

Réussir l'investissement hospitalier

Choix stratégiques et économiques
Approche budgétaire, comptable et financière
Outil méthodologique

Alain SOMMER
Jacques GROLIER
Vincent DAVID

Préface de Jean de Kervasdoué

2012
INFODIUM

Présentation des auteurs

Alain Sommer

Alain Sommer est professeur associé à la chaire d'économie de santé et de gestion des services de santé au Conservatoire national des arts et métiers. Ses travaux dans le domaine de la gestion hospitalière portent sur la finance des services de santé, le contrôle de gestion, la comptabilité analytique et la gestion des processus. Il a créé la plateforme de e-learning *Asinstitute*, spécialisée dans l'enseignement de la gestion des services de santé. Il a par ailleurs dirigé des entreprises dans le secteur industriel et occupé diverses fonctions dans les directions financières de grands groupes internationaux. Docteur en médecine, il est diplômé en sciences politiques et ancien élève du MBA HEC.

Jacques Grolier

Maître de conférences hors classe à la faculté des sciences économiques de l'université de Rennes 1, Jacques Grolier a fondé et dirige le master d'économie et de gestion des établissements sanitaires et sociaux (EGESS). Chercheur au CNRS, il est expert auprès du Centre national d'expertise hospitalière (CNEH), membre de la Mission d'accompagnement régionale à la tarification à l'activité (MARTAA), du Collège des économistes de santé (CES), de l'Institut des professionnels associés à l'Ordre des experts-comptables (IPAO) et conférencier à l'École des hautes études en santé publique (EHESP). Il a écrit une quinzaine d'ouvrages et autant d'articles sur le thème de l'amélioration de la finance hospitalière.

Vincent David

Vincent David est directeur de mission au sein d'un cabinet de conseil. Ses expériences professionnelles l'ont conduit à travailler dans des domaines très différents : la gestion, l'immobilier, la relation client. Grâce à ses expériences multiples, il s'est forgé des convictions fortes sur le retour sur investissement, composante désormais essentielle de la gestion de projet. Il assiste ses clients pour qu'ils limitent leurs investissements hasardeux et puissent se concentrer sur les projets à plus forte valeur ajoutée.

PRÉFACE

Si l'investissement hospitalier a progressivement réussi à se détacher de la notion d'investissement qui prévaut en comptabilité publique et se rapproche autant que possible⁽¹⁾, du point de vue des techniques comptables, de l'investissement en entreprise, il demeure encore quelque chose d'étatique dans la conception de l'investissement hospitalier. Cet étaticisme n'est pas dans la structure du plan comptable ou dans les nomenclatures, mais dans les esprits. La raison de cette conception perverse s'appelle : « subventions ». En effet, fort de son expérience, un bon directeur sait que, comme pour les plaies d'Égypte, il y a des années de vaches grasses et des années de vaches maigres, et que donc : il est sage d'attendre. Ainsi, les années 1970 furent grasses, les années 1980 et 1990 maigres, puis les prairies reverdirent avec « Hôpital 2007 » et « Hôpital 2012 », en attendant une sécheresse, sinon annoncée, du moins prévisible.

Les hospitaliers ne sont pas à blâmer dans cette affaire : leur comportement est rationnel. En revanche, la tutelle constatant à juste titre que les hôpitaux « neufs » vieillissaient plus mal que les bâtiments historiques, que les équipements hospitaliers n'étaient pas à la hauteur de la médecine française, que les systèmes d'information étaient balbutiants, en a tiré la mauvaise conclusion : il faut « relancer » l'investissement par la subvention et non pas par les tarifs. Implicitement cela veut dire que les établissements sont mineurs, qu'ils ne sont pas capables, comme toute entreprise « normale », d'arbitrer entre le court et le long terme. Il faut donc les guider en affirmant au passage le pouvoir de l'État. Il est vrai qu'à l'échelon local, les pressions politiques, économiques et sociales sont telles que l'arbitrage pour le court terme est tentant. Le directeur ne reste jamais longtemps en poste et il sait qu'il sera plus jugé sur la tenue de ses comptes ou la paix sociale de son établissement que sur la pérennité de son patrimoine.

Par ailleurs, mais c'est une maladie française généralisée, la chaîne entière des décideurs considère que les investissements immatériels sont un gâchis, que les consultants sont trop chers payés - ils n'ont jamais calculé le prix de journée d'un médecin ou d'une infirmière comme le ferait ces sociétés, ils seraient surpris -, et que tout ce qui n'est pas matériel est inutile. Ces croyances perdurent encore à l'heure de l'économie de l'immatériel et expliquent pour l'essentiel les retards dans le domaine des systèmes d'information, des systèmes de gestion et de l'organisation de nos hôpitaux.

Il est essentiel de protéger les investissements, de juger les directeurs d'hôpitaux sur l'état de leur patrimoine, comme celle de leur organisation et de leur système d'information. Il serait utile pour cela de donner une norme d'investissement « raisonnable » (entre 8 % et 9 % du chiffre d'affaires annuel) et cesser toute subvention. Ce plaidoyer pour l'autonomie ne va pas dans le sens de la loi HPST qui renforce encore le pouvoir étatique, mais c'est l'axiome essentiel de cet ouvrage. Les hôpitaux sont indépendants. Ils doivent investir. Cet investissement se place dans une vision à long terme de l'établissement (une trentaine d'années)⁽²⁾ qui se décline par des programmes à cinq ans. Ils doivent toujours se poser la question de la recherche des principaux facteurs limitant, compte tenu de là où ils veulent aller. Que faut-il commencer par faire ? Mais pour répondre à cette question, il faut « voir » où l'on souhaite aller et pour cela il faut écouter, voyager, apprendre et innover dans des projets.

(1) J'ai personnellement contribué, avec un de mes collaborateurs de l'époque, à la révision profonde de l'instruction comptable « M 21 ».

(2) N'oublions jamais qu'il faut entre 10 et 15 ans pour former un médecin.

Ce livre merveilleux y contribue, mais l'essentiel n'est pas dans ce livre, elle est dans l'idée que se fera un établissement de son avenir. Bien entendu, cet avenir est contraint, notamment par ses ressources financières, mais les ressources financières de demain dépendent aussi des ressources que l'institution sera capable de mobiliser grâce à son projet. J'ai toujours pensé qu'il était préférable d'accroître les recettes que de limiter les dépenses, mais pour cela il faut savoir comment bouger les murs et dans ce cas comment répondre à la demande des patients.

Ceci dit et fait, d'abord, j'insiste, ce livre montre comment techniquement on doit alors s'y prendre. Tout y est, et est bien décrit. Aussi, je conseille au lecteur de le lire, puis de le refermer, avant de revenir à l'essentiel : la vision. Ensuite, au moment de la mise en œuvre, il faudra y revenir en détail, afin de savoir comment emprunter un chemin toujours difficile, mais le seul qui laisse des traces : celui des bâtir des institutions humaines, pas seulement dans leurs murs, mais dans leur essence même.

Jean de Kervasdoué
Avril 2012

SOMMAIRE

PRÉFACE	7
INTRODUCTION	13
PREMIÈRE PARTIE - LA MÉTHODE DE PRISE DE DÉCISION	15
1 - LE RÔLE ET LA PLACE DE L'INVESTISSEMENT	17
1.1 Les définitions de l'investissement	17
1.2 L'investissement, une somme de projets d'investissements.....	17
1.3 Les différents types d'investissements.....	18
1.4 Les différentes dimensions des projets d'investissements	20
1.5 Les composantes de la politique d'investissement	21
1.6 La place de l'investissement dans le cycle de gestion.....	22
2 - LA MÉTHODOLOGIE	23
2.1 La nécessité d'un programme	23
2.2 Les cinq erreurs mortelles du gestionnaire moyen	24
2.3 Le cycle d'investissement d'un établissement.....	25
2.4 Les cinq étapes de la détermination d'un programme : présentation	26
2.5 Les cinq étapes de détermination d'un programme : détail des étapes 1 à 3.....	26
2.6 Les cinq étapes de détermination d'un programme : suite et fin	27
2.7 Les participants au cycle d'investissement.....	28
3 - LA PRÉPARATION DES PROJETS.....	31
3.1 Les composantes de chaque projet	31
3.2 La fiche de motivation du projet	32
3.3 La description technique du projet et son analyse technique	33
3.4 Le lien avec la stratégie de l'établissement	34
3.5 Le calendrier du projet	35
3.6 Le coût du projet (1/2) : la présentation comptable.....	36
3.7 Le coût du projet (2/2) : la présentation par nature.....	37
3.8 Les risques et le plan d'atténuation des risques.....	38
3.9 Les avantages du projet.....	39
3.10 Le plan de financement (1/3) : les mécanismes	40
3.11 Le plan de financement (2/3) : la description des flux.....	41
3.12 Le plan de financement (3/3) : un exemple de plan	42
3.13 La valeur du projet (1/2) : la valeur financière	43
3.14 La valeur du projet (2/2) : l'argumentation	44
3.15 La feuille récapitulative de présentation	45
4 - L'ÉVALUATION DES PROJETS.....	47
4.1 Les critères d'évaluation des projets	47
4.2 Les attentes des actionnaires.....	48
4.3 Le lien avec la stratégie de l'établissement	49
4.4 L'évaluation des ressources disponibles.....	50
4.5 Les risques (1/2) : les types de risques	51
4.6 Les risques (2/2) : la classification des investissements	53
4.7 La valeur financière (1/2) : la validité des composantes.....	54
4.8 La valeur financière (2/2) : les scénarios et la sensibilité	55
4.9 La conformité aux aspects réglementaires	57
4.10 La pérennité de l'établissement.....	58

5 - CONSTRUCTION DU PROGRAMME	59
5.1 Les idées principales.....	59
5.2 Les enjeux de la détermination d'un programme.....	59
5.3 Les trois étapes de la construction.....	60
5.4 L'élimination des projets inacceptables : le premier tri des projets.....	61
5.5 L'élimination des projets inacceptables : le rôle de la VAN dans le choix des projets.....	62
5.6 Le classement des projets retenus : les investissements de capacité....	63
5.7 Le classement des projets retenus : les investissements de développement.....	65
5.8 Le classement des projets retenus les investissements de productivité.....	66
5.9 L'ordre de traitement des projets.....	67
5.10 Les étapes de la planification.....	68
5.11 L'ordonnancement des projets.....	69
5.12 Le plan des dépenses.....	70
6 - ÉVALUATION DU PROGRAMME	71
6.1 Les critères d'évaluation.....	71
6.2 Les attentes des actionnaires.....	72
6.3 Le service d'une stratégie.....	73
6.4 L'évaluation du plan de financement : l'évaluation du calendrier.....	74
6.5 L'évaluation du plan de financement : le scénario et la sensibilité.....	75
6.6 L'évaluation du plan de financement : l'évaluation du programme.....	76
6.7 L'évaluation des risques.....	77
7 - LA PRISE DE DÉCISION	79
7.1 Les conditions du succès de la décision.....	79
7.2 Les acteurs : bien respecter les rôles et les responsabilités.....	80
7.3 La décision : la forme de la décision.....	81
7.4 Les résultats de la décision.....	82
7.5 Utiliser les étapes du cycle de gestion.....	82
ANNEXE - L'ÉVALUATION FINANCIÈRE DES PROJETS	85
1 - CALCULER LES FLUX - MÉTHODOLOGIE	87
1.1 Les flux financiers dans l'entreprise.....	87
1.2 Les flux financiers des projets d'investissement.....	88
1.3 Les différents types de flux.....	89
1.4 Le flux du coût initial de l'investissement.....	90
1.5 Les flux des produits et des charges générées par le projet.....	91
1.6 Le calcul de l'excédent de trésorerie d'exploitation.....	92
1.7 Le flux de la valeur terminale.....	93
1.8 Le calcul du flux de chaque année : présentation.....	94
1.9 Le calcul du flux de chaque année : les flux positifs et négatifs.....	94
1.10 Exemple de flux.....	95
1.11 Le rôle des dettes.....	96
1.12 Exemple de flux avant endettement : du bilan au compte de résultat avant endettement.....	97
1.13 Exemple de flux après endettement.....	97
2 - ACTUALISER LES FLUX	99
2.1 Pourquoi actualiser les flux ?.....	99
2.2 La nécessité d'actualiser les flux.....	100
2.3 Les encaissements et des décaissements sont décalés.....	101
2.4 Le choix entre projets requiert un outil.....	102

2.5 L'actualisation des flux est un instrument de mesure.....	103
2.6 L'actualisation dans le cas de l'investissement	103
2.7 L'actualisation dans le cas du placement	104
2.8 Les résultats de l'actualisation	105
2.9 Les questions qui mènent à l'actualisation.....	106
2.10 La technique de l'actualisation	107
2.11 Le taux de rémunération	108
2.12 Un exemple d'actualisation	109
2.13 Un autre exemple d'actualisation.....	110
3 - CALCULER LA VALEUR ACTUELLE NETTE	111
3.1 Le calcul de la valeur actuelle nette.....	111
3.2 La VAN : un exemple de calcul	112
3.3 Un autre exemple de calcul de la VAN	113
3.4 Le cas de la VAN négative	114
DEUXIÈME PARTIE - LES ASPECTS COMPTABLES, BUDGÉTAIRES ET FINANCIERS DES INVESTISSEMENTS	115
1 - L'APPROCHE COMPTABLE DE L'INVESTISSEMENT	117
1.1 L'investissement traditionnel	117
1.2 Investissements et subventions d'investissement	126
1.3 Le recours au crédit-bail	129
2 - L'ASPECT BUDGÉTAIRE DE L'INVESTISSEMENT	131
2.1 L'analyse économique du passage du résultat à la trésorerie nette.....	131
2.2 Le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) ou Business Plan	142
2.3 Le tableau Emplois ressources ou État des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD).....	148
2.4 La présentation qui semble la plus pertinente.....	151
3 - L'ANALYSE FINANCIÈRE DE L'INVESTISSEMENT	153
3.1 Les flux financiers à retenir et la nécessité d'actualiser	153
3.2 Les outils traditionnels de l'analyse financière des investissements	156
3.3 De la critique des outils traditionnels au taux intégré de l'investissement	162
3.4 Mise en application de la démarche proposée : le projet de remplacement de la cuisine du CH Mambon	167
TROISIÈME PARTIE - LES OUTILS À UTILISER POUR LA CONSTRUCTION DU PROGRAMME D'INVESTISSEMENT	173
1 - POURQUOI UTILISER UN OUTIL ?	175
1.1 Développer une culture de gestion.....	175
1.2 Disposer d'un outil de gestion de projet supplémentaire	175
1.3 Pouvoir analyser et « historiser » des valeurs calculées à différents moments	176
2 - QUELS SONT LES ÉLÉMENTS À INTÉGRER DANS L'OUTIL ?.....	177
2.1 La déclinaison des objectifs stratégiques	177
2.2 Les aspects économiques et financiers.....	183
2.3 Le coefficient de montée en charge des gains	193
2.4 Les aspects complémentaires.....	196
2.5 Le processus de décision	199
2.6 La synthèse financière	200

3 - LES MÉCANISMES COMPLÉMENTAIRES POUR MIEUX ÉVALUER	203
3.1 Modéliser un outil simple que l'on va faire progresser au fur et à mesure	203
3.2 Privilégier des évaluations quantitatives si l'on souhaite réévaluer le projet au cours du cycle de vie.....	204
3.3 Mettre en place des indicateurs non financiers.....	205
3.4 Faire des prévisions d'activité stables	205
3.5 Privilégier une méthode d'évaluation prospective qui favorise la diminution des dépenses plutôt que l'amélioration de recettes	206
3.6 Établir un compte de résultat prévisionnel	207
3.7 Évaluer un scénario « <i>statu quo</i> »	208
3.8 Identifier les éléments qui contraignent le projet et le décorrélent de la valeur	208
3.9 Choisir le taux d'actualisation adapté	209
4 - LES DIFFICULTÉS POUVANT APPARAÎTRE LORS DE L'UTILISATION DES OUTILS D'AIDE À LA DÉCISION	211
4.1 Des gains difficiles à évaluer.....	211
4.2 De nombreux types de personnel	212
5 - LA CONDUITE DU CHANGEMENT	213
6 - CONCLUSION.....	215