

Etablissement de santé et entreprise : de l'hôpital au CAC 40 ?

C'est une affiche étrange, qui a un côté années 1950, vieillot, terriblement ringard il faut bien l'avouer ; elle contient beaucoup de texte, ce qui, nous diraient les spécialistes de communication, est une grave erreur : on ne la lit pas en entier. C'est dommage, pourtant, car elle est pleine d'enseignements : en lettres jaunes et blanches sur fond vert, elle nous apostrophe : « Vous souhaitez exercer des RESPONSABILITÉS » ; « Vous avez le goût de la GESTION » ; « Vous avez le sens de la COMMUNICATION » ; alors, « DEVENEZ DIRECTEUR D'HÔPITAL ». Dans les lignes qui suivent, il est question de santé et de progrès, renforçant l'impression du lecteur d'être plongé au milieu des Trente Glorieuses ; de service public, il n'est toutefois pas fait mention, alors que, certes en caractères moindres, les mots sont là, la phrase est sans ambiguïté, affirmative, péremptoire presque : « Diriger un hôpital, c'est conduire une entreprise. » Etrange époque : en ce temps-là, il n'était pas ignominieux de comparer l'hôpital à une entreprise, il fallait même, semble-t-il, au contraire, le faire, pour attirer des candidats. Lointaine époque : en ce temps-là, Lionel Jospin était Premier ministre, Bernard Kouchner, Secrétaire d'État auprès de la ministre de l'Emploi et de la Solidarité, chargé de la Santé : c'était en 1998. Etrange et lointaine époque, il est vrai : ce qui était possible sous un gouvernement de gauche entraînerait aujourd'hui, sous un gouvernement de droite, une levée de boucliers et des dénonciations à n'en plus finir.

En réalité, le fait même de demander si les établissements de santé sont une entreprise comme une autre est biaisé : poser que l'hôpital est, de fait, une entreprise, ce qui est un postulat implicite dans la question, est en réalité tout aussi problématique que de poser qu'il ne l'est pas. D'un côté, on s'expose à l'accusation de vouloir détruire le service public ; de l'autre, à celle de nier l'évidence. Mais il est tout aussi faux de dire que l'hôpital n'a rien à voir avec l'entreprise (par exemple, les deux partagent une organisation hiérarchique) que de dire qu'il lui est en tous points similaire (pour seule preuve, suffit l'existence d'un droit propre de la fonction publique hospitalière). Ce n'est au fond pas tant dans le fonctionnement que dans les principes mêmes que réside la différence fondamentale.

L'hôpital emprunte de plus en plus au modèle entrepreneurial

Une entreprise, c'est, nous apprend le *Grand Robert de la langue française*, une « organisation de production de biens ou de services à caractère commercial. » Et le dictionnaire de citer Colson : « toute organisation qui met en œuvre des agents naturels, du travail et des capitaux pour produire des richesses ou des services destinés à être vendus.¹ »

C'est, semble-t-il, cette idée d'organisation, de rationalisation des moyens mis en œuvre, qu'il faut d'abord retenir. A défaut de reprendre intégralement cette rationalisation, les hôpitaux, bon gré mal gré, veulent désormais l'imiter, au risque, parfois, de la singer. De cette volonté témoignent d'abord le vocabulaire et l'apparition de nouvelles méthodes : se sont multipliés les termes empruntés au monde de l'entreprise, et en particulier les termes anglo-saxons non traduits, par snobisme ou paresse : il faut parler de tableaux coûts *case mix*, de *benchmarking*, de durée moyenne de séjour, de groupement homogène de séjour², de recette moyenne par séjour, de gouvernance, voire de *corporate governance*, mais aussi de *stakeholders* et de services prestataires... ou encore, hélas, de *burn-out*.

La tarification à l'activité, qui veut que les hôpitaux, pour leurs activités de médecine, chirurgie et obstétrique, soient rémunérés en fonction de leur activité, a eu des effets de leviers formidables pour inciter au changement et pour pousser les hôpitaux à s'interroger sur leur activité et sur les moyens de s'améliorer. Elle les a aussi incités, sans doute, à accélérer ce fonctionnement calqué sur celui de l'entreprise, puisque les ressources humaines, les investissements, les projets, dépendent désormais des ressources que procure l'activité.

Cette assimilation entre l'entreprise et l'hôpital se retrouve dans bien d'autres domaines, comme les instances hospitalières : depuis la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (« loi HPST »)³, les instances de l'hôpital sont en effet, entre autres, un directoire et un conseil de surveillance : vocabulaire et logique calqués, encore une fois, sur l'entreprise. La loi HPST a aussi remplacé la notion de « service public » par celle de « missions de service public » (article L 6112-1 du Code de la santé publique), au nombre de 14, et que peuvent remplir établissements de santé publics comme privés.

¹ Rey A. (dir.), *Grand Robert de la langue française*, Paris : 2001, Dictionnaires Le Robert – VUEF, t. 3, p. 29-30.

² Le groupement homogène de séjour (GHS) est, grossièrement résumé, le tarif applicable à chaque type de prise en charge sanitaire.

³ Loi HPST elle-même accusée par ses détracteurs de vouloir « détruire le service public » ou encore transformer les hôpitaux en entreprises...

Malade, patient, usager... client ?

« L'usager est un incapable notoire. Il appartient au médecin de décider ce qui est bon pour lui » affirmait le professeur Louis Portes, président du conseil national de l'Ordre des médecins, paradoxalement lors d'une réflexion sur le consentement du malade à l'acte médical, le 30 janvier 1950. Les temps ont bien changé : le patient, passif, s'est vu doté de droits sans cesse croissants, au point d'être considéré désormais, par les textes du moins, comme un acteur à part entière de la « démocratie sanitaire » que veut consacrer la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Le malade, le patient, est donc désormais un « usager » du système de santé... et peut-être, demain, « client ». D'ores et déjà, existent, au sein de certains hôpitaux, des « directions de la clientèle⁴ ». Mais ce mouvement est de plus en plus poussé par l'usager lui-même, qui veut être considéré, et traité, comme un client : il veut une prise en charge immédiate, une disponibilité constante, des chambres d'hospitalisation individuelles, une nourriture de qualité... Bref, l'hôtel à l'hôpital.

Il n'est alors pas étonnant que les hôpitaux réagissent en adoptant des comportements de marché : calculs des parts de marché et de l'attractivité, communication tous azimuts, notamment sur Internet, où certains établissements, désormais, ont investi les réseaux sociaux, tentatives, notamment en maternité, de se distinguer et d'obtenir un avantage concurrentiel, et ainsi de suite.

Le rôle de l'hôpital, produire du GHS ?

Affirmer que l'hôpital et l'entreprise, parce qu'ils mettent en place des hommes, du travail, des capitaux, pour produire quelque chose, sont en tous points semblables est un peu rapide. A trop vouloir raisonner en entrepreneur, on finit, paradoxalement, par oublier le principal intéressé : l'usager.

« Le médecin est toujours tenté d'anatomiser le malade et de réduire sa vie au fonctionnement de ses cellules. On oublie le malade, on ne s'intéresse plus qu'à sa maladie, on le confond avec elle. On réduit son identité au dysfonctionnement de son corps, à une défaillance, à une identité essentiellement négative, marquée par la lacune, l'erreur, le défaut.⁵ » Ce que Claire Marin déclare à propos du médecin pourrait probablement être écrit à propos du gestionnaire hospitalier, qui ne voit plus un être humain, mais un élément de la chaîne de production, un tarif ; à l'extrême limite, le rôle du directeur d'hôpital n'est plus que de produire du GHS.

Mais les règles du jeu paraissent, de toute façon, d'emblée faussées, tant les contraintes qui pèsent sur l'hôpital sont grandes et l'éloignent du modèle entrepreneurial. Des règles essentielles sur le fonctionnement de l'hôpital (pôles, instances, financement...) modifiées régulièrement, des tarifs fixés en-dehors de tout libre jeu de la concurrence et sans que les hôpitaux puissent intervenir dessus, et même des tarifs changeant une fois l'an, et connus alors que l'année est déjà bien engagée, des pressions politiques parfois intenses pour les grands enjeux (la fermeture d'une maternité) comme pour les petits (l'embauche d'un électeur), un rôle croissant des tutelles, une absence de sélection des « clients », une ouverture permanente... Combien d'entreprises, soumises aux mêmes contraintes que les hôpitaux, seraient en bonne santé ? Combien d'hôpitaux, soumis à ces règles, se révèlent plus efficaces que des entreprises qui en sont exemptes ? Autre exemple, le Conseil de surveillance, dont la dénomination est calquée sur le fonctionnement de l'entreprise, comporte un tiers d'élus parmi ses membres, situation qui provoquerait aussitôt un scandale dans une entreprise classique.

Cet éloignement de l'hôpital et de l'entreprise est vrai pour les directeurs eux-mêmes : dans quelle entreprise un recrutement quasi endogame est-il exigé ? Mais, pour l'hôpital, cette situation renforce l'idée même qu'il n'est pas une entreprise, puisque ce recrutement par une formation commune et unique trouve sa source dans le principe républicain d'un recrutement par concours des fonctionnaires.

« Une entreprise qui n'eut jamais d'exemple »

Ainsi, l'hôpital est une entreprise sinon comme les autres, du moins de plus en plus comme les autres, et en même temps n'en est pas une.

Tout, en réalité, semble tourner autour de l'importance qu'il faut donner à la seconde partie de la définition, à savoir le « caractère commercial ». La tarification à l'activité, pour le meilleur ou pour le pire, a fait de la rentabilité et de la dimension proprement commerciale un enjeu pour les hôpitaux : il faut assurer de l'activité, et de l'activité rentable.

⁴ Comme au Centre hospitalo-universitaire de Rouen. D'autres établissements préfèrent l'appellation « direction de la patientèle ».

⁵ Marin C. et Sarthou-Lajus N., « Violences de la maladie. Entretien avec Claire Marin », *Études* 2008/7-8, Tome 409, p. 43.

C'est ici la loi qui peut nous apporter une réponse : selon l'article 1832 du Code civil, qui ne parle pas d'entreprise mais de « société », « La société est instituée par deux ou plusieurs personnes qui conviennent par un contrat d'affecter à une entreprise commune des biens ou leur industrie en vue de partager le bénéfice ou de profiter de l'économie qui pourra en résulter. [...] » Il ne s'agit pas d'être moralisateur et de condamner, mais de constater : le but même d'une entreprise est le bénéfice, le profit, et c'est parfaitement normal : une entreprise déficitaire est à terme condamnée. Pour une entreprise, le but, l'objectif premier, est le profit, et, d'une certaine manière, ce qu'elle produit est secondaire, et sert simplement à atteindre ce but. Pour un hôpital, le raisonnement est exactement inverse : ce qu'il « produit », à savoir des soins, est son objectif premier et le bénéfice financier, un moyen. En cela, l'hôpital public se distingue radicalement d'une entreprise, quand bien même il adopterait certains de ses fonctionnements.

Le vocabulaire économique et les pratiques de l'entreprise se sont emparés du monde hospitalier, certes : d'aucuns compareront cette évolution à un cheval de Troie, et diront que le diable est entré dans la place ; d'autres répondront que l'entreprise n'est pas le diable, et que l'argent que manient les hôpitaux n'est pas une manne tombée du ciel, mais provient des citoyens, et que les hôpitaux ont, vis-à-vis des citoyens, un devoir de bonne gestion. Pourquoi leur reprocher, alors, de s'inspirer de ce qui se fait ailleurs ? C'est avoir une bien curieuse conception de l'histoire que de prétendre les frontières faites pour n'être jamais franchies.

Oui, il y a, et il y aura sans doute de plus en plus, quelque chose, dans les hôpitaux, qui les rapproche des entreprises. Cela ne signifie aucunement qu'un hôpital est une entreprise comme une autre, car le but d'un hôpital, sa raison d'être, sa noblesse si l'on ose dire, ce n'est pas de faire du profit, c'est de soigner ; certes au meilleur coût, mais d'abord, et avant tout, de soigner : la rentabilité n'est alors qu'un moyen, pas un objectif.