

# Gestion Financière à l'Hôpital: Méthodes différentes, Conséquences différentes.



**Patrick TABCHOURY**

*Docteur en Sciences de Gestion  
Enseignant-Chercheur*

L'hôpital est considéré une institution originale dont les particularités conditionnent la façon dont sont gérées ses finances et ses ressources.

Le cadre économique dans lequel il évolue, sa mission de service, son système d'information, ses sources de financement, son organisation comptable, lui confèrent une situation tout à fait singulière par rapport à l'entreprise de nature commerciale.

L'hôpital doit se fixer un défi, s'engager à:

- mieux soigner, en se souciant autant du malade que de sa maladie;
- mieux dépenser, pour une gestion plus attentive et une évaluation lucide et rigoureuse ne mettant pas en péril la qualité des soins mais au contraire la favorisant;
- mieux discerner, avec des décisions justes guidées par le respect de la personne.

L'évaluation économique des protocoles des soins, à savoir la juste appréciation des coûts des traitements des diverses pathologies, prend chaque jour davantage d'importance.

Les deux risques principaux auxquels sont souvent confrontés les décideurs de gestion d'hôpital, du fait d'une

information inappropriée ou insuffisante, sont:

- soit d'agir d'une manière arbitraire sur les budgets;
- soit de ne rien décider, c'est-à-dire de ne rien changer.

Les changements turbulents qui touchent aux systèmes de recouvrement, de tarification, et d'autres mènent à un environnement de travail dans lequel les pressions et les facteurs externes influencent d'une façon croissante le contrôle des coûts. Face à une telle situation, les gestionnaires d'hôpitaux seront obligés, et chacun dépendamment de son environnement interne et externe, à définir et comprendre les principaux facteurs qui augmentent les coûts des services de soins; et à faire des efforts pour contrôler ses coûts sans toutefois négliger les questions d'éthiques.

Généralement, les principaux facteurs qui ont abouti à l'augmentation des coûts de services de soins pourront être résumés par les points suivants:

- Le système de tarification et de paiement
- La technologie
- Le vieillissement de la population
- Le système de prescription des médicaments
- L'augmentation des maladies

chroniques

- Les nouvelles législations
- Les non- assurés
- Le degré de professionnalisme requis
- L'inflation

Les efforts pour contrôler les coûts pourront être résumés comme suit:

- Une révision et une critique rétrospective pour les actes et les services de soins déjà performés.
  - Une révision concurrente ou simultanée pour les actes et les services de soins fournis.
  - Une certification de pre-admission ou second opinion.
  - Une pré-détermination des coûts des actes ou services médicaux, en se basant sur l'utilisation éventuelle des ressources pour performer ces actes.
  - Des pénalités en cas d'abus ou de mauvais usage des ressources.
  - Un système de classification des patients par diagnostic.
  - Un système comptable efficace par centre de coût.
  - Une utilisation d'un système d'information efficient et modulable.
  - Des alliances stratégiques.
  - Des évaluations périodiques et de remodelage des politiques, des procédures et des protocoles.
- Etant donnés les innombrables efforts

pour contrôler les coûts à tous les niveaux, les administrateurs des hôpitaux se trouvent en face de nombreux problèmes éthiques et dilemmes. La réussite dépend du pouvoir du Directeur à trouver l'équilibre entre le coût du service de soins, la qualité du même service et l'accès à ce service. Plusieurs études à ce niveau ont trouvé une corrélation directe entre le profit, l'accès aux services et l'état de qualité. Les administrateurs des hôpitaux doivent toujours avoir conscience qu'ils ne sont pas entrain de produire des biens, mais plutôt des services essentiels pour des populations vulnérables. Il existe dans ce domaine des centaines de questions d'éthiques qui pourront être

soulevées par une stratégie de contrôle et de diminution des coûts, les plus communs étant:

- Comment contrôler et diminuer les coûts sans affecter la qualité, mais au contraire en la favorisant.
- Comment contrôler et diminuer les coûts sans émettre des limitations d'accès à certains services.
- Comment diminuer les coûts et fournir des services de soins pour ceux qui sont dans l'incapacité de payer.
- Comment diminuer les coûts et offrir des services de soins plus spécialisés et plus chers.
- Comment contrôler les coûts surtout que certains actes ou services sont payés au dessous du coût réel.

La réussite et le facteur de succès, de survie et de progrès dépendent largement de la politique financière et de la gestion financière adoptées à l'hôpital.

Nous exposons dans ce qui suit le résultat et les conséquences sur le plan financier des différentes stratégies financières implémentées dans six hôpitaux bien repartis sur le territoire libanais. Ces hôpitaux ayant presque les mêmes caractéristiques; à savoir ils appartiennent à la même catégorie d'accréditation. Tous étant considérés des hôpitaux de court séjour et de taille moyenne. Afin de préserver l'anonymat de ces hôpitaux nous les désignons par les lettres A, B, C, D, E et F. Les données étant pour la même période.

Répartition des charges sur les revenus	A	B	C	D	E	F	Moyenne
Achats	30 %	28 %	31 %	32 %	35 %	39 %	33 %
Charges des personnels	34 %	29 %	34 %	29 %	33 %	39 %	33 %
Charges diverses	17 %	17 %	23 %	30 %	22 %	30 %	23 %
Amortissements et provisions	9 %	4 %	9 %	7 %	11 %	13 %	9 %
Charges Financières	8 %	2 %	29 %	4 %	3 %	12 %	10 %
Profit (perte)	2 %	20 %	(26 %)	(2 %)	(4 %)	(33 %)	(7 %)
Excédent Brut d'exploitation	19 %	26 %	12 %	9 %	10 %	(18 %)	10 %

Nous remarquons la variabilité entre les divers hôpitaux précités pour la répartition des charges sur les revenus et de l'impact sur la rentabilité et par conséquent sur la capacité d'autofinancement. Les politiques d'achat, de gestion des ressources humaines et des autres politiques de gestions des diverses ressources ont des répercussions sur la rentabilité de l'hôpital. Le mode de management adopté a sans doute des implications positives ou négatives sur le rendement et pourra parfois avoir un effet favorisant des coûts incontrôlables.

L'effet du type du management appliqué dans chacune de ces institutions pourra aussi être reflété à travers la situation patrimoniale de chacune d'elle:

Description	A	B	C	D	E	F	Moyenne
Valeurs Immobilisées (en Milliards de L.L.)	6	5	7	5	19	38	13
Valeurs Réalisables et disponibles (en Milliards de L.L.)	17	9	3	4	6	31	12
Capitaux permanents (en Milliards de L.L.)	6	8	-1	5	21	50	15
Dettes à court terme (en Milliards de L.L.)	17	6	11	4	5	19	10
Délai moyen de recouvrement des créances (en mois)	11	10	6	10	6	20	10
Délai moyen de règlement des fournisseurs (en mois)	16	18	10	12	6	19	13
Rentabilité des capitaux propres	6 %	35 %	-	-	-	-	-
Taux de marge brut	2 %	20 %	(26 %)	(2 %)	(4 %)	(33%)	(7 %)

A la revue de ces deux tableaux comparatifs, on constate que ce n'est pas l'ampleur des ressources utilisées qui mène à une stabilité financière de l'organisation ni à sa rentabilité, en fait c'est la manière dont les ressources sont gérées qui influence le résultat d'exploitation. En effet l'hôpital B se distingue par le taux de rentabilité le plus élevé et par une meilleure répartition des dépenses quant aux revenus, particulièrement en prenant en considération que sa structure financière était comparable aux autres hôpitaux mentionnés dans le tableau avant sa restructuration complète.

Le déséquilibre financier constaté dans la majorité des hôpitaux précités est le fruit de plusieurs dysfonctionnements au niveau de :

- La gestion des recevables et des payables
- La structure organisationnelle de l'établissement
- La prise de décision
- Les modalités de financement

- La structure financière et l'ingénierie financière
- La gestion prévisionnelle
- La gestion des risques
- La politique des achats et de gestion du matériel
- La comptabilité analytique
- Les systèmes d'information
- La gestion des ressources humaines

Les établissements de santé, notamment les hôpitaux requièrent un savoir faire spécifique au niveau de la gestion financière, des degrés coordinations et des communications à tous les niveaux. Une comptabilité analytique doit être mise en place. L'information doit être actuelle et accessible à tout moment afin d'assurer une réactivité adéquate. En effet La demande croissante des patients-clients ainsi que le niveau de qualité requis et l'avancement de la technologie mènent à une perte de contrôle au niveau des coûts.

La conjoncture économique que traverse le pays a des répercussions

sévères sur la survie et le progrès des établissements de santé et rend la fonction de gestion financière de plus en plus difficile et complexe, pour cela une gestion saine qui a pour but d'augmenter l'efficacité aux seins de ces établissements doit être mise en place.

### Références:

- Merlère Y., Kieffer R., *Le contrôle de gestion de l'hôpital, principes clés et outils nouveaux*, préface de A. Cordier, Masson, 1997.
- Zelman W., McCue M., Millikan A., Glick N., *Financial Management of health care organizations, an introduction to fundamental tools, concepts, and applications*, Blackwell, 2007.
- Drivert R., Prevost G., Rojouan Y., *Analyse et gestion financière à l'hôpital*, Levallois-Perret, 1994.

## Lecture & Culture

**Psychosomatique - Santé - Douleur**

**Souffrance, maladie et soins** Nouveauté  
Éliane Ferragut  
Cet ouvrage associe une réflexion sur les conséquences du clivage psyché-soma au niveau des soins et une présentation des approches très diversifiées mises en œuvre dans l'unité de psychosomatique. Un chapitre de « Données pratiques » complète l'ouvrage en abordant, à l'aide de fiches synthétiques, l'annonce du diagnostic et l'accompagnement des patients ayant des traitements agressifs ou présentant de gros dégâts corporels post-chirurgicaux ou post-traumatiques.  
978-2-294-61201-5 // 2007 // 182 pages // 31 €

**Émotion et traumatisme**  
Le corps et la parole  
Éliane Ferragut  
978-2-294-62047-6 // 2005 // 168 pages // 27 €

**Émotion et mémoire**  
Le corps et la souffrance  
Éliane Ferragut  
978-2-294-01575-5 // 2004 // 160 pages // 26,50 €

**Le corps dans la prise en charge psychosomatique**  
Suivi d'enseignement Capacité d'étude et de traitement de la douleur  
Éliane Ferragut, Vincent Mazeran  
978-2-294-01231-0 // 2003 // 256 pages // 28,50 €

**Thérapies de la douleur**  
Éliane Ferragut  
978-2-294-00964-0 // 2002 // 152 pages // 25,50 €

**Agressions et maltraitances**  
Éliane Ferragut  
978-2-294-06820-1 // 2006 // 168 pages // 26,50 €

**La référence en anatomie-physiologie**

**Ross et Wilson - Anatomie et physiologie normales et pathologiques**  
Anne Waugh, Allison Grant

Cet ouvrage est la traduction de la 10<sup>e</sup> édition du célèbre "Ross et Wilson", manuel de référence en anatomie et en physiologie.

Clair et accessible, enrichi d'une **très belle iconographie couleurs** (plus de 400 images), il est divisé en quatre grandes parties, chaque chapitre comprend :

- la structure normale et les fonctions du corps humain ;
- les effets de la maladie ou des affections sur la physiologie.

L'ouvrage contient également :

- un complément d'informations sur le système musculo-squelettique ;
- un nouveau chapitre sur la génétique reflétant l'importance croissante de cette matière ;
- l'ajout de la circulation placentaire et un panorama des fonctions du placenta.

Un glossaire sur les préfixes, suffixes et racines, des encadrés pédagogiques tout au long du texte et un appendice sur les valeurs biologiques les plus utilisées facilitent l'apprentissage et les révisions.

9782942968240 • 2007 • 550 pages • 49 €

**Nouveauté**