



comprendre



phosphorer



décider



E-conférences

Comprendre, phosphorer, décider

Finances Hospitalières 2020



Crise sanitaire



Après ne sera pas comme avant

Les mois de crise sanitaire aiguë ont confirmé la place primordiale et incontournable de l'hôpital, alors même que certains pensaient que « l'hôpital » futur se limiterait à un plateau technique *high tech*.
Que faut-il en retenir ?

Promouvoir la prévention

L'une des principales leçons du Covid, c'est la nécessité de développer et de promouvoir la prévention. Pour rappel, la dénomination ancienne du Ministère de la Santé était le Ministère « de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance Sociale ».

Cela impose de réviser les ratios de personnels, de créer des

équipes mobiles qui soient en mesure, en dehors des périodes de pandémies, de se consacrer à la prévention, à l'aide aux personnes âgées, aux soins palliatifs. Tous les soignants devront être associés aux décisions et particulièrement les acteurs libéraux médicaux et soignants.

Concevoir des structures d'hospitalisation modulaires

Une réflexion architecturale et capacitaire s'impose. Il faut repenser l'organisation des services d'urgence, les capacités d'accueil en réanimation. Il faut disposer de structures d'hospitalisation modulaires préfabriquées que l'on peut « clipser » sur les bâtiments existants. Il faut privilégier les

chambres individuelles et accepter quelques surcapacités temporaires. La difficulté majeure demeurera la mobilisation des personnels en nombre suffisant dans toutes les unités d'hospitalisation, jusqu'aux EHPAD.

Programmer les prises en charge

Cette crise sanitaire va modifier les modes de prise en charge des patients en favorisant l'anticipation et la programmation de ces prises en charge. La télémédecine est appelée à se

développer et elle accentuera les possibilités du maintien de l'hospitalisation à domicile.





Accélérer le dialogue

Cette crise sanitaire nous a permis de redécouvrir les vertus des valeurs collectives qui semblaient enfouies dans le malaise hospitalier grandissant, elle a bousculé un certain immobilisme et un conservatisme ancré dans les gènes hospitaliers depuis des années. Cette crise a permis de retrouver la solidarité et le dialogue entre acteurs, médecins et soignants, hôpitaux publics et privés, et entre les Français et leurs hôpitaux.

Mais pour combien de temps ?

Le Ségur de l'hôpital a principalement traité les questions salariales (c'était indispensable). Mais trop rapidement, depuis le déconfinement et la reprise de l'activité, les « égoïsmes » refont surface et les chaînes de solidarité entre les maillons se distendent.

Eviter les pièges de la dotation globale

La réforme du financement de l'hôpital était déjà dessinée avant le Covid. Cette période aura été le révélateur des insuffisances. S'il est indispensable de maintenir au minimum 50 % de tarification à l'activité, la globalisation des autres recettes en fonction des données populationnelles se développera à côté de réformes de financement au parcours mais qui

n'auront d'impact que lorsqu'elles intégreront les secteurs publics et privés. Attention au piège de la dotation globale ! Regardons comment ont stagné les dotations des structures de psychiatrie, de soins de suite et de réadaptation restées sous dotation globale.

Vers une nouvelle gouvernance ?

Cette crise a été le premier choc de simplification pour l'hôpital public. Elle a permis de faire sauter de nombreux verrous réglementaires et financiers, réclamés sans succès par les directeurs depuis de nombreuses années. Espérons que ces mesures soient pérennisées, telle notamment la plus grande souplesse pour les achats.

Peut-on imaginer des axes nouveaux de financement, pour l'avenir après toutes ces années de limitation de la hausse des dépenses salariales et de régulations prix-volumes ? Après avoir eu l'impression que tout était désormais possible (acheter, recruter, investir, ...) il faudra bien sûr revenir au principe de modération des dépenses publiques.

D'aucuns ont pu penser et ont même affirmé que la gouvernance dans les hôpitaux publics était la source de tous nos maux. Comment laisser dire que cette crise a permis aux médecins de reprendre le pouvoir dans les hôpitaux ? Comment ne pas trouver excessives voire déplacées les critiques formulées envers les ARS et les Directeurs d'hôpitaux ?

L'enjeu n'est pas la refonte de la gouvernance. Si certains veulent diriger un hôpital, les textes les y autorisent, encore faut-il qu'ils manifestent leur candidature !

Et si la véritable réforme de l'hôpital était de nature statutaire ?

La véritable réforme serait une réforme statutaire de l'hôpital. L'hôpital a besoin d'un traitement de fond et non de remèdes ponctuels successifs. L'hôpital, tout en restant non lucratif, devrait trouver de la liberté en s'inspirant du modèle des

structures d'intérêt collectif. Dans tous ces cas, la gestion des fonds publics obligera à une juste dépense contrôlée, si possible, a posteriori.



Jean-Pierre
DEWITTE

Consultant
Ancien DG du CHU de Poitiers
Ancien président de la conférence des DG de CHU





Agnès de Ribet

**Directrice du *marketing*
et de la communication**

T + 33 (0)1 41 25 85 85

E agnes.deribet@fr.gt.com



[grantthornton.fr](https://www.grantthornton.fr)



« Grant Thornton » est la marque sous laquelle les cabinets membres de Grant Thornton délivrent des services d'Audit, de Fiscalité et de Conseil à leurs clients et / ou, désigne, en fonction du contexte, un ou plusieurs cabinets membres. Grant Thornton France est un cabinet membre de Grant Thornton International Ltd (GTIL). GTIL et les cabinets membres ne constituent pas un partenariat mondial. GTIL et chacun des cabinets membres sont des entités juridiques indépendantes. Les services professionnels sont délivrés par les cabinets membres. GTIL ne délivre aucun service aux clients. GTIL et ses cabinets membres ne sont pas des agents. Aucune obligation ne les lie entre eux : ils ne sont pas responsables des services ni des activités offerts par les autres cabinets membres.

© 2020 Grant Thornton. Tous droits réservés. Impression sur papier provenant de forêts gérées durablement. Ne pas jeter sur la voie publique. Création : Ynfluence. Crédit photo : shutterstock (photographies retouchées).