

# Etude d'impact économique de l'exercice coordonné en chirurgie en Bretagne

Synthèse de l'étude

Frédéric Bizard

Pour



Octobre 2020

## Synthèse

Le Centre hospitalier privé de Sévigné a mis en place en 2005 une démarche pionnière d'exercice coordonné hôpital-ville dans le cadre du développement de la chirurgie ambulatoire. Le CH de Sévigné est une référence en Bretagne. C'est le troisième centre régional en termes de chirurgie ambulatoire avec 6,2% de parts de marché régional et sa renommée repose sur une base diversifiée de spécialités chirurgicales.

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un objectif stratégique de la politique de santé nationale depuis plusieurs années en France. Le taux cible pour 2022 a été fixé à 70%, ce qui ne pourra pas être atteint (le taux réel en 2019 est de 58,5%, soit +0,9% vs 2018) sans une évolution de l'environnement réglementaire visant à inciter et à accompagner davantage les établissements à faire évoluer leur organisation et les pratiques professionnelles.

### **Une stratégie de gestion de risques par l'innovation organisationnelle**

L'équipe du CH de Sévigné, menée par le Dr Le Hetet, a fait le constat que la prise en charge en ambulatoire par rapport à l'hospitalisation classique comportait de réelles différences - concernant entre autres la prise en charge de la douleur, les complications post-opératoires, l'inconfort, le suivi du dossier médical – dont il fallait gérer le risque. En conséquence, elle a mis en place une stratégie opérationnelle de gestion des risques en ambulatoire.

Le dispositif instauré repose sur un triptyque innovant : un patient acteur de son parcours, une organisation territoriale fluide et des outils de coordination et de démarche qualité simples et efficaces. Dans ce dispositif, l'hôpital n'est plus perçu comme un lieu de destination mais comme un acteur du parcours du patient opéré.

Un label AOC (anticipation, organisation, coordination) a été déterminé pour sécuriser la qualité.

### **Une rentabilité économique de 600% et une performance remarquable et durable**

Quinze ans après la mise en place de la démarche, les résultats sont probants et marquent le succès de l'initiative. Les bénéfices médicaux ont été démontrés à partir d'une base de plus de 6000 patients. Le retour d'information des professionnels de ville est encore aujourd'hui supérieur à 75% et le taux de recommandation à un proche supérieur à 80% pour l'ensemble des spécialités, avec des pics à 96% pour les amygdalectomies chez l'enfant par exemple.

L'impact le plus marquant est probablement sur le niveau du taux d'ambulatoire qui est nettement plus élevé que la moyenne régionale et nationale. Connaissant l'impact économique de la chirurgie ambulatoire grâce à des études précédentes, nous allons pouvoir définir les gains économiques générés par l'exercice coordonné en chirurgie. L'impact économique sera mesuré à partir d'une analyse coût-bénéfice qui va nous fournir la rentabilité de l'investissement réalisé dans l'exercice coordonné.

A l'échelle des trois indications étudiées, le gain potentiel en nombre de séjours ambulatoires en Bretagne est estimé à 17% sur la totalité des séjours, soit 1387 séjours supplémentaires en ambulatoire. Après avoir valorisés ces gains et les avoir comparés aux coûts de l'exercice coordonné, l'étude montre que chaque euro investi dans l'exercice coordonné rapporte 7 euros à l'investisseur, soit un ROI de 600%.

### **Mais une généralisation de l'exercice coordonné au national qui exige entre autres des incitations financières**

Pour généraliser cet exercice coordonné, il apparaît indispensable d'intégrer une incitation financière pour les soignants, par une redistribution d'une partie des gains. En modélisant l'impact d'une telle incitation, on observe qu'une majoration globale de 100 euros par patient reste très rentable, sans compter les externalités économiques et sociales de la généralisation de l'exercice coordonné, via notamment une accélération du développement de la chirurgie ambulatoire (et probablement de la RAAC).

Si ce gain est direct pour les établissements, il est indirect pour le financeur puisque la baisse des coûts de production des établissements conduit à une baisse des tarifs et donc des dépenses de l'Assurance maladie (assurance maladie) les années suivantes selon le mécanisme de la T2A (la baisse des dépenses est immédiate pour les OCAM). Ce ROI ne prend pas en compte les externalités générées par une meilleure récupération des patients et ses conséquences économiques et sociales, ce qui améliore encore la rentabilité globale.

### **Une volonté d'appliquer l'exercice coordonné à la RAAC à expérimenter rapidement tant le potentiel de gains semble élevé**

L'application d'un protocole d'exercice coordonné à la RAAC a été conceptualisée pour la clinique de Lorient et pourrait être un levier de développement de cette pratique. Son expérimentation serait très utile pour valider en pratique la valeur ajoutée de l'exercice coordonné sur la RAAC.

## Frédéric BIZARD

- Frédéric Bizard est économiste, spécialiste des questions de protection sociale et de santé.
- Il est Professeur d'économie à l'ESCP Europe et enseigne aussi dans d'autres universités en France et à l'étranger.
- Il est un expert reconnu du secteur de la santé en France et à l'international. Il est régulièrement sollicité par les médias.
- Il conseille des gouvernements étrangers sur leur politique de santé, notamment des pays émergents.
- Il est expert auprès du Sénat français depuis 2015 pour les questions de protection sociale et de santé.
- Il est Président fondateur de l'Institut Santé, un organisme de recherche dédié à la refondation de notre système de santé.
- Il a reçu le Grand Prix du meilleur livre de l'économie de l'année 2020

### Livres récents

« **Et alors, la réforme globale de la santé, c'est pour quand !** »  
Plaidoyer pour une refondation de notre système de santé,  
Editions Michalon, Novembre 2019

« **Protection sociale : Pour un nouveau modèle** », Dunod, 2017

### Sites

[www.fredericbizard.com](http://www.fredericbizard.com)

[www.institut-sante.org](http://www.institut-sante.org)