



Enjeux du marketing des établissements sanitaires : l'exemple de la récupération rapide après chirurgie.

JIMS 2012 NICE 23 mars 2012

**Dr F. Demesmay,
Directeur Médical
Directeur Général Délégué
Capiro France**



Plan

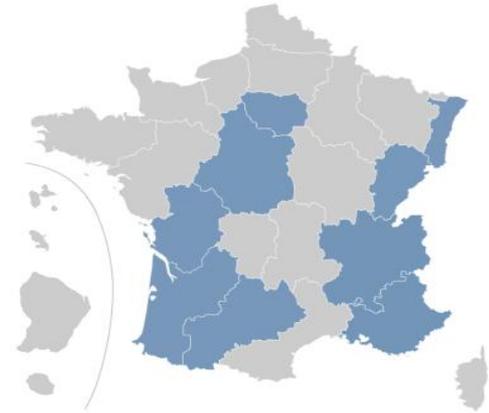
- Groupe Capiro : 1
- Benchmarking des bonnes pratiques : 1
- Récupération rapide après chirurgie (RRAC) : 3
- Le marketing de la RRAC: 6
- Résultats : 1
- Conclusions : 1
- Pour poursuivre cet échange : 1

Groupe Capiro



- 120 cliniques en Europe
- 27 cliniques en France
- Activités essentiellement chirurgicales

- Stratégie basée sur l'efficacité médicale
- L'état de la **science** plutôt que l'état de l'art
- Remettre à plat les process
- Enorme potentiel en terme de qualité et de coût.
- Bon pour le patient, la société et l'entreprise.



Benchmarking des bonnes pratiques



Le choc du « meilleur système de santé mondial » (classement OMS 2001).

Analyse « macro » :

- 2,35* fois moins de lits / 1000 habitants. (2,8 vs 6,6)
- 2** points PIB en moins dépensés dans la santé
- De meilleurs indicateurs sanitaires

Analyse « micro » : comparaison DMS par acte....

Des écarts très importants : du simple au triple !

Satisfaction patients augmentée.

Moins de complications.



* OCDE : 2011 ; **Sénat « Réformer la protection sociale : les leçons du modèle suédois »

La récupération rapide après chirurgie



- Le patient au Cœur du système
- Information patient +++ → patient co-acteur de sa prise en charge (**chirurgie 2.0** !)
- Préparation à l'intervention (« marathon » physiologique et psychique)
- Remise en cause des dogmes (jeun, drains, préparation colique, reprise alimentation etc...).
- Réhabilitation précoce
- Sortie optimisée précoce (J3 PTH, PTG, K Colon, K prostate, etc...)

- ↑ satisfaction patients
- Réduction des complications (- 50 %* : un **blockbuster** !).
- Réduction de la charge de travail**
- Réduction de la DMS
- Tout est basé sur des preuves ... publiées (**EBM Pr henrik Kehlet 1995** !)

- Ethique ? (Dr Foster)

* Enhanced recovery after surgery : meta analysis show ERAS reduces complications by 50 % (Ljungqvist, 2011)

** The personnel survey had a 100% response rate and presented few changes other than decreasing workload (Sjetne et al , 2005, ERS protocol introduction)



HEALTH SERVICE JOURNAL hsj.co.uk

HSJ

MEDICAL PUBLICATION OF THE YEAR

EDITOR'S COMMENT

Failure to limit expectations is blighting regulation

Search
HSJ's new jobs site

- HOME
- NEWS**
- HSJ LOCAL
- RESOURCE CENTRE
- COMMENT
- HSJ TV
- CONFERENCES AND EVENTS
- PRIMARY CARE
- ACUTE CARE
- MENTAL HEALTH
- WORKFORCE
- POLICY
- FINANCE
- LEGAL
- TECHNOLOGY

Exclusive: Dr Foster names 10 trusts overlooking fast recovery processes

24 NOVEMBER, 2011 | BY DAVE WEST

Ten hospital trusts which do not follow evidence-based processes for fast recovery from surgery have been named by Dr Foster Intelligence.



La récupération rapide après chirurgie



- Le patient au Cœur du système
- Information patient +++ → patient co-acteur de sa prise en charge (**chirurgie 2.0** !)
- Remise en cause des dogmes (jeun, drains, préparation colique, reprise alimentation etc...).
- Préparation à l'intervention (marathon physiologique)
- Réhabilitation précoce
- Sortie optimisée précoce (J3 PTH, PTG, K Colon, K prostate, etc...)

- ↑ satisfaction patients
- Réduction des complications (- 50 % : un **blockbuster** !).
- Réduction de la charge de travail
- Réduction de la DMS
- Tout est basé sur des preuves ... publiées (**EBM Pr henrik Kehlet 1995** !)
- Ethique ? (Dr Foster)

- L'inverse du robot ! (**X 28 sur Google**).
- **17 ans** ! (Porter*) surtout quand cela baisse la consommation de ressources
- *It takes, on average, 17 years for the results of clinical trials to become standard clinical practice.

Le marketing de la RRAC



Les cibles :

- Internes : médecins + soignants + managers
- Externes : patients + adresseurs
- Institutionnels et les payeurs.

Les phases :

Marketer le savoir faire : acquérir la compétence

Marketer le faire savoir : capitaliser sur l'avantage compétitif obtenu « RRAC >>> standard »

Marketing interne



Praticiens :

Newsletter praticiens Capiro

Cartographie de la situation de départ et identification des **leaders d'opinion**.

Support (équipe dédiée) à la formation et à la formalisation

Remise du kit RRAC (ipad + BDD documentaires)

Visite de **sites de références** (Suède puis France)

Séminaire médical **Kehlet**, **témoignage patients** +++

Labellisation des équipes pluridisciplinaire

Mise en avant des équipes labellisées sur Internet

Adressage de patients étrangers (UK +++) et partenariat mutuelles / assureurs

Remise kit EPP clé en main

Protocole **prescription "un click"**.

Equipes Soignantes :

Newsletter personnel Capiro

Utilisation des **témoignage** (vidéo) patients

Retour d'expérience des **collègues**

Patients / adresseurs



Patients :

- Remise de documentation “approfondie”
- Information via Internet (partie du site Capio dédiée + partenariat « le guide santé »)
- Projet de création d’une **association** de patients bénéficiaires de RRAC
- Marketing du process et des **résultats cliniques** (>> classements)

Correspondants :

- **Réunions** d’information thématique RRAC à destination des adresseurs
- Expérience pilote “**d’ambassadeur**” de la RRAC

Exemple de support Patients / correspondants



vauclusematin.com ledauphine.com

À la Une Faits Divers France/Monde Economie Entreprises **Départements** Sports Communes Services Loisirs

6455 véhicules d'occasion disponibles en Rhône Alpes

VAUCLUSE Orange

PALAIS DU VIN

Récupération rapide après chirurgie

Expliquer les techniques de récupération d'un malade était le thème du colloque proposé par le groupe Capio Santé et mis en place par Sofien Khachemri...

Récupération Rapide Après Chirurgie

Une révolution médicale pour aider les patients à aller mieux plus vite après une chirurgie

Qu'est-ce que c'est ?

La récupération rapide des patients après une chirurgie consiste à réduire au maximum les effets délétères de l'intervention chirurgicale afin de permettre au patient de récupérer plus vite ses capacités. Cette approche est mise en œuvre depuis plusieurs années dans de nombreux pays et est en pleine expansion aujourd'hui, notamment dans les pays Nordiques. C'est une **médecine basée sur des faits scientifiques**, validée, pour laquelle chaque étape, chaque soin est optimisé et organisé autour de l'opéré. Au final le patient sort en meilleure forme et plus rapidement, réduisant ainsi le risque de complications, notamment le risque d'infections nosocomiales.

Comment ça marche ?

1. Le patient arrive dans la meilleure forme possible pour son intervention
Il est **informé des différentes étapes** de sa prise en charge et des soins qui lui seront prodigués avec précision. Il sait exactement comment va se dérouler son intervention, ce qu'il pourra/devoir faire chaque jour. Afin d'**améliorer sa résistance** et/ou en fonction du type, des séances de rééducation ou des apports nutritifs peuvent être prescrits et le jeûne est également limité avant l'intervention.
2. Les techniques et soins pendant et après son intervention sont optimisés
3. Le patient sort selon des critères prédéterminés très précis

Quels sont les bénéfices par rapport aux pratiques traditionnelles ?

1. Le risque de complications postopératoires est diminué :
2. Le patient devient actif dans ses soins.
3. Le patient retrouve son environnement familial plus vite

Quels sont les risques ?

Il n'y a pas plus de risques ou de risques spécifiques. Le patient est bien informé tout au long de son parcours et sur son retour à la maison : il connaît les signes d'alerte et sait quand et qui il doit contacter si besoin.

Qui peut en bénéficier ?

Le programme de récupération rapide est possible pour certaines interventions chirurgicales programmées (et non en urgence) car elle nécessite une préparation spécifique. La décision est prise collégialement par discussion des modalités. Cette médecine implique en effet une bonne compréhension du patient et son adhésion au programme.

Le Guide Santé INFORMER POUR MEUX S'ORIENTER **DEONTOLOGIE MÉDICALE** Le Livre Blanc du Conseil national de l'Ordre des Médecins

Récupération Rapide Après Chirurgie : programme salutaire au service des usagers

ACCUEIL

- HOSPITALISATION
 - Annuaire établissements
 - Le Guide Santé Conso
 - SimuHospitS
 - Espace Santé 2.0
- LES BOUSSOLES THÉMATIQUES
 - Maternité / Gynécologie
 - Sénior
 - Psychiatrie
 - Cancer
 - Beauté & Bien-être
- PROFSSIONNELS DE SANTÉ
 - Annuaire des médecins
 - Annuaire des dentistes
 - Annuaire des infirmières
 - Annuaire des pharmacies
 - Annuaire des kinés
 - Annuaire des labos
 - Tous les professionnels
- LES PALMARÈS
 - Maisons de retraite 2012
 - Maternités 2011
 - Hôpitaux/Cliniques 2011
 - Maisons de retraite 2011
 - Maternités 2010
 - Hôpitaux/Cliniques 2010
 - Maternités 2009

Chaque année dans le monde, plusieurs millions de patients bénéficient d'opérations chirurgicales. Durant la période qui va suivre cet acte médical, il est courant de constater des baisses de forme, de tonus, voire des complications plus graves. Ces difficultés à récupérer peuvent aussi nuire au bien-être et au moral, et avoir un impact sur la vie professionnelle, familiale et sociale.

Bien qu'elle soit encore parfois associée à un certain nombre de complications postopératoires, qui retardent dans de nombreux cas la récupération postopératoire, la chirurgie peut maintenant bénéficier d'une véritable innovation en offrant au patient les programmes de Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC).

Lorsqu'une personne apprend par la voix de son médecin qu'elle devra faire face à une chirurgie, il est pas toujours simple de l'accueillir et l'anticiper. Même si cette intervention chirurgicale doit servir à réparer un traumatisme grave, à soigner une infection, libérer un organe compressé, ou corriger une malformation, un mécanisme d'anxiété et de nombreuses questions surviennent à l'égard du patient.

Pour compléter les vérifications systématiques lors d'une opération chirurgicale, recommandées par l'OMS, qui doivent permettre de garantir une bonne pratique pendant et après l'opération, un patient peut bénéficier d'une vraie révolution nommée la Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC) ou **réhabilitation postopératoire**. On le sait, la nature d'une analgésie joue un rôle majeur qui doit s'associer dans une notion plus globale de **récupération postopératoire**.

Elle se révèle aussi comme l'une des parties clés de la prise en charge des patients opérés dans le but d'accélérer sa **réhabilitation fonctionnelle** (information préalable, **kinésithérapie active**, ablation précoce des drains et de la sonde gastrique, **nutrition entérale précoce**, réduction volontariste de la durée d'hospitalisation, etc.).

Les programmes de Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC) ont pour objectif un contrôle supérieur des effets pernicieux de l'agression chirurgicale. Ainsi qu'une organisation parfaite des **soins pré-opératoires**. Il s'en suit une réduction considérable sur l'impact sur la durée de séjour, de convalescence, la morbi-

Institutionnels



- Visite du site référent en Suède (St Goran RRAC et LEAN)
- Communication ciblée auprès des ARS
- Site Web capio.
- Mission d'étude de l'IGAS sur le sujet
- Partenariat avec des assureurs / payeurs.
- Réseaux sociaux : Facebook en préparation; groupe LinkedIn; Twitter.

Résultats



Niveau Macro :

- Capiro = « rapid recovery company » (**avantage compétitif “disruptif”!**)
- Patient actif (information, décision, déplacement, participation à la prise en charge).



Niveau micro :

- 5 équipes en cours de labellisation
- Plus de 50 % des cliniques chirurgicales ont engagé une action de RRAC (LIA)
- Réduction DMS et développement ambulatoire +++ (**PUC !**)
- Objectif : nb patients RRAC = X 10 en 2012 et à nouveau X 10 en 2013.

Une tarification absurde !

Les bornes basses (- 704,97 € pour un colon niv 1, -598,8 € pour une PTH niv 1 !)

Les chambres particulières

Ne jamais sous estimer le poids de l’inertie !

Conclusions



- Le monde de la santé s'ouvre (tardivement) aux techniques d'autres secteurs d'activité
→ Le Marketing en fait partie
- Spécificité de la notion de "clients multiples" : patients (association), praticiens, soignants, payeurs, régulateurs, ...
→ Nécessité d'adapter le message (contenu) et le media (contenant)
- Le patient s'informe davantage quantitativement aujourd'hui (70% recherchent de l'information sur internet)* et qualitativement (HON, EBM, ...) demain...
→ **Puissance des réseaux sociaux ++** (« patients like me »)
- Intérêt du marketing pour les établissements de santé
→ valorisation des prise en charge **efficientes objectivée.**
- Cela marche !
- **Bouleversement des logiques d'adressage et de part de marché !**

• * Sept Français sur dix consultent aujourd'hui Internet pour obtenir des informations en matière de santé (CNOM 2010).



Merci pour votre attention.

Pour échanger sur le sujet :

fdemesmay@capiro.fr

twitter : @demesmay_capiro

<http://www.capiro.fr/cms/Recuperation/tabid/568/Default.aspx>

http://www.linkedin.com/groups/Enhanced-recovery-after-surgery-ERAS-4161003?gid=4161003&trk=hb_side_g

