



Origine : Stéphanie ROUSVAL-AUVILLE Jean-François GOGLIN, Conseiller SI FEHAP	Destinataires : Monsieur DUPUIS, David CAUSSE
<u>Interviews auprès de :</u> Yannick OLLIVIER, expert comptable FITECO, Jean-Noël ATTARD, DAF de Kerpape, Virginie VIALAR DAF St Joseph Marseille, Joël COUPRIE DAF St Joseph St Luc.	
Suivi par : Secteur Sanitaire, Observatoire	Pour info : Martine Labrousse
RDV IGAS du 8 septembre 2010 Comptabilité analytique établissements de santé	

Rappel des objectifs de la mission conduit par l'IGAS

La mission CGES/IGAS sur la comptabilité analytique vise à réaliser un audit qualitatif dans une dizaine d'établissements de santé ayant mis en place avec succès et utilisant à bon escient la comptabilité analytique. L'objectif est donc de définir concrètement les facteurs clé de succès et les principaux freins du déploiement.

Cette mission s'inscrit dans un programme plus large comprenant la réécriture du guide de la comptabilité analytique hospitalière, une enquête sur l'ensemble des établissements de santé pour évaluer le niveau de déploiement et la coordination avec les éditeurs de logiciel. L'objectif de ce programme est la généralisation d'ici 2014 du déploiement et de l'utilisation de la comptabilité analytique.

La DGOS attend un état des lieux qualitatif et une analyse d'impact sur le développement de la comptabilité analytique dans les établissements de santé.

Cette étude doit permettre de porter une appréciation globale sur les modalités de mise en œuvre et sur l'utilisation des outils de gestion interne dans le cadre du pilotage stratégique et opérationnel des établissements de santé. Ses résultats seront utiles à la définition du programme d'accompagnement de la généralisation de la comptabilité analytique dans tous les établissements.

La mission rencontre également les Fédérations (une heure d'entretien environ) afin de recueillir leur point de vue sur le sujet du déploiement de la comptabilité analytique et d'évoquer les initiatives qu'elles auraient pu prendre dans ce domaine vis à vis de leurs adhérents.

.....

Organisation en pôle et T2A, un contexte favorable

La comptabilité analytique hospitalière rencontre un intérêt croissant de la part des établissements hospitaliers depuis l'instauration de deux réformes majeures : celle de l'organisation en pôles, d'une part, celle de la tarification à l'activité (T2A), de l'autre.

Avec la T2A pour ce qui concerne le champ MCO l'allocation de ressources des établissements est en lien étroit avec l'activité. Cela suppose de :

- Responsabiliser les acteurs
- Passer d'une gestion quantitative à une gestion qualitative
- Calculer des coûts par services rendus avec l'implication du PMSI

- Positionner l'établissement sur l'échiquier sanitaire
- Définir une stratégie à moyen et long sur les orientations de la structure

Les établissements FEHAP ont donc mis en place des outils notamment des tableaux de bord médico-économiques intégrant:

- les charges directes et indirectes ou opérationnelles et structurelles
- la marge sur coût direct ou spécifique ou le résultat analytique de fonctionnement (recettes - dépenses)
- ratios budgétaires et indicateurs de positionnement.....

Face à l'intérêt croissant des établissements hospitaliers pour la comptabilité analytique hospitalière depuis l'instauration de la tarification à l'activité et l'organisation en pôles, la MeaH avait publié en novembre 2006 une première édition du Guide méthodologique de construction des comptes de résultat analytiques (CREA) et des tableaux coût case-mix (TCCM). Ce guide avait pour ambition de fournir aux établissements des outils immédiatement utilisables, simples à construire mais qui donnent déjà de l'organisation des soins une image économique relativement claire et qui permettent d'identifier points forts et points à améliorer en les comparant à des référentiels externes.

Depuis la publication de la première version de l'ouvrage, la MeaH a accompagné des établissements de santé ex DG dans la mise en œuvre de cette comptabilité analytique par pôles. Ces outils de gestion se sont rapidement répandus dans les établissements, les professionnels les ont utilisés, commentés et ont fait part aux auteurs de leurs limites.

Une deuxième édition en 2009 est venue enrichir le premier ouvrage diffusée en 2006 avec des sujets nouveaux comme la présentation des comptes de résultat pour les pôles non cliniques, l'élaboration et la construction des tableaux de bord de pilotage des pôles, une approche plus détaillée du dialogue de gestion.

Des freins demeurent

Pour le champ MCO tous les établissements ne sont pas au même niveau dans l'application des outils préconisés dans ce guide. A titre d'exemple dans un compte de résultat incluant dépenses et recettes l'importance de la qualité du codage des GHS et du recueil exhaustif de l'activité du pôle est fondamentale. Il persiste à ce niveau des marges de progression. Une stabilisation des règles du jeu (modèle T2A, classification) peut contribuer à une meilleure production des données et utilisation des outils.

Dans le champ SSR, des travaux Meah ont été conduit en 2008, des établissements FEHAP s'y sont impliqués (Kerpape, Bois Gibert, l'hôpital Gouin notamment). On ne peut que regretter la non généralisation de ses travaux, à ce titre la FEHAP a demandé à l'ANAP de poursuivre ce chantier dans la perspective de la mise en place d'une tarification à l'activité. On constate que les établissements SSR connaissent les grands principes de la comptabilité analytique (formation dispensée au catalogue FEHAP) mais il persiste une méconnaissance technique (les établissements manquent de compétences humaines). Il y a des pré requis à la mise en place de la comptabilité analytique et force est de constater le manque d'initiative du réseau en termes de compétences et d'outils. D'autre part, il faut souligner qu'en matière de recettes, l'absence de tarification des séjours (GMD) limite l'intérêt de l'exercice.

Le secteur PNL ex DG quelque soit le champ MCO, SSR, santé mentale a du gérer dans un passé récent de nombreuses modifications : une réforme importante avec la mise en place des EPRD avec des suivis quadrimestriels, des modifications des règles tarifaires, la mise en place des comptes administratifs retraités.

Il convient de souligner que les logiques s'entrechoquent au sein des établissements : les comptes administratifs retraités (logique de coût de fonctionnement par activité nécessitant un travail de conception à la base et de mise en place d'un système d'information adéquat) et la comptabilité analytique (logique de coûts par produits).....Les énergies se sont mobilisées notamment avec ICARE et ce pour répondre aux évolutions de la réglementation...laissant les travaux de mise en place d'une comptabilité analytique (logique différente cf. supra) en retrait.

Avec des modifications des règles du jeu trop fréquentes, les établissements manquent de visibilité et se trouvent dans l'incapacité d'enclencher un projet de comptabilité analytique (les règles du jeu changent et créent de l'incertitude) consommateur de ressources (personnel formé, logiciels..).

Les compétences humaines ne sont pas encore adaptées pour répondre à ce défi (une comptabilité analytique dans tous les établissements), le binôme DIM/Contrôleur de gestion reste insuffisamment mis en place. Mobiliser les ressources financières et humaines sur le contrôle de gestion reste un vrai frein dans les établissements PNL et les établissements doivent se doter de nouveaux métiers (recrutement de contrôleur de gestion systématique). Une enquête en Ile de France (L'enquête de l'ARHIF réalisée par Gaëlle QUILLY, Contrôleur de Gestion du 13 au 24/10/2008 auprès de 170 ES, Publics, PSPH et Privés NL sur les 8 départements)

indiquait qu'un établissement sur deux avait l'intention de se doter d'une telle compétence mais force est de constater que les moyens humains ont été absorbés par d'autres chantiers (cf. supra EPRD, modèle IVA....).

La mise en place de la comptabilité analytique suppose également pour les établissements une acceptation de la transparence et que les directions acceptent de comparer leur productivité. Il convient de lever les blocages internes sur cette question. La culture du contrôle gestion qui ne peut se faire que sur la base de la comptabilité analytique doit être une priorité des directions générales. Il s'agit d'un outil intéressant mais compliqué sur le plan technique et politique.

Les établissements ne disposent pas de référentiel commun, les comptes administratifs retraités sont le seul référentiel commun à disposition. Au travers des ENC ce référentiel est en train d'être élaboré mais il convient de souligner que les outils développés par les établissements pour les ENC ne sont pas les mêmes que ceux nécessaires à la comptabilité générale. Il y a donc nécessité pour les structures de mettre de la cohérence entre les deux et de refondre les systèmes d'information qui les alimentent et de faire cohabiter différents métiers.

En termes d'actions menées auprès de son réseau, la FEHAP inscrit chaque année dans son catalogue de formation une thématique portant sur la comptabilité analytique et sur le principe la Fédération souhaite véritablement que les établissements développent un vrai système de comptabilité analytique et de contrôle de gestion. Néanmoins, nous constatons que les initiatives des établissements sont encore souvent freinées (énergie déployée sur les évolutions réglementaires, non retranscription des analyses issues des travaux menés par les établissements ...) et que les acteurs manquent de visibilité. Les établissements sont plus dans des analyses a posteriori que dans une dynamique d'analyse et de consolidation par unité financière. Finalement pour ceux qui participent aux Etudes Nationales de Coût le constat est similaire et la comptabilité analytique ne constitue pas un outil d'aide au pilotage et à la décision. A cela s'ajoute le retour tardif des données aux établissements produisant un décalage entre la production de l'établissement (au sens activité de soins) et les analyses des données envoyées à l'ATIH. Les établissements MCO travaillent sur des données 2007 il conviendrait d'utiliser les données de l'année n -1 avec l'activité en cours. *(Cela est d'autant plus vrai, que les établissements travaillent en annuel et qu'ils se situent dans le domaine stratégique ou dans l'évolution de long terme). Pour être au niveau du contrôle de gestion et du pilotage, il faudrait être au niveau trimestriel à minima. L'objectif n'est pas d'avoir une ENCc trimestrielle, mais d'être capable de sortir de manière automatique ou presque des données de marges et coûts par spécialité ou entités opérationnelles].*

Il nous semblerait intéressant que le Ministère en lien avec les Fédérations puisse accompagner les structures dans la phase d'analyse des données, les établissements consacrent beaucoup de temps à fournir des chiffres et pas assez de temps pour les analyses]. Il convient de créer des espaces d'échange pour faire du benchmarking : les établissements attendent de se comparer entre case mix identique/proche, entre établissement de même taille....Les établissements attendent également des données de consolidation.

Zoom sur le volet système d'information

Un certain nombre de freins reste à lever :

- Le problème du bon découpage des structures

La pertinence et la cohérence des structures elles mêmes peuvent encore être améliorées. Ainsi on observe encore trop souvent des amalgames entre le service (organisation) et le lieu d'implantation du service (lieu géographique). Le découpage des structures ventilées selon un axe géographique, un axe de responsabilité médicale et un axe de coûts n'est pas encore effectif partout. Or c'est absolument nécessaire à la mise en œuvre d'une organisation efficiente dont les coûts pourront être décomposés. Le découpage des structures découle en effet de l'approche et de la vision de celui qui l'a réalisé. Ainsi ce découpage peut-il être orienté process et donc axé sur le physique, orienté finances, ou responsabilité médicale. Le bon découpage se doit d'être équilibré.

Ces structures doivent ensuite être intégrées dans un référentiel unique, gardien de la cohérence de l'ensemble du système d'information. Or l'observation du terrain démontre que les systèmes d'information restent peu cohérents, dotés de référentiels disparates et redondants. Typiquement les structures sont encore trop souvent ventilées dans plusieurs logiciels désynchronisés sans cohérence d'ensemble.

Notre suggestion :

Il est essentiel de renforcer les consignes de découpage des structures au niveau des établissements en expliquant bien les enjeux et les conséquences de ce découpage sur l'ensemble des axes à prendre en compte. Ceci pourrait faire l'objet d'un appui réalisé par l'ANAP.

- Le problème de la maturité des offres industrielles vis à vis des structures

La maturité industrielle des offres reste insuffisante du point de vue du respect du découpage des structures. Cette immaturité a des conséquences tout d'abord sur l'organisation et la bonne appropriation des offres elles mêmes puis sur l'efficience de l'établissement. Quant aux mesures que peut réaliser la comptabilité analytique, elles s'en retrouvent faussées et ne permettent pas ensuite une comparaison juste des performances des établissements les uns avec les autres.

Notre suggestion :

Les industriels doivent être contraints d'intégrer un modèle de structures cohérent, contrôlé et validé. Cette validation pourrait faire l'objet d'un label attribué par le CNDA, ou un observatoire des offres du marché par exemple.

- La maturité des offres industrielles de référentiel est insuffisante

Les offres de référentiels restent immatures et difficiles à déployer. Or comment parler d'interopérabilité, et plus encore d'interopérabilité sémantique si un référentiel des contenus, intégrant notamment les structures, n'existe pas?

Notre suggestion :

Les structures constituent la pierre d'angle de la mise en œuvre de l'établissement. L'ASIP doit se saisir de la mise en œuvre des structures dans un référentiel global de l'établissement fourni par les industriels. La propagation des structures mises à jour dans le référentiel vers les applications utilisatrices doit ensuite être servie par des mécanismes de réplication et de synchronisation

adéquats, pouvant être mis en oeuvre par une plateforme d'interopérabilité munie d'un EAI et/ou d'un ETL¹. Ce type d'offre reste à pérenniser selon le modèle urbanisé préconisé par la FEHAP.

- Le problème de la disponibilité des données :

Pour faire de la comptabilité analytique, il est nécessaire de disposer de données pour alimenter les indicateurs faute de quoi aucune mesure ne pourra être effectuée. Or ces données ne sont pas toujours informatisées, ou le sont parfois dans des formats rendant leur collecte difficile. Si les données ne sont pas informatisées alors, soit elles n'existent pas du tout ce qui pose un problème grave et nécessite de comprendre pourquoi cet état de fait, soit existent sous une forme papier auquel cas ces données doivent être saisies et contrôlées via un programme adapté.

Notre suggestion :

Les données nécessaires doivent pouvoir être collectées via des outils adéquats de type EAI/ETL adaptés. Les coûts et les performances des outils nécessaires restent disparates aujourd'hui. Une offre complète dédiée Santé/Social/Médico-social reste à affiner avec des tarifications adaptées car ces outils, même s'ils peuvent être mutualisés au sein d'une plateforme d'interopérabilité, restent chers, voire très chers. De plus leur mise en oeuvre est hors de portée des petits établissements. Aussi ce type de plateforme doit-il être mutualisé, au sein d'une offre de type ASP/SaaS par exemple.

- Le problème de l'exhaustivité des données

Les données sont souvent incomplètes ce qui fausse les mesures. ceci découle bien souvent d'une organisation inadaptée ou d'une communication ou d'un accompagnement au changement insuffisant sur ce type de sujet.

Notre suggestion :

Il est nécessaire de mesurer l'exhaustivité des données et d'en faire un indicateur à part entière. Un accompagnement au changement adapté ainsi qu'un soutien pourraient être apportés en ce sens par l'ANAP.

- Le problème de la qualité des données

la qualité des données constitue un enjeu majeur pour le bon fonctionnement de la comptabilité analytique et du pilotage. Beaucoup de tableaux de bord valorisant des indicateurs continuent de sortir faux parce qu'en amont la saisie des données n'est pas contrôlée.

Notre suggestion :

Des mécanismes de contrôles sur la base de filtres, de mécanismes de dédoublement, de contrôles réalisés grâce à des fourchettes, de contrôles statistiques, doivent être réalisés de façon systématique. La liste de ces contrôles doit être établie par l'ASIP pour la partie technique et par l'ANAP, et être intégrée de façon systématique dans la mise en oeuvre de toute comptabilité analytique. Ces contrôles peuvent être réalisés par la plateforme d'interopérabilité et plus particulièrement par son composant ETL.

Le problème de la synchronisation des données

¹ ETL : outil de capture, de transformation et de chargement de données (Extract Transform Load).

Les données à rapprocher doivent l'être de façon synchronisée faute de quoi les ratios obtenus seront faux.

Notre suggestion :

la synchronisation des données doit être gérée par la plateforme d'interopérabilité via son composant ETL, et par la mise en place d'une architecture informatique adaptée (exemple : mise en place d'un espace de travail et de synchronisation de type ODS²).

- Le problème des rejets et du raffinage des données

Les contrôles de qualité des données entraînent des rejets qu'il va falloir gérer. ces rejets peuvent révéler que les saisies de données en amont ne sont pas contrôlées et présentent des défaut de qualité. ces défauts pourront être traités par la mise en place d'une organisation adaptée servie par des procédures idoines et par la mise en place par les industriels de contrôles dans leurs logiciels.

Notre suggestion :

L'appui concernant l'organisation peut relever de l'ANAP. Quant à la qualité des contrôles mis en place par les industriels dans leurs offres, celle-ci pourrait être établie par le CNDA, ou un observatoire des offres du marché par exemple.

- La maturité des offres sur le marché de la santé reste à confirmer

Même si certains industriels se prévalent d'offres existantes déployées, l'analyse fine des architectures et des contenus révèle souvent une souche logicielle à partir de laquelle le livrable est élaboré pour l'établissement client.

De plus certains industriels se prévalent abusivement d'offres sachant tout faire alors que ce n'est pas le cas.

Le problème des performances de ces offres est également à étudier avec soin car certaines solutions s'avéreront adaptées à de petits établissements mais pas pour les gros traitant des volumes importants. Inversement les solutions performantes des gros établissements seront trop coûteuses pour les petits.

Notre suggestion :

Les offres industrielles doivent être cartographiées selon les axes fonctionnels (que font-elles), les axes de performance (pour quels types d'établissements sont-elles adaptées), et coût. Ces offres doivent de plus être mutualisables au sein de plateformes pouvant être multi-établissements, multi-entités-juridiques.

- Les problématiques juridiques

De nombreux problèmes juridiques peuvent se poser en fonction du grain (le niveau de détail) des indicateurs à alimenter. Dans le cas d'entités juridiques de type GCS, ces aspects juridiques devront être analysés avec soin.

Notre suggestion :

² ODS (Operational Data Store)

L'impact juridique de la mise en place des indicateurs doit être étudié avec soin.

- Les problématiques humaines

La mise en place d'outils de type comptabilité analytique ou pilotage peut être mal vécu par certaines populations qui y voient bien souvent un instrument de "flicage". Les freins à la mise en place et à l'utilisation de ce type d'outils deviennent alors nombreux si un accompagnement au changement adapté n'a pas été réalisé.

Notre suggestion :

Un accompagnement au changement doit être mis en place systématiquement.

- Les coûts

Ces applications sont au final très coûteuses et en constante évolution. Un proverbe dit qu'un système décisionnel ne s'achète pas, il se construit. Le coût d'un tel outil se mesure dans la durée. Il ne s'agit pas d'un projet classique car il relève au final d'une démarche de qualité globale.

Notre suggestion :

Le financement coûteux de ce type de dispositif doit être apporté aux établissements.

En conclusion, les établissements qui ont mis en place une comptabilité analytique disposent d'un système qui est en capacité de donner le détail mais qui peine à fournir la synthèse rapidement (pas d'accès rapide à des prix de revient, pas d'accès rapide aux marges par spécialités permettant une mise à disposition trimestrielle, voire mensuelle...). Les établissements sont capables d'avoir des outils permettant d'alimenter la stratégie de la structure mais ils ne peuvent pas encore servir au pilotage. Comme évoqué, deux freins sont à lever au-delà d'un changement de culture à mettre en place : les moyens humains et les systèmes d'information. Ces deux freins levés les établissements pourront passer d'une comptabilité analytique à un contrôle de gestion opérationnel. A noter que quelques établissements FEHAP sont très avancés et sont capables de fournir des coûts au GHS mais il s'agit d'établissements pionniers dans le réseau ESBL FEHAP.

Annexe : dossier PSS Spécial système d'information, voir plateforme d'interopérabilité.

