

## COMPARAISON DES COÛTS DES PARCOURS DE DIAGNOSTIC INITIAL DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, EN AMBULATOIRE ET À L'HÔPITAL

AUTEURS : B. DÉFONTAINES\*, S. DENOLLE\*, H. LAUBY\*\*, L. FRELY\*\*, N. BONNET\*\*

\* Réseau mémoire Aloïs – 75, rue de Lourmel – 75 015 Paris – Tél. : 01 810 09 10 13 - www.reseau-memoire-alois.fr

\*\* Cabinet Kea&Partners – 3, rue Danton – 92 240 Malakoff - Tél. : 01 40 84 74 00 - www.kea-partners.com

### INTRODUCTION

Traditionnellement en France les consultations mémoires sont hospitalières : Centres mémoire de proximité (CMP) ou Centres mémoire de ressources et de recherche (CMRR).

Aujourd'hui, de nouveaux types de parcours émergent en complémentarité de l'existant : les consultations en ambulatoire, qui permettent aux patients de bénéficier hors de l'hôpital des étapes nécessaires au diagnostic, et notamment de la neuropsychologie.

### OBJECTIF

Faire le point sur le parcours initial du patient en comparant les coûts d'un diagnostic en ambulatoire et ceux d'un diagnostic à l'hôpital, selon le stade d'avancement de la maladie, et en isolant la prise en charge de chaque financeur.

### MÉTHODE

À l'échelle d'un patient, les parcours initiaux de diagnostic possibles et leurs probabilités ont été construits par stade d'avancement de la maladie (léger, modéré, sévère), selon que le patient est diagnostiqué en ambulatoire ou à l'hôpital, en confrontant les différentes pratiques d'une douzaine d'experts des milieux hospitalier et libéral rencontrés dans le cadre de l'étude. Le coût de chaque parcours a été évalué à partir d'une estimation des coûts unitaires des consultations et des examens.

À l'échelle nationale, la comparaison a été faite en projetant les coûts de parcours individuels sur l'ensemble de la population de nouveaux malades diagnostiqués en 2020 en France, répartis selon le stade de la maladie (évaluée à 229 000 au total)

### RÉSULTATS

Le diagnostic en ambulatoire coûte moins cher qu'à l'hôpital : il permet une **économie de l'ordre de 850 € en moyenne par patient**, croissante du stade léger au stade sévère. L'écart de coût global entre le diagnostic en ambulatoire et le diagnostic à l'hôpital repose principalement sur le coût du forfait hospital de jour, évalué ici à 1300 € en fonction des données publiées par certains hôpitaux.

En projetant les résultats individuels sur l'ensemble de la population de nouveaux malades estimée en 2020, soit 229 000 nouveaux malades, il est possible de calculer les économies potentielles maximales par type de financeur.

Au global, la généralisation du diagnostic en ambulatoire pour tous les nouveaux malades diagnostiqués générerait **des gains de l'ordre de 200 millions d'euros** dont :

- 135 millions pour la Sécurité sociale et les ARS
- 70 millions pour les mutuelles, assurances et complémentaires santé.

### CONCLUSION

Les parcours de diagnostic en ambulatoire :

- représentent un levier d'économies immédiates : jusqu'à 200 millions d'euros / an en 2020 ;
- font l'objet d'un large consensus des médecins rencontrés : ils ont pour vocation de faire un diagnostic rapide au moment opportun via un parcours de proximité moins traumatisant, notamment au stade léger ;
- doivent fonctionner en complémentarité avec les hôpitaux, avec un retour des patients vers les protocoles de recherche ;
- peuvent faciliter le travail des neurologues libéraux (saisie dans la BNA, accès direct aux examens complémentaires et à l'hospitalisation de jour, etc.) et la coordination du parcours médicosocial post-diagnostic.

Si le « tout ambulatoire » n'est pas à souhaiter, ces chiffres constituent toutefois une incitation pour **organiser une meilleure répartition des patients entre l'hôpital et l'ambulatoire**. Ainsi, décider d'orienter les troubles légers uniquement en ambulatoire représenterait encore une économie globale annuelle de l'ordre de 42 millions d'euros.

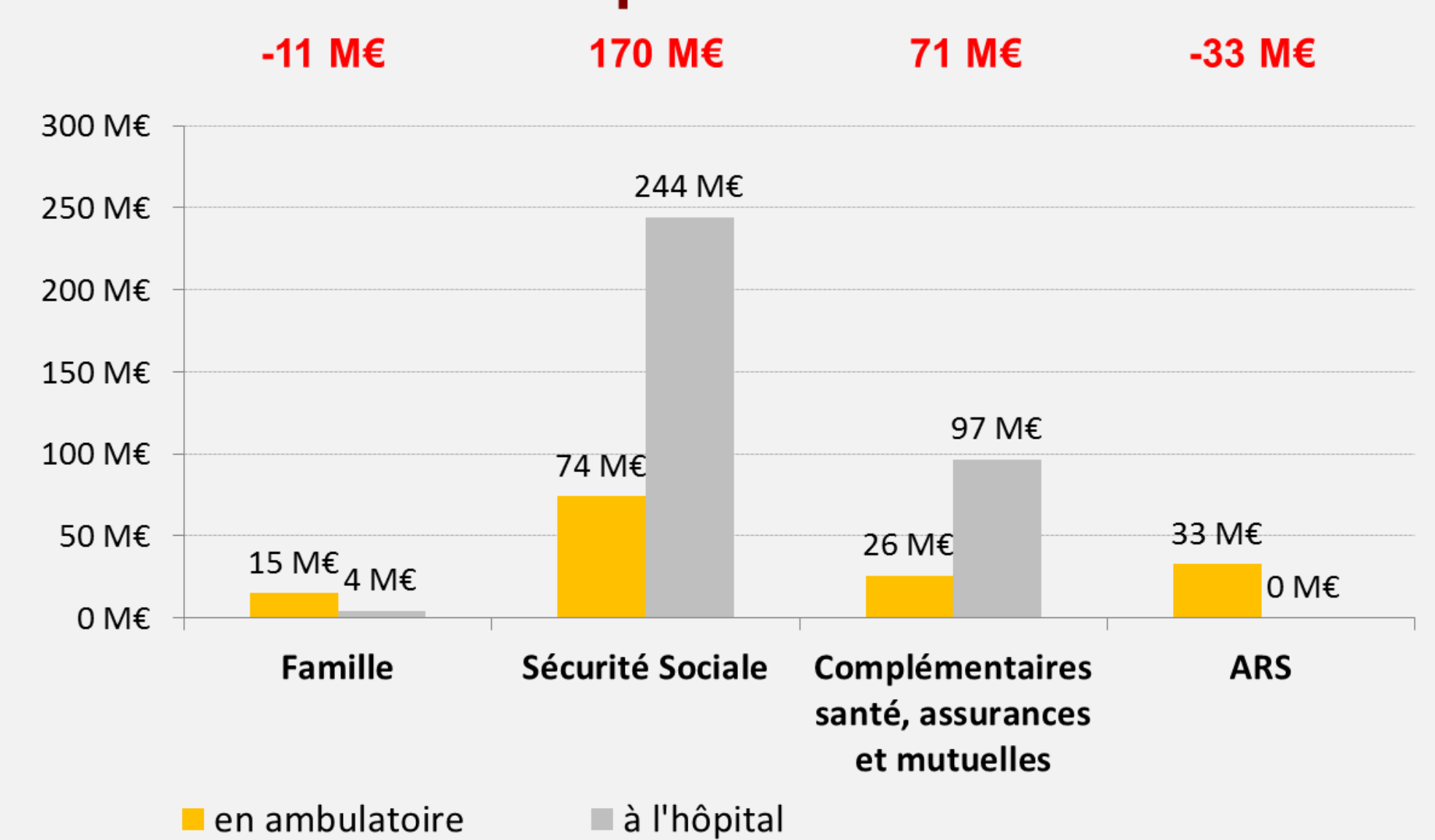
### PARTIES PRENANTES

L'étude a été conduite à la demande du réseau Aloïs, association créée en 2004 et reconnue comme une innovation sociale par le réseau Ashoka.

L'objectif d'Aloïs est de proposer aux patients présentant des troubles cognitifs une consultation mémoire ambulatoire (hors les murs de l'hôpital), accessible à tous ceux qui le souhaitent. Elle s'inscrit dans une démarche de prévention de la dépendance et d'anticipation des complications liées à la maladie.

Cette étude a été réalisée en mécénat de compétences, par Kea&Partners, cabinet indépendant de conseil en stratégie et management fondé en 2001, qui compte aujourd'hui 140 consultants en France.

#### Economies potentielles maximales



#### Complémentarité ambulatoire vs hôpital

