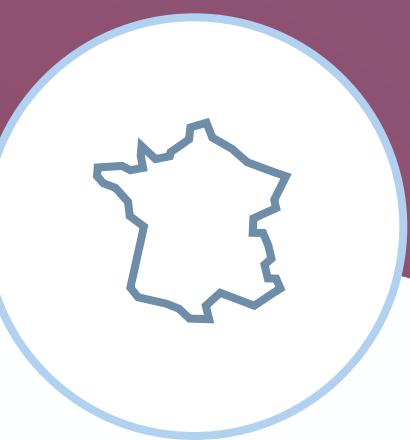
15 - 24 ans



- + Taux significativement supérieur
- Taux significativement inférieur
- Taux non significatif

- Prévalence de la Schizophrénie (15-24 ans)
- Incidence de la Schizophrénie (15-24 ans)

Taux standardisé pour 100 000 habitants



Tous âges confondus



15 - 24 ans

224,7

Prévalence de la schizophrénie

63,3 129,2 P

144 439

TOTAL PATIENTS

4 773 9 744 P

49 734

Nombre de patients avec HC^{(2) (3)}

2 735 4 805 P

44,3

Durée Moyenne de Séjour HC⁽²⁾ France⁽⁴⁾

32,8 35,8 P

778 828 829 €



Coût total HC⁽²⁾

60 780 034 € P
31 181 510 €

15 660 €

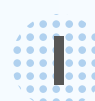


Coût moyen par patient HC⁽²⁾

12 649 € P
11 401 €



Patients prévalents



Patients incidents

(1) : Recueil d'Information Médicalisée en Psychiatrie

(2) : Hospitalisation Complète

(3) : L'hospitalisation complète regroupe les types de prise en charge suivants : séjour thérapeutique, hospitalisation à domicile, placement familial thérapeutique, centre de postcure psychiatrique et centre de crise (incluant centre d'accueil permanent et centre d'accueil de crise)

(4) : Durée Moyenne de Séjour constatée pour les patients pris en charge en hospitalisation complète

