



Analyse du sondage

COVID-19 SNCVD

23 juillet 2020

ANTOINE SOPRANI

FABRICE BRAMI

ARNAUD SAGET

Pourquoi ce sondage COVID SNCVD

Ce sondage a été réalisé à **l'initiative du SNCVD** et envoyé à 1000 chirurgiens digestifs du secteur privé.

Il nous a semblé important **d'interroger les collègues du secteur privé** sur le vécu de cette crise sanitaire pour plusieurs raisons:

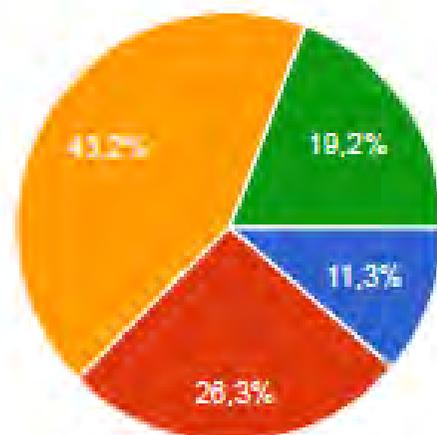
- **La baisse brutale de l'activité** dans le secteur privé a eu un impact économique immédiat sur le revenu des chirurgiens viscéraux
- **La fédération des hôpitaux privés (FHP)** ont obtenu une aide importante négociée avec la cnam (environ 80% de l'activité réalisée durant la même période l'année précédente) sans inviter à la table des négociations les médecins libéraux
- **Enfin s'appuyer sur des données factuelles** afin de défendre au mieux notre discipline à l'orée **du Ségur de la santé** annoncé par le gouvernement.

Sur 1000 chirurgiens viscéraux du secteur privé interrogés, **215 ont accepté de répondre à notre questionnaire et nous les en remercions!**

80% des sondés ont opéré moins de 30 patients pendant le plan blanc et 20% ont eu recours au PGE

Pendant la période du 16 mars au 11 mai, vous avez opéré:

213 réponses

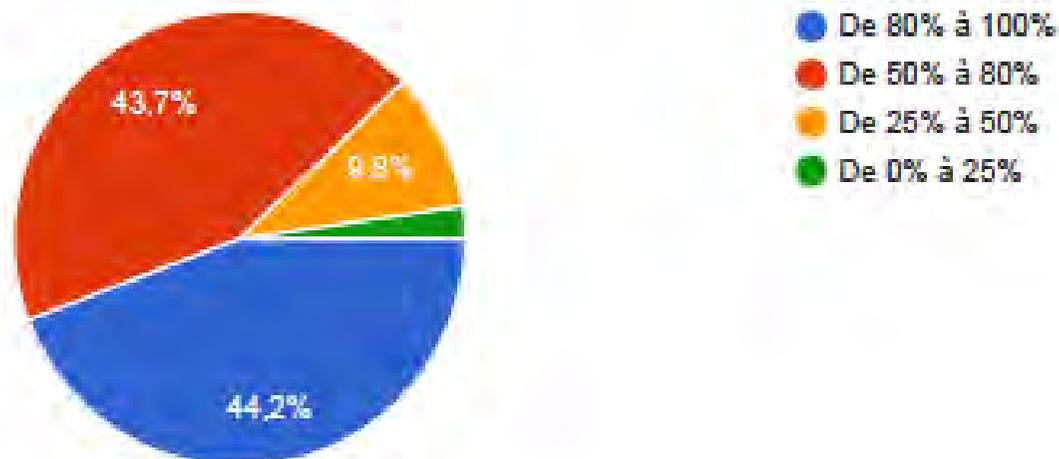


- Aucun patient
- Moins de 10 patients
- Moins de 30 patients
- Plus de 30 patients

Estimation perte d'activité pour les chirurgiens digestifs libéraux

A combien estimez vous la perte d'activité pendant le plan blanc

215 réponses



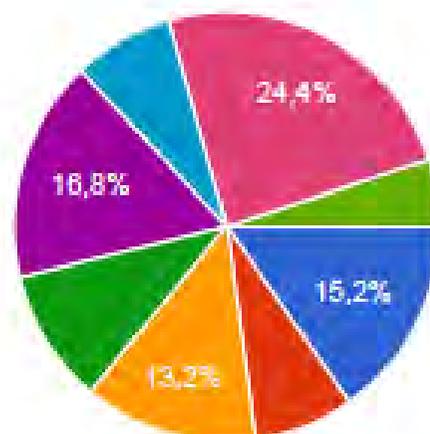
Grandes inégalités concernant l'indemnisation proposée par la cnam surtout pour les chirurgiens qui ont adhéré à l'OPTAM-CO

- 22% ont touché une indemnisation perte d'activité pour la période du 16 mars au 30 avril de moins de 3000 euros (2/3 groupe bleu OPTAM-CO et 1/3 groupe rouge Secteur 2)
- C'est dans le **groupe des chirurgiens signataires de l'OPTAM-CO** que les écarts en terme d'indemnisation sont les plus grands ce qui traduit **des inégalités importantes concernant les honoraires sans dépassement**. Il aurait été intéressant de savoir quel était la proportion de chirurgiens bariatriques dans le **groupe bleu** (indemnisation < 3000 euros) par rapport au **groupe rose** (indemnisation > 9000 euros).

Indemnisation perte d'activité en fonction du statut (OPTAM-CO ou Secteur 2)

Votre « indemnisation perte d'activité » proposée par l'assurance maladie afin de couvrir vos charges fixes du 16 mars au 30 avril étaient

197 réponses



- Inférieure à 3000 euros (OPTAM-CO)
- Inférieure à 3000 euros (secteur 2)
- Entre 3000 et 6000 euros (OPTAM-CO)
- Entre 3000 et 6000 euros (secteur 2)
- Entre 6000 et 9000 euros (OPTAM-CO)
- Entre 6000 et 9000 euros (secteur 2)
- Plus de 9000 euros (OPTAM-CO)
- Plus de 9000 euros (secteur 2)

Retentissement sanitaire du plan blanc: perte de chance pour les patients ?

- **46% des chirurgiens libéraux sondés ont du déprogrammer des opérations carcinologiques**
- Ce résultat corrobore ce qui est actuellement constaté dans les centres anti cancers où les patients consultent depuis le 11 mai pour des cancers avec un **état de dénutrition plus ou moins avancé** nécessitant d'établir des protocoles de renutrition (Oral Impact®) avant de pouvoir envisager une opération carcinologique. Par ailleurs nous avons **de nombreux témoignages de confrères du public et du privé** qui nous rapportent des cas de patients symptomatiques depuis le mois de mars et qui ont attendu la fin du confinement avant de consulter.
- Il paraît **donc indispensable que la FCVD** propose non seulement des EIAS COVID mais surtout qu'elle propose aux **accrédités une base de donnée « cancéro en période COVID »** (*dosage Albumine pré-albumine; Hb; tumeur symptomatique; résécabilité d'emblée; classification TNM intervention coelio ou laparo etc.*)
- **80% des sondés sont engagés dans le processus d'accréditation et 61% sont favorables à un bilan d'accréditation 2020 et 2021 centré sur l'épidémie COVID.**

Le Ségur de la santé pour tous ?

- **65% des chirurgiens libéraux sondés déclarent que leur établissement a collaboré avec l'hôpital public** pendant le plan blanc et qu'ils ont pris en charge des patients pour des formes sévères d'infection à COVID-19.
- Même si l'hôpital public a été en première ligne pour affronter le COVID, le secteur privé a répondu présent et les chirurgiens digestifs du privé ont manifesté la volonté d'aider leurs collègues de l'hôpital.

La reprise de l'activité chirurgicale à la sortie du plan blanc

76% des sondés déclarent que la reprise de l'activité chirurgicale a été difficile. Les principales raisons sont:

- La diminution du nombre **des vacations par chirurgien au bloc opératoire** (73%)
- **Les ARS** (60%)
- **La pénurie de produits anesthésiants** (43%)
- **La direction des établissements privés** (40%)

Concernant les sociétés savantes, les chirurgiens sondés estiment avoir bien été informés en **chirurgie bariatrique** et pour la **cancérologie digestive**.

En conclusion

- **Baisse d'activité importante** pour les chirurgiens libéraux pendant le plan blanc.
- **Belle participation du secteur privé pendant le plan blanc** qui s'est en majorité porté volontaire pour aider les collègues du public.
- **Reprise de l'activité difficile** depuis le 11 mai (les ARS freinent la reprise)
- **Perte de chance pour les patients atteints d'un cancer digestif** avec retard significatif de prise en charge
- **Grandes inégalités concernant l'indemnisation des chirurgiens libéraux** en partie liées à des actes sous cotés par la ccam en particulier pour la chirurgie générale (**que font nos sociétés savantes ?????**)