

1 - POURQUOI UTILISER UN OUTIL ?

La mise en place d'un outil d'analyse de retour de l'investissement⁽¹⁾ doit apporter des avancées, et des facilités.

Quelles sont celles qui sont aisément identifiables ? Elles sont au nombre de trois :

- développer une culture de gestion ;
- disposer d'un outil de gestion de projet supplémentaire ;
- pouvoir analyser et « historiser » des valeurs calculées à différents moments.

1.1 Développer une culture de gestion

Au regard de la complexité de l'économie et la rareté des ressources, il est essentiel de développer une culture de gestion dans les organisations, afin de limiter les investissements hasardeux et de les concentrer sur les projets permettant un retour sur investissement.

Mais comment un outil de ROI développe-t-il une culture de gestion ?

L'outil va imposer l'obligation d'aller chercher des informations et s'interroger sur des thèmes qui ne sont pas toujours traités. Par exemple, les coûts d'un projet sont habituellement estimés, mais les gains ne sont que rarement formalisés.

L'outil va conduire ses utilisateurs à analyser le projet sous des aspects de gestion plus larges qui vont naturellement les conduire à développer leur culture de gestion et maîtriser des concepts qui leur étaient parfois complètement étrangers.

Mais pour que cette culture perdure, il faut aller au-delà. Il faut la pérenniser notamment grâce à :

- une volonté importante et prolongée des dirigeants de développer cette culture de gestion sur la base d'un outil stable, combinée à la mise en place de cycles de formations et un dispositif d'incitation et parfois de coercition (obligation d'utilisation pour les projets supérieurs à x k€) ;
- un engagement des utilisateurs vers l'obtention des résultats attendus.

1.2 Disposer d'un outil de gestion de projet supplémentaire

Dans les méthodes standards de gestion de projet, les ressources et en particulier les ressources financières sont très suivies. Elles restent les « nerfs de la guerre ». En revanche, les « bénéfiques » sont très rarement suivis en tant que tels. Un outil de ROI permet de juger les premières au regard des seconds. En d'autres termes, il va être possible de montrer l'intérêt de dépenser plus si les gains estimés couvrent le nouvel investissement.

Dès lors, à chaque étape importante, lors d'opportunités ou de constatations de dérives budgétaires importantes, l'outil va permettre de vérifier que

(1) En français Retour sur investissement (RSI) ou en anglais Return On Investment (ROI).

l'économie globale du projet n'est pas remise en cause. Il devient alors une aide à la décision permettant d'éclairer les choix.

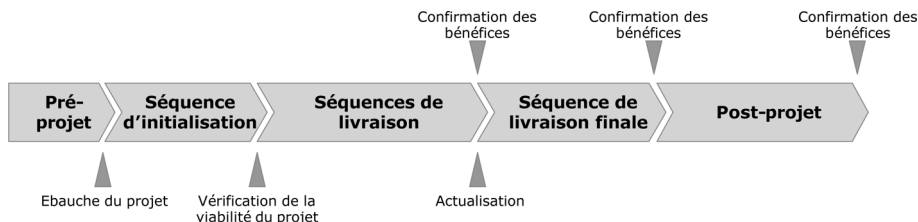
Dans ce même ordre d'idées, il peut arriver que des dimensions de gestion du projet, comme les risques et le planning, soient intégrées, et qu'elles soient liées au calcul de la valeur afin de mesurer l'impact de ces deux dimensions sur le retour sur investissement.

Mais quelles que soient les dimensions suivies, l'objectif reste le même : disposer d'une assistance qui permette au chef de projet d'avoir une mesure de la variation du retour sur investissement.

1.3 Pouvoir analyser et « historiser » des valeurs calculées à différents moments

Le corollaire de disposer d'un outil supplémentaire de gestion de projet est que celui-ci va permettre, s'il est mis à jour, de conserver un historique et les explications des variations de la valeur au fil des différentes étapes.

Séquences d'un projet-méthodologie Prince 2-et étapes de mise à jour



2 - QUELS SONT LES ÉLÉMENTS À INTÉGRER DANS L'OUTIL ?

2.1 La déclinaison des objectifs stratégiques

Comme évoqué dans la première partie (le lien avec la stratégie de l'établissement), « il faut essayer d'explicitier en quoi les investissements répondent à des objectifs ». L'outil de ROI est un moyen de rendre explicite la stratégie de l'organisation.

Il est donc nécessaire d'étudier la stratégie de l'organisation et, à partir de celle-ci, de décliner les axes stratégiques en objectifs prioritaires, puis en objectifs opérationnels pour en déduire les indicateurs qui vont permettre de mesurer comment les projets contribuent à l'atteinte des objectifs stratégiques.

Pour faciliter la compréhension de l'exemple présenté plus loin, reprenons les définitions des éléments⁽¹⁾ :

- axes stratégiques : orientations générales qu'une unité économique envisage de prendre pour atteindre ses buts dans un environnement donné et face à une concurrence donnée ;
- objectifs prioritaires : priorisation de but qu'une organisation se propose d'atteindre au cours d'une période déterminée ;
- objectifs opérationnels : déclinaison opérationnelle, c'est-à-dire au niveau processus de production, des objectifs ;
- indicateurs : paramètre servant à mesurer l'état d'un phénomène ou le déroulement d'un processus à un moment donné dans une démarche de gestion.

Exemple de déclinaison

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Objectifs opérationnels	Indicateurs
Améliorer la qualité, la sécurité des soins et la continuité des soins ville-hôpital	Sécuriser le circuit du médicament	Informatiser le processus de prise en charge médicamenteuse	Taux de prescription informatisée
			Taux d'administration informatisée
			latrogénie médicamenteuse

On utilise souvent les indicateurs existants que l'on essaye de compléter afin d'obtenir un ensemble capable de mesurer entièrement l'axe stratégique. Mais il est parfois nécessaire de tous les créer, ce qui peut s'avérer complexe. Au-delà de la complexité fonctionnelle ou technique, les critères de délais, de coût de mise en place et de maintenance peuvent être très importants, en particulier dans des organisations comme les établissements hospitaliers.

(1) Définitions issues du site Grand dictionnaire méthodologique : <http://www.olf.gouv.qc.ca/ressources/gdt.html>

Focus sur le domaine hospitalier

L'établissement doit démontrer que le projet correspond aux axes stratégiques fixés qui pourraient être par exemple :

- améliorer la qualité, la sécurité des soins et la continuité des soins ville-hôpital ;
- développer les recompositions de l'offre de soins ;
- améliorer l'efficacité des établissements de santé.

Si les axes peuvent être communs aux différentes natures de projets (SI, immobilier, organisationnel), en revanche, leur déclinaison en objectifs prioritaires doit être spécifique et correspondre aux grandes orientations de l'organisation.

Ces objectifs sont ensuite déclinés en objectifs opérationnels, correspondant aux leviers et moyens d'actions concrets permettant d'atteindre le résultat.

Enfin, les objectifs opérationnels sont associés à des indicateurs de résultat et de moyens. Ils sont essentiellement quantitatifs (c'est-à-dire mesurables) et issus de référentiels santé existants (COMPAQH, SAE, MEAH, etc.) afin de permettre leur production et leur suivi.

La déclinaison des axes stratégiques permet d'explicitier en quoi le projet crée de la valeur en lien avec ce que veut l'organisation. Cette déclinaison doit être effectuée par type d'investissement comme présenté dans les tableaux suivants :

A. Investissements immobiliers

Exemple de déclinaison d'axes stratégiques/indicateurs (immobilier)

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Objectifs opérationnels	Indicateurs	Actuel	Cible	Comportement souhaité	Score	
Améliorer la qualité, la sécurité des soins et la continuité des soins ville-hôpital	Mutualiser les moyens humains et les équipements dans l'objectif d'améliorer la prise en charge des patients	Regrouper les plateaux techniques chirurgicaux et obstétricaux et en diminuer le nombre total	Nombre de plateaux techniques			Baisse	0	
			Nombre de salles de blocs			Baisse	0	
Développer les recompositions de l'offre de soins	Favoriser la complémentarité entre les établissements de santé	Favoriser le regroupement d'établissements ou la reconstruction sur un seul site	Ratio TROS / TVO			Hausse	0	
			Taux de réadmission			Baisse	0	
			Nombre de plaintes et réclamations			Baisse	0	
			Satisfaction du patient hospitalisé			Hausse	0	
			Surfaces (m ²)			Baisse	0	
	Diversifier les modes de prise en charge	Réduire les capacités en hospitalisation complète MCO	Reconvertir l'activité d'hospitalisation complète en médecine et chirurgie au profit d'un développement du SSR, des HDJ et de l'HAD	Nombre de sites			Baisse	0
				Surfaces (m ²)			Baisse	0
				Nombre de sites			Baisse	0
				Nombre de places en chirurgie ambulatoire			Hausse	0
				Taux de chirurgie ambulatoire moyen sur GHM cibles			Hausse	0
			Indice de performance DMS			Hausse	0	
			Nombre de lits MCO			Baisse	0	
			Nombre de lits MCO			Baisse	0	
			Nombre de lits SSR en lien avec la diminution de lits MCO			Hausse	0	
			Nombre de lits HAD			Hausse	0	
			Nombre de places HDJ			Hausse	0	
			Taux de séjours de + 30 j			Baisse	0	

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Objectifs opérationnels	Indicateurs	Actuel	Cible	Comportement souhaité	Score
	Développer des structures d'aval pour les activités de court séjour	Reconvertir l'activité d'hospitalisation complète en médecine et chirurgie au profit d'un développement du SSR, des HDJ et de l'HAD	Nombre de lits MCO			Baisse	0
	Développer des structures d'aval pour les activités de court séjour	Reconvertir l'activité d'hospitalisation complète en médecine et chirurgie au profit d'un développement du SSR, des HDJ et de l'HAD	Nombre de lits SSR en lien avec la diminution de lits MCO			Hausse	0
			Nombre de lits HAD			Hausse	0
			Nombre de places HDJ			Hausse	0
			Taux de séjours de + 30 j			Baisse	0
			Nombre de lits MCO			Baisse	0
			Nombre de lits SSR en lien avec la diminution de lits MCO			Hausse	0
			Nombre de lits HAD			Hausse	0
			Nombre de places HDJ			Hausse	0
			Taux de séjours de + 30 j			Baisse	0
						TOTAL	0

B. Investissements informatiques

Exemple de déclinaison d'axes stratégiques/indicateurs (informatique)

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Objectifs opérationnels	Indicateurs	Actuel	Cible	Comportement souhaité	Score	
Améliorer la qualité, la sécurité des soins et la continuité des soins ville-hôpital	Améliorer la qualité de prise en charge du patient tout au long du parcours de soins	Accélérer le déploiement du DMP	Taux d'informatisation des CR			Hausse	0	
		Développer les outils de gestion du parcours patient	Délai d'envoi des CR			Baisse	0	
	Favoriser les partages et échanges dématérialisés entre professionnels de santé	Informatiser l'imagerie médicale	Indice de performance DMS	Satisfaction du patient hospitalisé			Baisse	0
		Informatiser l'imagerie médicale	Taux de conformité des demandes d'examen	Taux de conformité des demandes d'examen			Hausse	0
Développer les reconfigurations de l'offre de soins	Favoriser les partages et échanges dématérialisés entre professionnels de santé	Développer les outils de télémedecine	Volume de dossiers partagés			Hausse	0	
		Sécuriser le circuit du médicament	Informatiser le processus de prise en charge médicamenteuse	Existence d'un projet de mutualisation / plateforme médicale			Oui	0
			Informatiser le processus de prise en charge médicamenteuse	Taux de prescription informatisée			Hausse	0
	Adapter les SI aux projets de recomposition hospitalière	Favoriser la télémedecine	Mutualiser les SI et favoriser le développement de plateformes médicales (biologie, imagerie, blocs, logistique des produits de santé) entre ES	Taux d'administration informatisée			Hausse	0
			Mutualiser les SI et favoriser le développement de plateformes médicales (biologie, imagerie, blocs, logistique des produits de santé) entre ES	Intégration médicamenteuse			Baisse	0
		Favoriser la télémedecine	Mutualiser les SI et favoriser le développement de plateformes médicales (biologie, imagerie, blocs, logistique des produits de santé) entre ES	Volume de dossiers partagés	Existence d'un projet de mutualisation / plateforme médicale			Hausse
			Volume de dossiers partagés	Existence d'un projet de mutualisation / plateforme médicale		Oui	0	
			Volume de dossiers partagés	Existence d'un projet de mutualisation / plateforme médicale		Hausse	0	
			Existence d'un projet de mutualisation / plateforme médicale			Oui	0	

Axes stratégiques	Objectifs prioritaires	Objectifs opérationnels	Indicateurs	Actuel	Cible	Comportement souhaité	Score	
Améliorer l'efficacité des établissements de santé	Responsabiliser les chefs de pôle sur la gestion de leur pôle et le pilotage médico-économique	Développer les outils de comptabilité analytique	Existence de CREA / tableaux de bord par pôle			Oui	0	
		Mettre à disposition des chefs de pôle des tableaux de bord décisionnels	Existence de CREA / tableaux de bord par pôle			Oui	0	
	Optimiser les processus de gestion en lien avec la production de soins	Mettre en place des outils de facturation	Délai moyen de facturation	Baisse			Baisse	0
			Taux de rejet	Baisse			Baisse	0
	Améliorer le recouvrement		Mettre en place des outils de facturation	Délai moyen de facturation			Baisse	0
				Taux de rejet			Baisse	0
			TOTAL				0	

Chacun des indicateurs va pouvoir être apprécié au regard des attentes de l'organisation. Par exemple, si l'on envisage la mise en place d'un outil de gestion partagée des informations des patients et que celui-ci ne permet pas d'améliorer le taux de prescription informatisée, l'intérêt du projet sera évidemment moindre.

2.2 Les aspects économiques et financiers

La clé de la mesure de la valeur est principalement quantitative. Les aspects économiques et financiers à suivre sont essentiels, mais parfois difficiles à constituer : il faut évaluer les montants de dépenses pressentis et de gains espérés.

A. Les dépenses

Les dépenses sont définies comme suit dans le *Grand dictionnaire terminologique*⁽²⁾ :

« Composante de l'état des résultats (ou compte de résultat) représentant les diminutions des ressources économiques, sous forme de sorties ou de diminutions d'actifs ou de constitutions de passifs, qui résultent des activités ordinaires de l'entité menées en vue de la génération de produits ou de la prestation de services ».

Dans le cadre d'un projet, trois grandes catégories de dépenses sont identifiées.

1/ Les dépenses de personnel de l'organisation qui vont participer au projet. Généralement, il est assez aisé de mesurer l'impact d'un intervenant interne en multipliant le pourcentage de son affectation au projet par son coût. Il est important de faire ce travail pour chaque individu participant, même ceux qui ne participent pas régulièrement.

Il faut noter que ces dépenses sont ponctuelles (sur la durée du projet) et qu'elles doivent cesser une fois le service déployé ou le bien livré.

2/ Les dépenses d'investissement. Ce sont les dépenses directement engendrées par la mise en place du projet. Ce sont les dépenses d'acquisition, d'honoraires, d'équipements, d'achat de prestations, de travaux... Ces dépenses sont à suivre sur la durée complète du projet. Ce sont, elles aussi, des dépenses ponctuelles (sur la durée du projet) qui doivent cesser une fois le service déployé ou le bien livré.

3/ Les dépenses d'exploitation et de maintenance. Les dépenses d'exploitation et de maintenance du service, ou du bien livré, sont les dépenses supplémentaires évaluées par nature de dépense, nécessaires au bon fonctionnement du résultat du projet après sa mise en service. Elles peuvent évoluer avec la montée en charge du service ou du bien (sur la durée d'exploitation). Il faut noter que par principe de prudence, les dépenses d'exploitation et de maintenance doivent être évaluées à prix constant.

(2) <http://www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/gdt.html>

Focus sur les dépenses de personnel

Pour connaître les frais de personnels participant au projet, il est nécessaire d'identifier les métiers pouvant participer et les valoriser en incluant toutes les charges assumées par l'organisation. Dans le cadre d'un projet dans un établissement hospitalier, les métiers recensés pourront être :

- personnels médicaux ;
- cadres de santé ;
- IDE ;
- IADE/IBODE ;
- AS ;
- ASH ;
- administratifs, logistiques et techniques (catégorie A) ;
- administratifs, logistiques et techniques (catégorie B) ;
- administratifs, logistiques et techniques (catégorie C) ;
- métiers du social ;
- manipulateurs radio, ergothérapeutes, kinésithérapeutes ;
- autres (c'est-à-dire tous les métiers n'ayant pas été identifiés ci-dessus).

Exemple d'outil permettant de saisir les dépenses indirectes

Type de personnel	Coût moyen (k€)
Personnels médicaux	
Cadres de santé	
IDE	
IADE/IBODE	
AS	
ASH	
Administratifs, logistiques et techniques A	
Administratifs, logistiques et techniques B	
Administratifs, logistiques et techniques C	
Métiers du social	
Professions medico-techniques	
Autres	

Focus sur les types de dépenses d'investissement

Concernant les dépenses d'investissement pour les systèmes d'information, nous sommes partis des postes généralement constatés sur un projet, à savoir :

- l'acquisition des matériels par exemple des serveurs, des routeurs, des postes de travail ;
- les honoraires AMOE/MOE et AMOA : ce poste correspond aux dépenses de prestation qui viennent soit effectuer le travail (lors d'une délégation de maîtrise d'œuvre) ou renforcer les équipes (CDD ou contractuel) ou bien encore assister la maîtrise d'œuvre ou d'ouvrage dans ces travaux (PMO, gestion des risques...) ;

- les dépenses de formation : ce sont les montants engagés au cours du projet pour former les personnels de l'organisation, si des personnels des prestataires sont formés lors de sessions communes payées par l'organisation, ces montants doivent être également pris en compte ;
- l'achat de licences : il s'agit des dépenses consenties par l'organisation pour l'achat de licences du ou des applicatifs et des bases de données ;
- les études préalables : elles sont souvent oubliées, mais doivent figurer dans les dépenses mêmes si elles datent de plusieurs mois ou années. Si elles portent sur le sujet du projet ou qu'elles ont permis de le définir plus précisément, elles doivent être prises en compte ;
- les dépenses exceptionnelles : sous ce vocable, nous retrouvons l'ensemble des autres dépenses ne figurant pas dans les autres catégories (déplacements, manutention pour la mise en place du plateau projet...);
- la variation du BFR directement liée au projet ;
- les remboursements d'annuités d'emprunt.

Exemple d'outil permettant de saisir les dépenses directes d'un projet SI

Dépenses d'investissement SI		
DÉPENSES DIRECTES		Commentaires
Dépense autofinancée d'investissement la première année (k€)	1410	

Description de la dépense	Nature de la dépense	TOTAL	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Personnel externe	Honoraires MOE et AMOA	620	570	50						
Achat licence progiciel	Achat de licences	750	750							
Serveurs et postes de travail	Acquisition des matériels	1 200	1 200							
Formation du personnel	Dépenses de formation	250	50	200						
Étude préalable	Études préalables	200	200							
		0								
		0								
		0								
		0								
		0								
		0								
		0								
TOTAL DEPENSES DIRECTES (k€)		3 020	2 770	250	0	0	0	0	0	0

(3)

(3) L'outil doit permettre de saisir dans une zone libre des commentaires, une description de la dépense et permettre de sélectionner des natures de dépenses types et les montants associés.

Les dépenses d'investissement pour un projet immobilier sont sensiblement différentes. On trouve :

- l'acquisition terrain, soit le montant du nouveau terrain devant accueillir l'investissement ;
- les frais de notaire/droits de mutation, accompagnant l'achat du terrain, mais également la vente dont le produit sera lui intégré aux gains ;
- les études préalables : ce poste doit, comme pour les projets informatiques, sommé l'ensemble des études préalables qui ont été effectuées pour que le projet aboutisse ;
- VRD : sous cet acronyme on trouve la voirie et les réseaux divers ;
- les dépenses travaux : démolition, gros œuvre, façade, couverture/étanchéité, chauffage/VMC, etc. ;
- honoraires techniques (sur la base des coûts hors taxes des travaux, dont MOA, MOE...), il s'agit des maîtres d'œuvre et d'ouvrage ;
- les achats de prestation (déménagement...) ;
- l'équipement (bio-médical, mobilier, autres...) ;
- les dépenses exceptionnelles : comme précédemment, on retrouve sous ce vocable, l'ensemble des autres dépenses ne figurant pas dans les autres catégories (déplacements, manutention pour la mise en place du plateau projet...) ;
- la variation du BFR directement liée au projet ;
- les remboursements d'annuités d'emprunt.

Focus sur les dépenses d'exploitation

Comme pour les dépenses d'investissement, on serait tenté de distinguer les dépenses d'exploitation selon la nature du projet (SI ou immobilier). Mais ces dépenses sont globalement identiques.

Ainsi pour les dépenses SI, nous trouvons les postes suivants :

- le personnel ;
- la maintenance du matériel et de l'infrastructure ;
- la maintenance des applications ;
- l'exploitation courante liée directement à l'investissement ;
- l'exploitation induite par l'investissement ;
- l'externalisation ;
- les abonnements/redevances, etc. ;
- les frais financiers ;
- autres.

Pour les dépenses d'exploitation immobilières :

- le personnel ;
- la maintenance du matériel et de l'infrastructure ;
- l'exploitation courante liée directement à l'investissement ;
- l'exploitation induite par l'investissement ;
- l'externalisation ;
- les taxes (foncier, carbone, TLE, etc.) et autres frais de gestion ;
- les frais financiers ;
- autres.