



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Journée anniversaire des 10 ans de la Base de Reims

Reims, le 06 mai 2019

La seconde édition de la Journée Séminaire Base de Reims a eu lieu le jeudi 21 mars 2019 au CHU de Reims.

Cette journée a réuni près de cinquante participants, parmi lesquels des contrôleurs de gestion, des directeurs d'hôpitaux en charge contrôle de gestion mais aussi des directeurs des soins des établissements adhérents à la Base de Reims.

Les coordonnateurs de la Base de Reims ont rappelé au cours de la matinée l'origine, l'historique et l'actualité de cette base de données. Créée en 2009 à l'initiative de la conférence des Directeurs Généraux de CHU, elle a vocation à comparer les ratios de performance des différentes catégories de personnels (médicaux et paramédicaux) des CHU adhérents à la base de Reims (29 CHU) et ce pour chaque secteur de Médecine Chirurgie Obstétrique.

Cette journée anniversaire a été précédée la veille d'un Comité de Pilotage au cours duquel des évolutions notables de la base ont été actées, notamment son ouverture à venir à plusieurs grands Centres Hospitaliers (dont le budget dépasse 100 millions d'euros) ainsi que le lancement prochain d'un groupe de travail pour élargir la Base au champ des Soins de Suite et Réadaptation. L'objectif poursuivi avec ces évolutions est d'adapter la base aux besoins des décideurs hospitaliers, en phase avec l'actualité des établissements.



Lors de la journée anniversaire, le CHU de Bordeaux et le CHU de Nancy ont fait part de leurs retours d'expérience sur les modalités annuelle de participation à la base mais aussi l'utilisation qu'ils font des résultats des différentes campagnes. Ainsi le recueil des données au CHU de Bordeaux est réalisé par les cadres administratifs de pôle, sous la coordination de la Direction de la Performance et de l'Analyse Médico-économique, ce qui est favorable à l'exhaustivité des données et au respect du calendrier, mais aussi à l'implication des pôles cliniques et à l'appropriation des indicateurs utilisés. A Nancy, le renseignement des fiches de recueil est centralisé à la direction du contrôle de gestion mais transmis pour relecture aux cadres gestionnaires de pôle. En interne, l'analyse des données est faite en commun avec la direction des ressources humaines et la direction des soins, et les résultats présentés et exploités au sein des pôles, en pluridisciplinarité. Il en ressort un intérêt des services pour le *benchmark* et de nombreuses questions relatives au codage et à l'activité permettant de prolonger l'analyse des écarts constatés, voire par la suite de conduire des transformations et réorganisations.

Les participants ont ensuite assisté à une présentation du CHU de Caen sur le développement d'un double axe de recueil des séjours (au-travers d'unités fonctionnelles d'hébergement et d'unités



fonctionnelles de rattachement médical) permettant d'apporter une réponse de la comptabilité analytique hospitalière face au développement des unités communes d'hébergement des patients. Cela se traduit dans les comptes de résultats analytiques, mais aussi dans les tableaux de bord de l'établissement, qui affichent l'activité réalisée par les unités de rattachement médical, tandis que les données relatives à l'occupation sont rattachées aux unités d'hébergement. Le suivi des recettes est également assuré. Ce modèle ne permet toutefois pas de suivre au réel les différents postes de dépenses, en particulier de personnel, implique une vigilance particulière quant à la nécessaire évolution fréquente du fichier commun de structure et à la pédagogie à mettre en place pour s'assurer du bon usage de la méthode, notamment par la communauté médicale.

Pour clôturer la journée, Monsieur Erwan Ollivier, professeur de contrôle de gestion et des outils de pilotage des établissements de santé à l'EHESP et expert contrôleur de gestion, a présenté la méthode du Taux de Marge sur Charges Discrétionnaires, outil de pilotage hospitalier et alternative aux comptes de résultats par pôles en coûts complets. La méthode du TMCD, inspirée de techniques de calcul de coûts issues de l'entreprise, consiste en effet à produire un compte de résultat de pôle décrivant l'ensemble des recettes directes et charges discrétionnaires de celui-ci. Par différence, on dégage la marge qui doit venir couvrir les charges non ventilées des autres pôles (administration, logistique, charges de structure). Cette méthode présenterait l'avantage d'être plus rapide à construire pour le service du contrôle de gestion et plus simple à expliquer, notamment dans le cadre des dialogues de gestion, permettant donc de consacrer plus de temps à l'analyse des moyens d'action réels. A titre d'illustration, la directrice du contrôle de gestion du GHR Sud-Alsace de Mulhouse, a témoigné de l'utilisation de la méthode du TMCD au sein de son établissement, ainsi que des enjeux actuels qui y sont associés, parmi lesquels la rapidité de production par le contrôle de gestion et l'utilisation faite des résultats dans le cadre du dialogue de gestion avec les professionnels des services.

Quelques éléments à retenir pour la campagne 2019 de la Base de Reims :

- 12 spécialités médico-chirurgicales seront étudiées
- L'élaboration d'un guide méthodologique d'aide au remplissage pour les établissements répondants
- La réflexion sur de nouvelles modalités de restitution des résultats de la Base de Reims (outil en ligne, brochure papier)
- La perspective d'une ouverture de la Base de Reims à de grands centres hospitaliers
- La mise en place d'un groupe de travail sur le SSR au cours du dernier trimestre 2019.
- L'organisation d'une journée séminaire Base de Reims tous les deux ans, pour faire évoluer l'outil et permettre des partages de bonnes pratiques entre établissements.

