



ACADÉMIE NATIONALE de CHIRURGIE

French Academy of Surgery

Les chirurgiens, comme tous les secteurs de l'économie vont participer au redressement économique de notre pays. C'est pourquoi, l'Académie Nationale de Chirurgie a demandé à Mr Frédéric Bizard, économiste, Président de l'Institut Santé, de rédiger une note sur ce point. L'activité chirurgicale génère en amont du geste opératoire de l'activité pour d'autres secteurs (secrétariats médicaux, analyses biologiques, prothèses, masques, produits d'hygiène, activités de recherche...) ainsi qu'en aval (infirmières, aide soignantes, kinésithérapeutes en ville, soins de suite, ambulances, taxis, laboratoires d'anatomopathologies...).



ACADÉMIE NATIONALE
de CHIRURGIE
French Academy of Surgery

COVID-19

IMPACT ECONOMIQUE SUR LA CHIRURGIE EN FRANCE EN 2020

FRÉDÉRIC BIZARD

Pour



Académie
nationale de **Chirurgie**

29 Avril 2020

Préambule

Cette note a pour ambition d'évaluer, à ce stade de la pandémie, l'impact économique du Covid19 sur l'activité chirurgicale en France pour l'année 2020. Face à la non disponibilité des données sur l'activité chirurgicale depuis le début de la crise, cette évaluation ne peut donner que des ordres de grandeur.

Un travail de mesure d'impact plus approfondi sera nécessaire dès la disponibilité des chiffres d'activités chirurgicales du premier trimestre 2020 et une vision plus précise sur la date et les modalités de la levée du plan blanc.

Sommaire

1/ Situation générale en ville	3
2/ Situation spécifique à la chirurgie.....	4
2.1 / Mise en place du plan blanc.....	4
2.2 / Evaluation de l'impact économique	4
2.2.1 / <i>Trois hypothèses de travail et deux scénarii.....</i>	<i>4</i>
2.2.2 / <i>Evaluation de l'impact économique du Covid19 en chirurgie</i>	<i>6</i>

IMPACT ECONOMIQUE DU COVID19 SUR LA CHIRURGIE

La crise du Covid19 a eu des conséquences sanitaires en termes de mortalité et de morbidité ainsi que des répercussions économiques et sociales dans nombre de secteurs largement répercutées dans les médias. Une conséquence directe de la crise est moins médiatisée, c'est celle de la chute de l'activité médicale hors Covid19.

C'est une forme de paradoxe mais la suractivité médicale liée à la crise du Covid19 se traduit en réalité par une sous-activité médicale d'ensemble. Cette dernière peut générer des impacts économiques, sanitaires et sociaux colossaux s'ils sont sous-estimés et/ou mal appréhendés. C'est particulièrement le cas pour la chirurgie comme nous allons le démontrer.

1/ Situation générale en ville

Si nous nous intéressons dans cette note à l'impact économique pour l'activité chirurgicale en France, son estimation nécessite d'appréhender l'impact de la crise sur l'activité de ville, qui donne une tendance globale de la consommation de soins hors Covid19.

Selon les données de Doctolib, l'activité aurait baissé en avril 2020 par rapport à janvier 2020 de 44% chez les médecins généralistes et de 71% chez les spécialistes. La CNAMTS a confirmé une baisse d'activité de 40% pour les médecins généralistes. Si la baisse d'activité est probablement assez homogène chez les médecins généralistes, elle est très hétérogène chez les spécialistes de ville.

Le nombre de rendez-vous médicaux pris par la plateforme a diminué de 66% depuis le début du confinement. Nous sommes bien dans une situation exceptionnelle de renoncement aux soins pour une raison différente des renoncements aux soins préexistants à la crise.

Parmi les raisons évoquées par les patients de la plateforme, 38% citent la peur d'être contaminés, 28% la crainte de déranger leur médecin dans la période d'épidémie et 17% la fermeture du cabinet.

Cette chute de la fréquentation des cabinets médicaux s'est accompagnée d'une forte hausse des téléconsultations, qui vient très partiellement compenser la perte d'activité médicale en ville. Selon la CNAMTS, le rythme des téléconsultations par semaine jusqu'en début mars était de 10 000, avant d'être multiplié par plus de 50 à fin mars à 523 000, puis à 1 075 000 la deuxième semaine d'avril. Pendant cette semaine record, 28% des consultations se sont réalisées à distance et 47% des médecins généralistes y ont eu recours contre 2% début mars.

Dans 80% des cas, les téléconsultations ont été réalisées par les médecins généralistes. Ainsi, la perte d'activité en présentiel a été davantage compensée par les téléconsultations pour les médecins généralistes que pour les spécialistes.

2/ Situation spécifique à la chirurgie

2.1/ Mise en place du plan blanc

Déclenché dès le 26 février 2020 dans les hôpitaux de Creil et de Compiègne, le plan blanc a été étendu par le Premier Ministre dans les hôpitaux des régions les plus touchées le 6 mars (notamment Grand Est et Ile de France) avant d'être généralisé à tous les établissements de santé le 13 mars 2020. Créé en 2004, le plan blanc contient des mesures d'organisations destinées à faire face à une situation sanitaire exceptionnelle ou à une activité accrue d'un hôpital.

Dès l'extension nationale du 13 mars, tous les établissements publics et privés ont été immédiatement fortement impactés par la baisse de leur activité non-covid19. Si les patients nécessitant une continuité des soins ont été pris en charge pendant la période de confinement, toutes les activités chirurgicales programmées et non urgentes ont été déprogrammées. Ces activités représenteraient autour de 70% de l'activité chirurgicale.

2.2/ Evaluation de l'impact économique

2.2.1/ Trois hypothèses de travail et deux scénarii

Afin d'évaluer l'impact économique du Covid19, il nous faut prendre trois types d'hypothèses :

- Le niveau d'activité prévisible sur 2020 hors COVID19 ;
- Le niveau de baisse de l'activité chirurgicale pendant le confinement ;
- L'intensité de la reprise après le déconfinement sur 2020.

Pour la première hypothèse, nous avons estimé une moyenne de croissance de l'activité de 2017 à 2019 et l'avons appliqué pour évaluer l'activité chirurgicale normale hors Covid19 (si la pandémie n'était pas survenue) prévisible en 2020.

Tableau 1 : Nombre d'actes chirurgicaux et croissance annuelle moyenne de 2017 à 2019

	2017	2018	2019	2017 à 2019
<i>Chirurgie orthopédique et traumatologie</i>	1 174 623	1 198 029	1 217 957	1,8%
<i>Chirurgie digestive</i>	894 285	907 346	888 700	-0,3%
<i>Chirurgie de la cataracte et actes thérapeutiques associés</i>	915 780	951 539	982 937	3,6%
<i>Chirurgie cardio-vasculaire</i>	248 258	253 026	257 658	1,9%
<i>Chirurgie gynécologique et du sein</i>	294 436	300 178	297 869	0,6%
<i>Chirurgie urologique</i>	184 672	187 755	187 839	0,9%
<i>Chirurgie cutanée</i>	827 510	853 721	867 420	2,4%
<i>Chirurgie ORL et thyroïde</i>	96 319	88 568	85 786	-5,6%
<i>Autres actes de Chirurgie</i>	2 129 212	2 257 835	2 265 702	3,2%
ACTES DE CHIRURGIE	6 797 223	7 018 721	7 051 874	1,9%

Source : CNAMTS, le 28 avril 2020

A partir de ces données de croissance moyenne et d'activité réelle des années passées par spécialité, nous estimons une activité en nombre d'actes chirurgicaux hors Covid19 sur 2020.

Tableau 2 : Estimation du nombre d'actes chirurgicaux prévisionnels en 2020 hors Covid19 par spécialité chirurgicale par mois

2020	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Part de l'activité réelle vs activité normale	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Répartition de l'activité	9,5%	9%	9,5%	9,50%	8%	8%	7%	2%	9%	9,50%	9,5%	9,5%	100%
Chirurgie orthopédique et traumatologie	117 821	111 620	117 821	117 821	99 218	99 218	86 816	24 804	111 620	117 821	117 821	117 821	1 240 221
Chirurgie digestive	84 176	79 745	84 176	84 176	70 885	70 885	62 024	17 721	79 745	84 176	84 176	84 176	886 058
Chirurgie de la cataracte et actes thérapeutiques associés	96 743	91 651	96 743	96 743	81 468	81 468	71 284	20 367	91 651	96 743	96 743	96 743	1 018 345
Chirurgie cardio-vasculaire	24 937	23 624	24 937	24 937	20 999	20 999	18 374	5 250	23 624	24 937	24 937	24 937	262 491
Chirurgie gynécologique et du sein	28 465	26 967	28 465	28 465	23 970	23 970	20 974	5 993	26 967	28 465	28 465	28 465	299 628
Chirurgie urologique	17 998	17 050	17 998	17 998	15 156	15 156	13 261	3 789	17 050	17 998	17 998	17 998	189 449
Chirurgie cutanée	84 371	79 931	84 371	84 371	71 049	71 049	62 168	17 762	79 931	84 371	84 371	84 371	888 117
Chirurgie ORL et thyroïde	7 694	7 289	7 694	7 694	6 479	6 479	5 669	1 620	7 289	7 694	7 694	7 694	80 987
Autres actes de Chirurgie	222 118	210 427	222 118	222 118	187 047	187 047	163 666	46 762	210 427	222 118	222 118	222 118	2 338 083
TOTAL	682 656	646 727	682 656	682 656	574 868	574 868	503 010	143 717	646 727	682 656	682 656	682 656	7 185 853

Source : Base CNAMTS pour avant 2020 - Calculs Frédéric Bizard pour 2020

Pour la deuxième hypothèse, les données n'étant pas disponibles sur 2020, nous prenons des hypothèses basées sur des remontées du terrain des acteurs du secteur dans le public et dans le privé. Il s'avère qu'une moyenne de 70% de perte d'activité au global en chirurgie est constatée depuis le début de la généralisation du plan blanc le 13 mars 2020.

La troisième hypothèse dépend de l'évolution de plusieurs facteurs limitants pour la reprise d'activités. Le premier est évidemment la levée du plan blanc généralisé. Cette levée est dépendante de l'évolution de la circulation du virus mais aussi de la gestion de la pénurie de trois catégories de produits : les médicaments utilisés en réanimation, les masques FFP2 / chirurgicaux, les gants et blouses. La distanciation dans les unités d'hospitalisations ou ambulatoires, en salle de réveil sera aussi un facteur limitant pour la reprise.

Il existe aujourd'hui une réquisition nationale sur cinq médicaments (deux hypnotiques et trois curares), qui limite le potentiel d'activité de l'activité chirurgicale et qui risque de créer des inégalités de traitement entre les secteurs public et privés, voire entre les établissements si la distribution de ces molécules n'est pas définie clairement selon des critères objectifs.

Pour les masques FFP2 et chirurgicaux destinés aux soignants, face à un besoin estimé de 15 millions par jour, il semble que la France soit en mesure à partir de début mai d'en approvisionner 100 millions par semaine¹ ce qui pourrait suffire. Tout dépendra là aussi de l'efficacité de la chaîne de distribution et de la répartition de ces masques qui peuvent à tout moment être réquisitionnés.

Nous considérerons deux scénarios :

- Scénario 1 : une levée du plan blanc le jour du déconfinement le 11 mai 2020 ;
- Scénario 2 : une levée du plan blanc le 1^{er} juin 2020.

¹ Déclaration du Premier Ministre Edouard Philippe à l'Assemblée Nationale le 28/4/2020

2.2.2 / Evaluation de l'impact économique du Covid19 en chirurgie

A partir des trois hypothèses citées ci-dessus, nous construisons deux scénarios d'évolution de l'activité chirurgicale en 2020 selon la date de sortie du plan blanc.

- **Scénario 1 : une levée du plan blanc le jour du déconfinement le 11 mai 2020**

Tableau 3 : Estimation du nombre d'actes chirurgicaux prévisionnels en 2020 avec Covid19 par spécialité chirurgicale par mois dans le scénario 1

2020	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Part de l'activité réelle vs activité normale (1)	100%	100%	62%	30%	38%	50%	60%	60%	70%	90%	100%	100%	
Répartition de l'activité	9,5%	9,0%	5,9%	2,9%	3,0%	4,0%	4,2%	1,2%	6,3%	8,6%	9,5%	9,5%	74%
<i>Chirurgie orthopédique et traumatologie</i>	117 821	111 620	73 049	35 346	37 703	49 609	52 089	14 883	78 134	106 039	117 821	117 821	911 935
<i>Chirurgie digestive</i>	84 176	79 745	52 189	25 253	26 936	35 442	37 214	10 633	55 822	75 758	84 176	84 176	651 519
<i>Chirurgie de la cataracte et actes thérapeutiques associés</i>	96 743	91 651	59 981	29 023	30 958	40 734	42 770	12 220	64 156	87 068	96 743	96 743	748 789
<i>Chirurgie cardio-vasculaire</i>	24 937	23 624	15 461	7 481	7 980	10 500	11 025	3 150	16 537	22 443	24 937	24 937	193 009
<i>Chirurgie gynécologique et du sein</i>	28 465	26 967	17 648	8 539	9 109	11 985	12 584	3 596	18 877	25 618	28 465	28 465	220 316
<i>Chirurgie urologique</i>	17 998	17 050	11 159	5 399	5 759	7 578	7 957	2 273	11 935	16 198	17 998	17 998	139 302
<i>Chirurgie cutanée</i>	84 371	79 931	52 310	25 311	26 999	35 525	37 301	10 657	55 951	75 934	84 371	84 371	653 032
<i>Chirurgie ORL et thyroïde</i>	7 694	7 289	4 770	2 308	2 462	3 239	3 401	972	5 102	6 924	7 694	7 694	59 550
<i>Autres actes de Chirurgie</i>	222 118	210 427	137 713	66 635	71 078	93 523	98 199	28 057	147 299	199 906	222 118	222 118	1 719 193
TOTAL	684 321	648 304	424 279	205 296	218 983	288 135	302 542	86 441	453 813	615 889	684 321	684 321	5 296 645

(1) Hypothèse d'une activité à 100% jusqu'au 13/03/2020, à 30% du 14/03 au 10/05/2020, d'une levée du plan blanc le 11 mai 2020, et une activité à 40% en mai à partir du 11

Source: Base CNAMTS pour avant 2020 - Calculs Frédéric Bizard pour 2020

- **Scénario 2 : une levée du plan blanc le 1^{er} juin 2020.**

Tableau 4 : Estimation du nombre d'actes chirurgicaux prévisionnels en 2020 avec Covid19 par spécialité chirurgicale par mois dans le scénario 2

2020	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Part de l'activité réelle vs activité normale (1)	100%	100%	62%	30%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%	
Répartition de l'activité	9,5%	9,0%	5,9%	2,9%	2,4%	3,2%	3,5%	1,2%	6,3%	7,6%	8,6%	9,5%	69%
<i>Chirurgie orthopédique et traumatologie</i>	117 821	111 620	73 049	35 346	29 765	39 687	43 408	14 883	78 134	94 257	106 039	117 821	861 830
<i>Chirurgie digestive</i>	84 176	79 745	52 189	25 253	21 265	28 354	31 012	10 633	55 822	67 340	75 758	84 176	615 722
<i>Chirurgie de la cataracte et actes thérapeutiques associés</i>	96 743	91 651	59 981	29 023	24 440	32 587	35 642	12 220	64 156	77 394	87 068	96 743	707 648
<i>Chirurgie cardio-vasculaire</i>	24 937	23 624	15 461	7 481	6 300	8 400	9 187	3 150	16 537	19 949	22 443	24 937	182 405
<i>Chirurgie gynécologique et du sein</i>	28 465	26 967	17 648	8 539	7 191	9 588	10 487	3 596	18 877	22 772	25 618	28 465	208 211
<i>Chirurgie urologique</i>	17 998	17 050	11 159	5 399	4 547	6 062	6 631	2 273	11 935	14 398	16 198	17 998	131 648
<i>Chirurgie cutanée</i>	84 371	79 931	52 310	25 311	21 315	28 420	31 084	10 657	55 951	67 497	75 934	84 371	617 152
<i>Chirurgie ORL et thyroïde</i>	7 694	7 289	4 770	2 308	1 944	2 592	2 835	972	5 102	6 155	6 924	7 694	56 278
<i>Autres actes de Chirurgie</i>	222 118	210 427	137 713	66 635	56 114	74 819	81 833	28 057	147 299	177 694	199 906	222 118	1 624 734
TOTAL	684 321	648 304	424 279	205 296	172 881	230 508	252 118	86 441	453 813	547 457	615 889	684 321	5 005 628

(1) Hypothèse d'une activité à 100% jusqu'au 13/03/2020, à 30% du 14/03 au 10/05/2020, d'une levée du plan blanc le 1^{er} juin 2020, et une activité à 40% en mai à partir du 11

Source: Base CNAMTS pour avant 2020 - Calculs Frédéric Bizard pour 2020

Un impact économique compris entre 4,2 Milliards d'euros et 5 milliards d'euros, avec plus d'un quart de baisse d'activité chirurgicale en France en 2020

Les dépenses d'assurance maladie en chirurgie étaient estimées en 2015 à 15,6 Mrds€, soit 20,4% de l'ONDAM hospitalier², sans compter l'impact sur les soins de ville de la chirurgie. L'impact économique se mesure par l'évolution du nombre d'actes chirurgicaux et des tarifs des actes. L'impact sur le volume de la crise Covid19 a été estimé en chirurgie avec une baisse comprise entre 1,7 million et 2 millions d'actes chirurgicaux, soit une chute du volume comprise entre 25% et 29% selon la date de levée du plan blanc. L'évolution des tarifs a été estimée selon les engagements gouvernementaux de 2019 pour les années 2020 à 2022 en chirurgie.

L'impact économique global est compris entre 4,2 milliards d'euros et 5 milliards d'euros de baisse des dépenses de chirurgie pour l'assurance maladie en 2020 et donc une baisse de chiffre d'affaires qui sera légèrement plus importante pour les établissements hospitaliers.

Tableau 5 : Synthèse de l'impact économique estimé de la crise Covid19 sur la chirurgie en France en 2020

	2019	2020 scen 1	2020 vs 2019	2020 scen 2	2020 vs 2019
Nombre d'actes	7 051 874	5 296 645		5 005 628	
Impact sur le volume d'actes		-1755229	-25%	-2046246	-29%
Dépenses en chirurgie (€)	17 219 481 094	12 959 375 748		12 247 341 503	
Impact économique global (€)		-4 260 105 346	-25%	-4 972 139 591	-29%

Source: Cour des Comptes, Sécurité sociale 2017-Sept 2017- ATIH- Calculs 2020 par Frédéric Bizard

Un risque potentiel plus étendu pour le secteur sanitaire et l'économie française en général

La chirurgie en France représente un secteur stratégique sur le plan économique et sanitaire.

Avec une démographie de 24 632 chirurgiens (plus de 10 % de l'effectif total des médecins), en hausse de plus de 1% par an, le bloc opératoire est une composante essentielle des plateaux techniques des établissements hospitaliers. De par sa haute technicité, ses dépenses d'investissement qu'il requiert, la chirurgie est un levier stratégique pour l'innovation technologique en santé et le progrès médical en général. La chirurgie est une source de gain d'espérance de vie et de bien-être majeure pour la société française.

Cette chute d'activité risque ainsi d'avoir des conséquences systémiques considérables si elle était sous-estimée par les autorités. La sortie du plan blanc et la gestion des pénuries de certains produits doit être particulièrement bien menée, sans quoi les conséquences économiques pourraient encore plus lourdes que celles estimées dans cette note.

² Source : Cour des comptes : Sécurité sociale 2017- ATIH

Frédéric BIZARD

Frédéric Bizard est économiste, spécialiste des questions de protection sociale et de santé.

Il est Professeur d'économie, affilié à l'ESCP Europe, et enseigne aussi dans d'autres universités en France et à l'étranger.

Il est Président de l'Institut Santé, un organisme de recherche apolitique, indépendant et citoyen, destiné à la refondation du système de santé français.

Il est un expert reconnu du secteur de la santé en France et à l'international.

Derniers livres

- « Et alors, la réforme globale de la santé, c'est pour quand ? », Editions Fauves, 2019
- « Protection sociale : Pour un nouveau modèle », Dunod, 2017

www.fredericbizard.com

www.institut-sante.org