

Convention on Health Analysis and Management

CHAM 2016

Établissements de soins : hospices ou entreprises ?

Philippe Denormandie, Jean-Pierre Dewitte, Pierre Gillet, Axel Paeger
Modérateur : Jean-François Lemoine

Selon le Petit Robert, un hospice est une maison d'assistanat où l'on reçoit des vieillards démunis ou atteints de maladies chroniques. Rien n'empêche cette maison d'assistanat ou un établissement de soins de fonctionner de manière entrepreneuriale. Est-ce pour autant une entreprise comme une autre ?

1. L'établissement de soins : une entreprise singulière ou une entreprise comme une autre ?

Contrairement à une entreprise du secteur privé, l'hôpital délivre des services efficaces et une prise en charge de qualité à tous ses usagers, presque indépendamment de leur niveau de solvabilité. Toutefois, l'hôpital reste soumis à des objectifs d'équilibre financier.

2. La gestion du déficit constitue-t-elle un facteur d'évaluation du directeur d'hôpital ?

Lorsqu'un CHU franchit un seuil de déficit, il est encadré par un contrat de retour à l'équilibre, prévoyant des restrictions en matière d'emprunt et nécessitant une réduction des dépenses – donc des effectifs. Des établissements ont dû réaliser de très importants efforts pour revenir à l'équilibre. À défaut d'accomplir ces efforts, le CHU est mis sous administration provisoire. Dans ce cas de figure, des tiers sont mandatés et disposent de tous les pouvoirs pour réorganiser l'hôpital.

3. L'hôpital : une entreprise soumise à un objectif économique, mais dont le niveau des recettes dépend en partie de la volonté du législateur

Si le CHU est tenu de tendre vers l'équilibre économique, il est finalement soumis à des phénomènes contradictoires, que sont l'augmentation mécanique des charges de personnels et la baisse tendancielle des tarifs.

4. La prégnance du politique et la résistance au changement

Les GHT récemment créés constituent un facteur intéressant de réorganisation des structures hospitalières. La France compte un millier d'hôpitaux. Cette dispersion nuit à l'efficacité du système de santé. Les GHT devraient permettre de tendre vers une optimisation de la répartition territoriale de l'offre de soins, à défaut de permettre d'aller vers une concentration géographique renforcée. Cette optimisation doit permettre de développer une forme d'agilité et de mieux répartir les ressources médicales au sein des établissements. Il est impératif de franchir la barrière qui existe entre le grand hôpital et le petit hôpital, où le niveau de charge de travail peut

très fortement varier. Le dépassement des rigidités institutionnelles est nécessaire pour répondre aux défis que posent la démographie médicale et la démographie générale en France.

5. La perspective des hôpitaux : une simple gestion de la pénurie ?

Si les GHT sont susceptibles de constituer une première forme de souplesse, force est de constater que le secteur hospitalier est loin de vivre le grand choc de simplification. Après avoir développé l'ambulatoire et constitué les GHT pour répondre aux directives du législateur, l'hôpital public est finalement découragé par la baisse tendancielle des tarifs. À l'instar des industriels, le secteur sanitaire public a besoin d'une perspective pour se projeter vers l'avenir. Et cette perspective est notamment économique et ne saurait se résumer à une baisse continue des moyens. L'hôpital a besoin de générer des profits pour investir et préparer l'avenir. Sans autonomie et sans liberté, l'hôpital public aura bien des difficultés à entreprendre pour dégager des marges de manœuvre.