Vendredi 17 février 2023 - Catégorie: **HFR** - Ecrit par **Lara Gross Etter**

Formée pour opérer et manager

Dre Angela Seidel

Passer d'une opération au bloc à la gestion d'une équipe ou à l'élaboration de nouvelles idées pour la Clinique de chirurgie orthopédique : c'est l'atout de la Dre Angela Seidel, qui vient de décrocher un eMBA en Medical management.

« Ce cursus supplémentaire pour les médecins permet de se former notamment au management », explique Dre Angela Seidel, médecin adjointe en Chirurgie orthopédique et traumatologie, Clinique gérée par le Prof. Moritz Tannast. Au programme de cette formation de deux ans : les DRG *(lire ci-dessous)*, la prise en charge ambulatoire, le fonctionnement des hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, des cabinets médicaux, etc.

« Parfois, entre médecins et administration, nous parlons de la même chose sans toujours nous comprendre, observe Dre Angela Seidel. Ce master permet de mieux cibler les analyses à mener pour apporter des améliorations en mettant en commun nos ressources. »

Elle cite en exemple son travail de master qui s'est penché sur les prothèses de hanche. « Nous nous basions uniquement sur les DRG. Mais en poussant l'analyse aux différents types d'interventions, nous avons amélioré l'efficience, selon qu'il s'agisse d'une pose de prothèse, d'une révision ou alors d'une fracture. »

Il en va de même pour les opérations des chevilles, domaine de prédilection de la spécialiste. « Nous avons constaté qu'une prise en charge avec des physiothérapeutes avant l'opération permettait aux patient-e-s de s'habituer aux béquilles. Leur durée d'hospitalisation est ensuite réduite, puisque ces gestes sont déjà acquis. » Des observations possibles en prenant un

peu de hauteur sur l’opérationnel. « Ce master me permet de savoir comment analyser ces situations, vers qui me tourner tout en faisant remonter les réalités du terrain. »

Les DRG, c’est quoi ?

Derrière le terme DRG, pour *Diagnosis Related Groups*, se cache le fonctionnement du système tarifaire pour les hospitalisations. Il a permis une unification des tarifs en Suisse. Depuis l’introduction des DRG en 2012, des forfaits par type de prestations ont été établis, c’est-à-dire en fonction du diagnostic, des examens et du traitement effectués. Ainsi une prestation identique devrait être rémunérée de la même manière peu importe où elle est effectuée en Suisse. En revanche, les cantons définissent eux-mêmes le prix de base (*base rate*) qui est ensuite multiplié par le *cost weight* qui est censé représenter l'investissement (examens diagnostics, traitement médical et soins) d'un groupe de patients déterminés.

Membre du Conseil d’administration, Dr Thierry Carrel illustre ceci avec un exemple concret : « La pose d’une prothèse de la hanche devrait coûter dans toute la Suisse le même montant, à 5-10% près (en fonction des *base rates* qui diffèrent selon les cantons). Cette prestation générera un montant légèrement différent si c’est un patient de 65 ans en très bonne santé ou alors un patient de 80 ans avec de nombreux diagnostics supplémentaires, tels que : insuffisance cardiaque, une bronchite chronique, un diabète, par exemple. »

Le revers de la médaille de ce système tarifaire réside entre autre dans la durée des hospitalisations. « Le problème est que le système DRG donnera une facturation, donc un revenu, qui sera très semblable, indépendamment du fait que le patient reste une semaine ou deux semaines à l’hôpital, ne serait-ce que pour des raisons sociales. »

Retrouvez les explications du Dr Thierry Carrel dans le cadre d’une conférence publique consacrée à la Stratégie 2030 de l’HFR: Notre stratégie 2030 | hôpital fribourgeois (h-fr.ch).

Mots clés: Orthopédie