

**Journées Nationales de Chirurgie Ambulatoire 10 janvier 2018**

# **Offrir une nouvelle dynamique à la chirurgie ambulatoire**



**Performance, potentiel, innovation :  
vers une approche plus médicalisée avec l'outil de  
data-visualisation chirurgie ambulatoire**

**Dr Gilles Bontemps**

# Contexte

- **Stratégie Nationale de Santé 2018-2022**
  - « *développement de la chirurgie ambulatoire* »
- **Rapport Cour des Comptes sur la SS (sept. 2017)**
  - « *retard français persistant de la chirurgie ambulatoire* »
- **Annnonce de Mme la Ministre (oct. 2017)**
  - « *objectif de développement de la chirurgie ambulatoire de 70% en 2022* »

**prise de conscience globalement faite par les acteurs**

**+**

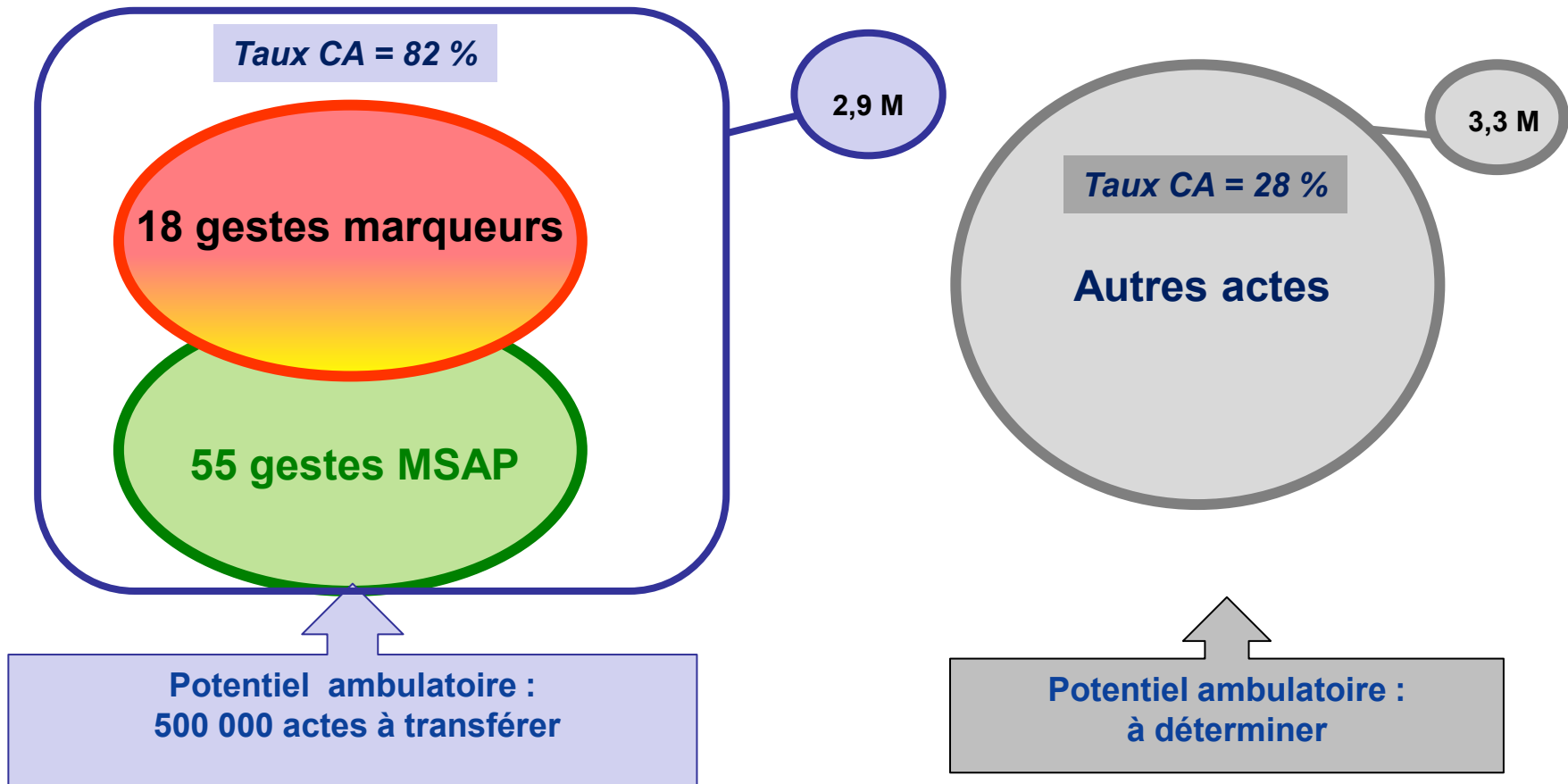
**demande du terrain de disposer d'outils de diagnostics, d'aide à la mise en œuvre opérationnelle, de référentiels...**

## **Rapport AM « Charges et produits 2018 » (juillet 2017)**

- « *démarche d'offre de services reposant sur une approche médicalisée renouvelée (...) en mettant à disposition de combinés thématiques associant des outils, des formations et des accompagnements »*
- « *premier combiné thématique concernera la chirurgie ambulatoire : mise en place d'une boîte à outils en vue de renouveler le dialogue de gestion AM / ARS / ES et PS »*
- « *partenariat avec les sociétés savantes »*

# Outil datavisualisation chirurgie ambulatoire

# 1<sup>er</sup> pré-requis : travailler sur toute la chirurgie



Pour arriver au taux ministériel de 70%, il faut :

- « basculer » plus d'un million d'actes en ambulatoire
- augmenter la pente de progression à 3 pts/an (2008/2016 : + 2 pts/an)

## 2<sup>ème</sup> pré-requis : médicaliser l'approche

### → Limites du potentiel ambulatoire calculé selon la méthode IGAS/IGF (étude des durées de séjour)

- ne reflète pas forcément les bonnes pratiques
- favorise les établissements peu performants
- ne prend pas en compte le case-mix

Tableau 14 : Taux de transférabilité (en %)

Niv1 DS=1	Niv1 DS=2	Niv1 DS=3	Niv1 DS=4	Niv1 DS>4	Niv2 DS=3	Niv2 DS=4	Niv2 DS>4	Niv3 DS=4	Niv3 DS>4	Niv4 DS>4
90	80	30	20	10	20	10	5	0	0	0

Source : Mission.

Potentiel à partir  
des 20%  
d'établissements  
les + performants  
en ambulatoire

#### Construction d'un référentiel national pour chaque acte CCAM

On définit pour chaque acte CCAM le taux national ambulatoire cible à partir des 20% d'établissements les + performants pour cet acte

#### Application de ce référentiel au case-mix de chaque établissement

Chaque établissement a donc un potentiel global calculé par acte CCAM ( les meilleures pratiques nationales appliquées à son case-mix)

## Médicalisation

- Potentiel ambulatoire
- Indicateur de performance
- Matrice BCG performance/potentiel

## Benchmark

- Comparaisons national, régional, catégorie d'établissement, case-mix...

## Outil

## Interactif

- Filtres personnalisés avec analyse sur une région, un territoire, une spécialité, un acte CCAM, une année

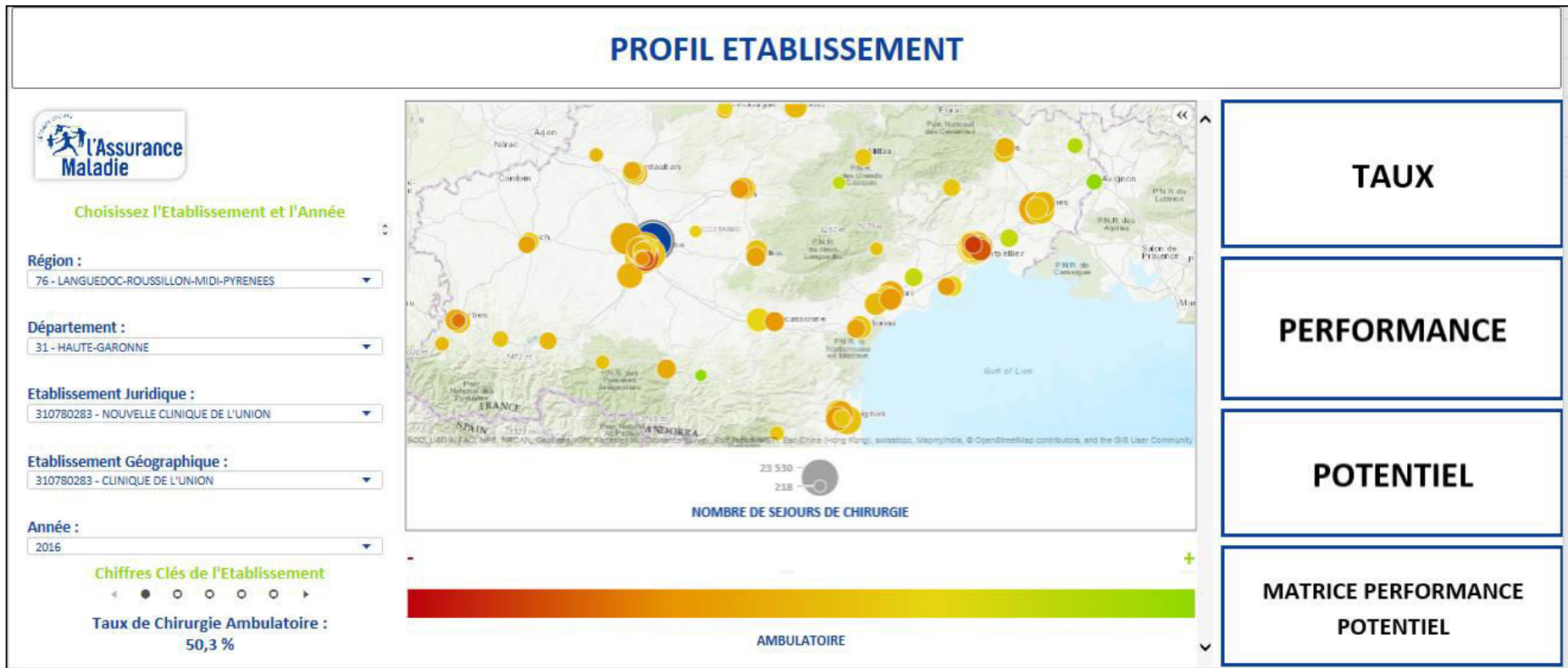
## Datavisualisation

- « une image vaut mieux que 1000 mots »

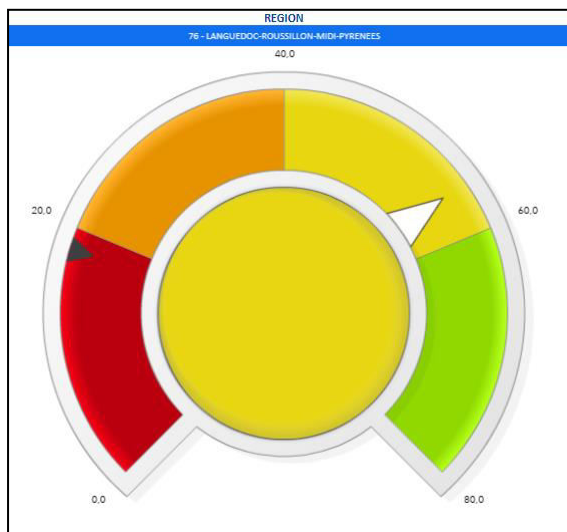


# Outil de dialogue de gestion en presse bouton

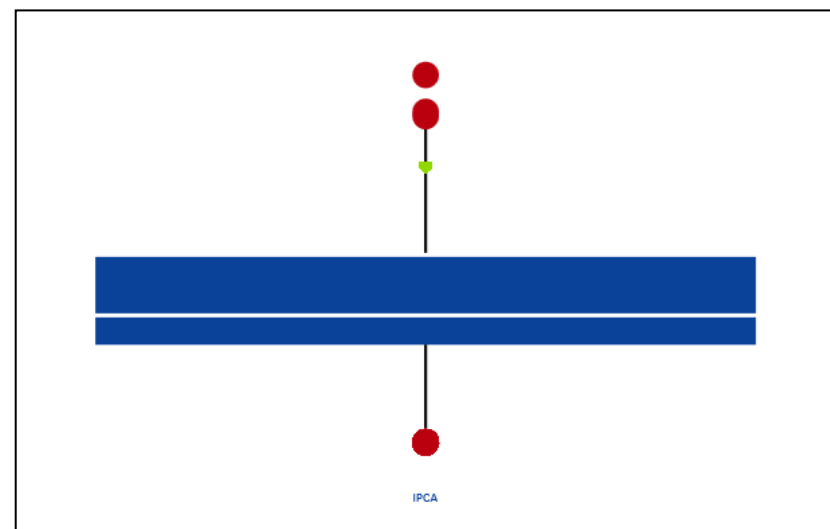
Construit par la CNAM avec la région BFC  
Outil presse bouton (1000 établissements de santé)  
Disponible 1<sup>er</sup> semestre 2018 en « open data »



# Présentation de l'outil AM de data-visualisation chir ambu



Jauge, palmarès ou boîte à moustaches permettant des comparaisons des pratiques



Nombre d'Etablissements Affichés Avant et Après :

5

RANG IPCA ▲	ETABLISSEMENT GEOGRAPHIQUE	INDICATEUR DE PERFORMANCE CHIRURGIE AMBULATOIRE
1	340780683 - POLYCLINIQUE ST ROCH	63,1
2	310780150 - CLINIQUE MEDIPOLE GARONNE	57,7
3	310780283 - CLINIQUE DE L'UNION	56,0
4	340780634 - CLINIQUE ST JEAN	52,3
5	310026083 - CLINIQUE ST CYPRIEN RIVE GAUCHE	50,5
6	310780101 - CLINIQUE SAINT JEAN LANGUEDOC	45,5
7	660790387 - POLYCLINIQUE ST ROCH	44,1
8	310781000 - CLINIQUE DES CEDRES	42,2



# Présentation de l'outil AM de data-visualisation chir ambu

Histogramme identifiant le potentiel de développement :  
globalement et par spécialités



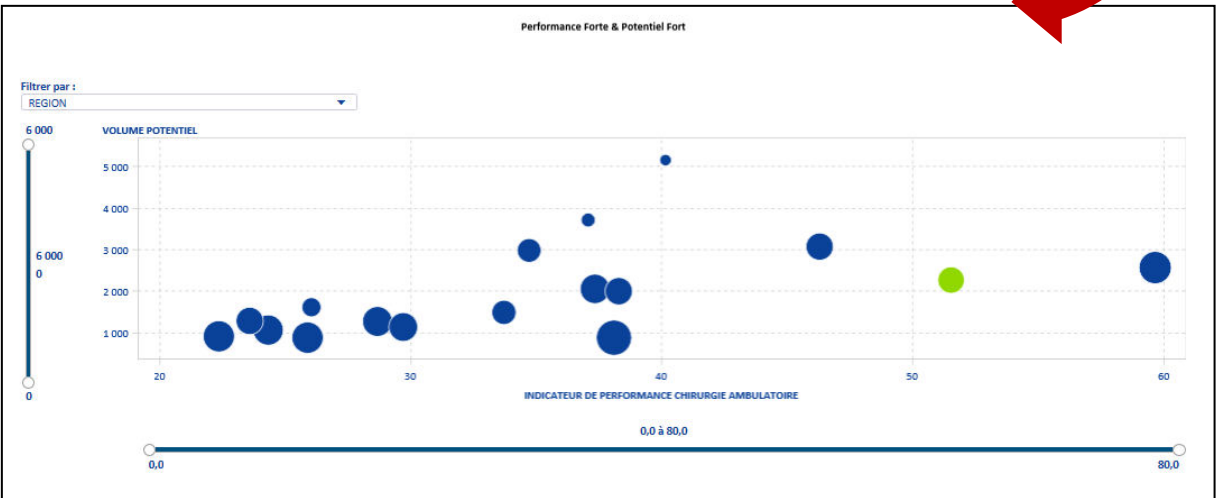
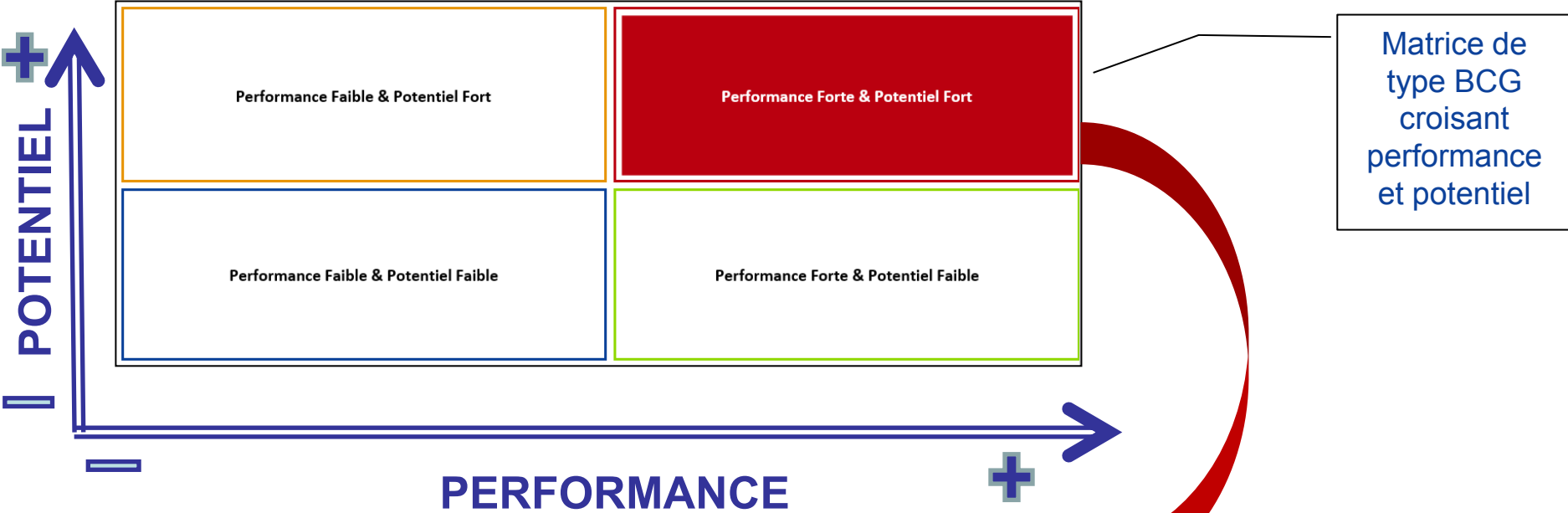
Mosaïque de spécialités

- volume ambulatoire,
- % ambulatoire
- potentiel (jusqu'à l'acte CCAM)



Maladie

# Présentation de l'outil AM de data-visualisation chir ambu



**Premiers enseignements  
sur les pratiques,  
le potentiel et l'innovation**

# Focus orthopédie : innovation dans les cliniques et CH

Cl. Domont (IDF)  
76 ambu

Cl. Diaconesses  
(Gd Est)  
60 ambu

CH Albi (Occitanie)  
Cl. Claude Bernard (IDF)  
46 ambu



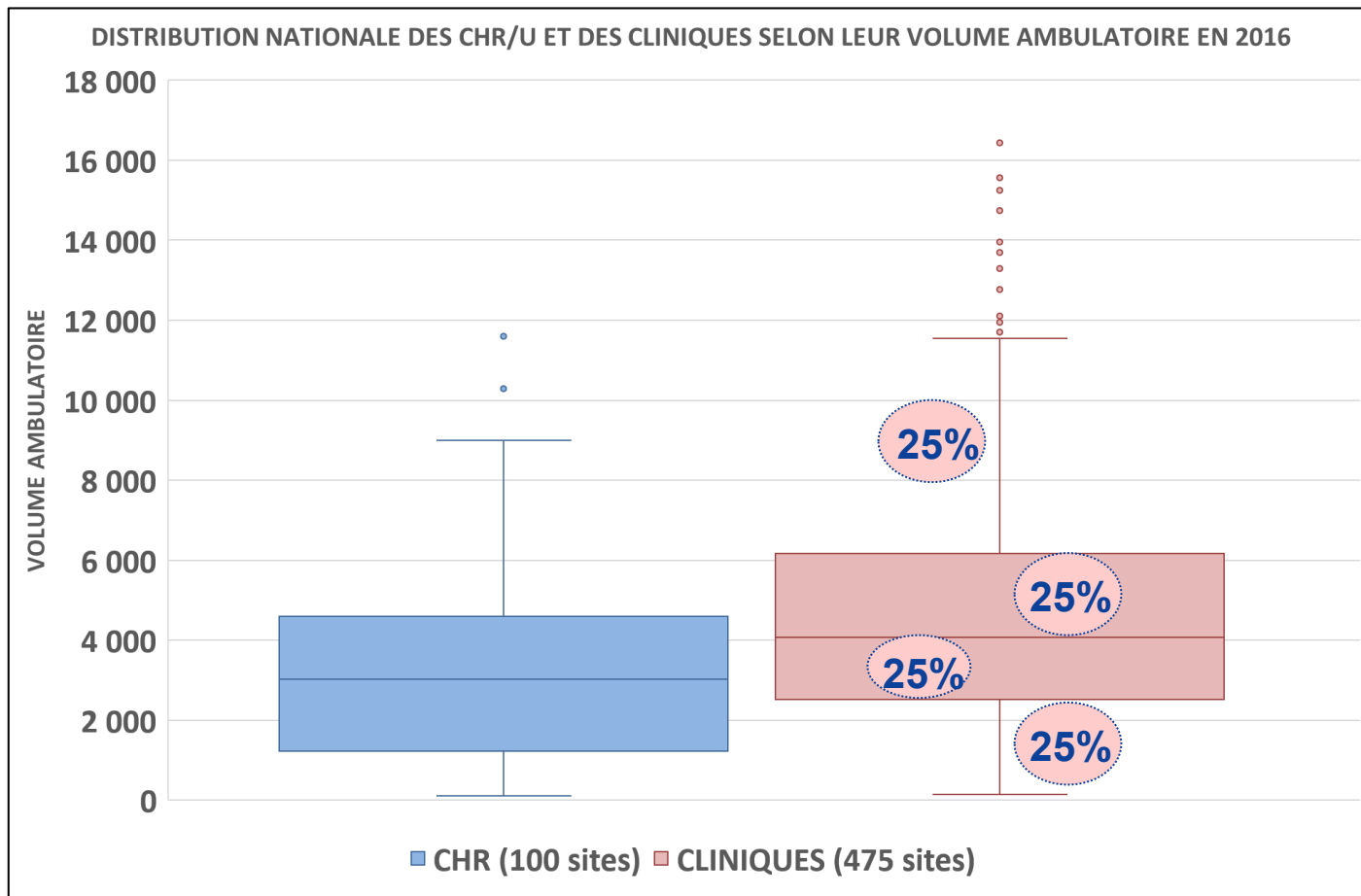
Cl. St Odile Haguenau (Gd Est)  
61 ambu

CH Albi (Occitanie)  
41 ambu

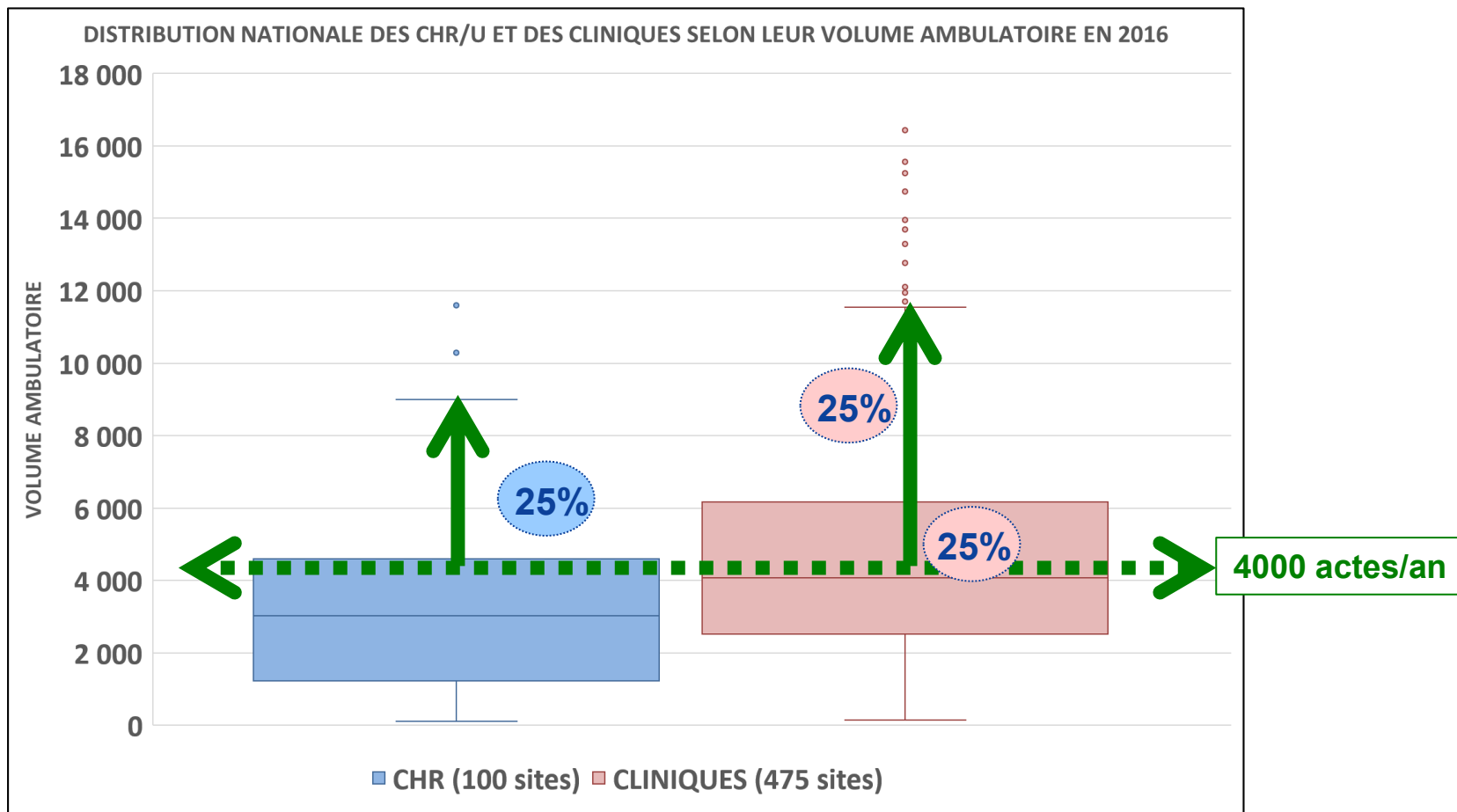
CH Vitré (Bretagne)  
33 ambu



# Volumes ambulatoires : + dans les Cliniques que dans les CHU

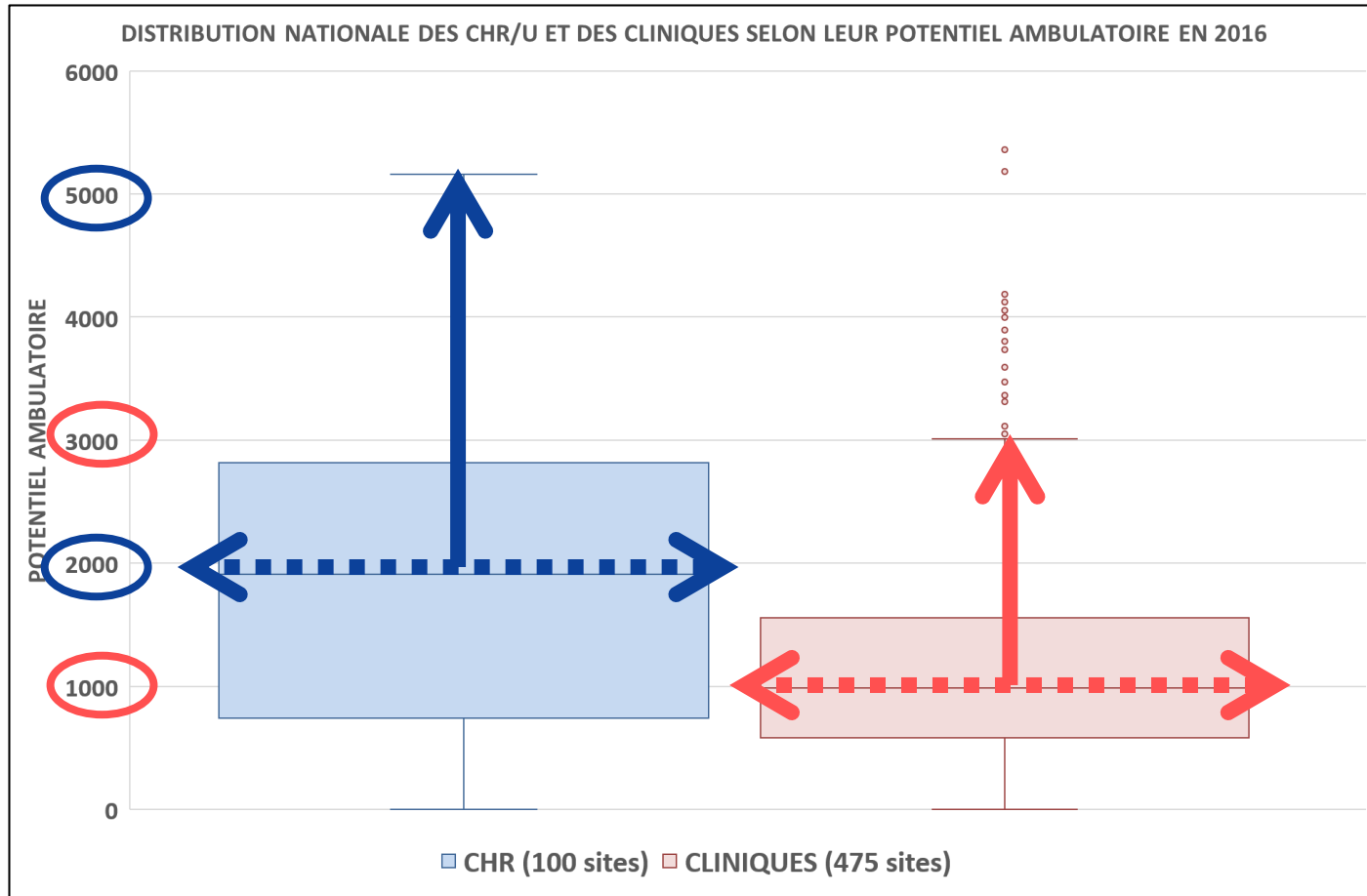


# Volumes ambulatoires : + dans les Cliniques que dans les CHU



**1/4 des CHU ont une activité ambulatoire supérieure à 4000 actes/an (jusqu'à 9000)**  
**1/2 des cliniques ont une activité ambulatoire supérieure à 4000 actes/an (jusqu'à 12 000)**

# Potentiels ambulatoires : + dans les CHU que dans les Cliniques



**1/2 des CHU ont un potentiel ambulatoire supérieure à 2000 actes/an (jusqu'à 5 000)**

**1/2 des cliniques ont un potentiel ambulatoire supérieure à 1000 actes/an (jusqu'à 3 000)**

# Conclusion

- **Nécessité d'impulser une nouvelle dynamique en ambulatoire**
- **Dans le cadre d'une modification profonde des pratiques professionnelles et organisationnelles**
- **L'AM renouvelle l'approche en apportant l'outil de data-visualisation chirurgie ambulatoire**
  - ***dialogue de gestion :***
    - ***médicalisé***
    - ***externe entre Assurance Maladie / ARS / Etablissement de Santé***
    - ***interne dans les établissements de santé (directeurs, médecins, soignants...)***