

Ministère de l'Enseignement
supérieur et de la Recherche scientifique

Republique du Mali
Un Peuple-Un But-Une Foi

ECOLE NATIONALE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DU MALI

Année 1992

N° 46

ETUDE ECONOMIQUE DES ACTIVITES DU SERVICE DE
CHIRURGIE "B" A L'HOPITAL NATIONAL DU POINT "G "

THESE

Présentée et soutenue publiquement le _____ devant
l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie du Mali

Par

Melle TRAORE SALIMATA

Pour obtenir le grade de docteur en Médecine
(DIPLOME D'ETAT)

JURY

Président :

Professeur Ali Nouhoun DIALLO

Membre

Professeur Gaoussou KANOUTE

Professeur Hubert BALIQUE

Professeur Abdel Karim KOUMARE

Docteur Zakaria MAIGA

Directeur de thèse :

Professeur Abdel Karim KOUMARE

ÉCOLE NATIONALE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DU MALI

ANNÉE UNIVERSITAIRE 1992 - 1993

Professeur Issa TRAORE	Doyen
Professeur Boubacar S. CISSE	Premier Assesseur
Professeur Amadou DOLO	Deuxième Assesseur
Docteur Hubert BALIQUE	Conseiller technique
Professeur Bakary M. CISSE	Secrétaire Général

D.E.R. DE CHIRURGIE ET DE SPECIALITES CHIRURGICALES

1 - PROFESSEUR AGREGES

Professeur Abdel Karim KOUMARE	Chef D E R de Chirurgie
Professeur Mamadou Lamine TRAORE	Chirurgie Générale
Professeur Aliou BA	Ophthalmologie
Professeur Bocar SALL	Ortho-Traumat-Secourisme
Professeur Sambou SOUMARE	Chirurgie Générale
Professeur Abdou Alassane TOURE	Ortho-Traumatologie
Professeur Amadou Ingré DOLO	Gynéco-Obstétrique
Professeur Djibril SAGANRE	Chirurgie Générale

2 - ASSISTANTS CHEFS DE CLINIQUE

Docteur SY Aïda SOW	Gynécologie-Obstétrique
Docteur Kalilou OUATTARA	Urologie
Docteur Mamadou L. DIOMBANA	Odonto-Stomatologie
Docteur Djibril SANGARE	Chirurgie Générale
Docteur Salif DIAKITE	Gynéco-Obstétrique
Docteur Abdoulaye DIALLO	Ophthalmologie
Docteur Alhousséini Ag MOHAMED	O.R.L.
Docteur DIANE F.S. DIABATE	Gynéco-Obstétrique

Docteur Abdoulaye DIALLO	Anesth.-Réanimation
Docteur Sidi Yaya TOURE	Anesth.-Réanimation
Docteur Gangaly DIALLO	Chirurgie Générale
Docteur Sékou SIDIBE	Ortho.-Traumatologie
Docteur A.K.TRAORE dit DIOP	Chirurgie Générale

D. E. R. DES SCIENCES FONDAMENTALES

1 - PROFESSEURS AGREGES

Professeur Bréhima KOUMARE	Microbiologie
Professeur Siné BAYO	Anatomie-Pathologie.
Professeur Gaoussou KANOUTE	Chimie Analytique
Professeur Yaya FOFANA	Hématologie

2 - DOCTEURS D'ETAT

Professeur Yéya Tiémoko TOURE	Biologie
Professeur Amadou DIALLO	Chef D. E. R. Sciences Fondamentales.
Professeus Ogobara Doumbo	Parasitologie

3 - DOCTEURS 3ème CYCLE

Professeur Moussa HARAMA	Chimie Organique
Professeur Massa SANOGO	Chimie Analytique
Professeur Bakary M. CISSE	Biochimie
Professeur Mahamadou CISSE	Biologie
Professeur Sekou F. M. TRAORE	Malacologie, Biologie Animale
Professeur N'yenigue S. KOITA	Chimie Organique

4 - ASSISTANTS CHEFS DE CLINIQUE

Docteur Anatole TOUNKARA	Immunologie
Docteur Abderhamane S. MAIGA	Parasitologie
Docteur Amadou TOURE	Histologie-Embryologie

5 - MAITRES ASSISTANTS

Docteur Abdrahmane TOUNKARA	Biochimie
Docteur Flabou BOUGOUDOGO	Bactériologie

D.E.R. DE MEDECINE ET SPECIALITES MEDICALES

1 - PROFESSEURS AGREGES

Professeur Abdoulaye Ag RHALY	Chef D. E. R MEDECINE
Professeur Souleymane SANGARE	Pneumo-Phtisiologie
Professeur Aly GUINDO	Gastro-Entérologie
Professeur Mamadou K. TOURE	Cardiologie
Professeur Mahamane MAIGA	Néphrologie
Professeur Ali Nouhoun DIALLO	Médecine Interne
Professeur Baba KOUMARE	Psychiatrie
Professeur Moussa TRAORE	Neurologie
Professeur Issa TRAORE	Radiologie
Professeur Mamadou M. KEITA	Pédiatrie
Professeur Eric PICHARD	Médecine Interne
Professeur Toumani SIDIBE	Pédiatrie

2 - ASSISTANTS CHEFS DE CLINIQUE

Docteur Balla COULIBALY	Pédiatrie
Docteur Boubacar DIALLO	Cardiologie
Docteur Dapa Ali DIALLO	Hématologie-Médecine Interne
Docteur Somita KEITA	Dermato-Leprologie
Docteur Bah KEITA	Pneumo-Phtisiologie
Docteur Hamar A. TRAORE	Médecine Interne

D.E.R. DE SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1 - PROFESSEURS AGREGES

Professeur Boubacar CISSE	Toxicologie
Professeur Arouna Kéita	Matières Médicales

2 - MAITRES ASSISTANTS

Docteur Boulkassoum HAIDARA	Législation, Gestion Pharmaceutique
Docteur Elimane MARIKO	Pharmacodynamie
Docteur Ousmane DOUMBIA	Chef de D.E.R. SCES Pharmaceutiques

D . E . R DE SANTE PUBLIQUE

1 - PROFESSEURS AGREGES

Professeur Sidi Yaya SIMAGA	Santé Publique (Chef D. E. R)
Professeur Moussa A. Maiga	Santé Publique
Docteur Hubert BALIQUE	Maître de conf. Santé Publique

2 - ASSISTANTS CHEFS DE CLINIQUE

Docteur Bernard CHANFREAU	Santé Publique
Docteur Pascal FABRE	Santé Publique
Docteur Bocar G. TOURE	Santé Publique

CHARGES DE COURS

Docteur Mme CISSE A. GAKOU	Galénique
Professeur N'Golo DIARRA	Botanique
Professeur Bouba DIARRA	Bactériologie
Professeur Salikou SANOGO	Physique
Professeur Daouda DIALLO	Chimie Générale et Minérale
Professeur Bakary I. SACKO	Biochimie
Professeur Yoro DIAKITE	Mathématiques
Professeur Sidiki DIABATE	Bibliographie
Docteur Aliou KEITA	Galénique
Docteur Boubacar KANTE	Galénique
Docteur souleymane GUINDO	gestion
Docteur Sira DEMBELE	Mathématiques
Monsieur Modibo DIARRA	Diététique-Nutrition
M ^{me} MAIGA Fatoumata SOKONA	Hygiène du Milieu

ASSISTANTS

Docteur Moussa Y. MAIGA	Gastro-entérologie
Docteur Abdel Kader TRAORE	Médecine Interne
Docteur Drissa DIALLO	Matière Médicale
Docteur Nouhoum ONGOIBA	Chirurgie
Docteur Saharé FONGORO	Néphrologie
Docteur Bakoroba COULIBALY	Psychiatrie
Docteur Benoit KOUMARE	Chimie Analytique

C . E . S

Docteur Filifing SISSOKO	Chirurgie Générale
Docteur Daba SOGODOGO	Chirurgie Générale
Docteur Georges YAYA (Centrafrique)	Ophtalmologie
Docteur Abdou ISSA (Niger)	Ophtalmologie
Docteur Amadou DIALLO (Sénégal)	Ophtalmologie
Docteur ASKIA Mohamed (Niger)	Ophtalmologie
Docteur Oumar BORE	Ophtalmologie
Docteur N'DJIKAM Jonas	Ophtalmologie
Docteur DEZOUMBE Djoro	Ophtalmologie
Docteur Aboubacrine A. MAIGA	Santé Publique
Docteur Dababou SIMPARA	Chirurgie Générale
Docteur Mahamane TRAORE	Chirurgie Générale
Docteur Mohamed Ag BENDECH	Santé Publique
Docteur Mamadou MAIGA	Dermatologie

PROFESSEURS MISSIONNAIRES

Professeur J. P. BISSET	Biophysique
Docteur François ROUX	Biophysique
Professeur G. FARNARIER	Physiologie
Professeur G. GRAS	Hydrologie
Professeur E. A. YAPO	Biochimie
Professeur Babacar FAYE	Pharmacodynamie
Professeur Mamadou BADIANE	Pharmacie Chimique
Professeur Issa LO	Législation

PERSONNELS RESSOURces

Docteur Ladani TOURE	H. G. T.
Docteur Tahirou BA	H.G.T.
Docteur Amadou MARIKO	H. G. T.
Docteur Badi KEITA	H. G. T.
Docteur Antoine Niantao	H. G. T.
Docteur Kassim SANOGO	H. G. T.
Docteur Yéya I. MAIGA	I. N. R. S. P.
Docteur Chompere KONE	I. N. R. S. P.
Docteur Adama SANOGO	I. N. R. S. P.
Docteur Almahdy DICKO	P.M.I.SOGONINKO
Docteur Mohamed TRAORE	KATI
Docteur Arkia DIALLO	P. M. I. CENTRALE
Docteur RESNIKOFF	I. O. T.A.
Docteur TRAORE J. THOMAS	I. O. T. A.
Docteur P. BOBIN	I.MARCHOUX
Docteur A. DELAYE	H.P.G.

DEDICACE

Dédicace

Je dédie ce travail à :

A la mémoire de ma grande sœur : Paix à ton âme . Que la terre te soit légère .

A ma mère : Oh maman ! Quelle belle surprise ! Plus jamais d'inquiétude pour ta fille ! N' est-ce pas ? Fais lui toujours confiance , elle ne te découragera jamais OK !
Merci.

A mon père : Quel bel espoir ! Papa !

A mes deux frères : Voyez- vous , votre sœur est entrain d'accomplir à grand pas ses devoirs , alors continuez à lui faire confiance .

A madame Nikièma Mariam : Tu as toujours été pour moi une cousine exemplaire et admirable . Ta confiance , ton encouragement , ton amour , ta franchise ont toujours libéré mon génie créateur . Reçois à travers ce travail toute ma gratitude . Que l'âme de ton mari repose en paix , mon grand souhait , était qu'il soit présent aujourd'hui parmi nous ; mais l'homme propose et le Bon Dieu dispose . Prends tout ton courage pour demain .

A madame Diéni Salimata : Tu as toujours été mon fortifiant dans tous mes projets , mon compagnon des jours sombres et des jours de gloire, voici tout mon profond amour pour toi .

Remerciements

Je remercie :

Dr Dapa Diallo: Ton amitié sincère , ta fidélité , ton devouement , ta bonne vonlonté , ta confiance , ton soutien moral ont été pour moi une arme très tranchante tout au long de mes combats . Reçois ici toute ma sympathie profonde et bien de chose à ta femme .

Pr Abdou Touré: Votre générosité et votre modestie vous d'un homme admirable. Vous avez ici toute ma sympathie profonde et mon grand remerciement.

Madame Diawara Aminata Sissoko dite Assou : Ton amitié sincère et tes bons conseils de sœur m'ont toujours donnée la joie de vivre. Voici ma sympathie profonde .

A tous mes parents .

A mon oncle Ali Ouattata et ses femmes KoumbaTraoré et kadidiatou Touré .

A Madame et Monsieur Fofana .

A l' écome de l'Ecole de Médecine :Mr Diané.

Au Secrétaire Général de l'Ecole de Médecine : Mr Cissé Bakary

A Mr Dembelé Ousmane Pr de mathématique à l'ENI .

A Mr Koné Henry .

A tous mes collègues et sympatisants: Moussa B., Elie B., Klaingar N'Garial, Loséni B., Assetou F. , Issouf S. , Siby B. , Alimatou D. , Aguibou C. , Niakalé T. , Moctar T.

A tous les personnels de la chiruegie" B" plus particulièrement à Diourté Tahirou , Mme André , Awa D., Dr Diop , Dr Doumbia , Dr Ongoïba , Dr Mahame .

A tous les personnels du Bloc opératoire .

A tous les anesthésistes de l'hôpital du Point" G" .

A tous les personnels de la pharmacie de l'hôpital du Point" G" plus particulièrement à Dr Gangali D., Dr Alain D.

Au Pr OGOBARA Doumbo.

A toute l'équipe de la parasitologie de DEAP plus particulièrement à Diakité Mamadou et Seydou Doumbia et Moctar D.

A Dr Sacko Bakary , Dr Belko Kodjo, Ousmane Touré et Dr Hawa C.

A Adama Bagayogo , Traoré Abdramane et Sidibé Fousseyni.

A Mes amies : Touré fatim , Astou Thiam et Awa Dembélé.

A tous les étudiants étrangers de l'Ecole de médecine et de Pharmacie , plus particulièrement aux étudiants burkinabés.

A tous les travailleurs de l'Ambassade du Burkina Foso.

A tous les travailleurs de l'Ecole de Médecine .

A tout le corps enseignant de l'Ecole de Médecine plus particulièrement à Mr Arama et Mr Massa .

A Toutes mes filles de l'Ecole de Médecine: FantaJ, Maya , Fanta I, Bliissa , Mariam

A Dr Jacques Saboye et Barca .

A tous ceux qui ont contribué de loin ou de près à la réalisation de ce travail.

A tous mes très chers regrettés : Barou Traoré , Aimé Nikiéma , Djibril Barry , Tanti Mamou, Grand-Père ,Amed Dembélé, que la terre vous soit légère .

Au Professeur Ali Nouhoun DIALLO :

Professeur agrégé en Médecine interne à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie, chef de service de la Médecine "A" et "B" de l'hôpital national du Point "G" , Président de l'Assemblée Nationale du Mali . C'est avec honneur que vous avez accepté de présider ce travail . Veuillez accepter cher Maître notre profonde gratitude et tous nos respects .

Au Professeur Toumani Sidibé :

Professeur de Pédiatrie à l'Ecole de Médecine et de Pharmacie et directeur de l'hôpital Gabriel Touré . Votre franchise et votre modestie , vous font d'un homme admirable. Nous sommes très heureux de vous compter parmi nos juges. Veuillez accepter cher Maître notre profonde gratitude et nos sincères remerciements.

Au Professeur Gaoussou Kanouté :

Professeur de Chimie Analytique à l'Ecole nationale de Médecine et de Pharmacie , conseiller technique au Ministère de la Santé Publique et des Personnes Agées . C'est avec une grande joie que vous acceptiez de participer à ce travail . Veuillez accepter Cher Maître nos sentiments les plus respectueux.

Au Professeur Hubert BALIQUE :

Maître de conférence en Santé publique . Votre contribution à ce travail a été capital . Veuillez accepter cher Maître notre profonde gratitude et nos sincères remerciements.

Au Docteur Zakaria Maiga:

Docteur en médecine , directeur de l'hôpital national du Point "G" . Nous sommes très heureux de vous compter parmi nos juges . Veuillez accepter cher Maître toute notre courtoisie .

Au Professeur Abdel Karim Koumaré :

Professeur agrégé en Chirurgie viscérale vasculaire et en Anatomie , Chef de service de la Chirurgie "B" et Chef de DER de la Chirurgie . Grâce à votre indulgence et à votre compétence , vous avez pu m'encadrer avec rigueur et patience tout au long de ce travail . Veuillez accepter cher Maître toutes mes excuses et ma profonde gratitude .

Sommaire

Page

INTRODUCTION.....	1
- Introduction.....	2
- Objectifs.....	4
.....	
GENERALITES.....	5
- Historique de l'hôpital de Point "G".....	6
- Service de chirurgie "B".....	6
- Définition de certains termes.....	8
.....	
METHODOLOGIE.....	9
- Méthodologie du travail.....	10
- Méthode de calcul.....	12
.....	
RESULTATS.....	17
- Résultats généraux.....	18
- Cas des malades hospitalisés et opérés.....	21
- Cas des malades hospitalisés mais non opérés.....	27
- Cas des malades non hospitalisés et non opérés.....	30
- Cas des malades opérés en externe.....	31
- Etude de quelques pathologies chirurgicales.....	33
- Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de la chirurgie "B".....	78
- Les recettes du service de la chirurgie "B".....	90
.....	
DISCUSSIONS.....	92
- Méthodologie du travail.....	93
- Méthode de calcul.....	93
- Résultats.....	93
.....	
CONCLUSION.....	112
RECOMMANDATIONS.....	114
BIBLIOGRAPHIE.....	116
ANNEXES.....	
RESUME.....	

Abréviations

IB: Initiative de Bamako

IC: Intervalle de confiance avec le d'erreur = 5%

K : coefficient des actes opératoire et anesthésique

G.E.U : Grossesse extra-utérine

op: opératoire

A: Anesthésique

INTRODUCTION

I- INTRODUCTION

La gestion des hôpitaux a longtemps posé des problèmes.

Dans les pays développés, la consommation et le coût d'une pathologie au niveau de chaque service hospitalier ont été déterminés par des études économiques.

Ainsi certaines études déjà faites dans ce domaine ont trouvé que:

- le coût de la cholécystectomie (11) dans le Centre de Recherche en gestion, Ecole Polytechnique en France, a été par simple coelioscopie de 12.662ff (soit 633.100f cfa) et par laparotomie de 13.146ff (soit 657.300f cfa);
- le coût direct de la cholécystectomie (3) au CHU de Caen, variait entre 5280,33ff (soit 264.015f cfa) et 5.338,60ff (soit 266.930f cfa);
- le coût moyen d'une appendicectomie (4) a été de 4098ff (soit 204.900f cfa) et celui d'une hernie a été de 3363ff (soit 168.150f cfa).

Dans les pays en voie de développement, surtout les pays africains, plus particulièrement au Mali, à l'hôpital nationale du Point "G", la direction ne sait pas en réalité ce que chaque service lui rapporte et lui coûte par an; si bien qu'elle a du mal à bien répartir ses dépenses en fonction des besoins et de satisfaire les personnels et les malades.

Quelques travaux qui ont été faits à Dakar et à Bamako contribuaient à la résolution de ces problèmes. Ainsi:

- Cissouma (2) a trouvé que le coût d'un traitement de fracture simple sans complication et sans intervention dans le centre de traumatologie et d'orthopédie de Dakar au Sénégal, était de 79.120f cfa et que ce coût a été supérieur aux tarifs imposés par l'Etat et que l'hôpital supportait une perte de 28.620fcfa pour ce traitement.

- Bagayogo.D (1) a trouvé que le coût total d'une maladie dans le service de médecine Interne, à l'hôpital du Point "G" à Bamako au Mali, avant, pendant, après l'hospitalisation s'est élevé en moyenne à 88.517f cfa, avec 9047f cfa comme frais des examens complémentaires, 8448f cfa comme frais de chambre d'hospitalisation et 5750 f cfa comme frais des médicaments.

- Traoré F.T.(15) a trouvé que le coût moyen d'une maladie avant, pendant, et après l'hospitalisation était de 67.276 f cfa dans le service de médecine Interne à Bamako à l'hôpital du Point "G" au Mali, avec 23.990f cfa comme frais de chambre d'hospitalisation, 16.735f cfa pour les médicaments.

- Ouologuème E.S.(9) a constaté qu'un malade hospitalisé à l'hôpital national du Point "G" à Bamako au Mali, dépensait en moyenne 49.160f cfa avec une variation de 18.140f cfa en pneumologie et 113.000f cfa en urologie, et analogue entre les secteurs de la médecine Interne (48.620f cfa) et de la chirurgie (49.870f cfa), avec 11.250f cfa comme frais de la chambre d'hospitalisation et 10.700f cfa comme frais des médicaments.

- Yéna S. (17) a trouvé que le coût moyen d'un malade opéré de goitre dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital national du Point "G" à Bamako au Mali, était de 40.943 fcfa pour les frais de chambre d'hospitalisation, l'ordonnance et examens complémentaires préopératoires.

-Toukara B. (13) a montré que le coût moyen d'un malade opéré de hernie de l'aine , dans le service de chirurgie "B",à l'hôpital du Point"G " , à Bamako au Mali était de 23.000f cfa pour les frais d'hospitalisation,de l'ordonnance et du bilan préopératoire.

Ces différents travaux montrent surtout l'importance des sommes dépensées par les malades , sans faire allusion à la recette, aux dépenses de fonctionnement et des frais d' amortissement des investissements d'un service.

Pour compléter ces différents travaux ,nous proposons de faire une étude économique beaucoup plus approfondie des activités dans le service de chirurgie "B" de l'hôpital national du Point "G" sur 9 mois.

L'hôpital du Point"G" a été choisi parce que c'est le plus grand hôpital national du pays. Le service de chirurgie a été choisi à cause des problèmes de consommables plus difficiles à résoudre qu'en médecine.

II- LES OBJECTIFS

1- Notre objectif général :

A été d'étudier les activités économiques sur le plan chirurgical du service de chirurgie "B" de l'hôpital national du Point "G" sur 9 mois.

2- Nos objectifs spécifiques ont été :

-De déterminer les sommes dépensées réellement et théoriquement par chaque type de maladie de chirurgie "B".

-De déterminer les sommes encaissées par l'hôpital du Point "G" pour chaque type de maladie de chirurgie "B".

-De déterminer les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B".

Le plan que nous avons adopté , est le suivant:

- 1- Généralités
- 2- Méthodologie
- 3- Résultats
- 4- Discussions
- 5- Conclusion
- 6- Recommandations
- 7- Bibliographie
- 8- Annexes
- 9- Résumé

GENERALITES

I- L'HISTORIQUE DE L'HOPITAL NATIONAL DU POINT "G":

L'hôpital du Point "G" est le premier hôpital national malien. Il est situé à 8 km du centre ville , sur une colline qui a 20 m environ de hauteur. Cette colline a une forme qui ressemble à la lettre G. Ses premiers bâtiments ont été construits en 1906 et sont devenus opérationnels en 1912 avec 133 lits et 236 travailleurs (9). Il a acquis sa forme actuelle en 1975. Son premier directeur était un médecin militaire et un officier spécialiste en gestion hospitalière était son adjoint. En 1970 ,le directeur fut un médecin civil et son adjoint était un adjoint administratif.

Actuellement ,l'hôpital regroupe 26 bâtiments divisés en 20 services: Médecine "A", Médecine "B", Médecine "C", Médecine "D", Médecine "E", Gynéco-obstétrique, Pavillon Tidiani Fanganda, Pavillon S. DOLO, Urologie, Gastro-entérologie , Cardiologie, Néphrologie, Neurologie, Psychiatrie, Réanimation, Pneumologie, Neuro-annexe, Contagieux, Chirurgie I, Chirurgie II, Radiologie, Laboratoire de biologie , la pharmacie, le bloc opératoire, le service du matériel, un garage, une buanderie , une cuisine, une morgue, un standard, une poste de police, la médecine nucléaire, le bureau des entrées, et 10 logements pour certains responsables de services.

Il compte 612 lits pour les malades et 300 travailleurs.

L'administration de l'hôpital est composée de :

- un directeur général
- un directeur adjoint
- un directeur administratif et financier
- un directeur technique
- un gestionnaire
- un surveillant général de l'hôpital
- un chef du personnel
- sept fonctionnaires administratifs
- quatre dactylographes

II- LE SERVICE DE CHIRURGIE "B":

Le service de chirurgie "B" a été créé en 1979 par le professeur Koumaré. Il est composé de deux bâtiments :

- la moitié du pavillon S.Dolo
- la chirurgie I

et d'un bloc opératoire.

1- Le pavillon S. Dolo de la chirurgie "B":

il est composé de 12 lits :

- 8 lits de la 2ème catégorie : 4 lits pour les hommes et 4 lits pour les femmes.
- 4 lits pour la 1ère catégorie : 2 lits pour les hommes et 2 lits pour les femmes.

Son personnel est composé de :

- deux infirmiers d'état dont un major

- deux infirmiers du 1er cycle
- une aide soignante
- deux garçons de salle

Ces personnels appartiennent à tout le pavillon S. Dolo . Il a un bureau pour le major, une salle de garde pour les chirurgiens, une salle de garde pour les infirmiers, une salle de garde pour les garçons de salle, une salle de pansement , et un magasin .

2- La chirurgie I :

Elle compte 20 lits de 3ème catégorie : 10 lits pour les hommes et 10 lits pour les femmes.

Ses personnels sont :

- un infirmier d'état qui est le major du service
- deux infirmiers du 1er cycle
- une aide soignante
- trois garçons de salle
- une fille de salle

Il y a un bureau pour le major du service , une salle de garde pour les infirmiers et une salle de garde pour les garçon de salle et une salle de soin.

3 - Le bloc opératoire

Il est composé de :

- une salle d'opération
- une salle de préparation des chirurgiens

Son personnel est composé de:

- deux instrumentistes
- un garçon de salle
- un stérilisateur
- un infirmier anesthésiste

4 - Le bureau des chirurgiens

Il est contigue au pavillon de la chirurgie I . Il est composé de:

- une salle de consultation
- une salle d' examen clinique
- une salle pour les archives du service
- une salle pour la secrétaire
- une salle pour le chef de service

Le service de chirurgie "B" a au total 23 travailleurs qui sont :

- un professeur en chirurgie général qui est le chef de service
- un assistant chef de clinique
- trois infimiers d'état
- quatre infirmiers du 1er cycle
- deux aides soignantes
- une fille de salle
- cinq garçons de salle

- une secrétaire d'actylographe
- deux instrumentistes
- un infirmier anesthésiste
- un stérilisateur
- un interne.

Les activités du service de chirurgie "B" sont surtout orientées vers les soins et la recherche en chirurgie viscérale et vasculaire, la formation des assistants en anatomie, en chirurgie général, des étudiants de l'école nationale de médecine et de pharmacie, l'encadrement des étudiants en année de thèse et des stageaires de l'école secondaire et du 1er cycle de la santé, la formation des enseignants de l'Ecole Nationale de Médecine et de la Pharmacie en pédagogie.

III- DEFINITION DE CERTAINS TERMES:

1- L'économie de la santé :

"Discipline dont l'objet est l'étude de la production, la distribution, et la consommation des services et des biens de la santé. Elle définit, en utilisant les techniques de l'analyse économique les conditions d'une allocation optimale de ressources rares et coûteuses (personnels, temps, équipements médicaux...) en vue de soigner au mieux les malades, compte tenu du niveau des connaissances et des techniques médicales ." (8)

2- L'économie hospitalière :

"Discipline dont l'objet est l'étude de la production et la consommation des biens et des services du secteur hospitalier des soins." (8)

3- LE coût réel :

Il représente la somme réellement dépensée par le malade.

4- Le coût théorique :

Il correspond à la somme que le malade devrait normalement dépenser s'il n'avait pas eu de réduction ou de gratuité légale ou illégale .

METHODOLOGIE

Méthodologie du travail

L'étude a duré 9 mois : elle allait du 1er Avril au 31 Décembre 1992.

1- La nature de l'enquête:

Il a s'agit d'une enquête prospective faite auprès des malades , des chirurgiens, des travailleurs, de la pharmacie , du magasin, du service des matériels et du bureau des entrées de l'hôpital national du Point"G".

2-L'élaboration de la fiche d'enquête:

La fiche d'enquête a été élaborée par nous même puis corrigée par notre directeur de thèse. Cette fiche d'enquête comportait :

- une partie administrative portant sur l'identité , le sexe , la nationalité , l'âge , l'occupation , l'ethnie , et la résidence du malade .
- une partie clinique portant sur le diagnostic retenu par le chirurgien, le mode de recrutement, la date de l'hospitalisation , la durée du séjour hospitalier avant l'opération , la date et la durée de l'opération , la technique opératoire utilisée , les suites postopératoires immédiates , la durée du séjour hospitalier après l'opération la date de sortie du malade, la durée totale de l'hospitalisation , le devenir du malade 1 mois après l'hospitalisation .
- une partie économique portant sur le coût réel et théorique : des examens complémentaires effectués avant et après l'opération , des médicaments, de la consultation , du transport , du produit anesthésique, du fil de suture , de la boîte chirurgicale , de la chambre d'hospitalisation , du personnel soignant, de la nourriture et autres petites dépenses . Ce coût total réel et théorique a enfin été précisé pour la maladie en tenant compte des dépenses occasionnées par l'hospitalisation , la prise en charge médicale du malade avant et après l'hospitalisation ; le nombre total des consultations ; la durée de consultation ; la valeur des actes opératoire et anesthésique ; les dépenses faites par l'hôpital pour le malade ; les dépenses de fonctionnement et d'investissement .

3- Le pré-test :

Ce pré-test a été fait sur tous les questionnaires de notre enquête que nous avons élaboré.

4- Le recrutement des malades :

Le recrutement des malades a été fait pendant les consultations externes (deux fois par semaine) et pendant les gardes du service .

Les informations concernant la partie administrative et clinique, le coût des médicaments avant l'hospitalisation, des examens complémentaires préopératoires , de la consultation, du transport du malade; la durée de la consultation; le nombre de consultations ont été notés systématiquement sur une fiche d'enquête individuelle

5- Le critère d'inclusion :

Ont été inclus dans l'enquête tous les malades qui ont consulté au moins une fois dans le service de chirurgie "B" et tous ceux qui ont été hospitalisés pour un traitement chirurgical ou médical . Pour les malades césarisées ou adressés à d'autres services, nous n'avons tenu compte que du coût opératoire ou du coût de la consultation.

6- Le critère d'exclusion :

Tout malade qui a consulté en service de chirurgie "B" a été inclus dans l'enquête pour la consultation ; mais si ce malade a été adressé dans d'autre service pour la suite de ses traitements , il était exclus de l'enquête pendant cette période. Le coût postopératoire (des médicaments , des examens complémentaires postopératoires, de chambre d'hospitalisation) , le coût total de la maladie , le coût total d'hospitalisation , le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération , la suite post opératoire , le nombre total de jours d'hospitalisation , le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation n'ont pas fait l'objet d'analyse pour les malades césarisées ou adressés à d'autres services.

7- Le suivi des malades hospitalisés :

Les malades hospitalisés ont été suivis quotidiennement par nous même de l'hospitalisation à la sortie de l'hôpital (ou au décès) . Ainsi les coûts des ordonnances , des examens complémentaires , de la nourriture et autres petites dépenses ont pu être notés sur les fiches d'enquête de chaque malade .

8- Le suivi des malades opérés :

En plus de leur suivi quotidien en tant que malades hospitalisés , les malades opérés ont été suivis au bloc opératoire . Pendant l'opération , tout matériel utilisé , la technique opératoire la durée de l'opération , le nom de l'opérateur , le nombre de personnes ayant oeuvré pour l'opération , l'évaluation de l'acte opératoire et d'anesthésie (kop et kA) ont été notés sur les fiches d'enquête .

9- Le rerutement des malades pendant la garde :

Les différentes équipes chirurgicales de l'hôpital nationale du Point "G" prennent la garde à tour de rôle . Au cours de la garde du service de chirurgie "B". les patients qui avaient une pathologie non spécifique au service ont été adressés à des services spécialisés , seules les dystociques ont été césarisées en urgence et elles ont été adressées au service de gynéco-obstétrique de l'hôpital pour leur suivi postopératoire. Quand aux autres urgences viscérales telles que les occlusions , les hernies étranglées , et les péritonites , elles ont été opérées et gardées dans notre service .

10-Le suivi des malades après l'hospitalisation :

Les malades ont été revus dans le service un mois après leur sortie de l'hôpital.

11- Le traitement des données :

Nous avons traité l'ensemble des données à l'ordinateur par le logiciel "Epi -Info Version 5". Dans les calculs économiques, nous nous sommes faites aidés par le Professeur H. BALIQUE et notre directeur de thèse.

12- Méthodes de calcul:

12- 1- Le salaire du personnels :

Pour chaque personnel, ce coût a été calculé en divisant la somme des salaires bruts en début et en fin de carrière par 2.

12- 2- Le coût du fil de suture :

Il a été déterminé à partir des coûts inscrits dans les catalogues de prix (voir annexes) pour les fils de suture qui n'étaient fournis par l'hôpital . Nous avons pris la moyenne de prix de ces différents catalogues . Le coût des fils de suture qui ont été commandés par l'hôpital, nous a été communiqué par le pharmacien.

12- 3- Le coût des produits anesthésiques :

Il nous a été communiqué par les différentes pharmacies qui ravitaillent l'hôpital . D'après Boyer et coll (2) voir annexes, un adulte de 60 kg bien portant aspire 5 l d'oxygène en 1 minute pendant l'opération (60 kg / 5 l d'O₂ /mn) ; et que la consommation des hallogènes (fluothane ou éthane) est égale à

la quantité de vapeur
 _____ pour un débit de gaz vecteur de 2 l /mn
 ml de vapeur /ml de liquide

soit 120 l / h et une concentration en vapeur de 1 vol % , la quantité de vapeur nécessaire est de 1200 ml / h soit 6,06 ml d'éthane et 6,18 ml de fluothane. Nous avons multiplié la quantité des produit anesthésiques consommée par chaque malade par le prix d'un ml de ces produits .

12- 4- Le coût du matériel lourd :

Il nous a été communiqué par le service administratif de l'hôpital.

12- 5- Le coût du bâtiment :

Il a été calculé en se basant sur le coût de construction officiel de la satom et

du tacheron. Le coût moyen d'une construction de bâtiment par ces 2 sociétés est de 300.000 f cfa /m². Le délai d'amortissement est estimé à 30 ans.

12-6- Le coût de l'eau et d'électricité :

Il a été calculé à partir de la facture globale de l'hôpital du Point "G" pour l'année 92 . Cette facture nous a été communiquée par la direction nationale du Ministère du Budget . D'après la direction de l'hôpital ,l'activité du service de chirurgie "B" en 1992 a représenté 6704 actes soit 5% de l'activité de tout l'hôpital . Nous avons alors estimé que la consommation du service de chirurgie "B" en eau et électricité a représenté aussi 5% de toute la consommation globale de l'hôpital . Nous avons reparti ces 5% de la consommation d'eau et d'électricité dans les différents secteurs du service de chirurgie "B" de la façon suivante :

- Eau : 1/4 de la consommation a été attribué au bloc opératoire , 1/4 à la salle de consultation , et les 2/4 aux deux pavillons du service .
- Electricité : les 2/5 de la consommation en électricité ont été attribués au bloc opératoire , les 2/5 aux deux pavillons du service , et le 1/5 à la salle de consultation.

12- 7- Le coût des produits pharmaceutiques non commercialisés au Mali :

Pour ces produits , nous avons multiplié le prix indiqué dans le dictionnaire Vidal de 1992 (3) voir annexes , par le coefficient de 1,95 qui représentent les frais du transit et de la douane d'après la direction nationale de la pharmacie populaire du Mali en accord avec le ministère du commerce et des relations extérieures .

12- 8- Le coût de la nourriture des malades et autres petites dépenses :

Les malades nous ont communiqué leur dépense moyenne par jour ; cette dépense moyenne quotidienne a été multipliée par la durée totale de l'hospitalisation.

12- 9- La durée de la consultation :

Elle a été déterminée à l'aide d' une montre au moment de la consultation pour chaque malade .

12- 10- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

Le coût d'une journée d'hospitalisation a été fixé par l'arrêté interministériel N°1943 de la façon suivante :

- chambre de 1 ère catégorie : 2500 f cfa
- chambre de 2 ème catégorie : 1500 f cfa
- chambre de 3 ème catégorie : 750 f cfa

Nous nous sommes référés à ces différents coûts pour calculer le coût de la chambre d'hospitalisation . En réalité , ce coût a été facturé au bureau des entrées pour les malades qui ont payé leurs frais de chambre d'hospitalisation .

12- 11- Le coût de la consultation :

Il a été fixé par l'arrêté interministériel N°1943 (6) voir annexes , à 500 f cfa . Ce coût est perçu en réalité au bureau des entrées pour les malades qui ont payé leurs frais de consultation ; et nous avons multiplié les 500 f cfa par le nombre de consultations effectuées par chaque malade pour déterminer le coût théorique .

12-12- Le coût des dépenses faites par l'hôpital pour le malade :

Il a été calculé à partir des produits consommables que l'hôpital a donné au malade: il s'agissait des médicaments ,des fils de suture et des petits matériels chirurgicaux consommables à usage unique. Ce coût a été déterminé à partir des coûts unitaires donnés par le pharmacien de l'hôpital .

12- 13- Le coût des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements:

Nous avons pris la somme de toutes les dépenses du service : dépenses du bloc opératoire,dépenses de la chirurgie I,dépenses du pavillon Sominé Dolo ,dépenses de la salle de consultation ,le salaire de tous les personnels du service de chirurgie "B pendant 9 mois d'activités .

12- 13- Les recettes de l'hôpital :

La recette théorique a été calculée de la façon suivante : coût total théorique de la consultation + coût total théorique des chambres d'hospitalisation pour déterminer la recette théorique du service de chirurgie "B" . Pour les recettes réelles, elles nous ont été communiquées par la direction de l'hôpital .

12- 14- Le coût de la nourriture de l'hôpital :

D'après le service de la gestion de l'hôpital , le petit déjeuner leur coûte 100 f cfa par malade ; le déjeuner 150 f cfa par malade ; et le dîner 150 f cfa pour chaque malade . Ainsi l'hôpital dépense en nourriture 400f cfa par jour pour le malade et le personnel soignant de permanence.

12-15- Le coût du k opératoire et du k anesthésique :

Il a été calculé grâce à la Nomenclature générale des actes professionnels (7) (voir annexes) . Le coefficient de k a été fixé par l'arrêté interministériel N°1943 (6) voir annexes à 150 f cfa .

12-16- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

C'est la somme de toutes les dépenses faites par le malade ou qu'il devrait faire au cours de sa maladie dans le service de chirurgie "B".

12- 17- Le coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B":

C'est la somme de tous les médicaments avant , pendant , et après l'hospitalisation y compris les produits consommés en anesthésie .

12-18- Le coût total de l'hospitalisation :

Il représente les coûts de la chambre d'hospitalisation , des médicaments pendant l'hospitalisation , des examens complémentaires qui ont été faits pendant l'hospitalisation, de la nourriture et autres petites dépenses .

12-19- Le coût total des médicaments pendant l'hospitalisation :

Il est composé de tous les médicaments que le malade a payés réellement ou théotiquement pendant l'hospitalisation à l'exception des produits anesthésiques.

12- 20- Le coût du transport :

Il nous a été communiqué par le syndicat national de transport du Mali

12-21- Le coût total des examens complémentaires dans service de chirurgi "B":

Il est composé du coût des examens complémentaires préopératoires , du coût des examens complémentaires postopératoires . Nous nous sommes référés aux coûts des actes biologiques (B) , et radiologiques (Z) . Ils ont été fixés par l'arrêté interministériel N°1943 (6) voir annexes , de la façon suivante : B= 30 f cfa et Z = 150f cfa .Les examens complémentaires préopératoires sont les examens complémentaires faits avant l'opération ; les examens complémentaires postopératoires sont les examens complémentaires faits après l'opération .

12-22- Le coût des compresses au bloc opératoire :

Nous avons compté le nombre de compresses utilisées pour chaque malade pendant l'opération , ce nombre a été multiplié par le prix unitaire d'une compresse .

12-23- Le coût du personnel au pavillon :

Il a été calculé de la façon suivante : Nous avons mesuré le temps passé en moyenne par le personnel soignant grâce à une montre pendant une semaine .
 -L'infirmier a passé en moyenne 15mn/jour de temps au chevet d'un malade hospitalisé ;
 - le garçon de salle a fait en moyenne 15 mn/jour au chevet d'un malade hospitalisé ;
 - le chirurgien a fait en moyenne 1 mn/jour au chevet d'un malade hospitalisé .
 Ces temps ont été mesuré avec une montre . Nous avons pris le coût d'une minute de travail multiplié par temps mis par chaque personnel.
 Ainsi nous avons au total : $1,22 \times 15 + 2,08 \times 1 + 0,92 \times 15 = 34,18$ f cfa par jour et

par malade .

12-24- Le coût du personnel au bloc opératoires :

L'équipe chirurgicale était composée de 8 personnes pendant l'opération .
(voir tableau N°1 ci-dessous)

Tableau N°1: Coût du personnel au bloc opératoire:

Personnel	Coût/minute fcf	Durée de l'acte	Coût total en f cfa
Chirurgien	2,08	durée de l'acte	2,08 x durée de l'acte
Interne	1,16	durée de l'acte	1,16 x durée de l'acte
Instrumentiste	1,5	durée de l'acte	1,50 x durée de l'acte
InfirmierAnesthésiste	1,5	durée de l'acte	1,50 x durée de l'acte
Panseur	1,22	durée de l'acte	1,22 x durée de l'acte
Garçon de salle	0,92	durée de l'acte	0,92 x durée de l'acte
Brancardier x 2	0,92 x 2	durée de l'acte	0,92x2)x durée de l'acte

12- 25- Calcul du nouveaux prix de consultation :

Nous avons divisé la somme de toutes les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements de la salle de consultation par le nombre total de consultations de 9 mois d'activités .

12-26- Calcul du nouveau prix de la journée d'hospitalisation :

Nous avons pris la somme de toutes les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements des deux pavillons divisée par la journée totale d'hospitalisation pendant 9 mois .

12- 27- Calcul du nouveau prix du coefficient de l'acte opératoire (k op):

Nous avons divisé toutes les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissements des investissements du bloc opératoire sans les produits anesthésiques par la durée total de l'opération au bout de 9 mois d'activités .

12- 28- Calcul du nouveau prix de l'acte anesthésique (k A):

Nous avons divisé la somme de toutes les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements en anesthésie par le temps total mis par l'anesthésiste au bout de 9 mois .

RESULTATS

I - Les résultats généraux:

Les résultats ont porté sur 1073 dossiers (n = 1073).

1- L'âge des malades :

Il variait entre 0 et 92 ans ; l'âge moyen de nos malades était 34 ans avec un écart type = 17.

2- Le sexe :

Les hommes ont été 491 (soit 45,8 %) ; et les femmes ont été 582 (soit 54,2 %) . Le sexe ratio (femme / homme) = 1,18 % .

3- L'ethnie :

- Les bambara représentaient 32,1 % (soit 344) de notre échantillon
- Les peulhs représentaient 18,8 % (soit 202) .
- Les malinkés représentaient 12,7 % (soit 136)
- Les autres ethnies : les sénoufo , les dogon , les tamacheck , les sarakolés , les kassonkés , les minianka , les sonrhäï , les maures , reprétaient les 36,4 % .

4- La religion :

- 96,7 % de nos patients étaient des musulmans ;
- les 3,3 % représentaient les autres religions (les animistes , les chrétiens , les protestants) .

5- L'occupation :

- Les ménagères représentaient 32,4 % de notre échantillon ;
- les fonctionnaires étaient 15,3 % ;
- les élèves ou étudiants étaient 13,3 % ;
- les sans professions étaient 9,1 % ;
- les paysans étaient 8,9 % ;
- et le reste des occupations non cités étaient 21,0 % ;

6- La nationalité :

99,9 % de nos malades étaient de nationalité malienne et 0,1% étaient des étrangers.

7- La résidence :

- 66,9 % de nos patients résidaient à Bamako ;
- 31,1 % des malades venaient des autres régions (Ségou , Koulikoro , Kayes , Sikasso , Gao , Tombouctout , Mopti ,) ;
- 2,0 % des malades venaient des pays voisins (Guinée et la Côte D'Ivoire) .

8- Le mode de recrutement :

- 78,9 % de nos malades ont été recrutés en consultation ordinaire;
- 21,1 % des malades ont été recrutés en urgence .

9- La référence :

- 34,4 % des malades ont été adressés par un médecin ;
- 30,6 % des malades ont été adressés par un parent ou ami ;
- 16,6 % des malades sont venus d'eux mêmes ;
- 7,6 % des malades ont été adressés par un infirmier ;
- 3,8 % des malades ont été adressés par une sage femme ;
- 3,6 % des malades ont été adressés par un chirurgien ;
- 1,5 % des malades ont été adressés par les gynécologues ;
- 0,7 % des malades sont venus sous simple conseil .

10- Le diagnostic:

- Le goitre représentait 10,6 % des pathologies ;
- les pathologies non chirurgicales étaient 8,0 % ;
- les hémorroïdes étaient 4,2 % ;
- les cancers digestifs étaient 3,9 % ;
- les hernies inguinales étaient 2,8 % ;
- les appendicites étaient 2,4 % ;
- les fistules anales étaient 2,0 % ;
- les autres pathologies étaient 66,0 % (cancer du colon; cancer du rectum ; phlébite varices des membres inférieurs ; hydrocèles; dystocies ; fibromes utérins; kystes de l'ovaire ; adenomes de la prostate ; occlusions ; ulcères gastro-duodénaux; cancer du sein ; tumeurs bénignes du sein ; abcès sous cutanés ; cancer de la tête du pancréas ; calcul du rein ; les pathologies chirurgicales associées; plaies traumatiques ; perforation gasriques ; etc...) .

11- Le nombre de consultations effectuées par malade :

Le nombre de consultations variait entre 1 et 10 par malade, avec une moyenne = 2 consultations par malade et un écart-type = 1 .

12- La durée de la consultation :

Elle allait de 10 à 60 minutes par malade ; avec une moyenne = 20 mn et écart-type = 7 .

13- La décision du chirurgien après la consultation:

- 27,0 % de nos patients ont abandonné la consultation d'eux mêmes ;
- 26,2 % des malades ont été adressés à d'autres services plus spécialisés à la pathologie ;
- 23,6 % des malades ont été hospitalisés et opérés ;
- 8,1 % des malades ont reçu un traitement médical à titre externe ;

- 6,2 % des malades ont reçu une abstention chirurgicale pour des raisons diverses;
- 4,9 % des malades ont reçu un traitement chirurgical à titre externe ;
- 4,0 % des malades ont été hospitalisés mais n'ont pas été opérés ;

14- Le coût de la consultation :

- 69,1 % de nos patients n'ont pas payé leur consultation ;
 - 30,8 % des patients ont payé une seule consultation (500 f cfa) ;
 - 0,2 % des nos patients seulement ont payé deux consultations (1000 f cfa)
- Soit chaque malade a payé 156 f cfa en moyenne .

II- Cas des malades hospitalisés et opérés (n = 253) :

1- L'âge des malades :

L' âge des malades variait entre - 1 an et 92 ans ; avec une moyenne = 36 ans par malade et un écart- type = 18 .

2- Le sexe :

- Les hommes représentaient 45,8 % de notre échantillon;
- les femmes occupaient les 54,2 % ;
- le sexe ratio : femme / homme a été 1,18 % .

3- Le mode de recrutement :

- 187 malades soit 73,9 % , ont été recrutés en consultation ordinaire ;
- 66 malades soit 26,1 % ont été recrutés en urgence .

4- Le coût des examens complémentaires préopératoires faits dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 34.580 f cfa avec une moyne=6.088 f cfa et un mode de 3240;
- le coût théorique variait entre 0 et 34.580 f cfa avec une moyenne = 10.363 f cfa et un écart-type = 8.304 .

5- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 19.750 f cfa , avec une moyenne =3002 fcfa et un mode de 3240;
- le coût théorique variait 0 et 19.750 f cfa , avec une moyenne = 5066 f cfa et écart-type = 4315.

6- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires:

- Le coût réel variait entre 0 et 29.230 f cfa , avec une moyenne = 3032f cfa et un mode de 890;
- le coût théorique variait entre 0 et 29.230 f cfa , avec une moyenne = 5362 f cfa et un mode de 3380.

7- Le coût de la consultation :

- Le coût réel : 67,5 % des malades n'ont pas payé leur consultation ;
- 31,6 % des malades ont payé 500 f cfa ;
- 0,8 % des malades ont payé deux consultations (1000 f cfa).
- Soit en moyenne 166 f cfa ;
- le coût théorique variait entre 500 et 3000 f cfa , avec une moyenne = 1158 f cfa et un écart-type = 487 .

8- Le nombre de consultations par malade :

Il variait entre 1 et 10 consultations par malade , avec une moyenne = 3 consultations et un écart-type = 2 .

9- La durée de consultation :

Elle variait entre 15 et 60 minutes (mn) par malade , avec une moyenne = 26 mn pour chaque malade et un écart-type = 9 .

10- Le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 53.500 f cfa ,avec une moyenne = 3550 f cfa et un mode de 660 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 30.800 f cfa , avec une moyenne = 2824 f cfa et un mode de 660.

11- Le coût des médicaments avant l'hospitalisation :

Le coût théorique et le coût réel variaient entre 0 et 40.650 f cfa , avec une moyenne = 403 f cfa + ou - 38 comme I.C

12- Le coût total de la maladie avant l'hospitalisation dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait de 0 et 72.430 f cfa , avec une moyenne = 10.171 f cfa + ou - 1373 comme I.C;
- le coût théorique variait entre 500 et 85.590 f cfa par malade , avec une moyenne = 13.165 f cfa et un écart-type = 12.001.

13- La catégorie d'hospitalisation :

- 48,2 % des malades ont été hospitalisés en 3 ème catégorie ;
- 22,9 % des malades ont occupé 2 ème catégorie ;
- 19,9 % des maladesb ont été hospitalisés en 1 ère catégorie .

14- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 0 et 46 jours avec une moyenne = 6 jours par malade,et un écart-type = 6 .

15- La durée de l'opération :

Elle variait entre 5 et 300 minutes par malade , avec une moyenne = 74 mn et un écart-type = 44 .

16 - Les opérateurs :

- 98 malades ont été opérés par le chef de service (soit 38 %) ;
- 88 malades ont été opérés par 2 assistants (soit 34,9 %) ;
- 38 malades ont été opérés par le chef de clinique (soit 15,1 %) ;
- 25 malades ont été opérés par les internes du service (soit 9,9 %) ;
- 3 malades ont été opérés par d'autres chirurgiens qui ne faisaient pas partir de notre esrvice .

17- L'évaluation de l'acte opératoire = k op :

Le k op. variait entre 15 et 200 par pathologie , avec une moyenne= 79 et un écart-type = 37 .

18- L'acte anesthésique = kA :

Le kA variait entre 0 et 150 par pathologie , avec une moyenne = 42 ; et un écart-type = 22 .

19- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 475 et 21.059 f cfa par malade , avec une moyenne = 4577 f cfa et un écart-type = 2466 .

20- Le coût théorique de la boîte chirurgicale :

Il variait entre 230 et 1304f cfa par malade , avec une moyenne = 421 f cfa et un écart-type = 221 .

21- Le coût théorique de fil de suture :

Il variait entre 0 et 10.820 f cfa par malade , avec une moyenne = 2620 f cfa et un écart-type = 1581 .

22- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 0 et 75 jours par malade , avec une moyenne = 12 jours et un écart-type = 9.

23- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 102.500 f cfa par malade , avec une moyenne = 13.090 f cfa et un mode 11250 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 112.500 f cfa par malades , avec moyenne = 23.398 f cfa et un écart-type = 19.815.

24- Le coût de la nourriture et autres petites dépenses :

- Le coût réel variait entre 0 et 30.000 f cfa par malade , avec une

moyenne = 6233 f cfa , et un écart-type = 4509 .

- le coût théorique variait entre 0 et 30.000 f cfa , avec une moyenne = 6308 f cfa et un écart-type = 4710 .

25- Le coût des examens complémentaires postopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 8450 f cfa par malade , avec une moyenne = 1203 f cfa + ou - 223 comme I.C;
- le coût théorique variait entre 0 et 24.780 f cfa ,avec une moyenne = 1669 f cfa + ou - 356 comme I.C.

26- Le coût des examens complémentaires biologiques postopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 5850 f cfa par malade , avec une moyenne = 205 f cfa + ou - 126 comme I.C .
- le coût théorique variait entre 0 et 6450 f cfa par malade , avec une moyenne = 385 f cfa + ou - 156 comme I.C.

27- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques postopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 5435 f cfa par malade , avec une moyenne = 139 f cfa + ou - 57 comme I.C.
- le coût théorique variait entre 0 et 16.420 f cfa , avec une moyenne = 474 f cfa et un écart-type = 302 .

28- Le coût total des examens complémentaires faits dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 0 et 36.580 f cfa par malades , avec une moyenne = 7292 f cfa + ou - 1043 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 36.580 f cfa par malade , avec une moyenne = 12.300 f cfa et un écart-type = 9300.

29- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait 0 et 27.600 f cfa par malade , avec une moyenne = 4024 f cfa + ou - 516 comme I.C .
- le coût théorique variait entre 0 et 59.380 f cfa , avec une moyenne = 5354 f cfa +ou - 730 comme I.C.

30- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 47.670 f cfa par malade , avec une moyenne = 4294 f cfa + ou - 966 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 132.480 f cfa ,avec une moyenne = 6557 f cfa + ou - 1719 comme I.C.

31- Le coût théorique des compresses pendant l'opération :

Il variait entre 0 et 1500 f cfa par malade , avec une moyenne = 500 f cfa et un écart-type = 240 .

32- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 179.585 f cfa par malade , avec une moyenne = 14.623 f cfa + ou - 2263 comme I.C;
- le coût théorique variait entre 0 et 495.635 f cfa , avec une moyenne = 21.796 f cfa + ou - 4665 comme I.C.

33- Le coût des médicaments après l'hospitalisation :

- Le coût réel et le coût théorique variaient entre 0 et 4810 f cfa par malade , avec une moyenne = 19 f cfa .

34- Le coût des médicaments dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 0 et 108.755 f cfa par malade , avec une moyenne = 15.976 f cfa et un écart-type = 14.699 ;
- le coût théorique variait entre 4155 et 498.675 f cfa par malade , avec une moyenne = 28.850 f cfa et un mode de 4810.

35- Le coût des personnels avant , pendant et après l'hospitalisation du malade :

Il variait entre 336 à 7453 f cfa par malade , avec une moyenne = 2336 f cfa et un écart-type = 1267 .

36- Les suites postopératoires immédiates :

- 191 malades (soit 82,7 % des 231 malades opérés et suivis dans notre service : 91,3% des 253 malades opérés) ont eu une suite postopératoire simple ;
- 22 malades (soit 8,7 % des 253 malades opérés) ont été suivis ailleurs immédiatement après leur opération : ce sont les césariennes ;
- 17 malades (soit 7,3 %) ont fait une infection de parois après l'opération (abcès de parois) ;
- 12 malades (soit 5 %) ont fait d'autres complications postopératoires : 3 malades ont fait une fistule digestive ; 2 malades ont fait un hématome de la bourse ; 1 malade a fait une fistule vésico-vaginale ; 2 malades ont fait une pneumopathie; 1 malade a fait une hypocalcémie ; 1 malade a fait un œdème de bulbe ; 1 malade a fait une pleurésie ; 1 malade a fait une péritonite ;
- 11 malades (soit 5 %) sont décédés pendant l'hospitalisation.

37- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 0 et 75 jours par malade , avec une moyenne =19 jours , et un écart-type = 13 .

38- Les dépenses faites par l'hôpital pour un malade :

Elles variaient de 1616 à 444.455 f cfa par malade , avec une moyenne = 14.380 f cfa + ou - 3562 .

39- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 159.290 f cfa par malade , avec une moyenne = 34.500 f cfa et un écart-type = 29.908 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 575.415 f cfa , avec une moyenne = 81.355 f cfa et un écart-type = 53.158 .

40-Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie" B"

- Le coût réel variait de 0 à 199.530 f cfa par malade , avec une moyenne = 46.101 f cfa et un écart-type = 33.219 ;
- le coût théorique variait de 9830 à 576.415 f cfa par malade , avec une moyenne = 99.729 f cfa et un écart-type = 43.860 .

41- Le devenir des malades 1 mois après leur sortie de l'hôpital :

- 66,0 % des malades opérés se portaient très bien ;
- 13,8 % des malades opérés étaient exclus : soit ils sont décédés pendant l'hospitalisation ; soit ils ont été adressés ailleurs aussitôt après leur opération (les césariennes) ;
- 8,7 % des malades se portaient mieux ;
- 7,1 % des malades ne sont pas venus au rendez-vous de 1 mois après leur sortie de l'hôpital ;
- 2,0 % des malades ont été transférés dans d'autres services quelques jours après leur opération ;
- 1,6 % des malades (soit 4) sont décédés avant 1 mois de leur sortie de l'hôpital ;
- 0,8 % des malades ont fait une évolution normale de leur maladie 1 mois après leur sortie de l'hôpital (un abcès de marge anale a évolué en fistule anale ; et un cancer de la tête du pancréas qui a poursuivi son évolution normale après une intervention palliative) .

III - Cas des malades hospitalisés mais non opérés : n= 43

1- L' âge des malades :

Il variait entre 10 et 89 ans par malade , avec une moyenne = 43 ans et un écart-type = 19 .

2- Le sexe :

- Les hommes représentaient 67,4 % des malades ;
- les femmes étaient 32,6 % .

3- Le mode de recrutement :

- 81,4 % des malades ont été recrutés en urgence ;
- 18,6 % des malades ont été recrutés en consultation ordinaire .

4- Le coût de la consultation :

- 93 % des malades n'ont pas payé leur consultation ;
- 7 % des malades ont payé une seule consultation soit 500 f cfa .

5- Le nombre de consultations :

Il variait entre 1 et 4 consultations par malade , avec une moyenne = 1,28 consultations , et un écart-type = 0,67 .

6- La durée de la consultation :

Chaque malade a fait en moyenne 17 minutes dans la salle de consultation .

7- Le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 12.000 f cfa par malade , avec une moyenne = 2166 f cfa et un mode de 240;
- le coût théorique variait entre 0 et 9440 f cfa , avec une moyenne = 1975 f cfa et un mode de 240 .

8- La catégorie d'hospitalisation :

- 55,8 % des malades ont été hospitalisés en 3 ème catégorie ;
- 30,2 % des malades ont été hospitalisés en 2 ème catégorie ;
- 14,0 % des malades ont été hospitalisés en 1 ère catégorie .

9- Le coût des examens complémentaires faits dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait de 0 à 21.760 f cfa par malade , avec une moyenne = 2585 f cfa et un mode de 3340 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 29.650 f cfa , avec une moyenne = 9391 f cfa et un mode de 3340.

10- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 24.490 f cfa par malade ; avec une moyenne = 3671 f cfa + ou - 1800 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 35.880 f cfa , avec une moyenne = 4322 f cfa + ou - 2400 comme I.C.

11- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait de 0 à 18.630 f cfa par malade , avec une moyenne = 2268 f cfa + ou - 1357 comme I.C;
- le coût théorique variait de 0 à 35.880 f cfa , avec une moyenne = 5936 f cfa + ou - 2963 comme I.C .

12- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 141.500 f cfa par malade , avec une moyenne = 14.961 f cfa + ou - 8677 comme I.C;
- le coût théorique variait entre 0 et 245.365 f cfa , avec une moyenne = 22.550 f cfa + ou - 14805 comme I.C.

13- Le coût des médicaments après l'hospitalisation :

Aucun malade n'a reçu un traitement après l'hospitalisation .

14- Le coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 99.440 f cfa par malade , avec une moyenne = 12.269 f cfa + ou - 7184 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 154.265 f cfa , avec une moyenne = 33.486 f cfa + ou - 13624 comme I.C.

15- Le coût de la nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 0 et 31.800 f cfa par malade , avec une moyenne = 4350 f cfa + ou - 2212 comme I.C.

16- Le coût des personnels avant , pendant et après l'hospitalisation :

Il variait entre 31 et 9487 f cfa par malade , avec une moyenne = 1205 f cfa et

un écart-type = 1789 .

17- Les suites des malades pendant l'hospitalisation :

- 27 malades (soit 62,8 %) ont été transférés dans d'autres services ;
- 9 malades (soit 20,9 %) sont décédés pendant l'hospitalisation ;
- 7 malades (soit 16,3 %) ont eu une suite simple .

18- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 0 et 106 jours par malade , avec une moyenne = 13 jours et un écart-type = 20.

19- Les dépenses faites par l'hôpital pour un malade :

Elles allaient de 0 à 206.210 f cfa par malade , avec une moyenne= 7983 f cfa + ou - 7128 comme I.C.

20- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 131.240 f cfa par malade , avec une moyenne = 24.061 f cfa + ou - 8548 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 344.245 f cfa par malade, avec une moyenne = 46.076 f cfa + ou -21.028 comme I.C.

21- Le coût total de la maladie avant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 18.420 f cfa par malade , avec une moyenne = 4047 f cfa + ou - 1703 comme I.C;
- le coût théorique variait 500 et 33.800 f cfa , avec une moyenne = 5549 f cfa + ou - 2426 comme I.C .

22- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 750 et 136.240 f cfa par malade , avec une moyenne = 28.081 f cfa , et un écart-type = 25.457 ;
- le coût théorique variait entre 3940 et 351.495 f cfa , avec une moyenne = 53.783 f cfa + ou - 22100 comme I.C.

- Le devenir des malades 1 mois après leur sortie de l'hôpital :

- 36 malades sont exclus : 27 ont été adressés ailleurs et 9 sont décédés pendant l'hospitalisation ;
- 5 malades sont décédés quelques jours après leur sortie de l'hôpital ;
- 2 malades seulement se portaient bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital .

IV- Cas des malades non hospitalisés et non opérés : n=754

1- Le coût de la consultation :

- 66 % des malades n'ont pas payé leur consultation ;
- 34 % des malades ont payé une seule consultation .

2- Le nombre de consultations par malade :

Il variait entre 1 et 6 consultations par malade , avec une moyenne= 1,63 consultations , et un écart-type = 0,97 .

3- La durée de consultation :

Elle variait 10 et 40 minutes par malade , avec une moyenne =18 mn et un écart-type = 5 .

4- Le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 15.000 f cfa par malade , avec une moyenne = 1113 f cfa+ ou - 142 comme I.C;
- le coût théorique variait entre 0 et 11.700 f cfa par malade , avec une moyenne = 1246 f cfa + ou - 131 comme I.C.

5- Le coût des examens complémentaires faits dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 0 et 67.550 f cfa par malade , avec une moyenne = 2401 f cfa + ou - 392 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 80.960 f cfa ,avec une moyenne = 3687 f cfa+ ou - 465 comme I.C .

6- Le coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 38.115 f cfa par malade , avec une moyenne = 1517 f cfa + ou - 465 comme I.C ;
- le coût théorique variait de 0 et 40.005 f cfa , avec une moyenne = 1574 f cfa + ou - 316 comme I.C .

7- Le coût total du personnel :

Il variait entre 31 et 1500 f cfa par malade , avec une moyenne= 41 f cfa et un écart-type = 57 .

8- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 46.445 f cfa par malade , avec une moyenne = 5094 f cfa et un écart-type = 4033 ;
- le coût théorique variait entre 500 et 46.945 f cfa , avec une moyenne = 6873 f cfa + ou - 628 comme I.C.

V- Cas des malades opérés en externe (non hospitalisés) :n = 53

1- Le mode de recrutement :

35 malades ont été reçus en urgence et 18 malades ont été recrutés en consultation ordinaire .

2- La référence :

85 % des malades ont été adressés par un agent de la santé (chirurgien médecin , gynécologue , sage femme , infirmier) ; et 15 % des malades sont venus d'eux mêmes .

3- Le diagnostic :

- 12 malades avaient une plaie traumatique ;
- 13 malades avaient un panaris ;
- 12 malades avaient soit une rétention pacentaire , soit une épisiotomie, soit des adénopathies ;
- 10 malades avaient un abcès ou phlegmon sous cutané ;
- 4 malades avaient une tumeur sous cutanée
- 2 malades avaient une hernie inguinale au stade de debut .

4- Le coût de la consultation :

- Le coût réel : 52 malades n'ont pas payé leur consultation , 1 seul malade a payé 500 f cfa ;
- le coût théorique : il variait entre 500 et 2000 f cfa , avec une moyenne = 557 f cfa et, un écart-type = 233.

5- le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 6880 f cfa , avec une moyenne = 482 f cfa + ou - 454;
- le coût théorique variait entre 0 et 8060 f cfa , avec une moyenne = 721 f cfa + ou - 425 comme I.C.

6- Le coût total des examens complémentaires dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 17.440 f cfa , avec une moyenne = 547 f cfa + ou - 715;
- le coût théorique variait entre 0 et 17.440 f cfa, avec une moyenne =1461f cfa + ou - 1062 comme I.C .

6- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 200 et 4055 f cfa , avec une moyenne = 1526 f cfa + ou - 448 comme I.C .

7- le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 0 et 2770 f cfa , avec une moyenne = 404 f cfa+ ou - 174 I.C.

8- Le coût théoriques des compresses au bloc opératoire :

Il variait entre 100 et 725 f cfa, avec une moyenne = 197 f cfa , et un écart-type = 160.

9- Le coût total du personnel :

Il variait entre 31 et 388 f cfa , avec une moyenne = 92 f cfa , et un écart-type = 68 .

10- Le coût des médicaments payés le malade dans le service de chirurgie" B":

- Le coût réel variait entre 0 et 69.485 f cfa , avec une moyenne = 3839 f cfa+ ou - 2739 comme I.C .
- le coût théorique variait entre 200 et 69.485 f cfa , avec une moyenne = 5398 f cfa + ou - 2714 comme I.C .

11- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie" B" :

- Le coût réel variait de 0 à 89.805 f cfa , avec une moyenne = 4920 fcfa+ ou - 3508;
- le coût théorique variait entre 505 et 105.255 f cfa , avec une moyenne =16.239 f cfa , et un écart-type =14.109.

VI - Eude économique de quelques pathologies chirurgicales :

VI-1 La hernie : shouldice (n = 23)

1- L' âge des malades :

Il variait entre 3 et 92 ans , avec une moyenne = 49 ans , et un écart-type = 22

2- Le sexe :

Tous nos malades étaient de sexe masculin .

3- Le mode de recrutement :

2 malades seulement ont été recrutés en urgence et 21 en consultation ordinaire.

4- La référence des malades :

5 malades sont venus d'eux mêmes et 18 malades ont été adressés par les agents de santé.

5- Le nombre de consultations :

Il variait entre 1 et 5 consultations par malade , avec une moyenne = 3 consultations et un écart-type = 1 .

6- Le coût de la consultation :

-7 malades ont payé une seule consultation (500 f cfa) ;
-16 malades n'ont pas payé leur consultation .

7- Le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 6320 f cfa , avec une moyenne = 2150 fca , et un écart-type = 1796 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 8060 fcfa , avec une moyenne = 2536 f cfa , et un écart-type = 1848 .

8- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

-Le coût réel variait entre 0 et 10.365 f cfa , avec une moyenne = 2425 f cfa , et un mode de 3240 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 14.115 f cfa , avec une moyenne = 3574 fcfa , et un écart-type = 3634 .

9- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 0 et 10 jours par malade, avec une moyenne = 5 jours , et un

écart-type = 3.

10- La durée de l'opération :

Elle variait entre 30 et 130 minutes par malade , avec une moyenne = 73 minutes , et un écart-type = 30 .

11- Le coût théorique du produit anesthésique :

Il variait entre 475 et 6515 f cfa , avec une moyenne = 2239 f cfa , et un écart-type = 2070 .

12- Le coût théorique de fil de suture :

Il variait entre 1180 et 4020 f cfa , avec une moyenne = 2393 f cfa, et un écart-type = 716 .

13- Le coût des compresses au bloc opératoire :

Il variait entre de 250 à 625 f cfa , avec une moyenne = 417 f cfa , et un écart-type = 107 .

14- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 6960 f cfa , avec une moyenne = 1549f cfa , et un écart-type = 1743 .
- le coût théorique variait entre 0 et 7650 f cfa , avec une moyenne = 2133 f cfa , et un écart-type = 1927.

15- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 25.630 f cfa , avec une moyenne = 2894 f + ou - 2168.
- le coût théorique variait entre 0 et 29.390 f cfa , avec une moyenne = 4140 f cfa , et + ou - 3218 .

16- Le coût total des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 41.570 f cfa , avec une moyenne = 9264 f cfa et un écart-type = 8713;
- le coût théorique variait entre 4460 et 50.535 f cfa , avec une moyenne = 13.5724 + ou - 5490.

17- Le coût total des personnels avant ,pendant et après l'opération :

Il variait entre 330 et 5511 f cfa , avec une moyenne = 2169 f cfa , et un écart-type = 1191 .

18- Les suites postopératoires immédiates :

- 13 malades (56,5 %) ont eu une suite simple après l'opération ;
- 5 malades ont fait une infection de parois ;
- 1 malade a fait un hématome de bourse ;
- 1 malade a fait une fistule digestive ;
- 1 malade a fait un orchépididymite ;
- 2 malades n'ont pas eu de suite post-opératoire parce qu'ils n'ont pas été hospitalisés .

19- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 0 et 40 jours par malade , avec une moyenne = 12 jours , et un écart-type = 8 .

20- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 0 et 54 jours par malade , avec une moyenne = 18 jours et un écart-type = 12 .

21- Le coût de chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 67.500 f fa , avec une moyenne = 13.215 f cfa+ ou - 6784 .
- le coût théorique variait entre 0 et 72.500 f fca , avec une moyenne = 20.806 f cfa , et un écart-type = 18.781 .

22- Le coût de la nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient de 0 à 15.400 f cfa , avec une moyenne = 5498 f cfa , et un écart-type = 4014 .

23- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 99.215 f cfa , avec une moyenne = 27.471 f cfa , et un écart-type = 26.891 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 174.002 f cfa , avec une moyenne = 67.222 f cfa , et un écart-type = 48.249 .

24- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 4400 et 119.505 fcfa , avec une moyenne = 32.906 f cfa et un écart-type = 29.086 ;
- le coût théorique variait entre 12.945 et 198.852 f cfa , avec une moyenne = 76.578 f cfa , et un écart-type = 46.769 .

25- Le devenir du malade 1 mois après l'hospitalisation :

- 17 malades se portaient très bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital

- 2 malades se sentaient mieux ;
- 2 malades ne sont pas venus au rendez-vous;
- 2 malades n'ont pas été hospitalisés .

VI-2 L'appendicite : appendicectomie (n = 13)

1- L'âge :

Il variait entre 5 et 40 ans , avec une moyenne = 25 ans par malade , et un écart-type = 12

2- Le sexe :

Il y avait 4 hommes et 9 femmes .

3-La référence des malades :

Aucun malade n'est venu de lui même .

4- Le mode de recrutement :

8 malades sont venus en urgence et 5 malades ont été recrutés en consultation ordinaire ;

5- Le coût de la consultation :

1 seul malade a payé 500 fcfa pour la consultation .

6- Le coût du transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 4440 f cfa , avec une moyenne = 1061f cfa , et un mode 220 ;
- le coût théorique variait entre 165 et 30800 f cfa , avec une moyenne = 4197 f cfa , et un mode de 220 .

7- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 6240 f cfa , avec une moyenne = 865 fcfa ; (11 malades n'ont pas payé) ;
- le coût théorique variait entre 900 et 10.250 f cfa , avec une moyenne = 3258 f cfa , et un mode 3240 .

8- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 6750 f cfa (10 malades n'ont pas payé), avec une moyenne = 1558 fcfa ;
- le coût théorique variait entre 0 et 6750 f cfa (6 malades n'ont pas fait

d'échographie) , avec une moyenne = 4154 f cfa ,+ ou - 2439 comme I.C .

9- Le coût des médicaments avant l'hospitalisation dans le service de chirurgie "B":

1 seul malade a pris les médicaments avant l'hospitalisation qui lui ont coûté 18.240 f cfa . Il s'agissait d'une patiente qui a été traitée d'abord pour annexe droite.

10- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 0 et 5 jours par malade , avec une moyenne = 1 jours

11- La durée de l'opération :

Elle variait entre 45 et 90 minutes par malade , avec une moyenne = 63 minutes , et un écart-type = 13 .

12- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 2690 et 8270 f cfa par malade , avec une moyenne = 4272f cfa , et un écart-type = 1426 .

13- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 1700 et 4450 f cfa , avec une moyenne = 2879 f cfa , et un écart-type = 702 .

14- Le coût théorique des compresses pendant l'opération :

Il variait entre 300 et 600 f cfa , avec une moyenne = 398 f cfa , et un écart-type = 99 .

15- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 8930fcfa , avec une moyenne = 3449 fcfa , et un écart-type =2335;
- le coût théorique variait entre 1330 et 10.620 f cfa , avec une moyenne = 4545 f cfa , et un écart-type = 2301.

16- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 18.240 f cfa , avec une moyenne = 6968 fcfa , et un écart-type = 6135;
- le coût théorique variait entre 0 et 28.740 f cfa , avec une moyenne = 10.396 f cfa , et un écart-type = 8119 .

17- Les suites postopératoires immédiates :

10 malades ont eu une suite postopératoire simple , 3 malades ont fait un

abcès de parois .

18- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 4 à 18 jours par malade , avec une moyenne = 9 et un écart-type = 3 .

19 - Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 5 et 24 jours par malade , avec une moyenne = 12 jours , et un écart-type = 5 .

20- Le coût de nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 2800 et 14000 f cfa , avec une moyenne = 5423 f cfa , et un écart-type = 3242 .

21- Le coût théorique des personnels avant , pendant et après l'hospitalisation :

Il variait entre 966 et 2590 f cfa par malade , avec une moyenne = 1628 f cfa , et un écart-type = 461 .

22- Le coût des examens complémentaires postopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 2000 f cfa , avec une moyenne = 1692 f cfa , et un écart-type = 751 ;
- le coût théorique a été 2000 f cfa , avec une moyenne = 2000 f cfa .

23- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 39.085 f cfa par malade , avec une moyenne = 15.479 f cfa , et un écart-type = 11.073 ;
- le coût théorique allait de 9050 à 43.105 f cfa , avec une moyenne = 20.528 f cfa , et un écart-type = 12.134.

24 - Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 6800 et 58.605 f cfa , avec une moyenne = 32.556 f cfa , et un écart-type = 15.407 ;
- le coût théorique variait entre 42.712 et 120.095 f cfa , avec une moyenne = 69.465 cfa , et un écart-type = 22.466 .

25- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 7130 et 74.730 f cfa , avec une moyenne = 37.515 f cfa , et un écart-type = 19.158 ;
- le coût théorique variait entre 52.682 et 152.505 f cfa , avec une moyenne = 86.468 f cfa , et un écart-type = 28492 .

26- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

- 10 malades se portaient très bien ;
- 2 malades ne sont pas venus au rendez-vous ;
- 1 malade se sentait assez bien

VI-3 Cancer de l'estomac : gastro- entérostomie (n= 11)

1- L'âge :

Il variait entre 32 et 76 ans par malade , avec une moyenne = 51 ans , et un écart-type = 14 .

2- Le mode de recrutement :

Tous les malades ont été recrutés en consultation ordinaire .

3- La référence :

Tous les malades ont été adressés par un médecin .

4- Le coût de la consultation :

6 malades n'ont pas payé leur consultation ; 4 malades ont payé 500 f cfa , et 1 seul malade a payé 1000 f cfa (soit 2 consultations) .

5- Le coût de transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 11.000 f cfa , avec une moyenne = 3085 f cfa , et un écart-type = 2974;
- le coût théorique variait entre 0 et 10.440 f cfa , avec une moyenne = 3464 f cfa , et un écart-type = 2813 .

6- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 11.050 f cfa , avec une moyenne = 4576 f cfa , et un écart-type = 3724 ;
- le coût théorique variait entre 3300 et 16.630 f cfa , avec une moyenne = 7605 f cfa , et un écart-type = 4226 .

7- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 17.040 f cfa , avec une moyenne = 9141 f cfa , et un écart-type = 6462 ;
- le coût théorique variait entre 6000 et 17.830 f cfa , avec une moyenne = 14.075 f cfa , et un écart-type = 3284 .

8- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 à 24.540 f cfa , avec une moyenne = 13.716 f cfa , et un écart-type = 8339 ;
- le coût théorique variait entre 10.440 et 31.030 f cfa , avec une moyenne = 21.624 f cfa , et un écart-type = 5378 .

9- Le coût des médicaments avant l'hospitalisation :

Aucun malade n'areçu un traitement externe .

10- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 5 et 16 jours , avec une moyenne = 8 jours , et un écart-type = 3 .

11- La durée de l'opération :

Elle allait de 45 à 120 minutes par malade , avec une moyenne = 82 minutes , et un écart-type = 25.

12- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Ll variait entre 3181 et 6385 f cfa , avec une moyenne = 4771 f cfa , et un écart-type = 1137 .

13- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 2280 et 4900 f cfa , avec une moyenne = 3336 f cfa , et un écart-type = 911 .

14- Le coût théorique des compresses pendant l'opération :

Il variait entre 300 et 875 f cfa , avec une moyenne = 520 f cfa , et un écart-type = 148.

15- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 3370 et 11.520 f cfa , avec une moyenne = 6168 f cfa , et un écart-type 2960 ;
- le coût théorique variait entre 5130 et 15.730 f cfa , avec une moyenne = 8763 f cfa , et un écart-type = 3463 .

16- Le coût des antibiotiques :

-1 seul malade a pris des antibiotiques qui lui ont coûté : coût réel = 9650 f cfa , et coût théorique = 19.100 f cfa .

17- Le coût de la nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 3600 et 15.200 f cfa , avec une moyenne = 8591 f cfa , et un écart-type = 3908 .

18- Le coût théoriques du personnel avant , pendant et après l'hospitalisation :

Il variait entre 1703 et 4152 f cfa , avec une moyenne = 2983 f cfa; et un écart-type = 728 .

19- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 6 et 31 jours par malade , avec une moyenne = 16 jours , et un écart-type = 8 .

20- Les suites postopératoires immédiates :

- 7 malades ont eu une suite simple après l'opération ;
- 2 malades ont fait une infection de parois ;
- 2 malades sont décédés après l'opération .

21- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait de 13 à 38 jours par malade , avec une moyenne = 26 jours , et un écart-type = 7 .

22- Le coût de chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 6600 f cfa , avec une moyenne = 600 f cfa (10 malades n'ont pas payé leur hospitalisation) ;
- le coût théorique variait entre 9750 et 45.000 f cfa , avec une moyenne = 22.909 f cfa , et un écart-type = 9815 .

23- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation:

- Le coût réel variait entre 4930 et 26.320 f cfa , avec une moyenne = 14.472 f cfa , et un écart-type = 7479 ;
- le coût théorique variait entre 6300 et 38.375 f cfa , avec une moyenne = 20.134 f cfa , et un écart-type = 9133 .

24- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 3310 et 62.645 f cfa par malade , avec une moyenne = 39.970 f cfa , et un écart-type = 16.754 .
- le coût théorique variait entre 85.912 et 156.096 f cfa , avec une moyenne = 119.501 f cfa , et un écart-type = 21.122 .

25- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

- 7 malades se sentaient mieux ;
- 2 malades sont décédés avant 1 mois de leur sortie de l'hôpital ;
- 2 malades sont exclus , car ils sont décédés pendant l'hospitalisation.

VI-4 Le goitre isthmolobaire : isthmolobectomie (n = 11)

1- L'âge :

Il variait entre 18 et 70 ans , avec une moyenne = 39 ans , et un écart-type = 14.

2- Le sexe :

Tous les malades étaient de sexe féminin .

3- Le mode de recrutement :

Tous les malades ont été recrutés en consultation ordinaire .

4- Le coût de la consultation :

Le coût réel variait entre 0 et 500 f cfa , (5 malades n'ont pas payé leur consultation 6 malades ont payé 500 f cfa) , avec une moyenne = 273 f cfa ,et un écart-type =261.

5- Le coût de transport :

- Le coût réel variait entre 0 et 5000 f cfa , avec une moyenne = 2511 f cfa et un écart- type = 1494 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 5960 f cfa , avec une moyenne = 2698 f cfa , et un écart-type = 1664 .

6- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 19.750 f cfa , avec une moyenne = 9.933 f cfa , et un écart-type = 7856 ;
- le coût théorique variait entre 4090 et 19.750 f cfa , avec une moyenne = 13.991 f cfa , et un écart-type = 5568 .

7- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 3580 f cfa , avec une moyenne = 2175 f cfa , et un écart-type = 1445 ;
- le coût théorique variait entre 3345 et 3580 f cfa , avec une moyenne = 3522 f cfa , et un écart-type = 76 .

8- Le coût des examens complémentaires préopératoires dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 29.480 f cfa , avec une moyenne = 12.933 c fa , et un écart-type = 9.995 ;
- le coût théorique variait entre 13.935 et 23.230 f cfa , avec une moyenne = 18.768 f cfa , et un écart-type = 3135 .

9- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 3 et 13 jours par malade , avec une moyenne = 7 jours et un écart-type = 3 .

10- La durée de l'opération :

Elle variait entre 60 et 120 minutes par malade , avec une moyenne = 84 minutes , et un écart-type = 19 .

11- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 4992 et 7780 f cfa , avec une moyenne = 5943 f cfa , et un écart-type = 931.

12- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 1930 et 4230 f cfa , avec une moyenne = 2848 f cfa , et un écart-type = 827 .

13- Le coût théorique des compresses pendant l'opération :

Il variait entre 85 et 850 f cfa, avec une moyenne = 458 f cfa , et un écart-type = 199.

14- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 4510 f cfa , avec une moyenne = 3262 f cfa , et un écart-type = 1223 ;
- le coût théorique variait entre 3450 et 5570 f cfa , avec une moyenne = 4348 f cfa , et un écart-type = 852 .

15- Le coût des antibiotiques :

1 seul malade a pris des antibiotiques qui lui ont coûté 1180 f cfa .

16- Les suites postopératoires immédiates :

Tous les 11 malades ont eu une suite simple après l'opération .

17- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 7 et 15 jours par malade , avec une moyenne = 9 jours et un écart-type =3 .

18- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 13 et 26 jours par malade , avec une moyenne = 18 jours , et un écart-type = 4 .

19- Le coût nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 3900 et 11.000 f cfa , avec une moyenne = 6050 f cfa , et un écart-type = 2569 .

20- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 31.500 f cfa , avec une moyenne = 11.068 f cfa , et un écart-type = 10.579 ;
- le coût théorique variait entre 11.250 et 55.000f cfa , avec une moyenne = 26.568 f cfa , et un écart-type = 13.401 .

21- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation:

- Le coût réel variait entre 0 et 14.055 f cfa , avec une moyenne =7341 f cfa , et un écart-type = 4211 ;
- le coût théorique variait entre 3450 et 21.750 f cfa , avec une moyenne = 10.454 f cfa , et un écart-type = 5128 .

22- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 6030 et 19.940 f cfa , avec une moyenne = 27.601 f cfa , et un écart-type = 14.579 ;
- le coût théorique variait entre 59.624 et 108.702 f cfa , avec une moyenne = 77.081 f cfa , et un écart-type = 15.321 .

23- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie"B":

- Le coût réel variait entre 6030 et 74.690 f cfa , avec une moyenne = 42.951 f cfa , et un écart-type = 22.308;
- le coût théorique variait entre 78.714 et 133.642 f cfa , avec une moyenne = 102.446 f cfa , et un écart-type = 16.937 .

24- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Tous les 11 malades se portaient très bien .

VI-5 Le goitre nodulaire bilatéral : thyroïdectomie subtotale (n = 10)

1- L'âge :

Il variait entre 20 et 46 ans par malade , avec une moyenne = 34 ans , et un écart-type = 8 .

2- Le sexe :

Il y avait 8 femmes et 2 hommes :

3- Le coût de la consultation :

Le coût réel variait entre 0 et 500 f cfa , avec une moyenne = 400 f cfa , et un écart-type = 233 .

4- Le coût de transport :

- Le coût réel variait entre 1100 et 10.580 f cfa , avec une moyenne = 4062f cfa , et un écart-type = 3757 ;
- le coût théorique variait entre 1540 et 13.080 f cfa , avec une moyenne = 5040 f cfa , et un écart-type = 3982 .

5- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 9750 et 17.600 f cfa , avec moyenne = 11.872 f cfa , et un écart-type = 6083;
- le coût théorique variait entre 9990 et 17.600 f cfa , avec une moyenne = 13.930 f cfa , et un écart-type = 5073 .

6- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires :

- Le coût réel variait entre 1845 et 10.330 f cfa , avec une moyenne = 4507 f cfa , et un écart-type = 2799 ;
- le coût théorique variait entre 3380 et 10.330 f cfa , avec une moyenne = 4671 f cfa , et un écart-type = 2710 .

7- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 1845 et 21.180 f cfa , avec une moyenne = 16.379f cfa , et un écart-type = 7424 ;
- le coût théorique variait entre 13.470 et 25.040 f cfa , avec une moyenne = 18.600 f cfa , et un écart-type = 6585 .

8- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Il variait entre 5 et 15 jours par malade , avec une moyenne =9 jours et un écart-type = 4 .

9- La durée de l'opération :

Elle variait entre 60 et 165 minutes par malade , avec une moyenne = 106 minutes , et un écart-type = 36.

10- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait de 4226 à 8390 f cfa, avec une moyenne = 6388 f cfa, et un écart-type = 2195 .

11- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 2000 et 4350 f cfa , et une moyenne = 3215 f cfa , et un écart-type = 811 .

12- Le coût théorique des compresses pendant l'opération :

Il variait entre 500 et 750 f cfa ,avec une moyenne = 660 f cfa, et un écart-type = 251 .

13- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 1700 et 5300 f cfa ; avec une moyenne = 3095 f cfa , et un écart-type = 1744 ;
- le coût théorique variait entre 2390 et 6630 f cfa , avec une moyenne = 4592 f cfa , et un écart-type = 1950 .

14- Le coût des antibiotiques :

2 malades seulement ont pris des antibiotiques : le coût réel et le coût théorique ont été 6740 f cfa .

15- Le coût des examens complémentaires postopératoires :

- Le coût réel variait entre 2000 et 8450 f cfa , avec une moyenne = 6635 f cfa , et un écart-type = 3070 ;
- le coût théorique variait entre 5100 et 8750,00f cfa , avec une moyenne = 7235 fcfa , et un écart-type = 2811 .

16- Les suites postopératoires immédiates:

Tous les 10 malades ont eu une suite postopératoire simple .

17- Le coût de nourriture et autres petites dépenses :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 5100 et 12.000 f cfa , avec une moyenne = 7305 f cfa , et un écart-type = 2891 .

18- Le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Il variait entre 8 et 22 jours par malade , avec une moyenne = 11jours , et un écart-type = 5.

19- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 15 et 29 jours par malade , avec une moyenne = 19 jours et un écart-type = 6.

20- Le coût total de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 8500 et 60.000 f cfa , avec une moyenne = 27.800 f cfa , et un écart-type = 17.722 ;
- le coût théorique variait entre 8500 et 60.000 f cfa , avec une moyenne = 32.505 f cfa , et un écart-type = 18.961.

21- Le coût total des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 130 et 22.650 f cfa , avec une moyenne = 2717f cfa + ou - 4180 .
- le coût théorique variait entre 6895 et 26.380 f cfa , avec une moyenne = 13.370 f cfa , et un écart-type = 6885 .

22- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 10.380 et 88.960 f cfa , avec une moyenne = 44.871 f cfa , et un écart-type = 25.790 ;
- le coût théorique variait entre 71.600 et 146.235 f cfa , avec une moyenne = 101.032 f cfa , et un écart-type = 42.872 .

23- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B":

- Le coût réel variait entre 14.485 à 137.820 f cfa , avec une moyenne = 76.655 f cfa , et un écart-type = 39.971 ;
- le coût théorique variait entre 101.032 et 190.316 f cfa , avec une moyenne = 137.461 f cfa , et un écart-type = 52.640 .

24- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Tous les 10 malades se portaient très bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital .

VI - 6 La fistule anale : fistulectomie (n = 8)

1- L'âge :

Il variait entre 21 et 44 ans par malade, avec une moyenne = 31ans et un écart-type = 8.

2- Le mode de recrutement :

Tous les 8 malades ont été reçus en consultation ordinaire.

3- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 8750 f cfa , avec une moyenne = 4354 f cfa, et un écart-type = 3795 ;
- le coût théorique variait entre 5490 et 12.420 f cfa , avec une moyenne = 7867 f cfa , et un écart-type = 2446 .

4- La durée de l'opération :

Elle variait entre 15 et 60 minutes par malade , avec une moyenne = 31 minutes et un écart-type = 14 .

5- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 2340 et 5790 f cfa , avec une moyenne = 4262 f cfa, et un écart-type = 1173 .

6- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 450 et 1440 f cfa , avec une moyenne = 816 f cfa , et un écart-type = 290 .

7- Le coût des solutés et tubulaires :

- Le coût réel variait entre 0 et 3450 fcfa , avec une moyenne = 1825 f cfa , et un écart-type = 958 ;
- le coût théorique variait entre 2390 et 3450 f cfa , avec une moyenne = 2689 f cfa , et un écart-type = 479 .

8- le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 6685 f cfa , avec une moyenne = 3091 f cfa , et un écart-type = 2512 ;
- le coût théorique allait de 2570 à 10.950 f cfa , avec une moyenne = 5625 f cfa , et un écart-type = 2676 .

9- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 15 à 38 jours par malade , avec une moyenne =21 jours , et un écart-type = 7 .

10- Les suites postopératoires immédiates :

Tous les 8 malades ont eu une suite postopératoire simple .

11- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 52.500 f cfa , avec une moyenne = 25.031f cfa , et un écart-type = 20.681 ;
- le coût théorique variait entre 11.250 et 57.000 f cfa , avec une moyenne = 40.156f cfa , et un écart-type = 14.339 .

12- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 18.400 f cfa , avec une moyenne = 11.354 f cfa , et un écart-type = 5628 ;
- le coût théorique variait entre 11.735 et 26.405 f cfa , avec une moyenne = 18.104 f cfa , et un écart-type = 4743 .

13- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 23.590 et 78.400 f cfa , avec une moyenne = 45.885 f cfa , et un écart-type = 20.795;
- le coût théorique variait entre 54.950 et 120.390 f cfa , avec une moyenne = 90.271 f cfa , et un écart-type = 20.918 .

14- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B"

- Le coût réel variait entre 31.665 et 85.000 f cfa , avec une moyenne = 55.278 f cfa , et un écart-type = 22.179 ;
- le coût théorique variait entre 66.690 et 143.390 f cfa , avec une moyenne = 102.378 f cfa , et un écart-type = 23.259 .

15- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Ils se portaient tous très bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital .

VI-7 L'ulcère duodénal : vagotomie supra sélective (n = 6)

1- L'âge :

Il variait entre 20 et 50 ans par malade , avec une moyenne = 31 ans et un écart-type = 12 .

2- Le mode de recrutement :

Ils ont été tous recrutés en consultation ordinaire.

3- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 20.510 f cfa , avec une moyenne = 7564 f cfa + ou - 6308 ;
- le coût théorique variait entre 9340 et 20.510 f cfa , avec une moyenne = 13.283 f cfa , et un écart-type = 3947 .

4- La durée de l'opération :

Elle variait entre 90 et 150 minutes par malade , avec une moyenne = 120 minutes , et un écart-type = 27 .

5- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il allait de 5167 à 7927 f cfa , avec une moyenne = 6736 f cfa , et un écart-type = 1080 .

6- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 2420 et 3290 f cfa , avec une moyenne = 2843 f cfa , et un écart-type = 405 .

7- Les suites postopératoires immédiates :

1 seul malade a fait un œdème de bulbe et les autres ont eu une suitesimple.

8- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 12 et 33 jours par malade , avec une moyenne = 22 jours , et un écart-type = 7.

9- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 6500 f cfa , avec une moyenne = 5132 f cfa + ou - 8048 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 3720 et 6500 f cfa ; avec une moyenne = 7270 f cfa , et un écart-type = 1271 .

10- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 18.490 f cfa , avec une moyenne = 6409 f cfa ;
- le coût théorique variait entre 22.690 f cfa , et une moyenne = 8968 f cfa .

11- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 60.000 f cfa , avec une moyenne = 22.875 f cfa , et un écart-type = 22.083 ;
- le coût théorique variait entre 16.500 et 60.000 f cfa , avec une moyenne = 32.542 f cfa , et un écart-type = 16.438 .

12- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation:

- Le coût réel variait entre 2260 et 24.830 f cfa , avec une moyenne = 10.633 f cfa , et un écart-type = 7593 ;
- le coût théorique variait entre 10.135 et 24.830 f cfa , avec une moyenne = 13.966 f cfa , et un écart-type = 5516 .

13 - Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 8660 et 76.695 f cfa , avec une moyenne = 41.148 f cfa , et un écart-type = 27.884 ;
- le coût théorique variait entre 74.027 et 128.290 f cfa , avec une moyenne = 100.354 f cfa , et un écart-type = 20.028.

14- Le coût total maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 37.475 et 86.845 f cfa , avec une moyenne = 54.792 f cfa , et un écart-type = 20.234 ;
- le coût théorique variait entre 102.680 et 136.408 f cfa , avec une moyenne = 120.354 f cfa , et un écart-type = 12.948 .

15- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Tous les 6 malades se sentaient très bien 1 mois après l'hospitalisation .

VI-7 Le cancer du sein : amputation et curage ganglionnaire (n =5) :

1- L'âge :

Il variait entre 32 et 66 ans par malade , avec une moyenne = 51 ans et un écart-type = 14 .

2- Le mode de recrutement :

Tous les 5 malades ont été reçus en consultation .

3- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 890 et 21.230 f cfa , avec une moyenne = 5795 f cfa , et un mode de 1890 ;
- le coût théorique variait entre 13.130 et 22.710 f cfa , avec une moyenne = 16.875 f cfa , et un écart-type = 4147 .

4- La durée de l'opération :

Elle variait entre 60 et 130 minutes par malade , avec une moyenne = 92 minutes et un écart-type = 31 .

5- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 4235 et 9335 f cfa , avec une moyenne = 6469 f cfa , et un écart-type = 2498 .

6- Le coût théorique des fils de suture :

Il variait entre 1900 et 2750 f cfa , avec une moyenne = 2264 f cfa , et un écart-type = 423 .

7-Le nombre de jours total d'hospitalisation :

Il variait entre 21 et 47 jours par malade , avec une moyenne =35 jours , et un écart-type = 10 .

8- Les suites postopératoires immédiates:

3 malades ont eu une suite simple ; 2 malades ont fait une infection de parois .

9- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 2450 et 3400 f cfa , avec une moyenne = 3082 f cfa , et un écart-type = 379 ;
- le coût théorique variait de 3440 et 4870 f cfa , avec une moyenne = 4106 f cfa , et un écart-type = 667 .

10- Le coût des antibiotiques :

- Le coût réel variait entre 0 et 17.160 f cfa , une moyenne = 5432 f cfa;
- le coût théorique variait entre 0 et 31.160 fcfa , avec une moyenne = 8232 f cfa .

11- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 54.000 f cfa , avec une moyenne =11.900 f cfa et un mode 11250;
- le coût théorique variait entre 15.750 et 54.000 f cfa , avec une moyenne = 31.350 f cfa , et un écart-type = 14.825 .

12- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation:

- Le coût réel variait entre 5670 et 26.825 f cfa , avec une moyenne = 16.091 f cfa , et un écart-type = 8353 ;
- le coût théorique variait entre 10.020 et 44.510 f cfa , avec une moyenne = 23.203 f cfa , et un écart-type = 13.811 .

13- Le coût total d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 28.920 et 85.845 f cfa , avec une moyenne = 44.060 f cfa , et un écart-type = 23.594 ;
- le coût théorique variait entre 79.150 et 126.938 f cfa , avec une moyenne = 113.354 f cfa , et un écart-type = 19.383,80 .

14- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 37.475 et 86.845 f cfa , avec une moyenne = 54.792f cfa , et un écart-type = 20.234 ;
- le coût théorique variait entre 114.680 et 148.408 f cfa , avec une moyenne = 132.354 f cfa , et un écart-type = 12.948 .

15- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Les 5 malades se sentaient assez bien 1 mois après l'hospitalisation.

VI-8 L'hydrocèle : résection vaginale (n = 5)

1- L'âge :

Il variait entre 2 et 77 ans par malade, avec une moyenne = 51ans , et un écart-type = 29 .

2- Le mode de recrutement :

Ils ont été reçus en consultation ordinaire.

3- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 7250 f cfa , avec une moyenne = 1450 f cfa , et un mode de 3240 f cfa ;
- le coût théorique variait entre 3240 et 7250 f cfa , avec une moyenne = 4572 f cfa , et un écart-type = 1818 .

4- La durée de l'opération :

Elle variait entre 30 et 60 minutes par malade, avec une moyenne = 51 minutes , et un écart-type = 13 .

5- Le coût théorique des produits anesthésiques :

Il variait entre 475 et 5087 f cfa , avec une moyenne = 2433f cfa , et un écart-type = 2172 .

6- Le coût théorique des fils de sutures :

Il variait entre 750 et 3540 f cfa , avec une moyenne =1852 f cfa , et un écart-type = 1062 .

7- Le coût des solutés et tubulures :

- Le coût réel variait entre 0 et 2450 f cfa , avec une moyenne = 1510 f cfa , et un écart-type = 904 ;
- le coût théorique variait entre 2390 et 3450 f cfa , avec une moyenne = 2602 f cfa , et un écart-type = 474 .

8- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 15 et 33 jours par malade , avec une moyenne = 20 jours , et un écart-type = 8 .

9- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 24.750 f cfa , avec une moyenne = 12.000 cfa , et un écart-type = 11.847 ;

- le coût théorique variait entre 11.250 et 24.750 f cfa , avec une moyenne = 16.800 f cfa , et un écart-type = 6311 .

10-Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 180 et 17.365 f cfa , avec une moyenne = 1450 fcfa , et un mode de 3242 .
- le coût théorique variait entre 6205 et 20.250 f cfa , avec une moyenne = 11.304 f cfa , et un écart-type = 5636 .

11- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 180 et 52.015 f cfa , avec une moyenne = 23.095 f cfa , et un écart-type = 20.715 .
- le coût théorique variait entre 34.196 et 76.507 f cfa , avec une moyenne = 51.517 f cfa , et un écart-type = 16.778 .

12- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 1100 et 52.015 f cfa , avec une moyenne = 25.957 f cfa , et un écart-type = 21.743 ;
- le coût théorique variait entre 40.876 et 80.347 f cfa , avec une moyenne = 58.133 f cfa , et un écart-type = 15.284 .

13- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

4 malades se portaient très bien ; 1 malade n'est pas venu au rendez-vous .

VI- 9 Le fibrome utérin : myomectomie (n= 4)

1- Le mode de recrutement :

Toutes les 4 malades ont été recrutées en consultation ordinaire.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 3340 et 7500 f cfa , avec une moyenne = 5547 f cfa , at un écart-type = 2185 ;
- le coût théorique variait entre 10.090 et 14.250 f cfa , avec une moyenne = 12.272 f cfa , et un écart-type = 2158 .

3- Le nombre de jours total de la chambre d'hospitalisation :

Il variait entre 10 et 15 jours par malade , avec une moyenne = 13 jours , et un écart-type = 3 .

4- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 22.500 f cfa , avec une moyenne

- = 10.800f cfa , et un écart-type = 10.481 ;
- le coût théorique variait entre 7500 et 22.500 f cfa , avec une moyenne = 17.250 f cfa , et un écart-type = 7089 .

5- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 7545 et 19.090 f cfa , avec une moyenne = 12.965 f cfa , et un écart-type = 5237 ;
- le coût théorique variait entre 9680 et 19.790 f cfa , avec une moyenne = 14.877 f cfa , et un écart-type = 4188 .

6- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 12.545 et 44.065 f cfa , avec une moyenne = 30.065 f cfa , et un écart-type = 13.050 ;
- le coût théorique variait entre 58.417 et 142.117 f cfa , avec une moyenne = 75.368 f cfa , et un écart-type = 11.622 .

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 19.205 et 49.605 f cfa , avec une moyenne = 37.835 f cfa , et un écart-type = 13.031 ;
- le coût théorique variait entre 72.827 et 101.470 f cfa , avec une moyenne = 90.513 f cfa , et un écart-type = 12.327 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Tous les 4 malades se portaient très bien .

VI- 10 Les varices des membres inférieurs : cure (n = 4) :

1- Le mode de recrutement:

Les 4 malades ont été recrutés en consultation.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 7250 f cfa , avec une moyenne = 4285 f cfa , et un écart-type = 3084 ;
- le coût théorique variait entre 4440 et 7250 f cfa , avec une moyenne = 5395 f cfa , et un écart-type = 1325 .

3- Le coût des chambre d'hospitalisation :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 12.750 et 40.500 f cfa , avec une moyenne = 20.812 f cfa , et un écart-type = 13.168 .

4- Le nombre de jours total d'hospitalisation :

Il variait entre 17 et 27 jours par malade , avec une moyenne = 21jours et un écart-type = 4.

5- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 5630 et 18.300 f cfa , avec une moyenne = 9272 f cfa , et un écart-type = 6035 ;
- le coût théorique variait entre 6640 et 20.250 f cfa avec une moyenne = 11.267 f cfa , et un écart-type = 6164 .

6- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait 24.370 et 66.900 f cfa , avec une moyenne = 36.385 f cfa , et un écart-type = 20.389 ;
- le coût théorique variait entre 45.625 et 134.442 f cfa , avec une moyenne = 80.495 f cfa , et un écart-type = 41.461 .

7- Coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 33.040 et 76.030 f cfa , avec une moyenne = 44.290 f cfa , et un écart-type = 21.170 ;
- le coût théorique variait entre 54.950 et 144.572 fcfa , avec une moyenne = 90.314 f cfa et un écart-type = 42.395 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Les 4 malades se portaient très bien .

VI- 11 La G.E.U. : salpingectomie unilatérale (n = 4)**1-Le mode de recutement:**

Toutes les malades ont été reçues en urgence.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel a été 0 f cfa
- le coût théorique variait entre 900 et 7650 f cfa ; avec une moyenne 3197 f cfa et un écart-type = 2452.

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 9750 f cfa , avec une moyenne = 6562 f cfa , et un écart-type = 4474 ;
- le coût théorique variait entre 7500 et 11.250 f cfa , avec une moyenne

= 9375 f cfa , et un écart-type = 1561 .

4- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 10 et 15 jours par malade , avec une moyenne = 13 jours , et un écart-type = 2 .

5- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 7170 et 26.915 f cfa , avec une moyenne = 14.674 f cfa , et un écart-type = 8612 ;
- le coût théorique variait entre 10.535 et 28.300 f cfa , avec une moyenne = 16.441 f cfa , et un écart-type = 8252 .

6- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 13.670 et 39.515 f cfa , avec une moyenne = 25.486f cfa ; et un écart-type = 10.940 ;
- le coût réel variait entre 62.732 et 77.587 f cfa , avec une moyenne = 70.529 f cfa , et un écart-type = 7537 .

7- Le coût total de la maladie dans le service de la chirurgie "B" :

- le coût réel variait entre 15.810 et 46.245 f cfa , avec une moyenne = 35.549 f cfa , et un écart-type = 13.554 ;
- le coût théorique variait entre 68.841 et 86.765 f cfa , avec une moyenne = 78.514 f cfa , et un écart-type = 7599 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Ils se sentaient très bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital .

VI-12 Les occlusions sur brides : résection des brides (n = 4)

1- Le mode de recrutement :

Tous les 4 malades ont été recrutés en urgence.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 3690 f cfa , avec une moyenne = 1384 f cfa + ou - 1766 ;
- le coût théorique variait entre 900 et 9090 f cfa , avec une moyenne = 4717 f cfa , et un écart-type = 3363 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 27.000 f cfa ,, avec une moyenne

- = 11.250 f cfa , et un mode de 11.250 ;
- le coût théorique variait entre 7500 et 27.000 f cfa , avec une moyenne = 14.625 f cfa , et un écart-type = 8606 .

4- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 10 et 18 jours par malade , avec une moyenne = 15 jours et un écart-type = 4.

5- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 17.245 et 38.795 f cfa , avec une moyenne = 25.096 f cfa , et un écart-type = 9560 ;
- le coût théorique variait entre 17.245 et 58.280 f cfa , avec une moyenne = 30.559 f cfa , et un écart-type = 18.761 .

6- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 29.590 et 55.135 f cfa , avec une moyenne = 42.691 f cfa , et un écart-type = 13.493 ;
- le coût théorique variait entre 53.291 et 110.865 f cfa , avec une moyenne = 81.735 f cfa , et un écart-type = 23.652.

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 33.910 et 55.135 f cfa , avec une moyenne = 44.491 f cfa , et un écart-type = 12.175 ;
- le coût théorique variait entre 55.171 et 112.745 f cfa , avec une moyenne = 84.190 f cfa , et un écart-type = 23.928 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

Tous les malades se portaient très bien .

VI- 13 La péritonite par perforation d'un viscère : suture et lavage (n = 4)

1- Le mode de recrutement :

Ils ont été tous recrutés en urgence .

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 1485 f cfa , avec une moyenne = 371f cfa
- le coût théorique variait entre 900 et 4635 f cfa , avec une moyenne = 2542 f cfa , et un écart-type = 2444 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 22.500 f cfa , avec une moyenne = 8250 f cfa , et un mode de 11250 ;
- le coût théorique variait entre 10.500 et 56.250 f cfa , avec une moyenne = 25.125 f cfa , et un écart-type = 21.464 .

4- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 12 et 21 jours par malade , avec une moyenne = 14 jours et un écart-type = 5.

5- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation:

- Le coût réel variait entre 24.705 et 93.655 f cfa , avec une moyenne = 42.849 f cfa , et un écart-type = 33.901 ;
- le coût théorique variait entre 27.530 et 184.200 f cfa , avec une moyenne = 73.454 f cfa avec un mode de 33.750

6- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 28.865 et 104.905 f cfa , avec une moyenne = 56.445 f cfa , et un écart-type = 33.316 ;
- le coût théorique variait entre 71.120 et 198.640 f cfa , avec une moyenne = 131.864 f cfa , et un écart-type = 69.429 .

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 30.185 et 105.125 f cfa , avec une moyenne = 59.140 f cfa , et un écart-type = 32.457;
- le coût théorique variait entre 72.480 et 198.640 f cfa , avec une moyenne = 134.129 f cfa , et un écart-type = 69.598 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :

3 malades se portaient assez bien , 1 malade n'est pas venu au rendez-vous .

VI- 14 La lithiase vésiculaire : cholécystectomie simple (n = 3)

1- Le mode de recrutement :

Tous les 3 malades ont été reçus en consultation.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 6750 f cfa , avec une moyenne = 2250 f cfa
- le coût théorique variait entre 13.990 et 18.340 f cfa , avec une moyenne = 16.843 f cfa , et un écart-type = 2472 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 31.500 et 80.000 f cfa , avec une moyenne = 49.667 f cfa , et un écart-type = 26.440 ;
- le coût théorique variait entre 33.750 et 80.000 f cfa , avec une moyenne = 50.417 f cfa , et un écart-type = 25.688 .

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 21.290 et 50.830 f cfa , avec une moyenne = 33.818 f cfa , et un écart-type = 15.272 ;
- le coût théorique variait entre 21.290 et 55.830 f cfa , avec une moyenne = 32.525 f cfa , et un écart-type = 15.989.

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 64.040 et 151.500 f cfa , avec une moyenne = 95.365 f cfa ; et un écart-type = 48.723 ;
- le coût théorique variait entre 91.922 et 217.865 f cfa , avec une moyenne = 140.236 f cfa , et un écart-type = 70.005 .

6- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il allait de 14 à 32 jours , avec une moyenne = 21 jours ,et écart-type = 10 .

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 73.050 et 151.500 f cfa , avec une moyenne = 99.288 f cfa , et un écart-type = 45.317;
- le coût théorique variait entre 118.267 et 243.455 f cfa , avec une moyenne = 161.465 f cfa , et un écart-type = 71.039

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

- 2 malades se sentaient bien ; 1 malade se portait mieux .

VI-15 Le calcul rénal : ablation (n = 3)

1- Le mode de recrutement:

Ils ont été tous recrutés en consultation ordinaire.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 4365 et 20.330 fcfa , avec une moyenne = 10.077 fcfa et un écart-type = 8877;
- le coût théorique variait entre 11.455 et 20.330 fcfa , avec une moyenne = 15.717 fcfa et un écart-type = 4448.

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 34.500 fcfa , avec une moyenne = 20.500 fcfa , et un écart-type = 18.145 ;
- le coût théorique variait entre 27.000 et 42.000 fcfa , avec une moyenne = 34.500 fcfa , et un écart-type = 7500.

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel et variait entre 13.520 et 20.150 fcfa , avec une moyenne = 17.673 fcfa , et un écart-type = 3619 ;
- le coût théorique variait entre 13.520 et 30.095 fcfa , avec une moyenne = 21.973 fcfa , et un écart-type = 8292 .

5- Le coût total de l' hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 33.875 et 67.540 fcfa , avec une moyenne = 50.912 fcfa , et un écart-type = 16.836.
- le coût théorique variait entre 83.042 et 128.228 fcfa, avec une moyenne = 111.335 fcfa , et un écart-type = 24.656 .

6-Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 23 et 36 jours , avec une moyenne = 29 jours , et un écart-type = 6.

7-Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 45.655 et 82.760 f cfa , avec une moyenne = 69.948 fcfa , et un écart-type = 21.049 ;
- le coût théorique variait entre 116.482 et 154.538 fcfa , avec une moyenne = 139.760 fcfa , et un écart-type = 20.402 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

Tous les 3 malades se portaient très bien .

VI- 16 Kyste de l'ovaire : kystectomie (n = 3)

1- Le mode de recrutement :

Tous les 3 malades ont été reçus en consultation.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 16.595 f cfa , avec une moyenne = 6748f cfa
- le coût théorique variait entre 10.090 et 18.940 f cfa , avec une moyenne = 15.208 f cfa et un écart-type = 4585 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

Le coût réel et théorique variaient entre 7500 et 12750 f cfa , avec une moyenne = 10.500 f cfa , et un écart-type =2704 .

4- Le coût des médicaments payés par la malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 6135 et 10.435 f cfa , avec une moyenne = 7638 f cfa , et un écart-type = 2424 ;
- le coût théorique variait entre 8205 et 12.625 f cfa , avec une moyenne = 10.112 f cfa , et un écart-type = 2272 .

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 21.095 et 23.585 f cfa , avec une moyenne = 22.372 cfa , et un écart-type = 1246 ;
- le coût théorique variait entre 61.541 et 124.076 f cfa , avec une moyenne = 61.973 f cfa , et un écart-type = 509 .

6- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Il variait entre 10 et 14 jours par malade , avec une moyenne = 12 jours , et un écart-type = 3.

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 22.435 et 42.006 f cfa , avec une moyenne = 30.580 f cfa , et un écart-type = 10.229;
- le coût théorique variait entre 74.541 et 98.319 f cfa , avec une moyenne = 77.328f cfa , et un écart-type = 2894 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

Tous les 3 malades se sentaient très bien 1 mois après leur sortie de l'hôpital.

VI- 17 L' hémorroïde : hémorroïdectomie (n = 3)

1- Le mode de recrutement :

Tous les 3 malades ont été recrutés en consultation ordinaire.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 2250 et 6630 f cfa , avec une moyenne = 4040 f cfa , et un écart-type = 2297 ;
- le coût théorique variait entre 3240 et 6630 f cfa , avec une moyenne = 5120 f cfa , et un écart-type = 1725 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 33.000 f cfa , avec une moyenne = 13.200 f cfa;
- le coût théorique variait entre 21.750 et 33.000 f cfa , avec une moyenne = 29.250 f cfa , et un écart-type = 6495 .

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 11.115 et 15.345 f cfa , avec une moyenne = 12. 670 f cfa et un écart-type = 2327 .
- le coût théorique variait entre 11.115 et 15.430 f cfa , avec une moyenne = 13.963 f cfa , et un écart-type = 2467.

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 24.045 et 52.915 fcfa , avec une moyenne = 35.303 f cfa , et un écart-type = 15.448 ;
- le coût théorique variait entre 72.785 et 81.565 f cfa , avec une moyenne = 77.752 f cfa , et un écart-type = 4502.

6- Le nombre de jours total de l'hospitalisation :

Il variait entre 22 et 29 jours , avec une moyenne = 25 jours , et un écart-type = 4.

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie" B" :

- Le coût réel variait entre 26.295 et 66.280 f cfa , avec une moyenne = 44.592 f cfa , et un écart-type = 20.207;
- le coût théorique variait entre 81.375 et 99.570 f cfa , avec une moyenne = 91.367 f cfa , et un écart-type = 9229 .

8- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

Tous les 3 malades se portaient très bien.

VI- 18 Le cancer de l'estomac : gastrectomie subtotale (n = 2)

1- Le mode de recrutement :

Les 2 malades ont été recrutés en consultation ordinaire.

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel a été de 1840 et 6750 f cfa , avec une moyenne de 4295 f cfa;
- le coût théorique a été de 18.970 et 27.090 f cfa , avec une moyenne de 23.030 f cfa .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel a été de 0 f cfa ;
- le coût théorique a été de 21.000 et 36.000 f cfa , et avec une moyenne de 28.500 fcfa

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel a été de 24.660 et 28.960 f cfa , avec une moyenne de 26.810 f cfa ;
- le coût théorique a été de 29.305 et 58.920 f cfa , avec une moyenne = 44.112 f cfa .

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel était de 31.860 et 37.360 f cfa , avec une moyenne de 34610 fcfa
- le coût théorique était de 127.082 et 176.087 fcfa , avec une moyenne de 151.585 fcfa

6- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel était de 35.700 et 4.6530 fca , avec une moyenne de 41.115 fcfa
- le coût théorique était de 149.272 et 185.257 fcfa , avec une moyenne de 167.265 f cfa

7- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

1 malade est décédé pendant l'hospitalisation; 1 malade se sentait mieux.

VI-19 Le cancer du colon : hémicolectomie (n = 2)

1- Le mode de recrutement :

Les 2 malades ont été recrutés en consultation .

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel était de 0 et 5170 f cfa , avec une moyenne de 2585 f cfa
- le coût théorique était de 17.790 et 22.900 f cfa , avec une moyenne de 20.340 f cfa .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel était de 0 et 40.250 f cfa , avec une moyenne de 20.125 f cfa ;
- le coût théorique était de 52.500 et 57.500 f cfa , avec une moyenne de 55.000 f cfa .

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel était de 34.845 et 59.050 f cfa , avec une moyenne de 46.967 f cfa ,
- le coût théorique était de 56.085 et 67.060 f cfa , avec une moyenne de 61572 f cfa .

5- Le coût total de l'hospitalisation:

- Le coût réel était de 55.845 et 117.970 f cfa , avec une moyenne de 86.907 f cfa ;
- le coût théorique était de 224.125 et 259.955 f cfa , avec une moyenne de 242.040fcfa

6- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel était de 61.805 et 117.970 fcfa , avec une moyenne de 89.887 fcfa ;
- le coût théorique était de 189.625 et 225.455f cfa , avec une moyenne de 207.540 f cfa

7- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation:

1 malade est décédé pendant l'hospitalisation , et l'autre malade se portait assez bien 1 mois après sa sortie de l'hôpital .

VI-20 Le cancer du rectum : amputation périnéale (n = 1)

1- Le mode de recrutement :

Il a été reçu en consultation ordinaire .

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel était de 0 f cfa ,
- le coût théorique était de 42.000 f cfa ;

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel a été de 21.000 f cfa
- le coût théorique a été de 42.000 f cfa .

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel a été de 66.105 f cfa ;
- le coût théorique a été de 83.600 fcfa .

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel a été de 100.905 f cfa ,
- le coût théorique a été de 235.068 f cfa .

6- Le nombre de jours d'hospitalisation

Il était 28 jours .

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel était de 100.905 f cfa
- le coût théorique était de 256.838 f cfa .

VI-21 La tumeur sous cutanée bénigne : exérèse (n = 15):**1- Le mode de recrutement :**

Tous les 15 malades ont été reçus en consultation ordinaire .

2-Le coût des examens complémentaires préopératoires :

- Le coût réel variait entre 0 et 18.890f cfa , avec une moyenne = 4576 f cfa + ou - 3128 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 18.890 f cfa , avec une moyenne = 9764f cfa , et un écart-type = 5400 .

3- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 22.500 f cfa , avec une moyenne = 6685f cfa + ou - 3560 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 47.500 f cfa , avec une moyenne = 15.125 f cfa , et un écart-type = 11.802 .

4- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 16.475f cfa , avec une moyenne = 6422 f cfa , et un écart-type =3800 ;

- le coût théorique variait entre 0 et 16.755f cfa , avec une moyenne = 7890 f cfa , et un écart-type = 3943 .

5- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 34.295 f cfa, avec une moyenne = 18.589 f cfa , et un écart-type = 10.207 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 87.660 f cfa , avec une moyenne = 46.541 f cfa , et un écart-type = 22.665 .

6- Le nombre de jours total d'hsopitalisation

Il variait entre 0 et 22 jours , avec une moyenne = 13 jours et un écart-type = 5 .

7- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 10.150 et 61.615 f cfa , avec une moyenne = 26.567 f cfa , et un écart-type = 15.240 ;
- le coût théorique variait entre 11.185 et 108.100 f cfa , avec une moyenne = 62.195 f cfa , et un écart-type = 25.032.

VI- 22 La tumeur maligne sous cutanée : exérèse (n = 6)

1- Le mode de recrutement :

Les 6 malades ont été recrutés en consultation

1- Le coût des examens complémentaires préopératoires

- Le cout réel variait entre 0 et 17.435 f cfa , avec une moyenne = 7493 f cfa , et un écart-type = 7416 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 17.435 f cfa , avec une moyenne = 10.062 f cfa , et un écart-type = 6000 .

2- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 45.750 f cfa , avec une moyenne = 12.625 f cfa , et un mode de 11250 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 75.000 f cfa avec une moyenne = 29.500 f cfa , et un écart-type = 27.584 .

3- Le coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 27.425 f cfa , avec une moyenne = 11.499 f cfa , et un écart-type = 10.338 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 52.120 f cfa , avec une moyenne = 22.727 , et un écart-type = 19.100.

4- Le coût total de l'hospitalisation :

- Le coût réel variait entre 0 et 93.475 f cfa , avec une moyenne = 34.789 f cfa , et un écart-type = 34.461 ;
- le coût théorique variait entre 0 et 218.340 fcfa , avec une moyenne = 88.736 f cfa , et un écart-type = 86.975 .

5- Le nombre de jours total d'hospitalisation :

Il variait entre 0 et 61 jours , avec une moyenne =28 jours , et un écart-type = 23 .

6- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 5435 et 99.310 f cfa , avec une moyenne = 46.005 fcfa , et un écart-type = 36.269 ;
- le coût théorique variait entre 10.050 et 235.900 f cfa , avec une moyenne = 104.407 fcfa , et un écart-type = 86.748 .

VI-23 Abscess ou phlegmon sous cutané : incision (n = 29)**1- Le mode de recrutement :**

Tous les 29 malades ont été reçus en urgence .

2- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

Le coût réel et le coût théorique variaient entre 0 et 8040 f cfa , avec une moyenne = 380 f cfa .

3- Le coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 8215 f cfa , avec une moyenne = 2193 f cfa + ou - 852 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 0 et 11.585 f cfa , avec une moyenne = 4466 f cfa , et un écart-type = 3375 .

4- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B" :

- Le coût réel variait entre 0 et 53.250 f cfa , avec une moyenne = 5013 f cfa+ ou - 4205 comme I.C ;
- le coût théorique variait entre 1505 et 53.285 f cfa , avec une moyenne = 18.713 f cfa , et un écart-type = 9945 .

NB: pour plus d'informations voir tableaux des coûts de quelques pathologies chirurgicales ci-dessous

Tableau N° 2 : Coûts moyens réels de quelques pathologies chirurgicales (voir page suivante)

Pathologie technique chirurgicale effectif (n)	Coût moyen total de la maladie fcfa	Coût moyen total d'hospitalisation fcfa	Coût moyen total des médicaments fcfa
hernie : shouldice n = 23	32906	27471	9634
Tumeur sous cutanée : exérèse n = 15	26567	18589	6831
Appendicite : appendicectomie n = 13	37515	32555	19157
cancer de l'estomac : gastroentérostomie n=11	39970	24038	15440
Goitre istmolobaire : istmolobectomie n= 11	42951	27601	10365
Goitre nodulaire bilatéral : thyroïdectomie subtotale n =10	76655	44871	14942
Fistule anale : fistulec- tomie n= 8	55378	45885	12077
Ulçère duodenal : vagoto- mie supra sélective n =6	51537	41148	11629
Tumeur maligne : exérèse n = 6	46005	34789	11738
Cancer du sein :amputa- tion sein et curage n =5	54792	44060	16081
Hydrocèle : résection vaginale n= 5	25957	23095	6975
Varice des membres infé- rieurs : cure n = 4	44290	36385	9272
Fibrome uterin : myomectomie n = 4	37835	30065	12965
GEU : salpingectomie n = 4	35549	25486	14674
Occlusion : résection des brides n = 4	44491	42691	25096
Péritonite par perfora- tion vicère : lavage et su- ture n = 4	59140	56445	42849
Fibrome uterin ou rup- ture utérine : hystérec- tomie totale n = 4	69356	48365	22284
Kyste de l'ovaire : kystectomie n = 3	30580	22372	7638
Calcul du rein : ablation n = 3	69948	50912	22028
Lithiase vésiculaire : cholécystectomie n = 3	99288	95365	32525
Hémorroïde : hémoroï- dectomie n = 3	44592	35303	12670
cancer de l'estomac : gas- trectomie subtotal n = 2	41115	34610	26810
Abcès sous cutanée : incision n = 29	5012	2158	2193
dystocie d'obstacle : césarienne n = 22	?	?	?
Toute pathologie chirurgicale n = 253	46101	34500	15976

Tableau N° 3: Coûts moyens réels de quelques pathologies (suite)

Pathologie , technique chirurgicale , effectif (n)	Coût total moyen des examens complémentaires préopératoires fcfa	Coût moyen total des médicaments pendant l'hospitalisation fcfa	Coût moyen des solutés et tubulures fcfa	Coût moyen des antibiotiques fcfa
Hernie : shouldice n = 23	2425	9264	1549	2894
Tumeur sous cutanée : exérèse n = 15	4576	6422	2190	340
Appendicite : appendicectomie n = 13	2422	15479	3449	6968
cancer de l'estomac : gastro-entérostomie n = 11	13716	14472	6168	877
Goitre istholaire : Isthmlobectomie n =11	12933	7341	3262	514
Goitre nodulaire bilatérale thyroïdectomie subtotale n = 10	16379	9717	3095	6740
Fistule anale : fistulectomie n = 8	4354	11354	1825	3091
Ulcère duodenal : vagotomie supra sélective n = 6	7564	10633	5132	0
Tumeur maligne sous cutanée : exérèse n = 6	7493	11499	1998	2180
cancer du sein : amputation et curage n = 5	5795	16091	3082	5432
Hydrocèle : résection vaginale n = 5	1450	6975	1510	912
Varice des membres inférieurs : cure n = 4	4285	9272	2562	0
Fibrome utérin : myomectomie n = 4	5547	12965	2677	0
GEU : salpingectomie n = 4	0	14674	3682	3400
Rupture ou fibrome utérin hystérectomie totale n = 4	8376	20790	7557	6457
Occlusion : résection des brides n = 4	1384	25096	6037	12737
Péritonite par perforation de vicsère : suture et lavage n = 4	371	42849	12994	21725
Lithiase vésiculaire : cholécystectomie n = 3	2250	32525	8633	12492
Calcul du rein : ablation n = 3	10077	17673	4483	7360
Kyste de l'ovaire : kystectomie n = 3	6748	7638	2450	0
Hémorroïde : hémorroïdectomie n = 3	4040	12670	1950	1650
cancer de l'estomac : gastrectomie subtotale n = 2	4295	26810	10055	11460
Abcès sous cutané : incision n = 29	0	651	82	145
Dystocie d'obstacle : césarienne n = 22	?	?	?	?
Toute pathologie chirurgicale n = 253	6088	14623	4024	4294

Tableau N°4: Coûts réels moyens de quelques pathologies chirurgicales (suite)

Pathologie et type de traitement effectif (n)	Coût moyen examens complémentaires fcfa	Coût moyen chambre d'hospitalisation fcfa	Coût moyen nourriture fcfa
hernie : shouldice n = 23	2425	13215	5498
Tumeur bénigne sous cutanée : exérèse n = 15	7072	6685	4167
Appendicite : appendicectomie n = 13	4268	8458	5423
cancer de l'estomac : gastroentérostomie n = 11	13716	600	8591
Goitre isthmolobaire : isthmolobectomie n = 11	14024	11068	6050
Goitre nodulaire :thyroïdectomie subtotale n = 10	23584	27800	7305
Fistule anale : fistulectomie n = 8	6129	25031	7500
Ulcère duodenal:vagotomie supra sélective n = 6	8404	22875	6800
Tumeur maligne sous cutanée : exérèse n = 6	10108	12625	8050
cancer du sein : amputation et curage n = 5	7435	11900	13710
Hydrocèle : résection vaginale n = 5	1450	1200	4140
Varice des membres inférieurs n = 4	4285	20812	9460
Fibrome utérin : myomectomie n = 4	6547	10800	4325
GEU : salpingectomie n = 4	500	6562	3750
Fibrome ou rupture:hystérectomie totale n = 4	9876	19312	6762
Occlusion : résection des brides n = 4	1845	11250	4500
Péritonite par perforation:lavage et suture n = 4	371	8250	10037
Lithiase vésiculaire : cholécystectomie n = 3	5473	4967	9533
Calcul du rein : ablation n = 3	12996	20500	10400
Kyste de l'ovaire : kystectomie n = 3	8748	10500	4200
H émorroïde : hémorroïdectomie n = 3	4790	13200	8767
cancer de l'estomac : gastrectomie subtotale n = 2	4395	0	7800
Dystocie : césarienne n = 22	?	?	?
Abcès sous cutané : incision n = 29	0	1138	369
Toute pathologie chirurgicale n = 253	7292	13090	6233

Tableau N°5: Coûts théoriques moyens de quelques pathologies (voir page suivante)

Pathologie ; technique effectif (n)	Coût moyen total de la maladie fcfa	Coût moyen total d'hospitalisation fcfa	Coût moyen total des médicaments fcfa
Hernie : shouldice n = 23	76.578	67.222	15856
Tumeur sous cutanée : exé- rése n = 15	62.195	46.540	11420
Appendicite : appendicec- tomie n = 13	86.468	69.465	28423
cancer de l'estomac : gastro- entérostomie n = 11	119.501	95.201	26815
Goitre isthmolobaire : is- thmlobectomie n = 11	102.446	77.081	19466
Goitre nodulaire bilatérale thyroïdectomie subtotale n = 10	137.561	101.032	24047
Fistule anale : fistulecto- mie n = 8	102.378	90.271	23150
Ulcère duodenal : vagotomie supra sélective n = 6	120.354	100.812	21698
Tumeur maligne sous cuta- née : exérèse n = 6	104.407	90.736	25038
cancer du sein : amputation et curage n = 5	132.354	113.280	29671
Hydrocèle : résection vagi- nale n = 5	58.133	51.517	13737
Varice des membres infé- rieurs : cure n = 4	90.513	75.368	16263
Fibrome utérin : myomec- tomie n = 4	90.314	80.495	21626
GEU : salpingectomie n = 4	78.529	70.529	21985
Fibrome ou rupture utéri- ne : hystérectomie totale n = 4	118.861	99.357	34039
Occlusion : résection des brides n = 4	84.190	81.765	36041
Péritonite par perforation de viscère : suture et lavage n = 4	134.129	131.864	77175
Lithiase vésiculaire : cho- lécystectomie n = 3	161.465	140.236	47036
Calcul de rein : ablation n = 3	139.760	111.335	35169
Kyste de l'ovaire : kystec- tomie n = 3	77.328	61.973	15042
Hémorroïde : hémorroï- dectomie n = 3	91.367	77.752	22547
cancer de l'estomac : gastrec- tomie subtotale n = 2	167.265	151.585	54152
Abcès sous cutané : incision n = 29	17.713	3755	5466
Dystocie d'obstacle : césa- rienne n = 22	?	?	?
Toute pathologie chirurgicale n = 253	99.729	81.355	28.850

Tableau N°6 : Coûts théoriques moyens de quelques pathologies (suite)

Pathologie; technique ; effectif (n)	Coût moyen des examens préopé- ratoires fca	Coût moyen des médicaments pendant l'hospi- talisation fca	Coût moyen total des solutés et tubulures fca	Coût moyen total des antibiotiques fca
Hernie : shouldice n = 23	3574	13579	2133	4140
Tumeur sous cutanée : exérèse n= 15	9764	7890	2673	340
Appendicite : appendicec- tomie n= 13	5855	20528	4545	10396
cancer de l'estomac : gastro- entérostomie n = 11	21624	20134	8763	1736
Goitre isthmolaire : isthmolobectomie n= 11	18768	10454	4348	874
Goitre nodulaire bilatéral: thyroïdectomie subtotale n =10	18600	13370	4592	6740
Fistule anale : fistulecto- mie n = 8	7867	18104	2689	5625
Ulcère duodenal : vagotomie supra sélective n = 6	13283	13966	5132	0
Tumeur maligne sous cutané : exérèse n = 6	10062	22727	2860	9070
Hydrocèle : résection va- ginale n= 5	4572	11304	2602	1184
cancer du sein : amputation et curage n = 5	16875	23203	4106	8232
Varice des membres infé- rieurs : cure n = 4	5395	11267	3517	0
Fibrome utérin : myomec- tomie n = 4	12272	14877	3790	0
GEU : salpingectomie n = 4	3197	16441	4122	3400
Fibrome ou rupture utérine: hystérectomie totale n = 4	11132	24819	8187	8329
Occlusion : résection des brides n = 4	4717	30559	10547	12737
Péritonite par perforation suture et lavage n = 4	2542	73454	14469	42927
Lithiase vésiculaire : cho- lécystectomie n = 3	16843	33818	10267	19903
Calcul de rein : ablation n= 3	15715	21973	5840	9835
Kyste de l'ovaire : kystec- tomie n = 3	15208	10111	3450	0
Hémorroïde : hémorroï- dectomie n = 3	5120	13963	2743	5483
cancer de l'estomac : gastrec- tomie subtotale n = 2	23030	44112	18775	11460
Abcès sous cutané : incision n= 29	380	932	82	145
Dystocie d'obstacle : césa- rienne n = 22	900	?	?	?
Toute pathologie chirurgicale n = 253	10393	21796	5354	6557

Tableau N°7 : Coûts théoriques moyens de quelques pathologies (suite)

Pathologie et type de traitement effectif (n)	Coût moyen des compresses au bloc f cfa	Coût moyen chambre d'hospitalisation f cfa	Coût moyen de transport f cfa
hernie : shouldice n = 23	417	20806	2150
Tumeur bénigne sous cutanée : exérèse n = 15	377	15125	2236
Appendicite : appendicectomie n = 13	398	18500	1061
cancer de l'estomac : gastroentérostomie n = 11	520	22909	3085
Goitre isthmolobaire : isthmolobectomie n = 11	457	26568	2510
Goitre nodulaire :thyroïdectomie subtotale n = 10	660	32505	4062
Fistule anale : fistulectomie n = 8	346	40156	29820
Ulcère duodenal:vagotomie supra sélective n = 6	667	32542	2135
Tumeur maligne sous cutanée : exérèse n = 6	421	29500	2900
cancer du sein : amputation et curage n = 5	345	31350	4884
Hydrocèle : résection vaginale n = 5	375	16800	1212
Varice des membres inférieurs n = 4	581	20812	2870
Fibrome utérin : myomectomie n = 4	606	17250	2097
GEU : salpingectomie n = 4	885	9375	10052
Fibrome ou rupture:hystérectomie totale n = 4	869	19312	10870
Occlusion : résection des brides n = 4	594	14625	1800
Péritonite par perforation:lavage et suture n = 4	275	25125	2635
Lithiase vésiculaire : cholécystectomie n = 3	483	50417	1173
Calcul du rein : ablation n = 3	500	34500	3927
Kyste de l'ovaire : kystectomie n = 3	450	10500	1127
H émorroïde : hémorroïdectomie n = 3	333	29250	4233
cancer de l'estomac : gastrectomie subtotale n = 2	862	28500	1960
abcès sous cutané : incision n = 29	248	1138	915
Dystocie : césarienne n = 22	552	?	7340
Toute pathologie chirurgicale n = 253	500	23398	3550

Tableau N° 8 : Nombre moyen de jours d'hospitalisation , le Kopérateur et le K anesthésique

Pathologie ; technique ; effectif (n)	K opératoire	K anesthésique	Nombre total moyen de jours d'hospitalisation	Durée moyen de l'opération en minute
Hernie : shouldice n = 23	50	25	18	73
Tumeur sous cucatée : exérèse n = 15	60	30	13	37
Appendicite : appendicec- tomie n = 13	50	25	12	63
cancer de l'estomac : gastro- entérostomie n = 11	100	50	26	82
Goitre isthmolobaire : isthmolobectomie n = 11	80	40	17	85
Goitre nodulaire bilatéral: thyroïdectomie subtotale n = 10	120	50	19	106
Fistule anale : fistulecto- mie n = 8	80	40	20	31
Ulcère duodenal : vagotomie supra sélective n = 6	150	80	22	120
Tumeur maligne sous cuta- née : exérèse n = 6	60	30	28	38
cancer du sein : amputation et curage n = 5	100	50	35	92
Hydrocèle : résection vaginale n = 5	45	25	19	51
Varice des membres infé- rieurs : cure n = 4	80	40	21	92
Fibrome utérin : myomec- tomie n = 4	100	50	13	102
Fibrome ou rupture utéri- ne : hystérectomie totale n = 4	100	50	22	134
Occlusion : résection des brides n = 4	100	50	15	90
Péritonite par perforation suture et lavage n = 4	80	40	12	98
Lithiase vésiculaire : cho- lécystectomie n = 3	80	40	20	130
Calcul de rein : ablation n = 3	80	40	29	133
Hémorroïde : hémorroï- tomie n = 3	50	25	24	30
Kyste de l'ovaire : kystec- tomie n = 3	100	50	14	70
cancer de l'estomac : gastrec- tomie subtotale n = 2	150	80	26	180
Abcès sous cutané : inci- sion n = 29	25	15	1	5
Dystocie d'obstacle : césa- rienne n = 22	100	50	?	79
Toute pathologie chirurgicale n = 253	79	42	19	74

Tableau N° 9 : Coûts moyens théoriques de quelques pathologies (suite)

Pathologie et type de traitement effectif (n)	Coût moyen de fil de suture fcfa	Coût moyen des produits anesthésiques fcfa	Coût moyen total examens complémentaires fcfa
hernie : shouldice n = 23	2394	2239	3719
Tumeur bénigne sous cutanée : exérèse n = 15	1481	3153	12513
Appendicite : appendicectomie n = 13	2879	4272	8832
cancer de l'estomac : gastroentérostomie n = 11	3336	4771	21624
Goitre isthmolobaire : isthmolobectomie n = 11	2848	5943	20677
Goitre nodulaire :thyroïdectomie subtotale n = 10	3215	6388	27036
Fistule anale : fistulectomie n = 8	816	4262	9642
Ulcère duodenal:vagotomie supra sélective n = 6	2843	6736	14523
Tumeur maligne sous cutanée : exérèse n = 6	1198	2226	13414
cancer du sein : amputation et curage n = 5	2264	6469	16838
Hydrocèle : résection vaginale n = 5	1852	2428	4572
Varice membres inférieurs n = 4	2065	4523	5395
Fibrome utérin : myomectomie n = 4	3642	6749	14497
GEU : salpingectomie n = 4	2762	5544	5385
Fibrome ou rupture:hystérectomie totale n = 4	4606	7726	12632
Occlusion : résection des brides n = 4	3050	5482	10521
Péritonite par perforation:lavage et suture n = 4	3097	3721	4567
Lithiase vésiculaire : cholécystectomie n = 3	2930	6659	20817
Calcul du rein : ablation n = 3	4080	6629	22343
Kyste de l'ovaire : kystectomie n = 3	3307	4930	17208
Hémorroïde : hémorroïdectomie n = 3	1713	3374	5870
cancer de l'estomac : gastrectomie subtotale n = 2	4625	7990	24030
abcès sous cutané : incision n = 29	0	2690	649
Dystocie : césarienne n = 22	3546	4825	?
Toute pathologie chirurgicale n = 253	2620	4577	12300

VII- Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B":

VII-1 Le coût du bâtiment :

Tableau N°10: Coût des bâtiment par secteur :

Nom du secteur	Coût total fca	Coût de revient par an fca	Superficie
Chirurgie I	30.000.000	1.000.000	100 m2
Pavillon Dolo	30.000.000	1.000.000	100 m2
Salle de consultation	7.500.000	250.000	25 m2
Bloc opératoire	18.000.000	600.000	60 m2
Total	85.500.000	2.850.000	285 m2

**VII- 2 Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement
des investissements de la chirurgie I:**

Tableau N°11 : consommation par mois

Désignation	Quantité	Prix unitaire fca	Prix total fca
Savon liquide	2 l	600	1.200
Savon en morceau	5	100	500
serprière	8	350	2.800
homo	10	50	500
balaye en nylon	1	1.500	1.500
ajax	2	950	1.900
chemise dossier	10	55	550
chemise cendre	2	1000	2000
carpet de bon	2	500	1000
carpet IB	2	1100	2200
ordonnancier	1	600	600
feuille de température	200	19,5	3900
bulletin bleu	200	6	1200
bulletin rouge	200	70	14000
bulletin de sortie	100	6	600
bulletin d'hospitalisation	100	6	600
bulletin blanc	100	6	600
grande enveloppe	5	50	250
enveloppe ordinaire	10	10	100
eau de javel	5 l	250	1250
grésil	1 l	85	65
alcool 90°	5 l	350	1750
alcool iodé	3 l	360	1080
mercurochrome	3 l	850	2550
bic bleu et rouge	20	50	1000
crayon de papier	2	50	100
trombone	1	900	900
épingle	1	450	450
cahier écolier	2	125	250
balai de cour	3	300	900
coton de 250 g	1	630	630
Total			46.945

Tableau N°12 : Consommation par an :

Désignation	Quantité	prix unitaire fcfa	prix total fcfa
Dap de lit	2	1000	2000
insecticide	2	1500	3000
régistre	2	5000	10.000
blouse blanche	6	2100	12.600
blouse verte	4	2100	8400
blouse bleue	8	2100	16.800
serviette de main	2	500	1000
brancard	1	30.000	30.000
tensiomètre	1	15.000	15.000
stéthoscope	1	5000	5000
Total			103.800

Tableau N°13 Matériels lourds:

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Temps amortissement	Prix total fcfa
Bureau en métal	1	125.000	10 ans	125.000
Table en bois	1	6000	5 ans	6000
Haricot	2	3000	5 ans	6000
Chariot de pansement	1	60.000	10 ans	60.000
Poupinel	1	40.000	5 ans	40.000
Pateau moyen	2	5500	5 ans	11.000
Boîte de pansement	1	40.000	10 ans	40.000
Tambour moyen	1	8000	10 ans	8000
Armoire en bois	1	125.000	10 ans	125.000
Armoire en métal	1	150.000	10 ans	150.000
Lit en métal	3	30.000	10 ans	90.000
Matelas en éponge	23	9500	5 ans	218.500
Climatiseur	1	325.000	5 ans	325.000
Boîte téléphonique	1	12.000	10 ans	12.000
Brouette	1	35.000	10 ans	35.000
Poubelle Sada Diallo	2	250	1 an	500
Poubelle en panier	1	1500	1 an	1500
Pèse personne	1	60.000	5 ans	60.000
Chaise en nylon	3	8000	5 ans	24.000
Lit en Bois	20	15.000	10 ans	300.000
Pencarte de tempér	20	10.000	10 ans	200.000
Classeur en métal	1	200.000	10 ans	200.000
Bock double	1	13.000	2 ans	13.000
Urinal homme	1	2000	1 an	2000
Urinal femme	1	2750	1 an	2750
Pied à serum en bois	10	10.000	10 ans	100.000
Parvent en tissu	2	12.000	10 ans	24.000
Total				

VII-3 Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du Pavillon Dolo :

Tableau N°14 : Consommation par mois:

Désignation	quantité	Prix unitaire fca	Prix total fca
Savon liquide	2 l	600	1200
Savon en morceau	5	100	500
Serpière	5	350	1750
Homo	5	50	250
Ajax	2	950	1900
Chemise pour dossier	10	55	550
Chemise en cendre	1	1000	1000
Camet de bon	1	500	500
Carnet IB	2	1100	2200
Ordonnancier	1	600	600
Feuille de température	100	19,5	1950
Bulletin rouge	100	70	7000
Bulletin Bleu	100	6	600
Bulletin blanc	100	6	600
Bulletin de sortie	50	6	300
Bulletin d'hospitalisation	50	6	300
Eau de javel	5 l	250	1250
Grésil	3 l	85	255
Alcool à 90°	5 l	350	1750
Alcool iodé	3 l	360	1080
bic bleu et rouge	12	50	600
Trombone	1 paquet	900	900
Epingle	1 paquet	450	450
Cahier d'écolier	2	125	250
Balai de cour	3	300	900
Balai en nylon	1	1500	1500
Coton 250 g	1	630	630
Total			30.765

Tableau N°15: Consommation par an:

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix Total fcfa
Drap de lit	2	1000	2000
Inscticide	2	1500	3000
Régistre	2	5000	10.000
Blouse blanche	8	2100	16.800
Blouse verte	2	2100	4200
Blouse bleue	4	2100	8400
Serviette de main	1	500	500
Brancard	1	30.000	30.000
Tensiomètre	1	15.000	15.000
Stéthoscope	1	5000	5000
Urinal homme	1	2000	2000
Urinal femme	1	2750	2750
Total			99.650

Tableau N°16: Matériels lourds:

Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix Total fcfa	Temps d'a- mortissement	Prix de revier par an fcfa
1	125.000	125.000	10 ans	12.500
1	160.000	160.000	10 ans	16.000
1	60.000	60.000	10 ans	6000
2	5500	11.000	5 ans	2200
2	3000	6000	5 ans	1200
1	40.000	40.000	5 ans	8000
1	40.000	40.000	10 ans	4000
1	8000	8000	10 ans	800
2	125.000	250.000	10 ans	25.000
1	150.000	150.000	10 ans	15.000
2	15.000	30.000	10 ans	3000
30	9500	285.000	5 ans	57.000
1	12.000	12.000	10 ans	1200
3	250	750	1 an	750
1	60.000	60.000	5 ans	12.000
28	30.000	840.000	10 ans	84.000
1	13.000	13.000	2 ans	6500
28	15.000	420.000	10 ans	42.000
10	10.000	100.000	10 ans	10.000
28	10.000	280.000	10 ans	28.000
4	8000	32.000	5 ans	6400
				341.550

VII-4 Les dépenses de fonctionnement et des faits d'amortissement des investissements de la Salle de consultation :

Tableau N°17: Consommation par mois

Désignation	Quantité	Prix unitaire fca	Prix total fca
Savon liquide	11	600	600
Savon en morceau	5	100	500
Homo	5	50	250
Ajax	1	950	950
Camet de bon	0	0	0
Carnet IB	2	1100	2200
Ordonnancier	5	600	3000
Bulletin blanc	200	70	14.000
Bulletin rouge	200	70	14.000
Bulletin blanc	200	6	12.000
Carton d'observation	200	70	14.000
Bulletin de sortie	100	6	600
Bulletin d'hospitalisation	100	6	600
Fiche de conseil de santé	20	6	600
Enveloppe ordinaire	20	10	200
Bic bleu et rouge	12	50	600
Trombone	2 paquets	900	1800
Epingle	2 paquets	450	900
Correcteur blanc et rouge	2	1400	2800
Serpière	2	350	700
Papier fort	1 paquet	2670	2670
Papier fin	1 paquet	2200	2200
Carbone	20 feuilles	50	1000
Stencil	20 feuilles	100	2000
Total			66.890

Tableau N°18 : Consommation par an

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix total fcfa
Régistre	5	5000	25.000
Chemise dossier	10	55	550
Insecticide	2	1500	3000
Serviette de main	1	500	500
Balai en nylon	1	1500	1500
Tensiomètre	1	15.000	15.000
Stéthoscope	1	5000	5000
Encre pour cachet	3 flacons	750	2250
Carton de bon	1	500	500
Blouse blanche	6	2100	12.600
Blouse verte	4	2440	9760
Vidal	1	20.000	20.000
Total			97.660

Tableau N°19 : Matériels lourds

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix total fcfa	temps d'a- mortissement	Prix de revient par an fcfa
Armoire en métal	1	150.000	150.000	10 ans	15.000
Marche pied en métal	1	32.000	32.000	10 ans	3200
Chaise en métal	7	7.500	52.500	10 ans	5250
Banc en bois	2	4000	8000	10 ans	800
Bureau en bois	1	80.000	80.000	10 ans	8000
Machine à écrire	1	220.000	220.000	10 ans	22.000
Lit en bois	1	15.000	15.000	10 ans	1500
Matelas en paille	1	3000	3000	1 an	3000
Poubelle en panier	1	1500	1500	1 an	1500
Boîte à gant	1	31.050	31.050	10 ans	3105
Pèse personne	1	60.000	60.000	5 ans	12.000
Négatoscope moyen	1	60.000	60.000	10 ans	6000
Négatoscope grand	1	100.000	100.000	10 ans	10.000
Cachet	3	5000	15.000	10 ans	1500
Boîte téléphonique	2	12.000	24.000	10 ans	2400
Climatiseur	1	325.000	325.000	5 ans	65.000
Table d'examen	1	150.000	150.000	10 ans	15.000
Bureau en métal	2	125.000	250.000	10 ans	25.000
Table en bois		60.000	60.000	10 ans	6000
Total					206.255

VII- 5 Les dépenses de fonctionnement et des frais d' amortissement des investissements du Bloc opératoire:

Tableau N°20: Consommation par mois

Désignation	Quantité	Prix unitaire fca	Prix total fca
Alcoolà 90°	8 l	350	2800
Alcool iodé	8 l	360	2880
Xylocaïne 2%	4 flcons	500	2000
Gant chirurgical	3 paires	530	1590
Catgut bobine	2 boîtes (12)	900	21.600
Catgut aiguille	2 boîtes (12)	770	18.600
Catgut chromé bobine	2 boîtes (12)	935	22.440
Lin bobine	2 boîtes (12)	670	16.080
Lin aiguille	1 boîte (12)	430	5160
Mersuture bobine	1 boîte(12)	750	9000
Vicryl aiguille	2 boîtes (12)	1180	28.320
Flexocrin aiguille	3 boîtes(12)	400	14.400
Nylon aiguille	2 boîtes(12)	350	4200
Savon pour main	2 l	600	1200
Lame de bistouri	2 boîtes(12)	222	8880
Serpière	2	350	700
Camet de bon	1	500	500
Carnet IB	1	1100	1100
Sparadrap	2m	540	1080
Bande simple	10	120	1200
Compresse	240m	350	8400
Total			229.130

Tableau N°21: Consommation par an

Désignation	Quantité	Prix unitaire fca	Prix total fca
Grand champ troué	5	2300	11.500
Grand champ non troué	5	2050	10.250
Champ moyen	10	1330	13.300
Petit champ	10	280	2800
Blouse chirurgicale	5	3050	15.250
Blouse blanche	4	2100	8400
Blouse verte	4	2440	9760
Blouse bleue	4	2100	8400
Chaussure bloc	10	300	3000
Séringue en verre 20cc	2	1500	3000
Séringue en verre 30 cc	2	1650	3300
Séringue en verre 10cc	2	1200	2400
Insecticide	2	1500	3000
Total			94.360

Tableau N°22: Matériels lourds

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix total fcfa	Temps d'amortissement	Prix de revient par an fcfa
Table d'opération	1	5.000.000	5.000.000	10 ans	500.000
Scyalitique Hamau	1	2.500.000	2.500.000	10 ans	250.000
Scyalitique Gallois	1	600.000	600.000	10 ans	60.000
Négatoscope Ella	1	100.000	100.000	10 ans	10.000
Bistouri électrique	1	300.000	300.000	10 ans	30.000
Lavabo aseptique	1	850.000	850.000	10 ans	85.000
Climatiseur	1	325.000	325.000	5 ans	65.000
Lavabo pour main	1	1.200.000	1.200.000	10 ans	120.000
Stérisateur ultrat	1	600.000	600.000	10 ans	60.000
Boîte de laparotomie	2	500.000	1.000.000	10 ans	100.000
Boîte de hernie	2	300.000	600.000	10 ans	60.000
Boîte de curetage	1	200.000	200.000	10 ans	20.000
Boîte pour os	1	400.000	400.000	10 ans	40.000
Boîte à seringue	1	5000	5000	10 ans	500
Boîte à gant	1	32.000	32.000	10 ans	3200
Boîte à pansement	1	40.000	40.000	10 ans	4000
Tambour pour blous	2	28.000	56.000	10 ans	5600
Tambour pour grand	2	18.500	37.000	10 ans	3700
Tambour pour petit	1	10000	10000	10 ans	1000
Tambour de compres	1	10.000	10.000	10 ans	1000
Tambour pour aspir	1	10.000	10.000	10 ans	1000
Tambour pour bisto	1	10.000	10.000	10 ans	1000
Aspirateur mobile	1	80.000	80.000	10 ans	8000
Assistant muet	1	60.000	60.000	10 ans	6000
Tabouret à 3 pieds	2	33.000	66.000	10 ans	6600
Marche pied	1	32.000	32.000	10 ans	3200
Lit pour malade	1	30.000	30.000	10 ans	3000
Matelas éponge	1	9.500	9.500	5 ans	1900
Guéridon pour opér	1	200.000	200.000	10 ans	20.000
Guéridon moyen	2	122.500	245.000	10 ans	24500
Plastique de table	2	2000	4000	5 ans	800
Pèse bébé	1	60.000	60.000	5 ans	12.000
Stérilisateur	1X1/5	18.000.000	3.600.000	10 ans	360.000
Total					1.867.000

VII-6 Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement de l'investissement Anesthésie:

Tableau N°23: Consommation de 9 mois

Désignation	Quantité en 9mois	Prix unitaire fcfa	Prix total fcfa
Canule de guedel	253	600	151.800
Sonde naso -gastrique	253	300	75.900
Sonde d'intubation	253	1.000	253.000
Sonde d'aspiration	253	350	88.550
Cathéter pour adulte	253	1.500	379.500
Cathéter pour enfant	10	750	7.500
Produit pharmaceut	QS	1.246.382	1.246.382
Total			2.202.632

Tableau N°24 : Matériels lourds

Désignation	Quantité	Prix unitaire fcfa	Prix total fcfa	Temps d'amortissement	Prix de revient par an fcfa
Appareil d'anesthésie	1	6.500.000	6.500.000	10 ans	650.000
Cardio physiogramme	1	300.000	300.000	10 ans	30.000
Pied à serum avec	3	28.500	57.000	10 ans	5.700
Masque pour adulte	1	32.000	32.000	1 an	32.000
Masque pour enfant	1	32.000	32.000	1 an	32.000
Blouse blanche	1	2.100	2.100	1 an	2.100
Blouse verte	1	2.440	2.440	1 an	2.440
Bouteille vide d'oxygène	1	10.000	10.000	10 ans	1.000
Trousse de larynx	1	150.000	150.000	10 ans	15.000
Balonnets de gaz	2	130.000	260.000	2 ans	130.000
Total					900.240

VII-7 Le salaire du personnel :

Tableau N°25 :le salaire du personnel de la Chirurgie I

Catégorie	Nombre	Salaire par mois fcfa	Salaire en 9 mois fcfa
Infirmier d'Etat	1	65.000	585.000
Infirmier du 1er cycle	2	104.000	936.000
Aide soignante	1	47.500	427.500
Garçon de salle	4	160.000	1.440.000
Interne	1	50.000 X1/4	112.500
Total	8	389.000	3.501.000

Tableau N°26 : le salaire du personnel du Pavillon Dolo

Catégorie	Nombre	Salaire par mois fca	Salaire en 9 mois fca
Infirmier d' Etat	2	130.000	1.170.000
Infirmier du 1er cyc	2	104.000	936.000
Aide soignante	1	47.500	427.500
garçon de salle	2	80.000	720.000
Total	7	361.500	3.253.500

Tableau N°27 : le salaire du personnel de la Salle de consultation

Catégorie	Nombre	Salaire par mois fca	Salaire en 9 mois fca
Chirurgien	2	180.000X1/3	540.000
Sécrétaire	1	52.000	468.000
Interne	1	50.000x1/4	112.500
Total	4	124.500	1.120.500

Tableau N°29 : le salaire du personnel du Bloc opératoire

Catégorie	Nombre	Salaire par mois fca	Salaire en 9 mois fca
Chirurgien	2	180.000x2/3	1.080.000
Interne	1	50.000x2/4	225.000
Instrumentiste	2	130.000	1.170.000
Stérilisateur	1	40.000	360.000
Garçon de salle	1	40.000	360.000
Infirmier anesthési	1	65.000	585.000
Total	8	420.000	3.780.000

VII- 8 La consommation en Eau et en Electricité pour 9 mois:

Tableau N°30 : Coût d'eau et d'électricité pour 9 mois

Nom de secteur	Eau fca	Electricité fca	Total en 9 mois
Chirurgie I	149.596	371.694	521.290
Pavillon Dolo (B)	149.596	371.694	521.290
Salle de consultatio	149.596	371.694	521.290
Bloc opératoire	149.596	743.389	892.985
Total	598.384	1.858.471	2.456.855

VII- 9 Les autres dépenses pour 9 mois :

Tableau N°31 : Coût hôtellerie , entretien et billets d'hospitalisation

Nom de secteur	Nourriture fca	Carton d'hopitalisation	Dépenses d'entretien fca	Total fca
Pavillons	2.789.600	31.376	20.000	2.840.976
Bloc opératoire	0	0	20.000	20.000
Salle de consultatio	0	0	10.000	10.000
Total	2.789.600	31.376	50.000	2.870.976

Le coût total des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements en 9 mois d'activité a été de 23.906.464 f cfa.

VIII- Les recettes réalisées par le service de chirurgie "B" pour 9 mois d'activité :

- Les recettes réelles ont été de 3.768.775 fcfa .
- Les recettes théoriques ont été de 7.279.330 f cfa .

Les recettes réelles ont représenté 51 % des recettes théoriques et 16 % des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B".

Les recettes théoriques ont représenté 31 % des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B".

IX - La proposition des tarifs suivants :

IX-1 Le tarif de la consultation :

Le nouveau tarif de la consultation pourra être fixé à 1000 f cfa au lieu de 500 f cfa.

IX-2 Le tarif de la journée d'hospitalisation:

Le nouveau frais de la journée d'hospitalisation pourra être 1500 f cfa au lieu de 750 f cfa pour la plus basse catégorie .

IX-3 Le tarif du coefficient opératoire et anesthésique :

Le K opératoire et anesthésique pourra être fixé à 600 f cfa au lieu de 150 f cfa.

DISCUSSIONS

Discussions

I- La méthodologie du travail :

L'étude a été prospective, et en temps réel ; ce qui a nécessité une présence d'environ de 16 heures de temps de l'enquêteur par jour dans le service, même les jours fériés .

La difficulté de ce travail a été surtout l'absence des données officielles pour les dépenses administratives .

II- La méthode de calcul :

Notre méthode de calcul n'est probablement pas parfaite , mais elle nous a permis de faire une approche réelle de certaines dépenses .

III- Les résultats :

1- L'âge :

Nous avons remarqué que plus de 65 % de nos malades étaient âgés de moins de 40ans , 45 % avaient moins de 30 ans , et 18 % avaient moins de 20 ans . L'âge moyen de nos malades a été de 34 ans ; Nous pouvons dire que notre étude a été faite sur une population jeune . Ces résultats ne sont pas inquiétants car le recensement de 1987 (5) a montré que les personnes âgées de moins de 20 ans représentaient 50 % de la population malienne .

2- Le sexe :

La prédominance du sexe féminin dans notre échantillon peut être expliquée par le fait que le goitre était la pathologie la plus fréquente . Dans la thèse de Yéna (17) , il a été montré que le goitre était plus fréquent chez les femmes que chez les hommes (2 femmes pour 1 homme) . En plus nous avons effectué 22 césariennes ; ceci peut être un facteur influençant .

3- L'ethnie :

Nous avons trouvé que la population de notre étude contenait 32,1 % de bambara . Dans le district de Bamako , les régions de Ségou et de Koulikoro , le recensement de 1987(5) a montré que les bambara étaient majoritaires par rapport aux autres ethnies . Donc il est tout à fait normal que dans notre étude , les bambara soient plus nombreux surtout si l'on tient compte de l'origine géographique de ces malades .

4- L'occupation :

Les ménagères représentaient 32,4 % de notre étude . Nous avons vu plus haut que le sexe féminin était majoritaire . D'après les résultats du recensement de

1987 (5) , plus de 90 % des femmes sont analphabètes ; et elles s'occupent surtout du ménage .

5- Le mode de recrutement :

Notre étude a montré que la plupart de nos malades ont été recrutés en consultation ordinaire ; et que 21 % des malades ont été reçus en urgence . L'hôpital du Point "G" a plusieurs services de chirurgies ; ces différents services de chirurgies prennent la garde à tour de rôle (une fois tous les 5 jours) . cette garde est faite uniquement pour les urgences . Alors que les malades recrutés pendant la garde , sont le plus souvent des malades qui ont été évacués de la périphérie (kolokani, koulikoro, Kati, Bougouni etc...) . Les malades qui résident à Bamako, préfèrent l'hôpital Gabriel Touré à cause de son accès facile par rapport à l'hôpital du Point "G " , compte tenu de sa situation géographique . Donc il n'est pas possible d'avoir autant de malades en urgence qu'en consultation ordinaire . Mais ce taux de 21 % d'urgence n'est pas du tout négligeable , car l'hôpital du Point "G" est considéré surtout comme un hôpital de référence pour les malades programmés .

6- La référence :

Nous avons remarqué que plus de 50,8 % de nos malades nous ont été adressés soit par des médecins , soit par des chirurgiens, soit par des gynécologues , soit par des sages femmes , soit par des infirmiers . Ceci est tout à fait normal , car l'hôpital du Point "G" est un hôpital de référence . Mais nous avons constaté que 16,6 % des malades ont consulté dans le service sans aucune référence ; ce qui ne devrait pas se produire, ceci peut être expliqué soit par la renommée du service , soit les relations de famille avec le chef de service ou avec les assistants , ou avec les infirmiers.

7- La nationalité :

99,9 % de nos malades étaient de nationalité malienne . Le faible pourcentage des étrangers dans notre échantillon, peut être expliqué par le faible pourcentage des étrangers résidant au Mali. Dans la population de Bamako , le recensement de 1987 a trouvé 2,3% des étrangers (5).

8- La résidence :

La majorité de nos patients résidaient à Bamako; parce que l'hôpital du Point "G " se trouve à Bamako . Les autres régions ont été faiblement représentées pour plusieurs raisons : soit elles sont très éloignées de l'hôpital et l'accès leur devient difficile comme les régions de Kidal , Gao , et Tombouctou ; soit elles ont des centres de santé qui sont à mesure de les satisfaire .

9- Le diagnostic retenu par le chirurgien après la consultation:

Nos résultats ont montré que les pathologies les plus fréquentes dans notre service ont été le goitre et la colopathie et la gastrite . l'appendicite et la hernie ont

été faiblement représentées ; alors que Timbély G.(12) a montré dans son étude que ces deux pathologies étaient les plus fréquentes des les maladies viscérales . Ce phénomène peut être expliqué par le fait que l'appendicite et la hernie sont des pathologies chirurgicales qui sont traitées par beaucoup de chirurgiens généralistes et même quelques médecins dans les centres de santé périphériques sans aucunes complications .

10- Le nombre de consultations :

Chaque malade a fait en moyenne 1,98 consultations (\approx 2 consultations) en 9 mois . Nous avons remarqué que la majorité de nos malades ont consulté une seule fois (53 %) . Ces malades ont été soit orientés dans d'autres services dès leur 1 ère consultation , soit ils ont reçu des simples conseils du chirurgien , soit ils ont abandonné la consultation pour des raisons diverses .

11- Le coût de la consultation :

Les résultats ont montré que 69 % de nos malades n'ont pas payé leur consultation . D'après l'arrêté Interministériel n°1943 /MF, MSPAS (6); (voir annexes) , les élèves et étudiants , les enfants de moins de 12 ans, les agents de santé , etc... , doivent bénéficier de la gratuité des soins .Alors que les élèves et étudiant représentaient 13,3 % de notre échantillon et les enfants âgés de mois de 12 ans 6,8 % . En plus , nous avons constaté que les malades qui ont été convoqués pour leur suivi ou pour montrer les résultats d'examens complémentaires , n' ont pas payé la consultation; ils représentaient 47 % de notre échantillon.

12- Le coût de transport :

Le coût du transport de nos malades reste élevé par rapport à l'hôpital Gabriel Touré . Officiellement le tarif du transport de l'hôpital du Poin"G" est 2 fois supérieur aux tarifs ordinaires de transport entre les différents quartiers de Bamako . Ceci est dû à la situation géographique de l'hôpital du Point"G" par rapport à l'hôpital Gabriel Touré . Nos résultats ont montré que le coût moyen réel du transport est très élevé par rapport au coût moyen théorique . Nous avons constaté que les malades évacués en urgence , louaient une voiture pour se rendre à l'hôpital car il n'y a pas assez d'ambulances pour assurer les évacuations ;de ce fait les locations des voitures deviennent coûteuses;

13- Le coût des examens complémentaires préopératoires :

Nos résultats ont montré que le coût des examens complémentaires préopératoires variait en fonction de la nature de la pathologie . C'est ainsi que le coût moyen réel des examens préopératoires d'une hernie a été de 2425 f cfa et que celui du cancer de l'estomac a été de 13.716 f cfa . Nous avons constaté une différence de 4304 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique des examens préopératoires d'un malades qui a été hospitalisé et opéré dans le service de chirurgie "B" . Cette différence est statistiquement significative ; elle peut être expliquée par le fait que certains malades bénéficient de la gratuité de soins (6) voir

annexes .

- Dolo Sékou (6) a trouvé que le coût moyen des examens préopératoires à l'hôpital du Point "G" , étaient égal à 6191 f cfa pour les examens faits au laboratoire de l' INRSP ; et 6307 f cfa pour les examens faits au laboratoire du Point "G" .

- Notre résultat a montré que le coût moyen réel des examens complémentaires préopératoires faits dans tous les laboratoires de Bamako , était = 6088 f cfa .

Notre résultat est presque analogue au résultat de Dolo . Mais la différence est statistiquement significative . Cette différence est due à la variation du coût des examens complémentaires en fonction des laboratoires et à la méthode de calcul .

14- Le coût des examens complémentaires biologiques préopératoires :

Le coût moyen réel des examens biologiques préopératoires pour un malade hospitalisé et opéré dans le service de chirurgie "B", a été de 3002 f cfa ; et le coût moyen théorique a été de 5066 f cfa.

La différence entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique est de 2064 f cfa ; elle est significative . Elle peut être expliquée par la gratuité des examens complémentaires de certains malades .

- Touré Moctar (14) a trouvé que le coût des examens biologiques préopératoires pratiqués au laboratoire de l'INRSP , a été de 4435 fcfa pour un malade .

- Notre étude a trouvé 1433 f cfa de moins que Touré . Cette différence est significative ; et elle peut être expliquée par le fait que le tarif des examens biologiques varie en fonction des différents laboratoires ; il reste moins élevé dans les laboratoires des hôpitaux nationaux que dans les laboratoires de recherche et des cliniques privées .

15- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques préopératoires:

- Le coût moyen réel des examens radiologiques et endoscopiques préopératoires pour un malade hospitalisé et opéré dans le service de chirurgie "B", a été de 3032 f cfa ; et le coût moyen théorique a été de 5362 f cfa ; la différence de 2330 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique est significative . Elle peut être expliquée par le fait que certains malades ont bénéficié de la gratuité de l'acte et ont payé seulement le prix du film . Nous avons remarqué que le coût des examens radiologiques et endoscopiques est demeuré faible par rapport au nombre de malades opérés . Ceci est tout à fait normal , car nous avons constaté que les examens radiologiques et endoscopiques ne faisaient pas partir des bilans standards préanesthésiques ; ils sont spécifiques et sont demandés en fonction de la nature de la pathologie , pour confirmer le diagnostic posé par le chirurgien , ou pour rechercher les métastases hépatiques , rénales ,ou pulmonaires en cas de cancer .

16- Le coût des médicaments avant l'hospitalisation :

Nous avons remarqué que 97,20 % de nos malades n'ont reçu aucun traitement avant leur hospitalisation . 2,8 % seulement des malades ont reçu un traitement avant d'être hospitalisés ; il s'agissait des malades qui avaient une hyperthyroïdie , et qui devaient continuer leur traitement jusqu'au jour de leur opération, ou des cancéreux qui avaient besoins des antalgiques pour calmer leur douleur en attendant le jour de l'opération .

17- Les catégories d'hospitalisation :

Nous avons constaté que la majorité de nos malades ont été hospitalisés en 3 ème catégorie par manque de moyen économique .

18- Le nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération :

Nous avons constaté que nos malades faisaient presque une semaine avant d'être opérés . Ceci est dû à la programmation lente des malades pour diverses raisons : soit les salles d'opération ne sont pas suffisantes, soit il n'y a pas assez d'anesthésistes pour endormir un malade , soit les examens complémentaires préopératoires sont incomplets , soit le chirurgien met en observation un malade avant de l'opérer .

19- L'évaluation de l'acte opératoire k op :

Le kop varie en fonction de la technique opératoire . Nos résultats ont montré que le kop moyen était de 79; or le kop d'une hernie = 50 ; et celui d'un fibrome utérin = 100 . Nous pouvons dire que le service de chirurgie "B" pratique surtout des interventions chirurgicales de grande importance .

20- L'évaluation de l'acte anesthésique kA :

Le kA varie en fonction de la pathologie . Le kA moyen de nos résultats a été de 41 ; or le kA d'une anesthésie locale = 0 . Nous avons remarqué que notre service pratiquait très peu d'anesthésie locale (2,8 %) . En plus l'anesthésie locale est préconisée dans les petites interventions de courte durée . Alors que dans notre service , la durée moyenne de l'opération a été de 74 minutes par malade soit plus 1 heure ; et que nous avons trouvé que le kop moyen était égal à 79 . L'anesthésie générale est beaucoup pratiquée dans notre service à cause de la nature des pathologies que nous rencontrons couramment .

21- Le coût des produits anesthésiques :

Nos résultats ont montré que notre service a consommé au bout de 9 mois 1.246.382 f cfa en produits anesthésiques , et que chaque malade a consommé en moyenne 4577 f cfa . Nous avons constaté que l'anesthésie générale était plus utilisée dans notre service . Or nous avons remarqué que les produits de l'anesthésie générale étaient plus coûteux par rapport aux produits anesthésiques loco-régionales et locales.

En plus le coût des produits anesthésiques variait en fonction de la durée de l'opération, de l'état général du malade, et de la nature de la pathologie. Ainsi le coût théorique moyen des produits anesthésiques a été de 4771 f cfa pour les cancers de l'estomac ; de 2240 f cfa pour les hernies ; et de 6749 f cfa pour les fibromes utérins .

22- Le coût de fil de suture :

Le coût du fil de suture variait en fonction de la technique opératoire et de la nature de la pathologie . Le coût moyen de fil de suture utilisé dans notre étude, a été de 2620 f cfa ; une bobine de fil de suture a coûté en moyenne 710 f cfa ; donc nous avons utilisé 3,7 bobines (soit \approx 4 bobines) de fil par malade .

23- Le coût des compresses au bloc opératoire pendant l'opération :

Ce coût est purement théorique pour le malade , car les compresses utilisées au bloc pendant l'opération , ont été achetées par l'hôpital . Il variait en fonction de la technique opératoire et de l'opérateur et de l'existence ou non d'un aspirateur .

24- Le coût des examens complémentaires postopératoires :

Dans notre étude , le coût des examens complémentaires postopératoires est resté très faible par rapport au coût des examens complémentaires préopératoires . Ceci peut être expliqué par le fait que dans notre service , les examens complémentaires sont rarement demandés après l'opération . C'est surtout l'anatomo-pathologie qui est systématiquement demandée en cas de tumeur pour le diagnostic et la recherche .

25- Le coût des examens complémentaires biologiques postopératoires :

Nous avons remarqué que 94,5 % de nos malades n'ont pas fait des examens biologiques après leur opération . 5,5 % des malades seulement ont fait soit le contrôle de T3, T4, de la calcémie après une thyroïdectomie subtotale ; soit un examen bactériologie du pus en cas d'abcès de parois; soit une goutte épaisse chez un malade opéré récent , qui a présenté une fièvre banale et très élevée sans aucun signe d'infection .

26- Le coût des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques post opératoires :

Le coût des examens radiologiques et endoscopiques postopératoires était très faible par rapport au coût des examens radiologiques et endoscopiques préopératoires . Dans le service de chirurgie "B", les examens complémentaires radiologiques et endoscopiques sont seulement demandés en cas de complications postopératoires : pneumopathie, fistule digestive . Le chirurgien peut demander une cholangiographie après une cholécystectomie ou une échographie pour voir si l'opération a réussi ou non . En plus les malades hospitalisés bénéficient officiellement de la gratuité de l'acte radiologique et payent seulement le prix du

film, l'endoscopie est gratuite .

27- Le coût total des examens complémentaires dans le service de chirurgie "B" :

Les examens complémentaires regroupent l'ensemble des examens complémentaires biologiques , radiologiques , endoscopiques et anatomo-pathologiques que le malade a fait au cours de sa maladie . Nos résultats ont montré que le coût total des examens complémentaires variait en fonction de la nature des pathologies et même des laboratoires . Il y a une différence de 5008 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique ; cette différence est statistiquement significative ; elle peut s'expliquer par la gratuité de soin de certains malades selon l'arrêté n° 1943 (6) voir annexes .

28- Le coût des solutés et tubulures :

Nous avons constaté que le coût des solutés et tubulures variait en fonction de la durée de l'acte anesthésique, de la nature de la pathologie, de l'état général du malade . Le coût moyen réel des solutés et tubulures ont représenté 25 % du coût moyen réel de tous les médicaments que le malade a eu à payer au cours de sa maladie .

29- Le coût des antibiotiques :

Nos résultats ont montré que 54,5 % de nos malades n'ont pas reçu d'antibiotique . Dans le service de chirurgie "B" , l'antibiothérapie n'est pas systématique . Les malades qui ont reçu des antibiotiques avaient soit une fistule anale, soit un cancer du colon , soit un cancer du rectum, soit un plastron appendiculaire, soit une infection de la paroi après l'opération . Le coût moyen réel des antibiotiques a représenté 27 % du coût total réel moyen de tous les médicaments que le malade a payés au cours de sa maladie .

30- Le coût total des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation :

Le coût moyen réel des médicaments pendant l'hospitalisation a été de 14.623 f cfa ; et le coût moyen théorique a été de 21.796 f cfa .

Il y a une différence de 7173 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique ; cette différence est significative ; elle est due à la possibilité des malades hospitalisés de payer les médicaments à la pharmacie de l'hôpital (Initiative de Bamako IB) avec une réduction de 30 % sur les prix unitaire des produits pharmaceutiques . En plus les malades qui ont été pris en charge par le service social , n'ont pas payé leur médicament .

- Ouologuème (9) a trouvé qu'un malade hospitalisé dans le service de chirurgie à l'hôpital du Point "G" , dépensait en moyenne 10.700 f cfa en médicament .

Notre étude a trouvé 3923 f cfa de plus que Ouologuème . Cette différence est significative et peut s'expliquer par le fait que nous n'avons pas considéré les

mêmes secteurs d'étude , les mêmes nombres d'échantillon et les mêmes méthodes de calcul que Ouloguème.

31- Le coût des médicaments après l'hospitalisation :

99,6 % de nos malades n'ont pas reçu de traitement après leur sortie de l'hôpital . 0,4 % seulement des malades ont reçu un traitement à base d'antalgique; il s'agissait des malades qui souffraient d'une pathologie cancéreuse , et qui avaient subi simplement une intervention palliative ou un simple aller retour .

32- Le coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B"

Le coût des médicaments regroupe le coût des médicaments payés ou non pendant l'hospitalisation , des médicaments avant l'hospitalisation, des médicaments après l'hospitalisation, et le coût des produits anesthésiques . Ce coût variait en fonction de la nature des pathologies , de la technique opératoire , et de la complication postopératoire . Ainsi le coût total réel moyen des médicaments a été de 9635 fcfa pour les hernies; et de 19.157 f cfa pour les appendicites . Pour la technique opératoire : un goitre qui a subi une isthmolobectomie a payé 10.365 fcfa de médicament ; et celui qui a subi une thyroïdectomie subtotale , a payé 15.440 fcfa de médicaments .

En plus nous avons constaté une différence 12.874 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique ; cette différence est statistiquement significative ; elle est due à la gratuité des médicaments de 12 indigents qui ont été pris en charge par le service social et des produits anesthésiques .

33- Le coût de la nourriture et autres petites dépenses :

Nos résultats ont montré que le coût théorique et le coût réel de la nourriture et autres petites dépenses étaient analogues . Ceci peut s'expliquer par le fait que la quasi totalité des malades n'ont pas mangé la nourriture de l'hôpital à cause de sa qualité.

34- Le coût du personnel avant , pendant et après l'hospitalisation :

Ce coût est purement théorique pour les malades , mais peut être considéré comme réel pour le personnel . Ce coût variait en fonction de nombre de séjours à l'hôpital et de la durée de l'opération . Ce coût peut être contesté car il n'a pas été possible de connaître avec certitude le temps réellement passé par le personnel soignant auprès de chaque malade opéré . Il fallait être derrière chaque personnel , et le chronométrer durant toute l'enquête, ce qui n'était pas du tout facile à faire à cause de diverses raisons notamment la perturbation du travail du personnel et la disponibilité de l'enquêteur.

35- Les suites postopératoires immédiates :

Nous avons constaté que plus de 75,5 % de nos malades ont fait une suite postopératoire immédiate simple .

-13,5 % des malades ont fait une complication après leur opération : un hématome de bourse; une pneumopathie ; une orchépididymite ; un œdème de bulbe ; une hypocalcémie ;

-7,3 % des malades ont fait une infection postopératoire : abcès de parois chez 231 malades opérés ;

-4,3 % des malades sont décédés après leur opération .

- Traoré Niakalé (16) a trouvé 9,34 % d'abcès de parois chez 214 malades opérés dans le service de chirurgie "B" en 1991 .

- Touré Moctar (14) a constaté une infection de parois chez 8,6 % des 500 malades opérés dans le service de chirurgie "B" en 1990 .

La différence n'est pas significative sur le plan statistique entre ces trois résultats .

-Les 4,3 % de décès après l'opération , étaient constatés chez des malades qui avaient soit un cancer de l'estomac inopérable , soit un cancer du colon avec des métastases hépatiques , soit une occlusion qui avait évolué depuis plusieurs jours.

36- Nombre de jours d'hospitalisation après l'opération :

Nos résultats ont montré que chaque malade faisait en moyenne 11,53 jours après leur opération dans le service de chirurgie "B". Dans nos principes , un malade qui n'a pas fait de complication postopératoire fait habituellement 7 à 10 jours après l'opération . Dans les pays développés, le nombre de jours postopératoires dans le service de chirurgie , est en moyenne 8 jours .

Nous avons 3,53 jours de plus que les pays développés .

La différence de 3,53 jours est statistiquement significative entre le résultat des pays développés et le notre . Ceci est dû à la prudence du chirurgien qui fait la sortie des malades après une cicatrisation complète de la plaie opératoire , et surtout à la complication postopératoire , car nous avons constaté que le nombre de jours d'hospitalisation après l'opération variait en fonction de la nature de la complication . Nous avons constaté que le plus souvent , ce sont les malades même qui demandaient de rester jusqu'à la cicatrisation complète de leur plaie opératoire par prudence . Mais dans les pays développés , en France par exemple , les malades sortent de l'hôpital très souvent avant la cicatrisation de la plaie opératoire et ces malades préfèrent les soins ambulatoires .

37- Le nombre total de jours d'hospitalisation :

Notre étude a trouvé que le nombre total de jours d'hospitalisation était en moyenne 19 jours dans notre service ;

- Traoré Niakalé (16) a trouvé qu'un malade hospitalisé et opéré dans service de chirurgie "B" faisait en moyenne 19 jours à l'hôpital .

Nos deux résultats sont identiques .Nous avons remarqué que nos malades

faisaient presque une semaine à l'hôpital avant d'être opérés pour diverses raisons; et que le nombre de jours d'hospitalisation postopératoire variait en fonction de la nature de la complication : un malade qui a fait une fistule digestive postopératoire , a fait 75 jours à l'hôpital après son opération.

38- Le coût de la chambre d'hospitalisation :

Le coût réel d'une chambre d'hospitalisation pour un malade opéré dans le service de chirurgie "B" , variait entre 0 et 102.500 f cfa , avec une moyenne de 13.090 f cfa ; et le coût théorique variait entre 0 et 112.500 f cfa avec une moyenne de 23.398 f cfa.

Nous avons constaté une différence de 10.308 fcfa entre le coût théorique et le coût réel . Cette différence est significative ; elle peut s'expliquer par le contenu de l'arrêté Interministériel N°1943 /MF, MSP.AS (6) voir annexes qui dit ceci : " certaines catégories sociales (les élèves et étudiants ; les enfants de 0 à 12 ans ; les soldats de 2ème et 1ère classe ; les personnels socio-sanitaires ; leur épouse ou époux , leurs enfants , leur père et mère ; les personnes munies d'un certificat administratif ; toutes les affections chroniques à caractère social ; bénéficient de la gratuité des soins dans les hôpitaux nationaux " .

En plus le coût théorique variait entre 0 et 112.500 fcfa . Tous les malades qui n'ont pas fait 24 heures dans le service , leur journée d'hospitalisation a été facturée à 0 fcfa officiellement par l'administration pour notre service : ce sont les malades qui sont décédés le jour même de leur opération ou qui ont été transférés dans d'autres services. Le coût des chambres d'hospitalisation varie en fonction du nombre de jours d'hospitalisation .

- Ouologuème (9) a trouvé qu'un malade hospitalisé à l'hôpital national du Point "G" , dépensait en moyenne 11.250 f cfa comme frais de chambre d'hospitalisation dans le service de chirurgie pour 15 jours d'hospitalisation .

Nous avons trouvé 13.090 f cfa comme frais de chambre d'hospitalisation pour 19 jours d'hospitalisation ; donc 1840 f cfa de plus que Ouologuème . Cette différence est significative ; elle est due à la différence de nombre de jours total de séjour à l'hôpital , la méthode de calcul , les secteurs d'étude , le nombre d'échantillons et la période de l'enquête.

39 - Les dépenses faites par l'hôpital pour un malade :

Ces dépenses ont été purement théoriques pour le malade . Elles sont aussi considérées comme théoriques pour l'hôpital car elles étaient composées du coût des médicaments , du coût des fils de suture, du coût de quelques matériels chirurgicaux et anesthésiques consommables à usage unique . Or les médicaments, les fils de sutures , les matériels consommables à usage unique , ont été reçus presque en quasi totalité sous forme de don par l'hôpital . Ce sont des matériels et médicaments qui ont été donnés par les ONG et les amis étrangers .

40- Le coût total de l'hospitalisation :

Le coût total de l'hospitalisation a été composé du coût de la nourriture et autres petites dépenses , du coût des médicaments pendant l'hospitalisation , du coût de la chambre d'hospitalisation, du coût des fils de suture, du coût des produits anesthésiques, du coût des examens complémentaires qui ont été faits pendant l'opération , du coût de l'acte anhesthésique et de l'acte opératoire.

Nous avons remarqué qu'il y avait une différence de 46.855 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique . Cette différence est hautement significative ; elle peut être expliquée soit par le contenu de l'arrêt Interministériel n°1943 /MF. MSP.AS (6) voir annexes ; soit par le fait que les malades n'ont pas payé les fils de suture, les produits anesthésiques , l'acte opératoire et l'acte anesthésique.

41- Le coût total de la maladie dans le service de chirurgie "B":

Le coût moyen réel total d'une maladie chirurgicale traitée dans le service de chirurgie "B" pour un malade , a été de 46.101 f cfa ; et le coût moyen théorique a été de 99.729 f cfa .

Nous avons constaté une différence de 53.628 f cfa entre le coût moyen réel et le coût moyen théorique ; cette différence est énorme; elle est en réalité la somme que l'hôpital a perdu pour chaque malade opéré dans le service de chirurgie "B" . Cette somme représente le coût de l'acte opératoire , le coût de l'acte anesthésique le coût du fil de suture , le coût des produits anesthésiques , le coût des chambres d'hospitalisation , le coût des examens complémentaires , le coût des médicaments que les malades n'ont pas payés.

En plus nous avons remarqué que le coût total d'une maladie variait en fonction de la nature de la pathologie ; c'est ainsi que le coût moyen réel d'une hernie a été de 32.907 f cfa ; le coût moyen réel d'une appendicite a été de 37.515 f cfa ; le coût moyen réel d'un goitre isthmolobaire a été de 42.951 f cfa ; et le coût moyen réel d'une fistule anale a été de 55.278 f cfa. par malade opéré dans le service de chirurgie "B" . Le coût total de la maladie variait aussi en fonction de la technique opératoire utilisée : ainsi le coût moyen réel d'un goitre isthmolobaire avec une isthmolobectomie a été de 42.951 f cfa pour un malade ; et le coût moyen réel d'un goitre nodulaire bilatéral avec une thyroïdecmie subtotala a été de 76.655 f cfa .

Ouologuème (9) a trouvé qu'un malade hospitalisé à l'hôpital du Point "G", dépensait en moyenne 49.870 f cfa dans le service de chirurgie pour sa maladie .

Nous trouvons 3.769 f cfa de moins que cet auteur . Cette différence est significative ; elle peut être expliquée par le fait que nous n'avons pas fait les calculs de la même manière que Ouologuème , et que nos études ont été faites à une période différente , dans un secteur différent , et avec des effectifs différents .

42- Le devenir des malades 1 mois après leur hospitalisation :

Nous avons remarqué que 13,8 % de nos malades n'ont pas été revus 1 mois après leur sortie de l'hôpital pour un contrôle . Ceci s'explique par le fait que

ces malades avaient des suites postopératoires simples sans complication et de ce fait ne jugeaient pas nécessaire le contrôle de 1 mois après l'hospitalisation . Ces malades résidaient en plus loin de Bamako .

IV- Cas des malades hospitalisés et non opérés :

Nos résultats ont montré que 81,4 % de ces malades ont été recrutés en urgence donc pendant nos jours de garde . Nous avons constaté que parmi les 43 malades qui ont été hospitalisés , 27 malades ont été transférés dans d'autres services ; les 16 malades qui sont restés , 9 malades sont décédés pendant l'hospitalisation . Ces 9 malades avaient les pathologies suivantes : 4 malades souffraient de cancer de l'estomac ; 2 malades avaient une volumineuse tumeur abdominale ; 1 malade avait un traumatisme crânien ; 1 malade avait une brûlure de 2ème degré dont la surface était supérieure à 50 % de sa surface corporelle; 1 malade avait un gros cancer cutané ulcéré du cou . 7 malades ont reçu un traitement médical jusqu'à leur sortie de l'hôpital. Parmi ces 7 malades , 3 malades avaient une colique néphrétique ; 2 malades avaient un traumatisme crânien ; 1 malade avait une brûlure du 2ème degré ; 1 malade avait un plastron appendiculaire .

Nous avons remarqué que tous ces 7 malades n'avaient pas reçu de traitement chirurgical d'emblée parce que c'était des pathologies qui devraient être traitées médicalement d'abord. Les 9 malades qui sont décédés avant leur jour d'opération, avaient tous un très mauvais état général; donc ils ne pouvaient pas supporter l'opération .

V- Cas des malades opérés en externe :

Les 53 malades qui ont été opérés en externe , étaient tous des malades qui ont reçu un traitement chirurgical sans être hospitalisés car ils n'avaient pas besoin d'une surveillance particulière: il s'agissait des malades qui ont subi une incision d'abcès superficiel , ou une suture de plaie cutanée , ou une simple biopsie, ou une cure de bubonocèle à l'anesthésie locale.

VI- Cas des malades non hospitalisés et non opérés :

Nous avons constaté que :

- 290 malades ont abandonné la consultation , ceci pour diverses raisons: soit parce qu' ils n'ont pas été satisfaits du service ; soit ils ont été rassurés dès la première consultation; soit ils n'ont pas pu faire les examens complémentaires qui ont été demandés par manque de moyen .

- 282 malades ont été adressés ailleurs parce que ces malades avaient soit une pathologie médicale et ils ont été adressés aux médecins, soit une pathologie chirurgicale non spécifique à notre service et ils ont été adressés aux spécialistes .

- 87 malades ont reçu un traitement médical parce qu'ils avaient une parasitose intestinale , ou une hémorroïde au stade I et II , ou des varices des membres

inférieurs, ou une tumeur maligne avec abstention chirurgicale, ou une fissure anale , ou une bilharziose, ou un paludisme .

- 66 malades ont reçu une abstention chirurgicale soit à cause de l'évolution de la maladie , soit ils avaient une hyperthyroïdie non équilibrée , soit ils avaient d'autres pathologies médicales associées à la pathologie chirurgicale .

- 29 malades ont reçu une abstention chirurgicale provisoire: il s'agissait des mères qui devraient attendre la période de sevrage de leur enfant , ou des élèves et étudiants qui devraient attendre les vacances pour se faire opérer.

VII- Etudes économiques de quelques pathologies chirurgicales :

1- Remarques générales :

Nos résultats ont montré que :

- Le coût réel et le coût théorique des différentes pathologies chirurgicales que nous avons étudiées dans le service de chirurgie "B" de l'hôpital du Point "G" , variaient en fonction de la nature de la pathologie , de la technique opératoire , et de la complication postopératoire .

- Tous les malades qui avaient un cancer n'ont presque pas payé leurs frais de chambre d'hospitalisation à cause du contenu de l'arrêté interministériel n°1943/MF.MSP.AS

- Les abcès sous cutanés ont été opérés en externe sauf quelques uns qui ont été hospitalisés pendant 1 à 4 jours au maximum , pour une petite surveillance à cause de l'importance de l'abcès .

- Les césariennes ont été adressées au service de gynéco-obstrique immédiatement après leur opération parce que le service de gynéco-obstétrique n'avait pas suffisamment de gynécologues pour assurer leur garde à part ; les chirurgiens généralistes assuraient la garde à tour de rôle ; les dystocies étaient adressées à l'équipe de garde par la sage femme ; et après l'opération , celle-ci récupérait ses patientes . Ainsi nous n' avons pu déterminer que les coûts de l'opération et du transport de ces malades dans notre étude .

- 2 malades qui avaient une hernie inguinale ont été opérés en externe (ils n'ont pas été hospitalisés) , pour des problèmes financiers donc ils n'ont pas payé les frais d'hospitalisation.

2- Les lithiases vésiculaires : cholécystectomie

- M.J. D'Alche et collaborateurs (3) ont trouvé que le coût moyen d'une cholécystectomie au CHU de Caen variait entre 264.015 f cfa et 266.930 f cfa .

- A. Dechaux et collaborateurs (4) ont montré que le coût de la cholécystectomie par simple laparotomie a été de 657.300 f cfa .

- Nos études ont montré que le coût moyen réel d'une cholécystectomie par laparotomie a été de 99.288 f cfa , et que le coût moyen théorique a été de 139.760 f cfa dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital du Point "G" .

Nous avons remarqué que notre coût moyen théorique avait 124.255 f cfa de moins que celui de M.J.D'Alche et collaborateurs , et 517.540 f cfa de moins que A.Dechaux et collaborateurs . Cette grande différence entre notre résultat et ceux des européens peut être expliquée par la faiblesse de notre coefficient K opératoire et anesthésique par rapport au coefficient français : K malien = 150 f cfa ; alors que le K français = 36.000 f cfa. et nos coefficients biologique et radiologique sont aussi différents ; et en plus nos méthodes de calcul ne sont pas identiques. Ainsi nous ne pouvons pas faire une comparaison entre ces différents résultats .

3- L'appendicite : appendicectomie

- Dechaux A. et collaborateurs (4) ont trouvé que le coût moyen d'une appendicectomie en chirurgie ambulatoire dans le centre hospitalier public français a été de 204.900 f cfa .

- Notre étude a montré que le coût moyen théorique d'une appendicectomie a été de 86.468 f cfa dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital du Point "G" .

Nous avons 118.432 f cfa de moins que A.Dechaux et collaborateurs . Cette différence peut être expliquée par les mêmes raisons que la cholécystectomie .

4- Le goitre : thyroïdectomie

- Yéna S.(17) a trouvé que le coût moyen réel d'une thyroïdectomie pour un malade opéré dans le service de chirurgie "B" était de 40.943 f cfa , avec 11.250f cfa comme frais moyens de chambre d'hospitalisation , et 3000f cfa comme frais moyens des médicaments .

- Notre étude a montré que le coût moyen réel d'une thyroïdectomie a été de 59.803 f cfa , avec 19.536 f cfa comme frais moyens de chambre d'hospitalisation, et 11912 f cfa comme frais moyens des médicaments pour un malade opéré et hospitalisé dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital du Point "G" .

Nous avons trouvé 18.860 f cfa de plus que Yéna . Cette différence peut être expliquée par le fait que Yéna a fait une étude retrospective sur 240 malades , en tenant compte seulement des frais des médicaments pendant l'hospitalisation, des frais de chambre d'hospitalisation, des frais des examens complémentaires préopératoires , et 15 jours comme durée moyenne de séjours à l'hôpital pour faire ses calculs . Tandis que nous avons fait une étude prospective sur un échantillon de 21 malades , ce qui nous a permis de calculer non seulement les frais de chambre d'hospitalisation, les frais des médicaments pendant l'hospitalisation, et les frais des examens complémentaires préopératoires , mais aussi les frais des

examens complémentaires postopératoires , les frais des médicaments avant l'hospitalisation, les frais de nourriture et autres petites dépenses pendant l'hospitalisation , les frais de transport , avec 18 jours comme durée moyenne d'hospitalisation . La différence de 3 jours entre les jours moyens d'hospitalisation peut expliquer l'inégalité entre les deux frais de chambre d'hospitalisation.

5- L'ulcère duodéal : vagotomie supra sélective

- Maïga .B (7) a trouvé que le coût moyen réel d'une vagotomie supra sélective dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital du Point"G" en 1988,a été de 50.000 f fca sur un effectif de 6 malades

- Notre étude a montré que le coût moyen réel d'une vagotomie supra sélective dans le service de chirurgie "B" à l'hôpital du Point"G" , a été de 51.537 f cfa en 1992 sur un effectif de 6 malades .

Nous avons remarqué que notre résultat était presque analogue à celui de Maïga . La petite différence de 1537 f cfa peut être expliquée par la différence entre les périodes d'étude et les méthodes de calcul .

6- La hernie : shouldice

Dechaux A.et collaborateurs (4) ont trouvé que le coût moyen d'une cure de hernie (shouldice) , en chirurgie ambulatoire dans le centre hospitalier public français, était de 168.150f cfa .

- Tounkara B. (13) a montré que le coût réel moyen d'une cure de hernie de l'aine a été de 23.000 f cfa pour l'hospitalisation, l'ordonnance, et le bilan préopératoire dans le service de chirurgie"B"à l'hôpital du Point"G"en 1989 .

- Notre étude a trouvé que le coût moyen réel d'une cure de hernie inguinale (shouldice) , a été de 32.906 f cfa , et que coût théorique moyen a été de 76.578 cfa par malade , dans le service de chirurgie "B" , à l'hôpital du Point"G" en 1992 .

Nous avons 9906 f cfa de plus que Tounkara ; cette différence peut être expliquée par la méthode de calcul , l'effectif des échantillons, la nature de l'étude , et surtout les différents éléments ayant servi pour le calcul . Nous avons considéré en plus des coûts de l'ordonnance , du bilan préopératoire et de l'hospitalisation , les coûts de la nourriture et autres petites dépenses , des examens complémentaires postopératoires , du personnel soignant , des médicaments après l'hospitalisation.

Dechaux A. et collaborateurs ont trouvé 91.572 f cfa de plus que notre résultat . Ceci peut être expliqué par la faiblesse de notre K opératoire et le K anesthésique par rapport à la France , et par nos méthodes de calcul . (voir tableau N°32 ci-dessous).

Tableau N°32 Coût moyen total de quelques pathologies chirurgicales selon les auteurs :

Pathologie chirurgicale Technique opératoire	Coût total moyen de la maladie dans le service de chirurgie "B" de notre étude	Coût total moyen de la maladie selon les autres auteurs effectif (n)
Lithiase vésiculaire Cholécystectomie simple	coût réel= 99288 f cfa Coût théorique = 161465 ffa n = 3	A.Déchaux et collaborateurs : 657300 f cfa n = 33 J.D'Alche et collaborateurs : 264015 f cfa n = 21
Hernie inguinale cure de hernie	Coût réel = 32907 f cfa coût théorique = 76578f cfa n = 23	Tountara B. : 23000 f cfa n = 310 A. Dechaux et collaborateurs : 168150 f cfa n = 50
Appendicite appendicectomie	Coût réel = 37514 f cfa Coût théorique = 86468 f cfa n = 13	A. Dechaux et collaborateurs : 204900 f cfa n = 25
Ulcère duodéal Vagotomie supra sélective	Coût réel = 51537 f cfa Coût théorique = 120354 f cfa n = 6	Maiga B. 50000 f cfa n = 6
Goitre nodulaire Thyroïdectomie	Coût réel = 59803 f cfa Coût théorique = 120003 f cfa n = 21	Yéna .S 40943 f cfa n = 240

6- Coût de quelques examens complémentaires préopératoires :

Nous avons eu presque les mêmes résultats que Dolo S.(6) pour l'appendicite ; par contre , nous avons 9.224 f cfa de plus pour la thyroïdectomie, et 4.533 f cfa pour la vagotomie supra sélective . Ceci peut être expliqué par nos méthodes de calcul , le nombre d'échantillon, et nos milieux d'étude ; Dolo n'a pas tenu compte des frais des examens complémentaires radiologiques et endoscopiques dans ses calculs . Nous avons constaté une différence de 2480 f cfa de plus pour l'hémorroïdectomie , et +1917 f cfa pour la fistulectomie ; cette différence peut être expliquée par les lieux des examens complémentaires car les tarifs des laboratoires ne sont pas standardisés , et en plus Dolo n'a pas considéré le coût de l'anuscopie dans ses calculs (voir tableau N°33 ci-dessous).

Tableau N°33: Coût des examens complémentaires préopératoires de quelques pathologies chirurgicales selon les auteurs

Pathologie chirurgicale Technique opératoire	Coût réel moyen des examens complémentaires préopératoires de notre étude	Coût moyen des examens complémentaires préopéra- toires selon Dolo .S.
Goitre thyroïdectomie	18684 f cfa	9460 fcfa
Appendicite Appendicectomie	5855 f cfa	5914 f cfa
Ulcère duodenal Vagotomie supra sélec- tive	13283 f cfa	8750 f cfa
Fistule anale Fistulectomie	7867 f cfa	5950 f cfa
Hémorroïde Hémorroïdectomie	5120 f cfa	7600 f cfa

VIII- Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements :

La principale difficulté rencontrée dans cette étude , a été le calcul du coût de certains matériels lourds et d'investissement . Il a été difficile de déterminer avec exactitude les quantités de certains matériels réellement consommés par notre service (l'eau et l'électricité par exemple) .Par conséquent , les méthodes de calculs que nous avons utilisées ne sont pas parfaites, et peuvent être contestées.

Nous avons constaté que les recettes réelles représentaient 16% des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements. Les recettes théoriques représentaient 31% des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements. Nos calculs nous ont permis de constater que : même si tous les malades avaient payé convenablement les tarifs fixés par l'hôpital , la somme qui sera encaissée représenterait 31 % des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissement du service.

IX- Les recettes:

D'après la direction , L'hôpital du Point "G" a encaissé en 1992 pour les 20 services 72.176.905 f cfa et 6.470.440 f cfa pour les 3 services de chirurgie générale. Or le seul service de la chirurgie "B" a rapporté à l'hôpital 3.768.775 f cfa en 9 mois d'activité donc plus de 50% des recettes des 3 services de la chirurgie générale , et 7% des recettes de tout l'hôpital .

Nos recettes réelles ont représenté 16 % des dépenses des frais d'amortissement des investissements et des frais de fonctionnement de notre service. Les recettes théoriques ont représenté 31 % des frais d'amortissement des investissements et de fonctionnement du service .

Nous avons remarqué une différence de 69 % entre les recettes théoriques et les frais d'amortissement des investissements et de fonctionnement . Cette différence de 69 % peut s'expliquer par la faiblesse du tarif de la consultation et de la journée d'hospitalisation , le non paiement des actes opératoire et anesthésique par les malades et la gratuité des soins pour certaines catégories sociales . Pour qu'il ait une équivalence entre les recettes et les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements , il faut :

- une augmentation des tarifs de la consultation et de la journée d'hospitalisation ;
- le paiement des actes opératoire et anesthésique par les malades ;
- la révision de l'arrêté interministériel n°1943 /MF.MSP.AS Ainsi :

- les frais de la consultation seront = aux dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements de la salle de consultation divisés par le nombre total des consultations en 9 mois d'activités ;

- les frais de la journée d'hospitalisation seront = aux dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements des deux pavillons du service de chirurgie "B" divisés par le nombre total de la journée d'hospitalisation en 9 mois ;

- le k opératoire sera égal aux frais d'amortissement des investissements et de fonctionnement du bloc opératoire divisés par la durée totale de l'acte chirurgical en 9 mois d'activités ;

- le k anesthésique sera égal aux frais d'amortissement des investissements et de fonctionnement en anesthésie divisés par la durée totale de l'acte anesthésique en 9 mois d'activités .

Nous avons remarqué en plus qu'il avait une différence de 49 % entre les recettes réelles et les recettes théoriques . Ceci est dû au nombre élevé des malades qui n'ont pas payé leurs frais de consultation et de chambre d'hospitalisation .

CONCLUSION

Conclusion

Notre étude a été prospective et a duré 9 mois (Avril 1992 à Décembre 1992) . Elle a porté sur 1073 patients .

Les résultats ont montré que :

- Nous avons fait 2122 consultations et 5302 journées d'hospitalisation;
- 61 % n'ont pas payé leurs frais de consultation ;
- 296 malades ont été hospitalisés , et 131 malades (soit 44 %) n'ont pas payé leurs frais de chambre d'hospitalisation ;
- 306 malades ont été opérés dont 253 ont été hospitalisés.

- Le coût moyen réel d'un traitement chirurgical dans le service de chirurgie "B" , à l'hôpital national du Point"G" , par un malade , a été de 46.101 f cfa ; avec 13.090 f cfa comme frais moyens de la chambre d'hospitalisation (soit 28 % du coût total de la maladie) ; 15.976 f cfa pour les frais moyens des médicaments (soit 35% du coût total de la maladie) ; 7.292 f cfa pour les frais moyens des examens complémentaires (soit 16 % du coût total de la maladie) ; 6.233 f cfa pour les frais moyens de nourriture et autres petites dépenses (soit 14 % du coût total de la maladie) ; 3.550 f cfa comme les frais moyens de transport (soit 7 % du coût total de la maladie) .

- Le coût théorique moyen d'un traitement chirurgical dans le service de chirurgie "B" de l'hôpital national du Point"G" , par malade , a été de 99.729 f cfa , avec 23.399 f cfa comme les frais moyens de chambre d'hospitalisation (soit 23 % du coût total de la maladie) ; 28.850 f cfa pour les frais moyens des médicaments (soit 29 % du coût total de la maladie) ; 12.300 f cfa comme les frais moyens des examens complétaires (soit 12 % du coût total de la maladie) ; 6.233 f cfa pour les frais moyens de nourriture et autres petites dépenses (soit 6 % du coût total de la maladie) ; et 2.824 f cfa comme les frais moyens de transport (soit 3 % du coût total de la maladie).

- Les recettes réelles du service de chirurgie "B" ont été 3.768.775 f cfa en 9 mois d'activités (soit 51 % des recettes théoriques , 16 % des frais d'amortissement des investissements et des frais de fonctionnement du service de chirurgie "B" , et 7 % des recettes totales de l'hôpital du Point"G").

- Les recettes théoriques du service de chirurgie "B" ,ont été de 7.279.330 f cfa en 9 mois d'activités (soit 31% des frais d'amortissement des investissements et de fonctionnement du service de chirurgie "B").

- Les frais d'amortissement des investissements et des dépenses de fonctionnement du service de chirurgie "B" en 9 mois , ont été de 23.906.464 f cfa .

RECOMMENDATIONS

Recommandations :

Ces résultats permettent de proposer :

- 1- Une étude permettant d'envisager une diminution du coût des actes payés par les malades (une étude permettant une utilisation plus étendue des médicaments essentiels) .
- 2- Une diminution de la gratuité .
- 3- Une augmentation des frais de consultation dans les hôpitaux .
- 4- Une modification des frais de la journée d'hospitalisation .
- 5- Le paiement des actes opératoire et anesthésique par les malades .
- 6- L'étude du coût des actes biologique et radiologique .
- 7- La révision de l'arrêté Interministériel N° 1943/MF.MSP.AS.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie

- 1- Bagayogo Dougoufana
Etude critique del'activité d'un service de Médecine Interne
Thèse Méd. Bamako (Mali) ,1983 , 22 : 63
- 2- Cissouma Moulaye
Eléments Méthodologiques de la mise en place d'une tarification
Rationnelle au Centre de Traumatologie et d'Orthopédie de Dakar
Memoire en gestion de santé , Dakar (Sénégal), 1991
- 3- D'Alche J. Gautier A., Lecontour X., Soufarapris H.
Le coût direct de la cholécystectomie au CHU de Caen en 1989
Journal D'Economie Médicale, Mais-Août 1991 , N°4-5-9ème Année,223
- 4- Dechaux A., F. Demont F.,Leroux PH., Grandbastien M., Sagnien P.
Billet Pr, J. Drucker J.
Dans un centre hospitalier public français
Journal D'économie Médicale, Janvier-Février,1991-N°1-9ème Année , 17
- 5- Direction Nationale de la Stastisque et de l'Informatique
Recensement Général de la population et de l'habitat
du Mali en 1987 .
- 6- Dolo Sékou
Détermination des examens complétaires préopératoires
indispensables à l'hôpital du Point"G "
Thèse Ph. Bamako (Mali) , 1988 , 28 : 51-52
- 7- Maïga Boulkassim
Ulcères duodenaux à Bamako
Thèse Méd. , Bamako (Mali) , 1988, 40 : 71

- 8- Maurice Rapin
Le Grand Dictionnaire Encyclopédique Médical, Volum 1
Médecine -Science , Flammarion 4 , 1986 , vol 2
- 9- Ouologuème El Hadj Samba
L'hôpital du Point"G" en 1987 , Organisation, Activité , Ressource
Thèse Méd. Bamako (Mali) , 1988 , 3 : 8 - 11 et 57-58
- 10- Organisation Mondiale de la santé
Classification Internationale des Maladies
Révision 1975 , vol 1 et 2
- 11- Ribet-Reinhart N., de la Watteville J.C, Houry J., Viens-Bitker C.,
Testas P. , M. Huguier M., Amar L., de Pouvourville
Coût comparé du séjour hospitalier pour la chirurgie de la lithiase
vésiculaire simple par coéloscopie et par laparotomie . Centre de
Recherche en Gestion , Ecole Polytechnique
94è congrès Français de chirurgie Paris 28 Septembre-1e Octobre
1992, livre des résumés : 13/59
- 12- Timbély Guidère
Comtribution à l'Etude Comparative des Interventions chirurgicales
effectuées dans les Centres de santé Périphériques
Thèse Méd. Bamako (Mali), 1987, 16 : 69
- 13- Tounkara Boubakar
Evaluation de 10 ans de cure de hernie de l'aine dans le service de
chirurgie"B" de l'hôpital du Point"G "
Thèse Méd. Bamako (Mali) , 1989 , 16 : 50
- 14- Touré Moctar
Evaluation de la Prescription Sélective des examens complémentaires
préopératoires à l'hôpital du Point"G "
Thèse Ph. Bamako (mali) , 1990 , 8 : 22 et 71
- 15- Traoré Félix Théodore
Les Médicaments en milieux hospitalo - universitaires à Bamako
Place des médicaments essentiels
Thèse Méd. Bamako (Mali) , 1987 , 3 : 53
- 16- Traoré Niakalé
Etude Prospective des infections postopératoires en chirurgie"B"

- au Point" G "
Thèse Ph . Bamako (Mali) , 1991 , 5 : 102
- 17- Yéna Sadio
Evaluation de 10 ans de la chirurgie Thyroïdienne dans le service de
la chirurgie" B " de l'hôpital National du Point" G "
Thèse Méd. Bamako (mali) , 1989 , 16 : 50

ANNEXES

- 1- Aidex
Département Matériels et Instruments Médico-chirurgicaux
Tarifs export , Janvier 1992
- 2- Boyer C. , Diebolt J.R , Pottecher T. , Otteni J. C. : Vaporisation et Vaporisateurs
Ann. Fr. Anesth . Réan. 1984 , 3 , XXXV-XXXIII
- 3- Edition Vidal
Dictionnaire Vidal 1992 68è Edition
11, Rue Quentin Bauchart , 75384 Paris Cedex 08
- 4- EThor S.A
Suture, agrafeuse , prothèse
192, Avenue Charles de Gaulle 92523 Neuilly sur Seine
- 5- Malfrique Médical A.
Liste des prix au 10/12/91
Rue des carrosiers
- 6- Le Ministère des Finances et le Ministère de la santé publique et des affaires sociales
Modalité d'exécution du décret N° 243 /PG.RM du 19 Septembre 1943
fixant le Régime de la Rénumération des Actes Médicaux et l'hospitalisation dans les formations sanitaires
Arrêté Interministériel N°1943/MF.MS.AS
- 7- Ministère de la santé publique et des affaires sociales
Nomenclature générale des actes professionnels des médecins , chirurgiens dentistes , les sages femmes et les auxiliaires médicaux
Arrêtés du 27 Mars 1972 (J.O. du 31 Mars 1972 , et Rectificatif J.O.)
- 8- Laboratoire Bruneau
Tarif export 1991
France

14- Diagnostic:

- 240.9 =Goitre simple ou non précisé
- 241 = Goitre nodulaire non toxique
- 242.0= Goitre diffus . Maladie de Basedow
- 242.1= Goitre nodulaire toxique
- 246.8= Autre maladie de la thyroïde
- 530.0= Mégacœsophage
- 530.3= Stenose de l'œsophage
- 531 = Ulcère de l'estomac (Gastrite pylorique)
- 531.4= Ulcère gastrique hémorragique
- 531.5= Ulcère gastrique perforé
- 531.11=Ulcère gastrique résistant au traitement médical
- 531.12=Autre maladie gastrique ulcéreux
- 532 = Ulcère duodenal
- 532.4 = Ulcère duodenal hémorragique
 - . 5= Ulcère duodenal perforé
 - . 11=Ulcère duodenal résistant au traitement médical
 - . 12=Autre ulcère duodenal
- 535.6= gastrite
- 560. = Occlusion
- 567.9= Péritonite sans précision
- 751.5= Dolichocolon
- 540. = Appendicite aigue
 - .0= Perforation appendiculaire
 - .1= Abscès ou Plastron appendiculaire
- 566 = Abscès de la région anale et rectale
- 455.6= Hémorroïde simple
- 455.7= Thrombose hémorroïdaire
- 565.0= Fissure anale
 - .1= Fistule anale
- 550. = Hernie inguinale . Bubonocèle. Double. Oblique. Scrotale.
 - .1= Hernie inguinale étranglée sans gangrène
- 553.1= Hernie ombilicale non étranglée
 - .9= Autres hernies
- 592.0= Calcul du rein
- 788.2= Rétention d'urine
 - .3= Incontinence urinaire
- 752.5= Ectopie testiculaire
- 778.6= Hydrocèle congénitale
- 603.1= Hydrocèle infectée
 - .9= Hydrocèle sans précision
- 600 = Adenome de la prostate
- 217 = Tumeur bénigne du sein
- 218 = Fibrome uterin

611.0= Abscès du sein
614.2= Salpingite chronique
618.0= Cystocèle
.1= Prolapsus utérin
620 = Kyste de l'ovaire
633.1= G.E.U rompue
637 = Avortement incomplet
639.0= Pelvi péritonite
665.1=Rupture utérine
625.3= Dysménorrhée
628 = Stérilité de la femme
641 = Placenta praevia
660 = Dystocie d'obstacle
574.2= Lithiase vésiculaire
574.5= Calcul du cholédoque
789.2= Splénomégalie
451.9= Phlébite
544.9= Varices des membres inférieurs
785.6= Adénopathie
214 = Lipome
682.9= Abscès ou phlegmon sous cutané
681.9= Panaris
701.4= Chéloïde
709.4= Granulome sur fil
729.1= Myosite
785.4= Gangrène
879.0= Plaie traumatique
860 = Pneumothorax ou hemothorax traumatique
854 = Traumatisme intracranien de nature autre et non précisée
878.6= Plaie du vagin sous notion de complication
949 = Brûlure
604.0= Orchite, Epididymite, Epididymoorchite sans mention d'abcès
553.2= Eventration post opératoire
307.8= Psychalgie
150.9= Cancer de l'œsophage
151.9= Cancer de l'estomac
152.9= Cancer du grêle
153.9= Cancer du colon
154.1= Cancer du rectum
154.3= Cancer de l'anus
155.0= Cancer primitif du foie
157.0= Cancer de la tête du pancréas
174.9= Cancer du sein
183.0= Cancer de l'ovaire

188.9= Cancer de la vessie
189.0= Cancer du rein
193 = Cancer de la thyroïde
1.1 = Maladies infectieuses ou parasitoses médicales
2.1 = Tumeur bénigne
2.1 = Tumeur maligne
4.2 = Maladies du sang et organes hématopoïétiques chirurgicales
8.1 = Maladies de l'appareil respiratoire médicale
9.1 = Maladies de l'appareil digestif médicale
9.2 = Maladies de l'appareil digestif chirurgicale
10.1 = Maladies des organes génito-urinaires médicales
10.2 = Maladies des organes génito-urinaires chirurgicales
12.2 = Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous cutané
chirurgicales
13.2 = Maladies du système ostéo-articulaire des muscles et du
tissu conjonctif chirurgicales
14.2 = Anomalies congénitales chirurgicales
18 = Autres (à préciser)
999.99= Associations pathologiques

15- Coût des examens complémentaires dans le service de chirurgie "B"

16- Coût total des médicaments dans le service de chirurgie "B"

17- Coût de la consultation

18- Coût nombre de consultation

19- Durée de la consultation

20- Coût du transport

21- Conduite à tenir :

1= est hospitalisé et opéré

2= est hospitalisé mais non opéré

3= non hospitalisé mais opéré

4= a reçu un traitement médical

5= est adressé ailleurs

6= abstention chirurgicale

7= abandon du malade

8= opéré et hospitalisé ailleurs

9= autre

22- Date de l'hospitalisation

23- Catégorie de l'hospitalisation :

1= 1ère catégorie

2= 2ème catégorie

3= 3ème catégorie

24- Nombre de jours d'hospitalisation avant l'opération

25- Date de l'opération

26- Type de traitement chirurgicale reçu :

1= Isthmlobectomie

2= Thyroïdectomie subtotale

3= Enucléation

4= Lobectomie

5= Autre type d'intervention sur la thyroïde

6= Gastrectomie totale

7= Gastroentérostomie

8= Gastrostomie

9= Gastrectomie polaire inférieure

10= Gastrectomie polaire supérieure

11= Suture gastrique

12= Autre type d'intervention sur l'estomac

13= Vagotomie supra sélective

14= Vagotomie tronculaire

15= Suture duodenal

16= Colectomie segmentaire et anastomose

17= Résection grêle et anastomose

18= Résection brides

19= Suture perforation

20= Toilette péritonéale

21= Fistulectomie anale

22= Fissurectomie anale

23= Hemorroïdectomie

24= Thrombectomie hémorroïdaire

25= Polypectomie

26= Autre type d'intervention sur le rectum et l'anus

27= Shouldice

28= Autre cure de hernie

29= Appendisectomie simple et enfouissement

30= Appendisectomie simple et drainage

31= Néphrectomie

32= Ablation calcul rénale

33= Autre type d'intervention sur l'appareil urinaire

34= Résection vaginale

35= Autre type d'intervention sur l'organe génital masculin

36= Ovariectomie

37= Hystérectomie totale

38= Hystérectomie subtotale

39= Myomectomie

40= Cure prolapsus utérin par voie basse

41= Cure prolapsus utérin par voie haute

- 42= Réparation rupture utérine
- 43= Incision d'abcès du sein
- 44= Salpingectomie
- 45= Curetage
- 46= Kystectomie ovarien
- 47= Césarienne
- 48= Suture épisiotomie ou déchirure périnéale
- 49= Exérèse tumeur bénigne sous cutanée
- 50 = exérèse tumeur maligne sous cutanée
- 51= Amputation simple du sein
- 52= Amputation et curage ganglionnaire
- 53= Biopsie ganglionnaire
- 54= Cure des varices des membres inférieurs
- 55= Cholécystectomie simple
- 56= Cholécystectomie et drainage
- 57= Cholécystectomie et anastomose élio-digestive
- 58= Suture plaie cutanée traumatique
- 59= Laparotomie exploratrice
- 60= Splénectomie
- 61= Incision d'abcès ou phlegmon
- 62= Castration
- 63= Biopsie simple
- 64= Aller et retour
- 65= Traitement chirurgicale associé
- 66= Autre type d'intervention
- 27- Nombre de jours d'hospitalisation post-opératoire
- 28- Nombre d'interventions subies
- 30- Durée de l'opération en minute
- 31- Nombre d'aides chirurgiens
- 32- Nombre d'infirmiers anesthésistes
- 33- Nombre de médecins anesthésistes
- 34- Nombre d'infirmiers panseurs
- 35- Nom de l'opérateur
- 36- Opérateur
- 37- Anesthésique
- 38- Coût des produits anesthésiques
- 39- Coût de la boîte chirurgicale
- 40- Coût des fils de suture
- 41- Coût de la chambre d'hospitalisation
- 42- Coût de la nourriture et autres petites dépenses
- 43- Coût des personnels
- 44- Suites post-opératoires :
 - 1= simple
 - 2= Infection superficielle
 - 3= Hypocalcémie

- 4= péritonite
- 5= Hématome
- 6= Fistule digestive
- 7= Pneumopathie
- 8= Autre complication post-opératoire
- 9= Décédé

- 45- Nombre d'actes faits par les agents de la santé par jour
- 46- Nombre total de jours d'hospitalisation
- 47- Date de sortie
- 48- Coût des examens complémentaires préopératoires
- 49- Coût des examens complémentaires post-opératoire
- 50- Coût des médicaments avant l'hospitalisation
- 51- coût des médicaments payés par le malade pendant l'hospitalisation
- 52- Coût des examens complémentaires biologiques préopératoires
- 53- coût des examens complémentaires biologiques post-opératoires
- 54- Coût des examens radiologiques et endoscopiques préopératoires
- 55- Coût des examens radiologiques et endoscopiques post-opératoires
- 56- Coût des médicaments après l'hospitalisation
- 57- Coût des solutés et tubulures
- 58- Coût des antibiotiques
- 59- Coût des total de l'hospitalisation
- 60- Coût des compresses pendant l'opération
- 61- Coût total de la consultation
- 62- Coût Total de la maladie dans le service de chirurgie "B"
- 63- Le devenir des malades 1 mois après l'hospitalisation :
 - 1= Va très bien
 - 2= Va assez bien
 - 3= Va mieux
 - 4= Complication
 - 5= Décédé
 - 6= N'est pas venu au rendez-vous
 - 7= Autres à préciser
- 64- Dépense de l'hôpital fait pour le malade

Résumé

La gestion des hôpitaux pose beaucoup de problèmes dans les pays en voie de développement , plus particulièrement au Mali .

L'objectif de notre travail a été d'étudier les activités économiques sur le plan chirurgical, du service de chirurgie "B" de l'hôpital national du Point "G" .

Notre enquête a été prospective , et a duré 9 mois . Elle a porté sur 1073 malades .

Les résultats ont montré que :

- 253 malades (soit 23,6 % des 1073) ont été hospitalisés et opérés ;
- 53 malades (soit 4,9 % des 1073) ont été opérés sans être hospitalisés : suture des plaies traumatiques , biopsie , incision d'abcès ect... ;
- 43 malades soit 4,0 % des 1073) ont été hospitalisés mais n'ont pas été opérés .

-Le coût réel moyen d'un traitement chirurgical dans le service de chirurgie "B" , a été de 46.1010 f cfa avec 13.090 f cfa comme frais moyens de la chambre d'hospitalisation (soit 28 % du coût total de la maladie) ; 15.976 f cfa pour les frais moyens des médicaments (soit 35 % du coût total de la maladie) ; 7.292 f cfa pour les frais moyens des examens complémentaires (soit 16 % du coût total de la maladie) ; 6.233 f cfa pour les frais moyens de nourriture et autres petites dépenses (soit 14 % du coût total de la maladie) ; et 3.550 f cfa pour les frais moyens du transport (soit 7 % du coût total de la maladie) .

- Le coût moyen théorique d'un traitement chirurgical dans le service de chirurgie "B" pour un malade , a été de 99.729 f cfa avec 23.399 fcfa comme frais moyens de la chambre d'hospitalisation (soit 23 % du coût total de la maladie) ; 28.300 f cfa pour les frais moyens des médicaments (soit 28 % du coût total de la maladie) ; 12.300 f cfa pour les frais moyens des examens complémentaires (soit 12 % du coût total de la maladie) ; 6.233 f cfa pour les frais moyens de nourriture et autres petites dépenses (soit 6 % du coût total de la maladie) et 2.824 f cfa pour les frais moyens du transport (soit 3 % du coût total de la maladie) .

- La durée moyenne d'hospitalisation dans le service de chirurgie "B" , a été de 19 jours pour les malades opérés ;

- La durée moyenne d'hospitalisation avant l'opération, a été de 6 jours ;

- La durée moyenne d'hospitalisation après l'opération , a été de 12 jours .

-Les recettes réelles du service de chirurgie "B" en 9 mois d'activités , ont été de 3.768.775 f cfa , et 7.279.330 f cfa pour les recettes théoriques ; les recettes réelles ont représenté 51 % de négativité par rapport aux recettes théoriques.

-Les dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B" pour 9 mois , ont été de 23.906.464 fcfa (soit 31.875.284 f cfa pour 1 an) ;

-Les recettes réelles ont représenté 16 % des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B"; et les recettes théoriques ont représenté 31 % des dépenses des frais d'amortissement des

investissements et de fonctionnement du service de chirurgie "B".

- Le service de la chirurgie "B" a rapporté plus de 50 % des recettes des 3 services de chirurgie générale ("A" , "B" , et "C").

Nous avons proposé une révision de l'arrêté interministériel n° 1943 /MF.MSP.AS. , et le payement des actes opératoire et anesthésique .

Mots clés : coût réel , coût théorique , pathologie chirurgicale ,
chirurgie "B", dépenses d'amortissement des investissements et de
fonctionnement

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui se passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès la conception. Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leur père.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes Confrères si j'y manque.

FICHE DE SIGNALISATION

NOM: TRAORE

Prénom : Salimata

Titre de la thèse: ETUDE ECONOMIQUE DES ACTIVITES DU SERVICE DE CHIRURGIE "B" A L'HOPITAL NATIONAL DU POINT "G"

Année : 1992

Ville de soutenance: Bamako

Pays d'origine : Burkina Faso

Lieu de dépôt : Bibliothèque , Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie du Ma

Secteur d'intérêt : Chirurgie (Economie)

Résumé:

Nous avons fait une étude prospective des activités économiques du service de chirurgie "B" pendant 9 mois .

Nos résultats ont montré que :

- Le coût réel d'une pathologie chirurgicale dans le service de chirurgie "B" a été de 46.101 f cfa
- Le coût théorique a été de 99.729 f cfa.

Les recettes réelles ont été 16% des dépenses de fonctionnement et des frais d'amortissement des investissements du service de chirurgie "B".

Mots clés : Coût réel, coût théorique , recettes ; dépenses d'amortissement des investissements , chirurgie "B" .