

COMMUNIQUE DE PRESSE

Jeudi 22 décembre 2016

Santé en Bretagne : une politique ambitieuse, des dépenses maîtrisées

En 2015, les dépenses de santé bretonnes ont atteint 9,44 milliards d'euros, soit une progression de + 1,5 % par rapport à 2014 ; un rythme légèrement moins soutenu qu'à l'échelle nationale où elles ont progressé de + 1,8 %.

Cette tendance se vérifie sur les soins de ville (représentant 42 % des dépenses, ils connaissent une hausse de 1,1 % contre 1,4 % au niveau national), sur les établissements de santé (39 % des dépenses et une hausse 2,1 % contre 2,2 % au niveau national) et sur les établissements médico-sociaux (12 % des dépenses et une hausse de 1,7 % contre 1,8 % au niveau national).

Cette maîtrise de l'évolution des dépenses liées aux soins, ne doit pas masquer un effort particulier sur le champ de la prévention et de la promotion de la santé puisque la Bretagne voit ses dépenses croître de 1,1 % (taux national : 0,9 %). Ce chiffre traduit la politique volontariste de l'ARS Bretagne, notamment sur la prévention des cancers, des addictions et des suicides.

Ces éléments, l'ARS Bretagne et l'Assurance maladie les développent dans une brochure de 16 pages : "Bilan des dépenses de santé en Bretagne/2015", disponible sur le site internet de l'ARS Bretagne et sur ameli.fr.

Les dépenses de soins de ville

Avec 3,94 milliards d'euros en 2015, les dépenses de soins de ville affichent une progression inférieure à l'évolution observée entre 2014 et 2013, tant au niveau régional (+ 1,06 %) qu'au niveau national (+ 1,44 %). Cette tendance s'observe depuis 2012 malgré une croissance plus soutenue de la population (+ 0,6 % par an depuis 2008 contre + 0,5 % au niveau national).

En actions

La Bretagne opte pour les médicaments génériques

Le développement des médicaments génériques est un des leviers de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé : avec le même principe actif et le même dosage que le médicament d'origine (médicament princeps), ces médicaments sont nettement moins chers.

En 2015, le taux de substitution des médicaments génériques dans le répertoire s'élève à 85,2 %, ce qui place la Bretagne en deuxième région la plus performante (82,8 % au niveau national).

Plus de 24 millions d'euros ont ainsi été économisés dans notre région en 2015.

Ces bons résultats sont le fruit de la mobilisation forte des prescripteurs en ville, de l'hôpital, des pharmacies d'officine et des assurés. Pour autant, des marges de progression existent encore.

L'exercice coordonné plébiscité

Afin d'encourager la création de maisons de santé pluriprofessionnelles, l'ARS Bretagne a aidé les professionnels de santé à structurer leur organisation et à mettre en œuvre leur projet de santé. Ainsi, en 2015, 17 structures ont bénéficié d'un accompagnement financier. A fin 2015, la Bretagne recense 75 maisons de santé pluri-professionnelles. Soit la mobilisation de 250 000 euros sur le fonds d'intervention régional.

Face à la problématique de la démographie médicale, l'ARS Bretagne propose aussi des actions plus originales comme le Généralistes dating dont les premières éditions, à Rennes puis Brest, ont réuni de nombreux professionnels.

Les dépenses en établissements de santé

Les dépenses hospitalières en Bretagne représentent 3,69 milliards d'euros. Leur poids dans le budget national des dépenses hospitalières n'est pas proportionnel au poids démographique de la Bretagne (5 % de la population française) et reste stable (4,7 %).

En actions

Le virage ambulatoire est bien amorcé*

L'ARS Bretagne et l'Assurance maladie mettent en œuvre le plan d'efficacité et de performance du système de santé. Dans ce cadre, en partenariat avec les établissements, elles assurent le déploiement du virage ambulatoire qui a pour objectif de réduire les séjours inutilement prolongés pour adopter des prises en charge plus adéquates. En 2015, l'ARS Bretagne a accompagné les établissements (via un appel à projets pour l'acquisition de certains matériels spécifiques à la chirurgie ambulatoire auprès de six établissements et via le "coaching" de trois établissements souhaitant dynamiser leur activité de chirurgie ambulatoire). Dans ce cadre, l'ARS Bretagne a mobilisé **300 000 euros**.

Le taux d'activité chirurgicale en ambulatoire atteint en 2015 était de 51,4 %, contre 48,8 % en 2014.

Pour les séjours chirurgicaux qui ne peuvent pas être réalisés en ambulatoire à ce jour, l'ARS Bretagne a financé des projets de réhabilitation rapide après chirurgie pour six établissements (**0,2 million d'euros**). Aussi, l'ARS Bretagne travaille au développement de l'hospitalisation à domicile par substitution à l'hospitalisation complète et au développement des hôpitaux de jour en médecine.

Par ailleurs, pour favoriser le retour plus rapide à domicile, après un accouchement, ou une intervention chirurgicale, l'Assurance maladie propose le dispositif PRADO (programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation), en faisant intervenir un professionnel libéral au domicile du patient. En 2015, 14 132 adhésions ont été enregistrées à ce programme en Bretagne.

La mutualisation des achats progresse encore

Les achats hospitaliers représentent le deuxième poste de dépenses dans un établissement de santé. Les travaux engagés sur la thématique ont pour objectif de dégager des marges de manœuvre supplémentaires pour les hôpitaux tout en maintenant le même niveau de qualité des soins, en institutionnalisant la fonction achats et en massifiant et mutualisant les achats.

Les actions relatives au programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables) sont animées par le Groupement de Coopération Sanitaire "Achats Santé Bretagne", qui a vocation à rassembler les établissements régionaux de santé et médico-sociaux, de statut public et privé à but non lucratif et qui assure la coordination des achats et l'animation du programme national PHARE.

En 2015, les établissements bretons ont réalisé **21,1 millions d'euros** de gains achats.

Transports : des progrès à confirmer

Les dépenses liées aux transports sanitaires affichent une dynamique d'évolution soutenue. Les partenaires se sont fixés l'objectif de garantir leur pertinence et leur efficacité. Ainsi, les actions visent à promouvoir la prescription du mode de transport le plus adapté à l'état du patient, conformément à la réglementation, les écarts de coûts entre un transport assis personnalisé et un transport en ambulance étant en effet très importants.

Les différents plans d'actions, à destination du grand public, des professionnels de santé libéraux et des établissements de santé ont permis de maîtriser la progression des dépenses avec des économies réalisées à hauteur de **1,4 million d'euros**. Ces bons résultats restent en deçà des objectifs. Les actions sont donc à poursuivre et enrichir.

Toujours plus de coopération

En 2015, en partenariat avec les établissements de santé, l'ARS Bretagne a poursuivi le développement des coopérations hospitalières. Un nouveau contrat hospitalier de territoire a d'ailleurs été signé sur le Territoire de santé n°4 (Vannes – Ploërmel – Malestroit). Autant de travaux préfigurant les futurs groupements hospitaliers de territoire.

Les contrats hospitaliers de territoire ont fait l'objet d'un accompagnement pour un montant total de **690 000 d'euros**.

**Le virage ambulatoire, c'est quoi ?*

Il figure parmi les principaux objectifs du plan d'efficacité et de performance du système de santé. Il vise à réduire les séjours inutilement prolongés pour adopter des prises en charge plus adéquates. Pour les patients et usagers, il s'agit, lorsque cela est souhaité par le patient, de recevoir des soins sur la journée et de regagner son domicile le soir, pour certains actes de chirurgie et de médecine et améliorer la qualité des prises en charge (diminution des risques d'infection liés à l'hospitalisation par exemple, confort de la prise en charge à domicile).

Pour les établissements et professionnels de santé, il s'agit d'accompagner les changements de pratique et d'organisation liés au développement de l'ambulatoire, et pouvoir ainsi redéployer du temps de travail.

Les dépenses en établissements médico-sociaux

La Bretagne a consacré 11,9 millions d'euros supplémentaires pour les structures médico-sociales pour les personnes âgées (soit + 1,9 %). Les structures médico-sociales prenant en charge les personnes handicapées disposent quant à elles d'une enveloppe qui a progressé de 5 millions d'euros.

En actions

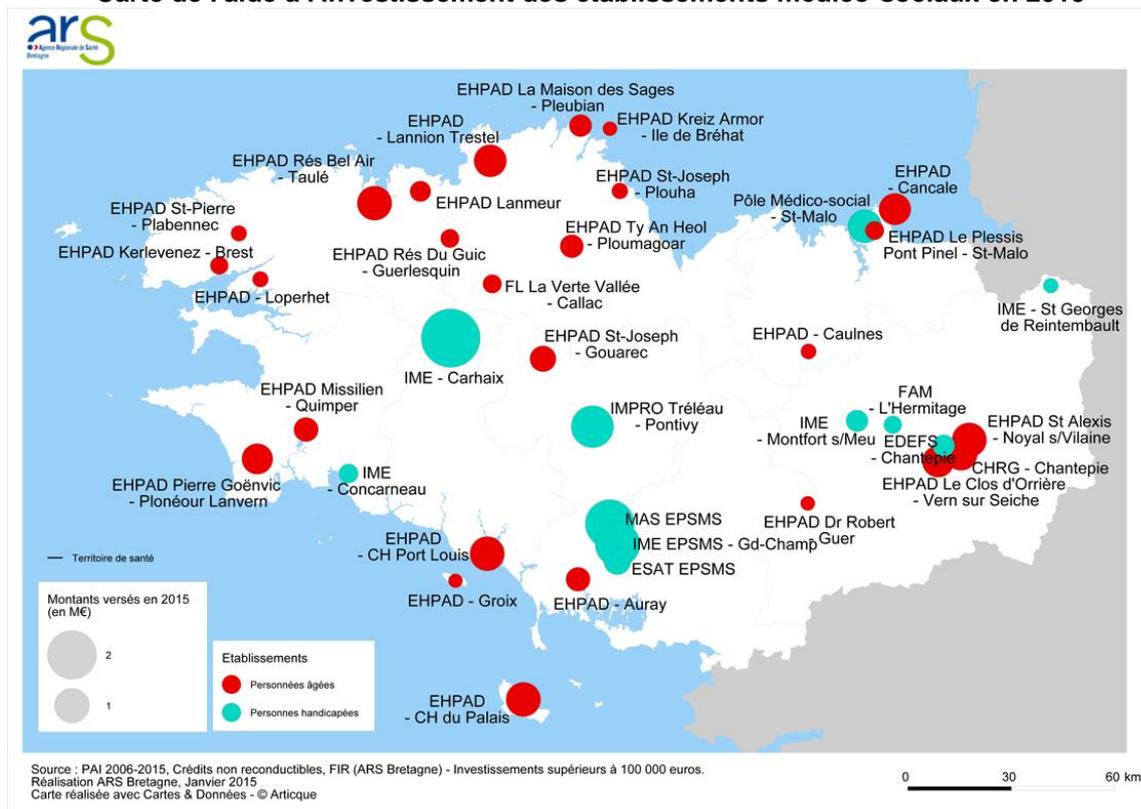
Des établissements plus médicalisés

En 2015, l'ARS Bretagne a mené une politique volontariste de médicalisation des EHPAD. L'agence a fait le choix d'accompagner financièrement les établissements dont les résidents présentent des troubles cognitifs et/ou psychiatriques marqués. Cette politique s'est traduite en 2015 par le renouvellement de 41 conventions tripartites négociées avec les EHPAD, représentant une enveloppe de **6,7 millions d'euros**.

D'importants projets immobiliers

En 2015, l'ARS Bretagne a consacré 25,8 millions d'euros de ses dépenses au financement des projets immobiliers des établissements et services pour personnes âgées (**14,6 millions d'euros**) et pour personnes handicapées (**11,2 millions d'euros**).

Carte de l'aide à l'investissement des établissements médico-sociaux en 2015



Santé publique

Les programmes de santé publique sont financés par l'Assurance maladie et l'ARS Bretagne. La première finance des dépenses de prévention en Bretagne par le biais d'un fonds spécifique National de Prévention, d'Éducation et d'Information Sanitaire (FNPEIS), doté d'un budget de 17,3 millions d'euros (en baisse de 3,25 %). De son côté, l'ARS Bretagne utilise des crédits du fonds d'intervention régional (FIR) à hauteur de 14,6 millions d'euros, pour financer des programmes complémentaires (prévention des risques infectieux, prévention des maladies chroniques...) ou conjointement avec l'Assurance maladie (campagne de vaccination, dépistage organisé des cancers...).

En Actions

Suicides - cancers - addictions : l'ARS Bretagne reste mobilisée

La réduction de la mortalité et de la morbidité suicidaires est une priorité régionale. En 2015, l'ARS Bretagne s'est engagée pour expérimenter le projet "VigilanS". Il est issu de l'étude ALGOS, conduite en France dans 23 centres d'urgences auprès de 1 055 patients, qui a permis de montrer l'efficacité d'un dispositif de veille combinant plusieurs stratégies de "recontact" des personnes ayant fait une tentative de suicide (remise d'une carte ressources, "recontact" téléphonique, envoi de cartes postales).

L'ARS a contractualisé avec le centre hospitalier régional universitaire de Brest pour sa mise en œuvre. Le dispositif régional fonctionne autour d'une cellule de recontact, composée d'appelants "recontacteurs" (infirmiers ou psychologues) et d'un secrétariat médical, supervisé par un psychiatre praticien hospitalier. Le coût du dispositif pour la région en année pleine a été estimé à **290 161 euros**.

Le financement du dépistage organisé des cancers du sein et colorectal (**2,8 millions d'euros**) occupe également une place importante