



«Examens réalisés à l'extérieur »
ARMEN vague 4
Livrable court

Composition du groupe



Yannick MALLEN (YM) – LEADER

- Attaché d'administration – CH P.Oudot Bourgoin-Jallieu



Maxime CAUTERMAN – PARRAIN

- Conseiller médical FHF



Dominique DURAND (DD) - Membre

- Responsable Achat – CH Mémorial Saint-Lô



Valérie LEPERE (VL) – Membre

- Responsable Services économiques et logistiques – CH Ham



Isabelle ROBILLARD (IR) – Membre

- Adjoint au directeur des achats – GHPSO



Aude AUGER (AA) - Membre

- Directrice adjointe des services économiques et logistiques – CH Roanne



Nabil AYACHE (NA) - Membre

- Directeur adjoint des services économiques et logistiques – CH Bourg en Bresse



Franck SOLIGNAC (FS) – Membre

- Responsable des achats et de la logistique – CH du Puy en Velay



Michel SOREL (MS) – Membre

- Directeur technique des laboratoires – CHU Poitiers



Elsa FLEYFEL (EF) – Membre

- Responsable Achat – CH Thuir



Bruce BENZAKEN – Assistant

- DGOS – Programme PHARE



Définition du segment



Qu'est ce qu'un examen ?

- Un acte médical ou paramédical permettant de poser ou d'aider à poser un diagnostic, ainsi que le suivi, dans le cadre d'une hospitalisation.

Qu'est ce qui n'est pas un examen ?

- Ce qui ne correspond pas à un acte aidant à poser un diagnostic
- Par exemple, ne sont pas considérés comme examens les actes de kinésithérapie ou d'infirmiers

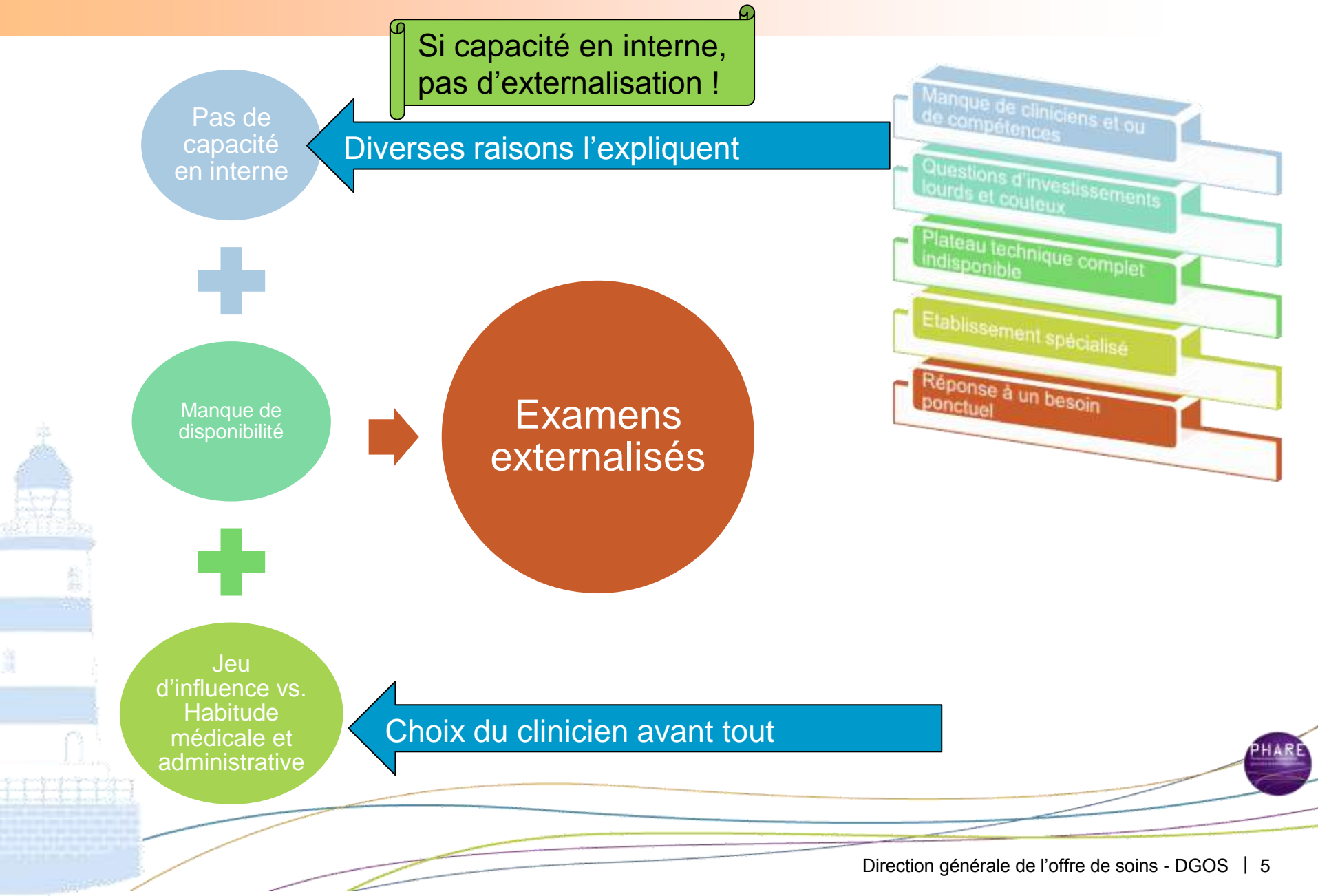
Que considère-t-on comme « à l'extérieur » ?



- Un acte demandé par un EPS qui ne bénéficie pas en théorie des compétences ou des structures pour le faire réaliser en interne et pour lequel il fait appel à un autre établissement ou prestataire externe (sous traitance).

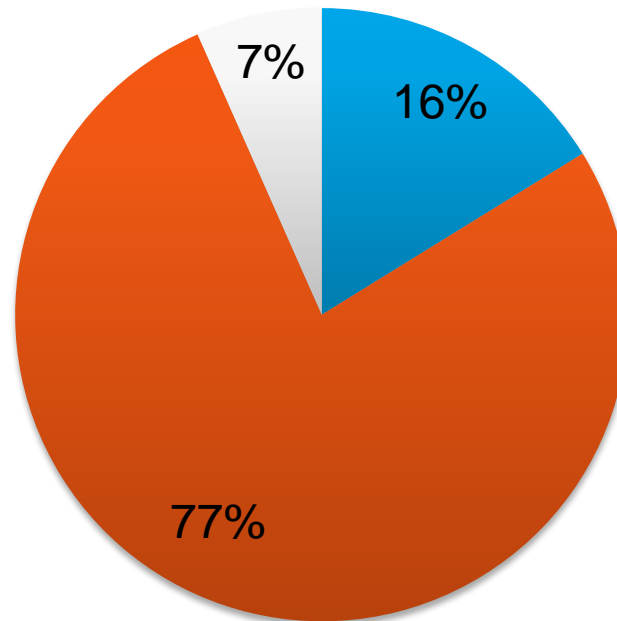


Pourquoi réalise-t-on des examens à l'extérieur ?



Plus des $\frac{3}{4}$ des dépenses d'examens externes sont concentrées sur les analyses de laboratoire, pour un montant total de 574M€

Montant national 2013



- Imagerie médicale
- Laboratoires
- Consultations spécialisées

	Montant national 2013 (TTC)
Imagerie médicale	92 967 405 €
Laboratoires	442 942 961 €
Consultations spécialisées	38 107 766 €
<u>TOTAL</u>	<u>574 018 132 €</u>



Un marché fournisseur encore très atomisé malgré une concentration de l'offre rapide ces dernières années

Entre 2010 et 2013, une diminution de 56% du nombre de laboratoires ★

Plus de 1240 laboratoires libéraux en France



760 laboratoires hospitaliers publics



40 autres (centres anticancéreux, établissements des armées,...)



2040 laboratoires

Une multitude de fournisseurs en apparence

L'Etablissement Français du Sang

Monopole sur les produits sanguins

1^{er} laboratoire de biologie en France

Interlocuteur / fournisseur irremplaçable

151 sites de prélèvement

Un contexte favorable pour l'acheteur qui dépendra du volume analyse qu'il à traiter



Un volume important le rendra attractif pour des prestataires externes

Un trop faible volume réduira ses possibilités

★ Source ANSM 2013

Les fin des remises sur les analyses sous traitées par des laboratoires externes: l'impact sur les dépenses est réel, l'acheteur devra trouver des solutions

La facturation du B non réglementée donnait droit à des remises de la part des fournisseurs

Exemples pour des établissements:

- CH de Mulhouse* : 38% de remise
- CH de Troyes* : 1,2% des analyses sous-traitées, 37% de remise. Les analyses sous traitées représentent 126k€

Avant

Modification législative: tarification réglementée à 0,27€ le B

D'après l'ordonnance de 2010 révisée en 2013 (*article L.6211-21 du code de la santé publique*) « *Un laboratoire de biologie médicale facture les examens de biologie médicale qu'il réalise au tarif de la nomenclature des actes de biologie médicale* »

Exemples pour des établissements:

- CH de Mulhouse : charge supplémentaire de 126k€*
- CH de Troyes : charge supplémentaire de 45k€*

Actuellement

L'éventuel surcoût des établissements de santé au niveau national s'élève à 50M d'€ d'après un rapport de la Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée



Tarif du B fixé à 0,27€

Possibilité de dérogation en cas de coopération entre ES

Une autorisation encadrée des ristournes dans le cadre « *des accords ou conventions susceptibles d'être passés avec des régimes ou des organismes d'assurance maladie ou des établissements de santé ou des groupements de coopération sanitaire mentionnés à l'article L.6133-1 et sous réserve des contrats de coopération mentionnés à l'article L.6212-6* ».

*estimations en 2013

La certification COFRAC des laboratoires de biologie entraine un certain nombre d'obligations*

Zoom biologie

❑ Rappel sur le calendrier de l'accréditation norme 15189

- ❑ Dépôt de dossier au Cofrac, **30 avril 2015**
=> **accréditation à 50%** en volume au 31 octobre 2016
- ❑ Dépôt de dossier au Cofrac, **30 avril 2017**
=> **accréditation à 70%** en volume au 31 octobre 2018
- ❑ Dépôt de dossier au Cofrac **30 avril 2019**
=> **accréditation à 100%** au 31 octobre 2020

❑ Analyses sous traitées / Cofrac

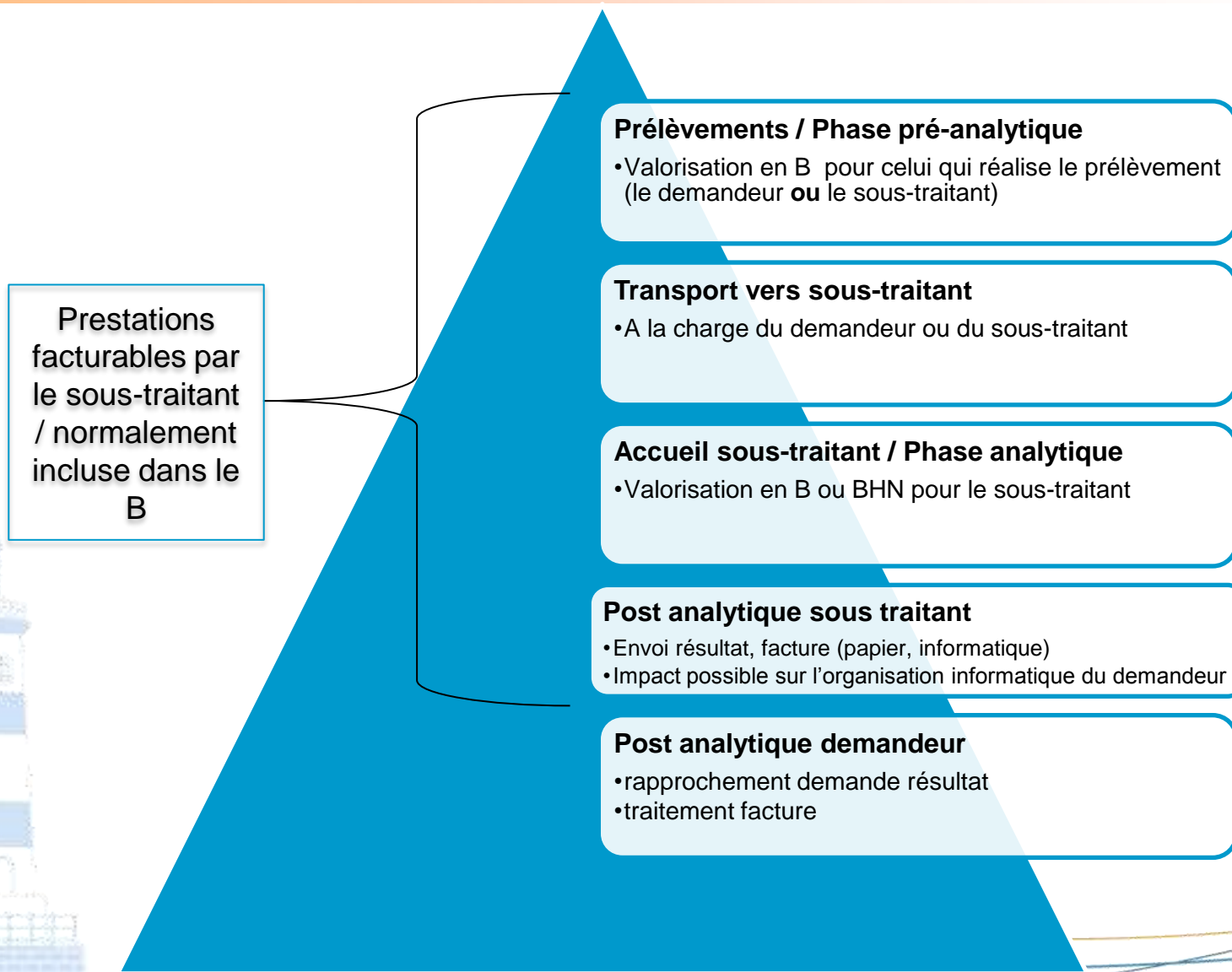
- ❑ Analyses accréditées Cofrac chez le sous-traitant
- ❑ Evaluation des fournisseurs sous-traitants

❑ Dans un laboratoire, 2 stratégies envisageables face à un besoin d'analyses dites spécialisées potentiellement sous-traitables

- ❑ Accréditer l'analyse pour développer le recrutement
- ❑ Charge associée à l'accréditation importante pouvant favoriser une sous-traitance

*cf. annexes pour plus de précisions (iso 15189...)

Quelle structuration des coûts dans le tarif réglementé du B ?



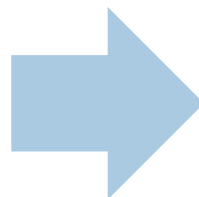
Dans quels cas réalise-t-on des actes d'imagerie à l'extérieur ? (1/2)

Cas n°1 : L'établissement est en mesure de réaliser l'examen

Une gestion tendue des flux d'exams

Et / Ou

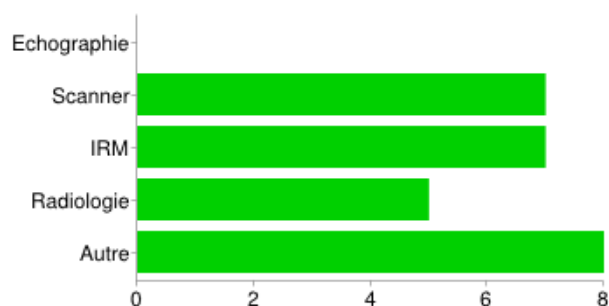
Une absence de médecin pour l'interprétation



Un acte d'imagerie réalisé à l'extérieur

Interprétation par télémedecine envisageable

Quels sont les deux examens d'imagerie externalisés les plus représentés dans vos dépenses ?



Echographie	0	0 %
Scanner	7	37 %
IRM	7	37 %
Radiologie	5	26 %
Autre	8	42 %

Le poids des IRM envoyés à l'extérieur est supérieur au poids des IRM réalisés en interne

Dans quels cas réalise-t-on des actes d'imagerie à l'extérieur ?(2/2)

Zoom imagerie

Cas n°2 : L'établissement n'est pas en mesure de réaliser l'examen

Absence d'agréments / autorisations

Et / Ou

Investissement lourd pour s'équiper par rapport à l'activité réelle

Un acte d'imagerie réalisé à l'extérieur

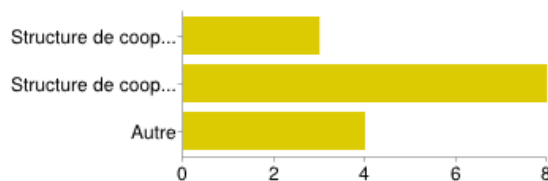
L'établissement dispose du matériel nécessaire

Et / Ou

Partage du matériel avec des radiologues privés

Un acte d'imagerie réalisé sur des plages externes

Dans le cadre d'exams d'imagerie réalisés à l'extérieur, recourez-vous à l'une des structures suivantes ?

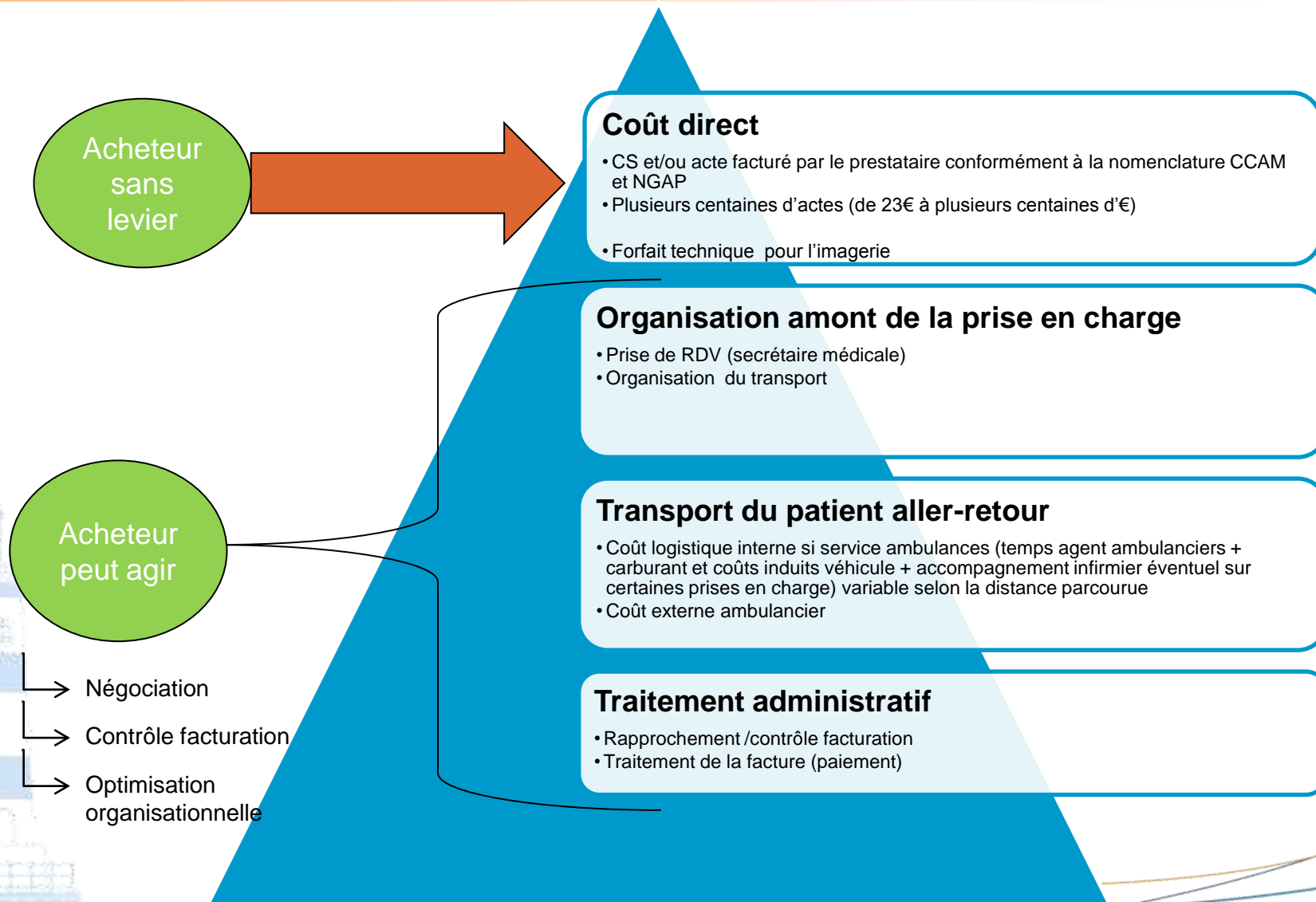


Structure de coopération publique-publique	3	16 %
Structure de coopération publique-privée	8	42 %
Autre	4	21 %

Dans le cadre de coopérations publiques-privées, contractualisation nécessaire prévoyant toute les situations (prise en charge d'urgences hospitalières,...)



La décomposition du prix d'une consultation externe spécialisée ou d'une imagerie médicale donne des leviers d'action à l'acheteur



Présentation des bonnes pratiques et opportunités

Opportunité 1 : Evaluer les pratiques

- Recourir à l'article 30 du Code des Marchés Publics
- Evaluer les pratiques et prescriptions médicales de biologie

Opportunité 2 : Actionner les leviers de la sensibilisation

- Développer l'éco-conduite

Opportunité 3 : S'orienter vers une politique de dématérialisation

- Dématérialiser les bons de commande et facture
- Développer la télétransmission pour améliorer la prise en charge

Opportunité 4 : Rationaliser / Réinternaliser

- Réinternaliser certains examens
- Réduire le nombre de sous traitants logistiques et centraliser les envois

Opportunité 5 : Mutualiser

- Créer un GCS de biologie médicale
- Mutualiser les transports de personnes avec les échantillons de biologie



Le recours à un système de télétransmission des clichés pour une consultation médicale spécialisée entre les HCL et le CH de Bourgoin a généré un gain de 2k€

Contexte

Patients ayant passé un scanner en urgence (AVC, AVP,...)
Un besoin de recourir à l'expertise d'un neurochirurgien pour compléter l'analyse du radiologue
Nécessité de transférer le patient à l'Hôpital Neurologique des Hospices Civils de Lyon (40km) ou de faire transporter par taxi urgent le DVD du Scanner.

Détails du plan d'action

- ❖ Réalisation d'une convention entre le CH de Bourgoin-Jallieu et l'Hôpital Neurologique des Hospices Civils de Lyon
- ❖ Formation du personnel des deux établissements, acquisition d'une station SigmaCom pour les 2 établissements.
- ❖ Puis envoi de données de valeur clinique (Exemple : Scanner via PACS) pour diagnostic médical
- ❖ Cas par an: une dizaine,
- ❖ Au premier chef, amélioration de la qualité de prise en charge du patient: cela lui évite de l'attente ou un transport inutile, ou au contraire d'être transféré au plus vite si la situation l'exige.
 - ❖ Economie réalisée: 235 € pour un transfert x 12 = 2820 €, ou 90€ x12 = 1080€ pour un transport de DVD par taxi x nombre annuel

Résultats

Maintien de la qualité de prise en charge
Amélioration des pratiques
Démarche participative
Action porteuse à l'échelle de l'établissement



CENTRE HOSPITALIER
PIERRE OUDOT



GAIN ANNUEL 1.950 €
Soit
Une économie de 44%



L'évaluation des pratiques au CH de HAM a généré un gain de 23k€ sur les analyses de biologie externalisées



Contexte

Des actes de laboratoire totalement externalisés
Un poids financier équivalent à 16% du titre II
Un pilotage des dépenses de laboratoire non effectif

Détails du plan d'action

- ❖ Réalisation de la cartographie des dépenses
- ❖ Formalisation du Plan Action Achat et répartition prévisionnelle de la cible « gain » sur les segments d'achat représentant plus de 10% du réalisé par titre
- ❖ Dépenses de laboratoire = 16% ➡ Action
 - ❖ Action basée sur la volonté du CH de faire de PHARE un réel outil de pilotage interne et d'amélioration des pratiques
 - ❖ Présentation du programme PHARE auprès de chaque prescripteur
 - ❖ Démarche conjointe Présidente de CME /Responsable achats
 - ❖ Formalisation conjointe de tableaux de suivi par service
 - ❖ Mise en place de revues (présentation et analyse des résultats, identification des objectifs et actions correctrices)
 - ❖ Evaluation par le corps médical de la pertinence de certains actes
 - ❖ Révision des protocoles
 - ❖ Information et sensibilisation des internes

Résultats

Maintien de la qualité de prise en charge
Amélioration des pratiques
Démarche participative
Action porteuse à l'échelle de l'établissement



GAIN ANNUEL
DE 23 700,00 EUROS
Soit
Une économie de 15%



La centralisation des demandes d'examens externes est un préambule indispensable à une gestion raisonnée des prestataires externes

Contexte

Prestations prescrites dans les services de soins et directement adressées à un prestataire

- Multiplicité des prestataires choisis parfois en dehors des marchés (examens de biologie), parfois par affinité entre praticiens (prestations d'imagerie...) ou encore pour des exigences de délai
- Constat de dépenses à posteriori avec une difficulté sur le contrôle et son organisation

Détails du plan d'action

- 1) Communication aux unités soignantes du changement d'organisation
- 2) Mise en place de la structure coordonnatrice (ex direction achat, réception du laboratoire, ...)
 - Centralisation géographique de tous les envois
 - Ecriture de procédure pour homogénéiser les pratiques
 - Enregistrement dans le SI pour la traçabilité
- 3) Bilan régulier auprès des prescripteurs

Résultats

Identification des prescripteurs et rationalisation des prestataires
Contrôle a priori des prestations externalisées pour un vrai contrôle en facturation
Appréhender les enjeux et l'opportunité d'intégrer ou non ces prestations (make or buy)
Gérer les prestataires pour mieux les évaluer
Favoriser le suivi de la dépense et le dialogue avec les prescripteurs



La réinternalisation de certains examens de laboratoire a permis au CH de Roanne un gain de 20k€.

Contexte

- ❑ Nécessité de changer un automate obsolète et ne correspondant plus aux recommandations en matière de diagnostic pour la réalisation de certaines analyses (Clostridium difficile)
- ❑ Demande des services en nette augmentation
- ❑ Coût de la sous-traitance des B et BHN en hausse à compter de fin 2013
- ❑ Difficultés financières majeures de l'établissement avec réduction des effectifs au sein du laboratoire

Détails du plan d'action

- ❑ Recherche d'un équipement permettant de faire évoluer les techniques au sein du laboratoire et de réinternaliser certaines analyses (chlamydiae et gonocoque, entérovirus, mycobactéries, facteurs II et V)
- ❑ Dimensionnement de l'équipement choisi au projet (nombre de modules adapté, possibilités d'évolution prises en compte) et au contexte du laboratoire (moins de techniciens dont forte automatisation)
- ❑ Acquisition de la PCR via groupement d'achat
- ❑ Conclusion d'un marché négocié relatif aux réactifs et maintenance liés à l'automate

Résultats

- ❑ Qualité de résultat supérieure par rapport aux tests non PCR pour les analyses qui étaient réalisées au sein du laboratoire (CI difficile et Grippe)
- ❑ Gain de temps considérable pour le rendu des résultats
- ❑ Coût réel des réactifs conforme aux prévisions
- ❑ Cliniciens satisfaits



**Gain annuel : 20k€
soit 45%**



La mise en place d'un GCS laboratoire par Saintonge permet un maintien de la réalisation des examens en interne et génère plus d'1M€ de gains



Contexte

Les Centres Hospitaliers de Saintes, Saint Jean d'Angély et Royan composent le GCS SAINTONGE, mis en place depuis 2006, a été crée pour la mise en commun de moyens sur la biologie médicale

Détails du plan d'action

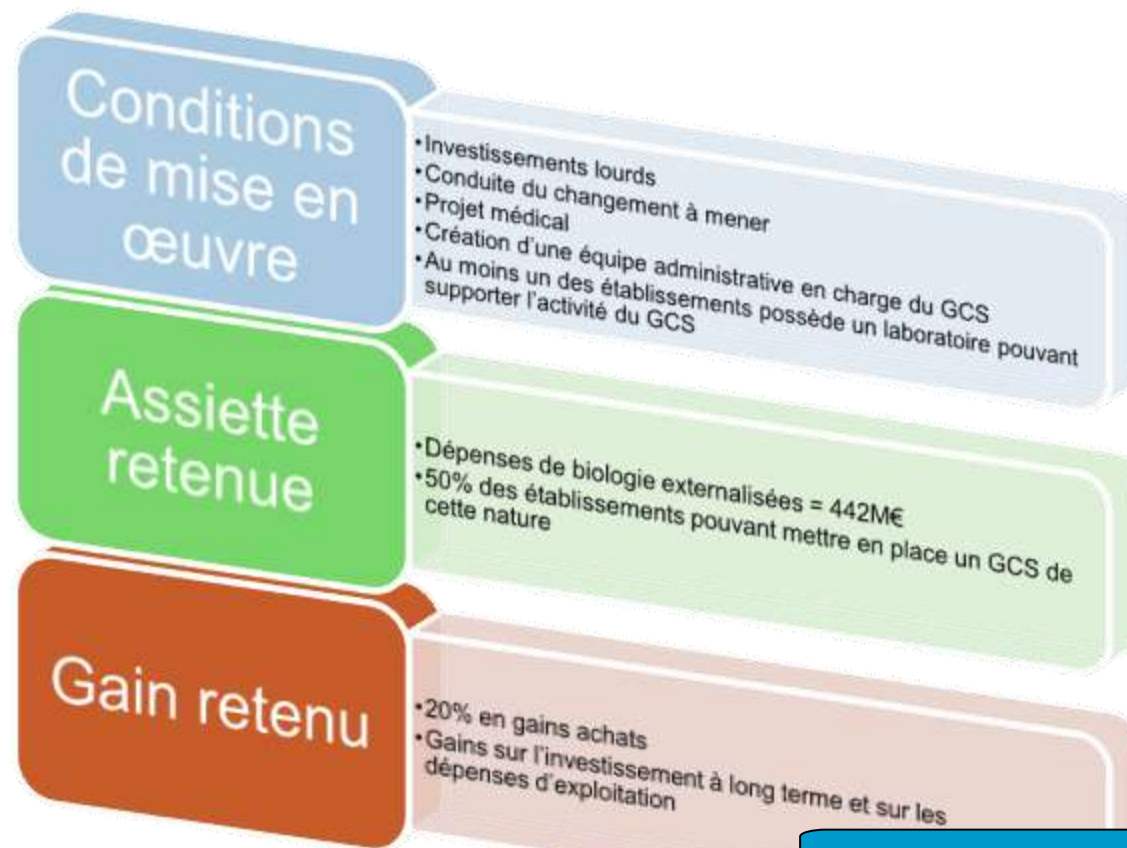
Regroupement des équipes administratives (1 ETP services économiques – ½ ETP services financiers – 1 informaticien référent – 1 qualitiennne pour les trois sites)
Mise en place d'un logiciel unique pour les trois sites
Vidéo conférence privilégiée pour les réunions
Le tarif du B ne s'applique pas : disposition de la réglementation
Mise en place d'une comptabilité analytique pour établir le coût de production du B

Résultats

- Maintien d'une activité laboratoire sur chaque site – activité en routine et urgences
Cout du B refacturé à chaque site inférieur au tarif public (0,21 € au lieu de 0,27 €) -
Donc en équivalent B : 18 480 759B pour un gain en euros donc de 1 108 845,54€
soit un gain de 25% environ
- Cout des réactifs plus avantageux du fait des quantités plus importantes
- Diminution du nombre des examens sous traités aux laboratoires privés
- Réflexion en cours sur le développement du partenariat avec le CHU de Poitiers

1,1M€ de
gains soit
25%

Opportunité 7 : Rejoindre un GCS de biologie médicale

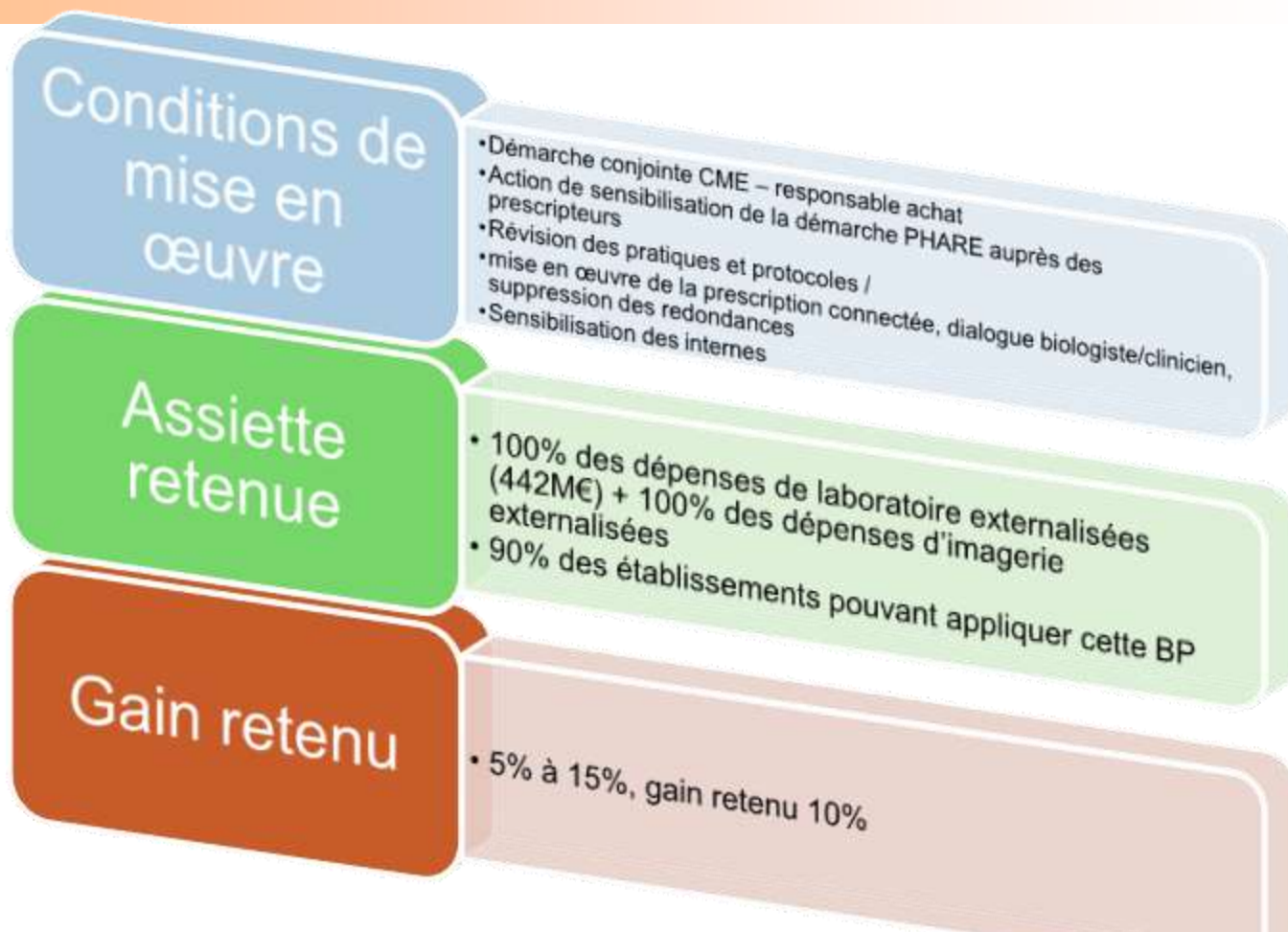


Potentiel de Gain :
44M€

Difficulté de mise en œuvre 5



Opportunité 1 : Evaluer les pratiques et prescriptions médicales sous-traitées



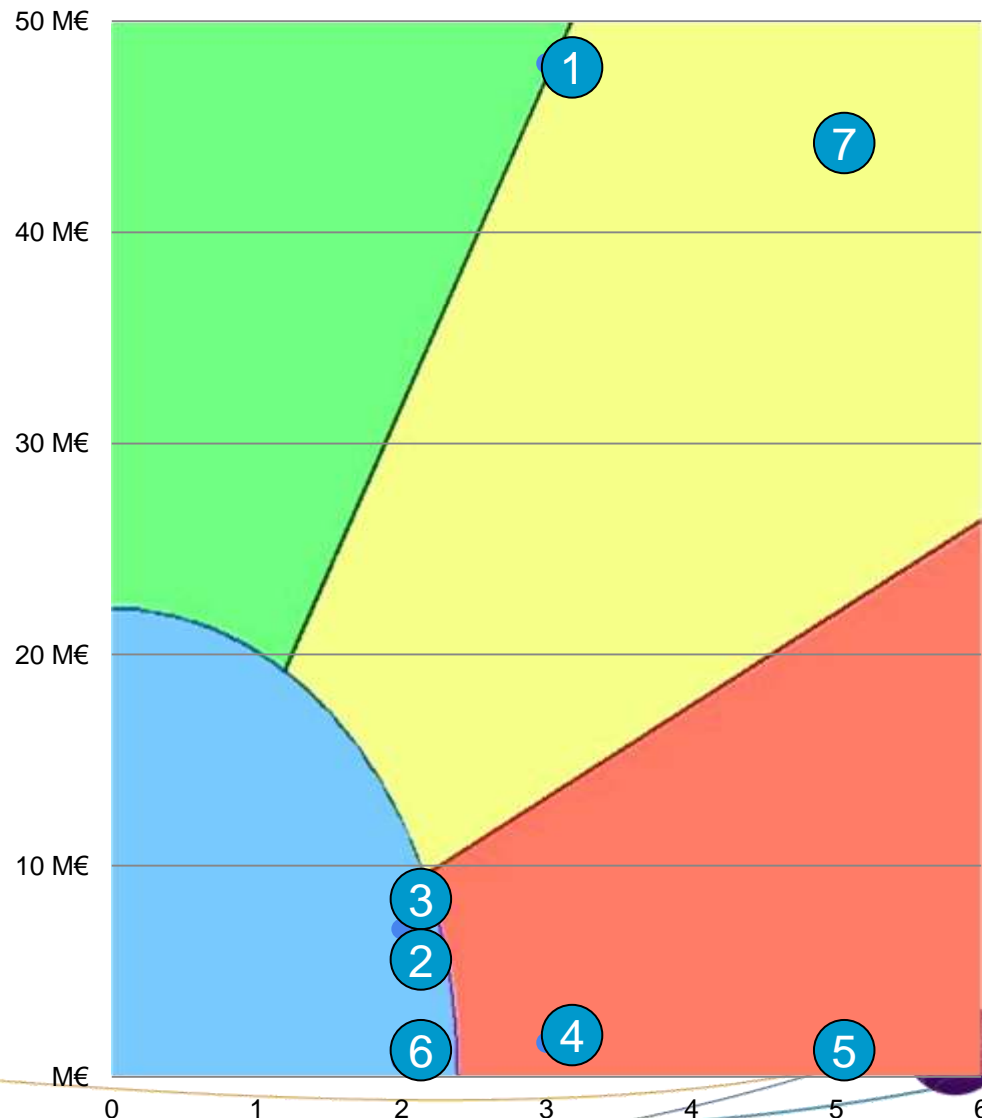
Difficulté de mise en œuvre

Potentiel de Gain :
48M€



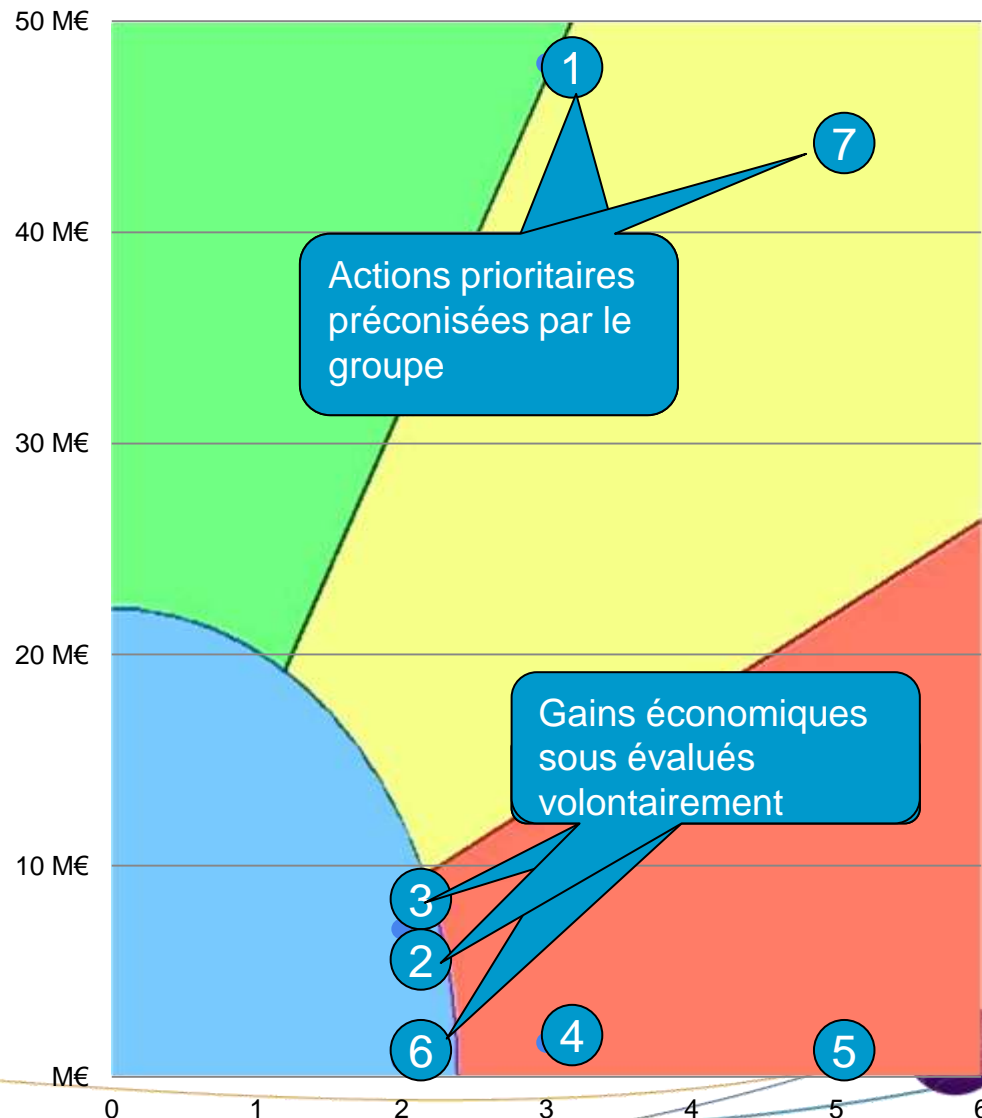
Matrice enjeux effort : un potentiel de gain national de 108M€

N°	Opportunité	Enjeux	Efforts
1	Evaluer les pratiques et prescriptions médicales sous-traitées	48M€	3
2	Réinternaliser les examens les plus externalisés	6M€	2
3	Développer l'éco-conduite afin de baisser le coût des transports	7M€	2
4	Internaliser et mutualiser les transports de prélèvements biologiques avec transports de personnels et matériels	1,62M€	3
5	Développer la télétransmission des examens pour améliorer la prise en charge du patient en évitant le recours à un transport	0,60M€	5
6	Réduire le nombre de sous-traitants logistiques	0,77M€	2
7	Rejoindre un GCS de biologie médicale	44M€	5

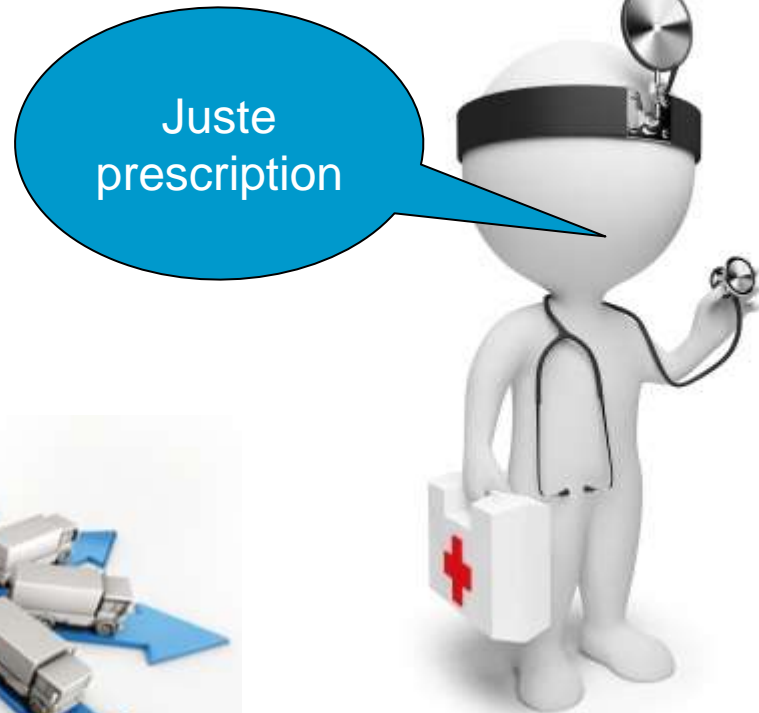


Matrice enjeux effort : un potentiel de gain national de 108M€

N°	Opportunité	Enjeux	Efforts
1	Evaluer les pratiques et prescriptions médicales sous-traitées	48M€	3
2	Réinternaliser les examens les plus externalisés	6M€	2
3	Développer l'éco-conduite afin de baisser le coût des transports	7M€	2
4	Internaliser et mutualiser les transports de prélèvements biologiques avec transports de personnels et matériels	1,62M€	3
5	Développer la télétransmission des examens pour améliorer la prise en charge du patient en évitant le recours à un transport	0,60M€	5
6	Réduire le nombre de sous-traitants logistiques	0,77M€	2
7	Rejoindre un GCS de biologie médicale	44M€	5



Conclusions



Logistique optimisée



Remerciements

Martine ROUBILLE et Frédéric CUDEL – CH Bourgoin

Mireille VOUTIER, Présidente de CME – CH Bourgoin

Laboratoire de biologie du GCS de Saintonge

J-C. Le GUEN - CHPC

Madame CAILLE-CAYZAC - Centre Hospitalier de Saint-Quentin

Catherine PERICHAUD – CH Nord Deux-Sèvres

Rudy KERSTEN – CH Haute Gironde

Mr VIOLAS Gaël – EPSMD de l'Aisne

THOMINE Florence – EPSM de Caen

RAFFRAY Raymonde – CH de Versailles

D. HYENNE – CH de Montélimar

Monsieur Galland - CHIC Alençon Mamers

CH Fontainebleau

CH de Gonesse - Béatrice de la Chapelle

CH de VOIRON - Odile BRON

