

Les réadmissions hospitalières sont-elles liées au statut socio-économique en Suisse?

Prof. Joachim Marti, Unisanté, Unil

Health Equity Forum 2023

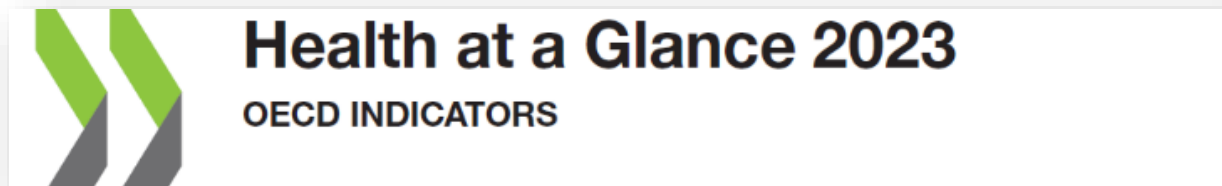
« *Equity in Health Care: impulses for reflection, tools for action* »

Berne, 07.12.2023

Merci à mes co-auteurs/autrices sur les différents projets:

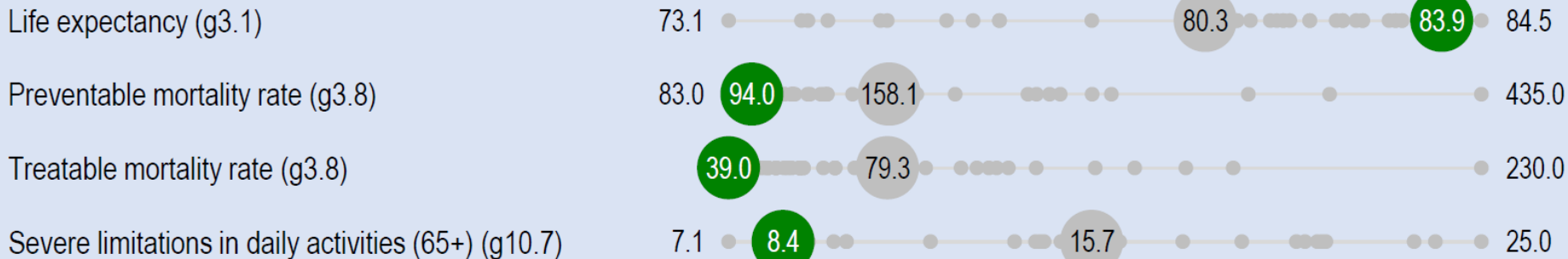
Patrick Bodenmann, Loïc Brunner, Yves Egli, Marie-Annick Le Pogam, Kevin Morisod,
Karine Moschetti, Anna Nicolet, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Jacques Spycher

Bonne performance du système de santé suisse...



Switzerland: ● Better ● Worse ● Higher ● Lower ● OECD average ● Other OECD countries

Health status

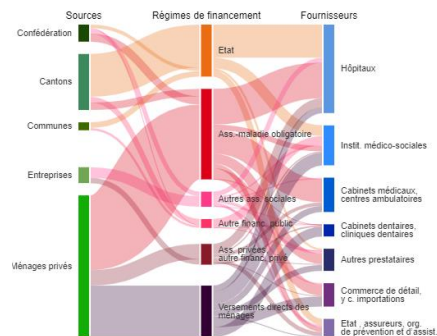


...mais

- **Dépenses importantes** en comparaison internationale, notamment les dépenses directes des ménages («out-of-pocket»)
- **Problèmes d'inefficience** – causes diverses: mauvais incitatifs, fragmentation du système, manque de coordination des soins, retard en termes de digitalisation / accès aux données
- Les bons résultats exprimés «en moyenne» cachent parfois des **disparités non-justifiées** (par ex. en termes d'accès aux soins, de qualité, d'outcomes)

Coût et financement du système de santé

Données provisoires, en 2020 – Total: 83 311 millions de francs

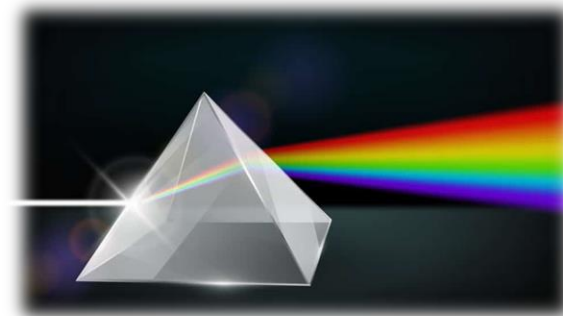


État des données: 26.04.2022

Source: OFS – Statistique des coûts et du financement du système de santé

© OFS 2022

Source:
OFS, 2022



Études récentes sur l'équité dans l'accès et la qualité des soins

**Hospitalisations
potentiellement
évitables (indicateur
de l'accès aux soins
de premier recours)**



**Réadmissions
potentiellement
évitables –
interprétation plus
complexe (qualité
vs. continuité)**

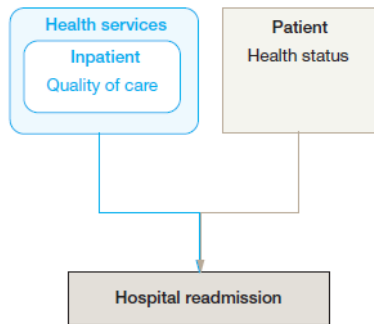


Les données stationnaires (MS)
sont exhaustives, de bonne qualité
et suivent les standards
internationaux

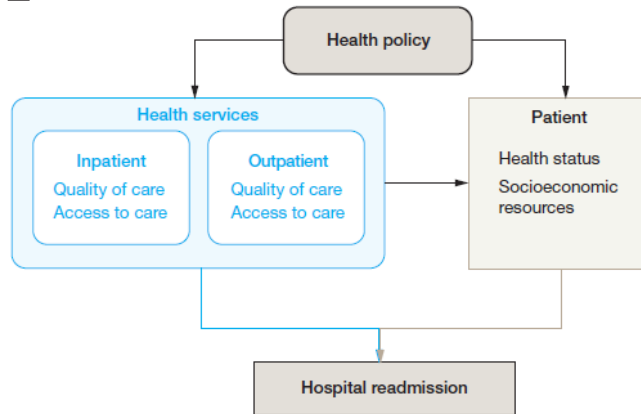


Réadmissions: pas uniquement une mesure de la qualité des soins intra-hospitaliers

A Current understanding



B Proposed framework



Causes multiples possibles, par exemple:

- Pratiques hospitalières (sortie prématurée, complications iatrogènes, diagnostic manqué, par exemple)
- Continuité des soins après la sortie, déficiences liées à la prise en charge en aval de l'hospitalisation
- Problèmes de compliance du patient

Hospital Readmissions— Not Just a Measure of Quality

Shreya Kangovi, MD
David Grande, MD, MPA

ence readmission r
penalties for high r.
and regulatory envi

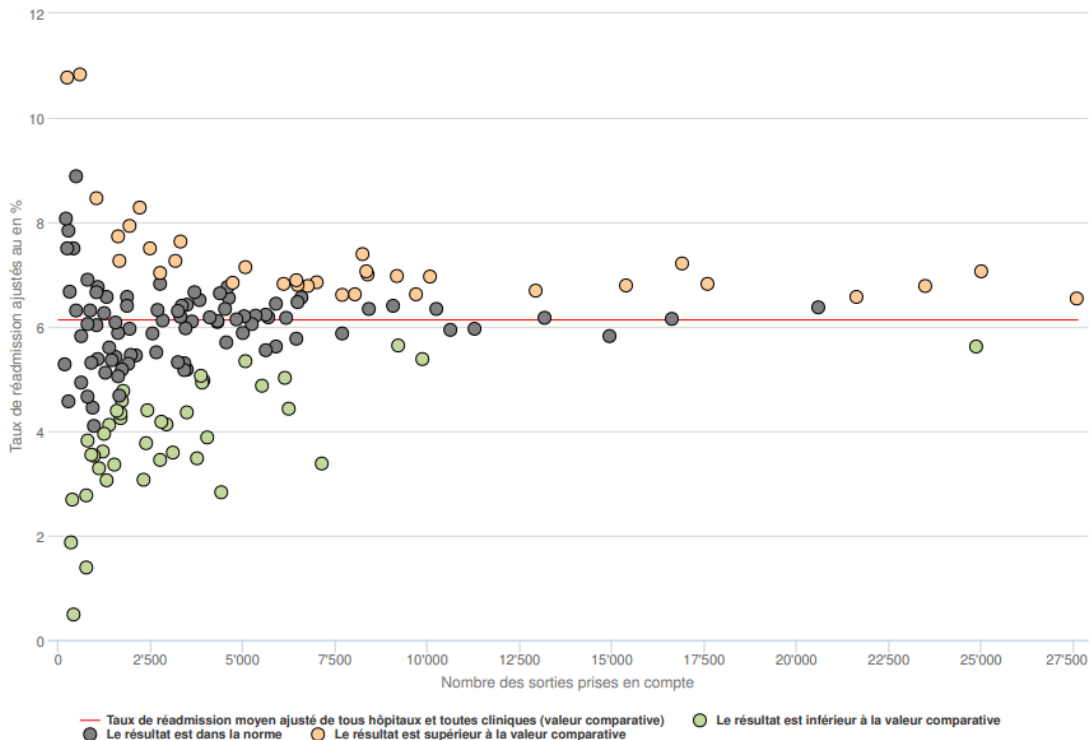
Source: Kangovi and Grande JAMA, October 26, 2011—Vol 306, No. 16

Indicateur ANQ 2021: taux de réadmissions non planifiées

Graphique 1: Réadmissions à l'échelle de l'hôpital

Commentaire ANQ sur la comparaison présentée (Graphique 1)

Ce graphique montre les taux ajustés au risque des réadmissions non planifiées à l'échelle de l'hôpital, sur la base des données 2021 de l'OFS. Sur les 182 hôpitaux/cliniques participants, les résultats de 170 institutions sont représentés. 93 hôpitaux/cliniques se situent dans la norme, 42 hôpitaux/cliniques sont inférieurs à la valeur de comparaison, 35 hôpitaux/cliniques sont supérieurs à la valeur de comparaison. Le taux de réadmission ajusté de tous les hôpitaux/cliniques (valeur comparative) est de 6,13%.



Source: <https://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/>

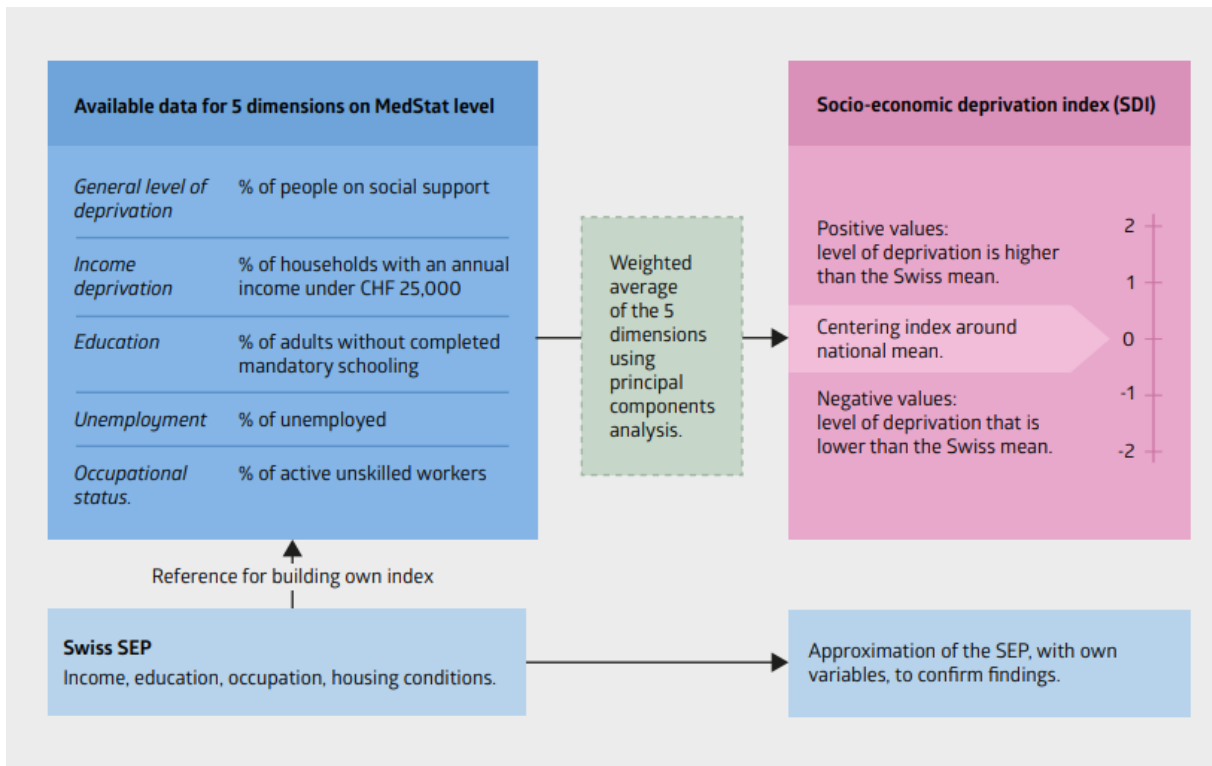
Vue d'ensemble de l'étude

- Focus sur les **réadmissions potentiellement évitables (RPE)**
 - **Réadmissions** survenant dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital, **motivées par un diagnostic déjà connu ou par une complication** (voir Halfon et al. 2002, Halfon et al. 2006)
 - Exclusion si la réadmission est due à une nouvelle affection ou à des conditions prévisibles
- **Questions principales:**
 - Le taux de réadmission est-il lié au statut socioéconomique des régions?
 - Les résultats dépendent-ils du timing de la réadmission (par ex. 10 jour vs. 30 jours)?
 - Observe-t-on une association avec l'offre de soins?

Vue d'ensemble de l'étude

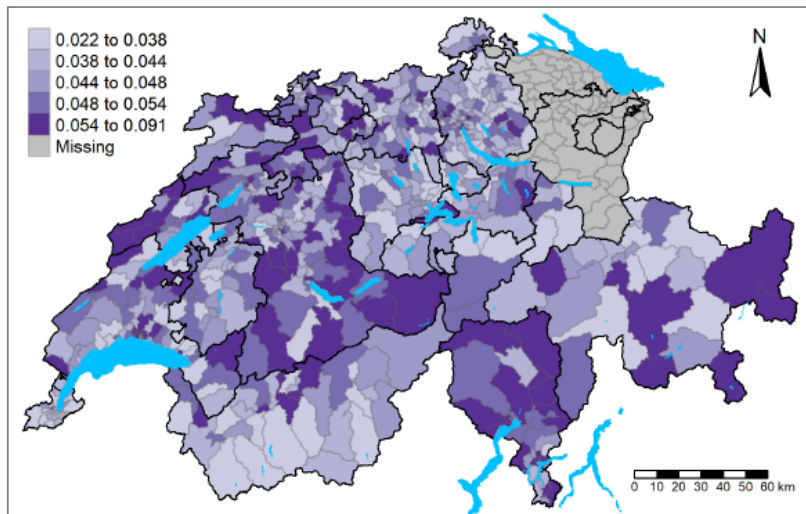
- **Données:** MS (OFS) et collaboration avec l'ANQ pour l'accès à l'indicateur (nécessite de suivre les patient.e.s d'une année à l'autre)
- Analyse au niveau des **régions MedStat** (env. 700 régions)
- Calcul du **taux observé** (nombre de RPE / nombre total d'hospitalisations) et du **taux attendu** (prise en compte des caractéristiques des patient.e.s, âge, sexe, comorbidités, etc.)
- Analyse du lien entre RPE et statut-socioéconomique des régions MedStat pour la Suisse, et à l'intérieur des cantons

Indicateur de désavantage socioéconomique

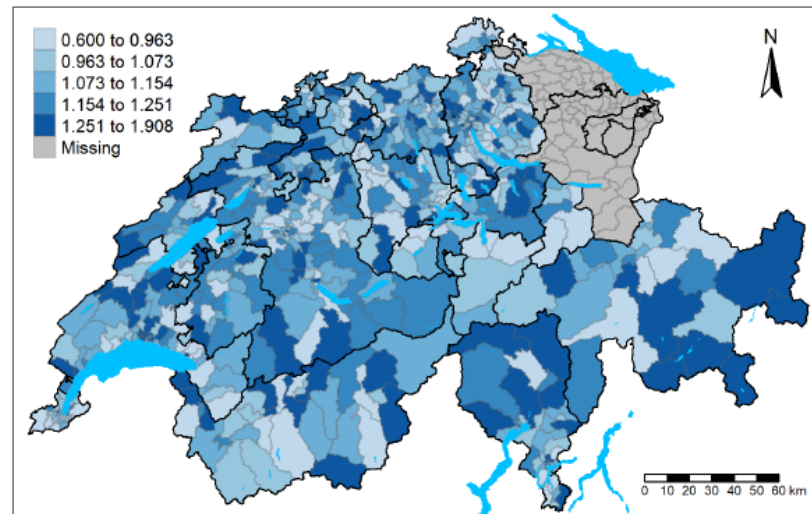


Distribution spatiale du taux de réadmissions potentiellement évitables

Taux observé (varie entre 2 et 9 %)

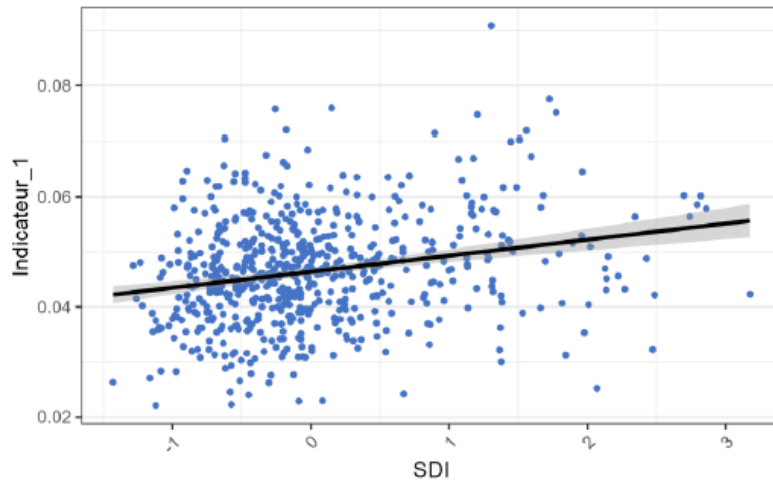


Ratio entre taux observé et attendu

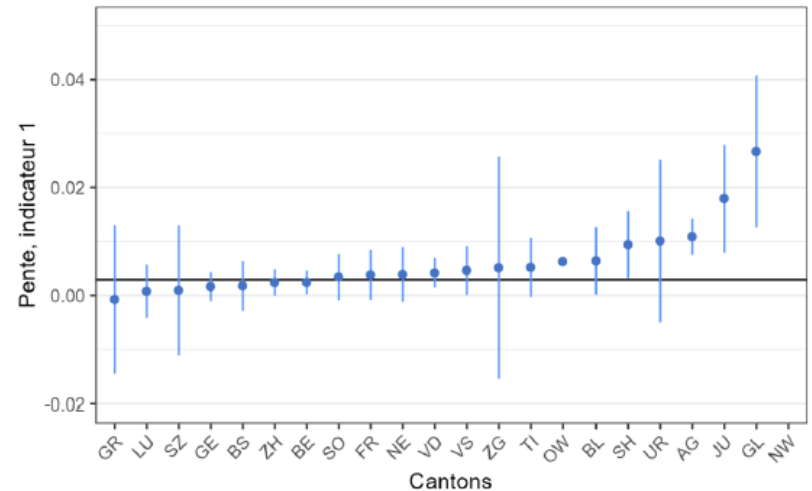


Lien entre réadmissions évitables et désavantage socioéconomique (2019)

Association positive entre désavantage socioéconomique et réadmissions (gradient)



Gradient plus ou moins marqué selon les cantons



Analyses complémentaires

- Effet plus marqué du statut socioéconomique pour les réadmissions plus tardives
- Importance du statut socioéconomique plus marquée: à «long terme» pour les pathologies cardiovasculaires (30 jours), et à plus «court terme» pour les pathologies respiratoires (11-30 jours)
- Une forte densité de lits en EMS est associée à un taux de réadmission plus faible
- «Décomposition» de l'indice socioéconomique: le niveau d'éducation joue un rôle important

Leviers d'action? Un exemple...

REDUCING READMISSIONS BY ADDRESSING THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

WILLIAM N. EVANS
SARAH KROEGER
ELIZABETH L. MUNNICH
GRACE ORTUZAR
KATHRYN L. WAGNER

Source: Evans et al. 2021. American Journal of Health Economics, DOI: 10.1086/711725

- Évaluation du **programme de soins de transition** à Chicago (CSCTC) qui implique des **travailleurs sociaux**
- Réduction des réadmissions à 30, 60 et 90 jours de 14%
- Économies réalisées équivalentes au coût du programme
- Effets concentrés dans certains groupes de la population (patient.e.s afro-américains et hispaniques, patient.e.s au bénéfice d'assurances publiques Medicare et Medicaid)

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Merci!

Contact: Prof. Joachim Marti, Unisanté, Unil
joachim.marti@unisanté.ch



LCHE

LAUSANNE CENTER FOR HEALTH ECONOMICS
BEHAVIOR, AND POLICY

www.lche.ch

Références

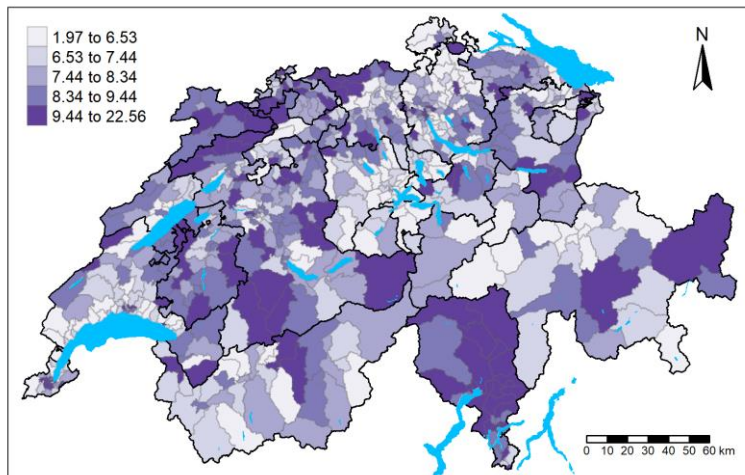
- Brunner L., Egli Y., Marti J., Moschetti K., Nicolet A., Spycher J., (2023). Réadmissions hospitalières et désavantage socioéconomique en Suisse. Etude mandatée par l'office fédérale de la santé publique, Berne, OFSP
- Evans et al. Reducing readmissions by addressing the social determinants of health. American Journal of Health Economics 2021, 7(1), DOI: 10.1086/711725
- Halfon P, Egli Y, van Melle G, Chevalier J, Wasserfallen JB, Burnand B. Measuring potentially avoidable hospital readmissions. J Clin Epidemiol 2002; 55:573-587.
- Halfon P, Egli Y, Prêtre-Rohrbach I, Meylan D, Marazzi A, Burnand B. Validation of the potentially avoidable hospital readmission rate as a routine indicator of the quality of hospital care. Medical Care 2006;44(11);972-981.
- Kangovi S., and Grande D. Hospital readmissions – Not just a measure of quality. JAMA, October 26, 2011—Vol 306, No. 16
- Spycher, J., Morisod, K., Egli, Y., Moschetti, K., Le Pogam, M.-A., Peytremann-Bridevaux, I., Bodenmann, P., & Marti, J. (2021). Indicators on Healthcare Equity in Switzerland. New Evidence and Challenges. Report commissioned by the Federal Office of Public Health. Bern: FOPH
- SQLape. 2023. <https://www.sqlape.com/readmissions/>.

Extra slides

Résultats sur les hospitalisations potentiellement évitables (rappel...)

Exhibit 1

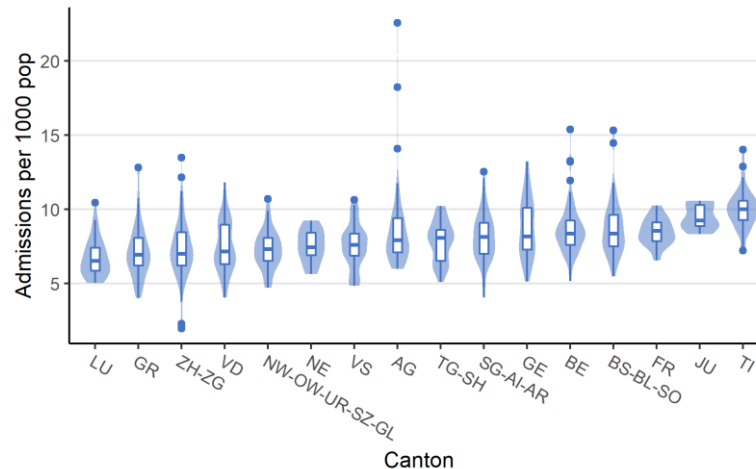
Spatial variation in Potentially Avoidable Hospitalisations



Hospitalisations expressed in rates per 1000 population. Unit of analysis: MedStat regions.

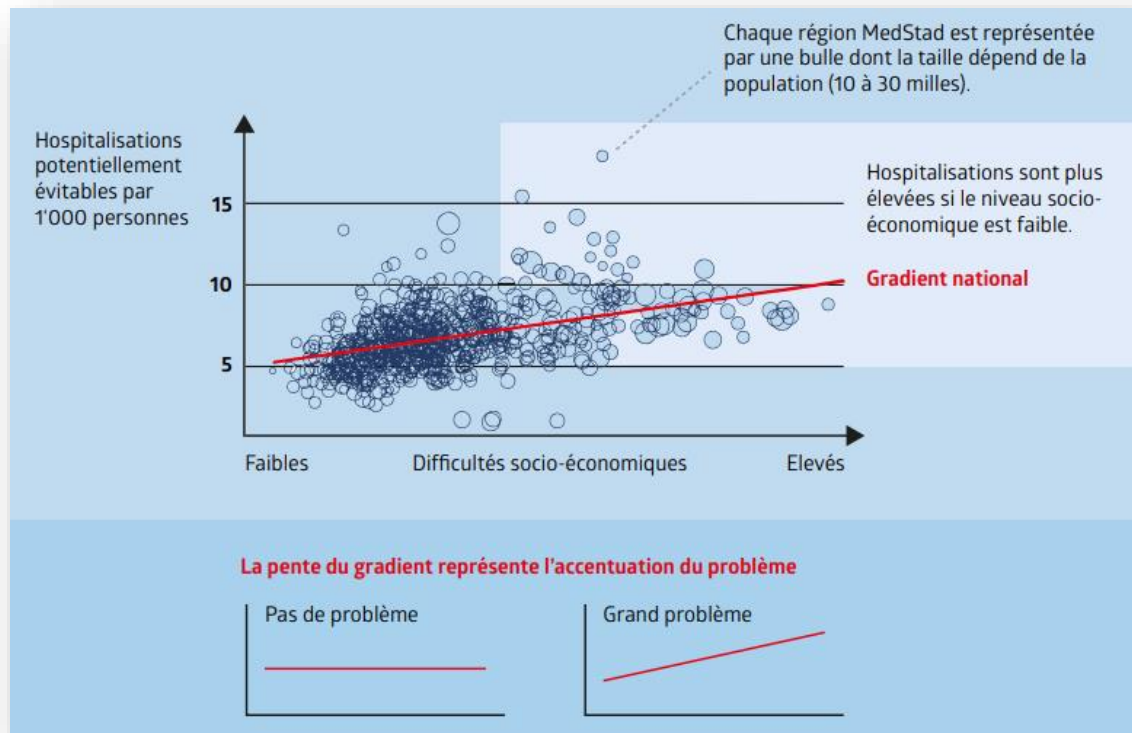
Exhibit 2

Within canton variation in Potentially Avoidable Hospitalisations



*taux standardisé par âge et par sexe

Résultats sur les hospitalisations potentiellement évitables (rappel...)



- Gradient national marqué
- Rôle particulièrement important du **niveau d'éducation** et de l'**accessibilité** aux soins de premier recours