

LE BENCHMARKING

INTRODUCTION

Quel est le responsable d'Hôpital qui n'est soumis régulièrement à la demande de l'un ou l'autre de ses collaborateurs de renforcer ici un service administratif, là une unité de soins, ou encore un service médico-technique, un secrétariat, une équipe technique ou d'entretien ? Et les arguments ne manquent pas.

En face, le corps médical trouve que l'administration de l'Hôpital est pléthorique et demande des justificatifs sur la structure de fonctionnement.

En Belgique, depuis la loi de 1987, en France depuis l'introduction de la T2A, **le financement des hôpitaux** ne suit ni l'évolution des coûts salariaux, ni les nouvelles demandes des services, mais **se base sur les coûts comparés générés par l'activité**.

Dès lors, où se trouve le juste milieu ? **Comment reconnaître qu'un service utilise avec efficience les effectifs mis à sa disposition** ? Quels moyens de comparaison un directeur général a-t-il à sa disposition pour **évaluer la situation** et répondre de manière objective et justifiée ?

En principe, ce moyen existe depuis longtemps, il s'appelle le « Benchmarking ». Il est pratiqué dans le financement des hôpitaux.

En 1998, six hôpitaux belges se sont mis ensemble pour mener à bien une étude : « **Benchmarking : se comparer, c'est s'améliorer** ». Les productivités des effectifs des services administratifs et logistiques ont pu être comparées pour l'année 2000, de même qu'une série de ratios de gestion particulièrement pertinents. Conscients de la valeur stratégique de cette information, ces hôpitaux ont décidé de renouveler l'opération pour les exercices suivants et d'étendre l'étude pour le reste des services, à savoir le bloc opératoire, les urgences, les unités de soins, les services médicaux et médico-techniques, le laboratoire et la pharmacie.

A ce jour, **une trentaine hôpitaux a déjà participé à la comparaison** de leurs services administratifs et logistiques et plus de la moitié participe à la comparaison de leurs services de soins et médico-techniques. Trois hôpitaux français se sont déjà inscrits dans la démarche globale et cinq autres y participent pour les données de gestions.

QU'EST LE BENCHMARKING ?

Né dans les années 1970 aux USA, le **Benchmarking consiste à comparer ses propres pratiques avec celles des concurrents qui réussissent le mieux** dans le domaine concerné. Dès lors, un Hôpital pourrait **évaluer son activité et l'ensemble des opérations qui la composent** pour savoir si elles sont menées de manière performante et connaître celles qui peuvent être améliorées en tirant ces informations de la comparaison des niveaux de production et de résultats financiers de ces opérations à un indicateur de référence, un repère, un «benchmark» en anglais.

En résumé, **faire l'analyse de ses processus et de leur finalité, les rendre comparables et les comparer avec ceux des meilleurs**. Le Benchmarking est donc la **recherche de la meilleure pratique professionnelle** qui conduit à des performances supérieures.

Pour mener à bien cette comparaison, **les actions suivantes sont donc indispensables** :

- **Comparer** ses niveaux de production, ses ratios de gestion à un indicateur de référence, un «benchmark» ;
- **Analyser** ses processus, les rendre comparables et les comparer avec ceux des meilleurs ;
- **S'interroger** sur la manière dont les activités internes sont menées et organisées, ce qu'elles comprennent ou pas, quels objectifs elles poursuivent ;
- **Rechercher** la meilleure pratique professionnelle qui conduit à des performances supérieures.

COMMENT FAIRE EN PRATIQUE ?

Le Benchmarking procède en **trois étapes**.

La première étape du Benchmarking consiste en une **récolte de données de gestion** concernant l'exercice comptable à comparer. Cette requête s'adresse aux directions financières.

Avec ces données, des **ratios de comparaison sont calculés pour les rubriques suivantes** avec le souci de fournir des comparaisons inédites et efficaces :

- Les activités hospitalières
- L'activité médicale
- Les produits pharmaceutiques
- Le profil de prescription en analyse biomédicale
- Les coûts de transport, d'expédition et de téléphone
- L'usage des surfaces
- L'énergie
- Les assurances
- Les sous-traitances

LE BENCHMARKING

☑ La deuxième étape du Benchmarking comprend l'**identification des activités de base réalisées dans les services** et l'affectation à ces activités de base des effectifs de la structure comparée, utilisés pendant l'année concernée et exprimés en ETP.

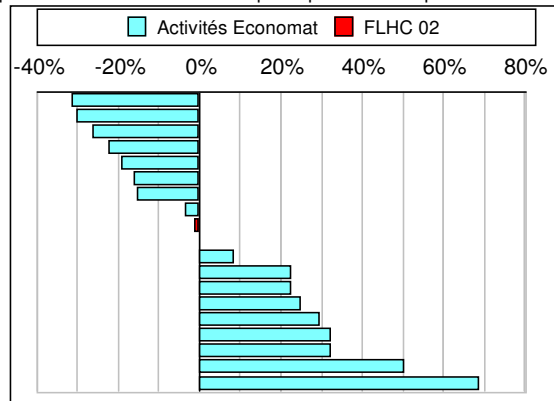
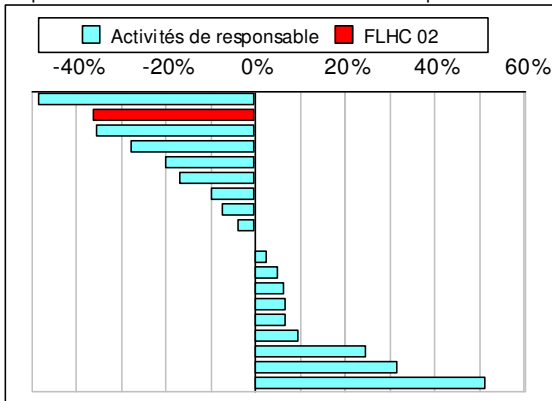
Ces activités sont définies dans une "**Nomenclature**" et classées en sept parties:

- Les fonctions logistiques et administratives
- Unités de Soins et Services Auxiliaires
- Consultations et Services Médico-Techniques
- Laboratoire
- Pharmacie
- Médecins Hospitaliers
- Les paramédicaux

☑ La troisième étape porte sur une **transformation des valeurs récoltées dans les autres structures comparées** par l'application de coefficients spécifiques découlant des indicateurs représentatifs de ces activités. Cette transformation est nécessaire pour rendre les valeurs comparables ;

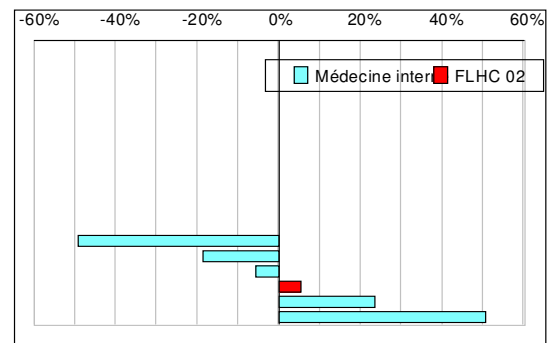
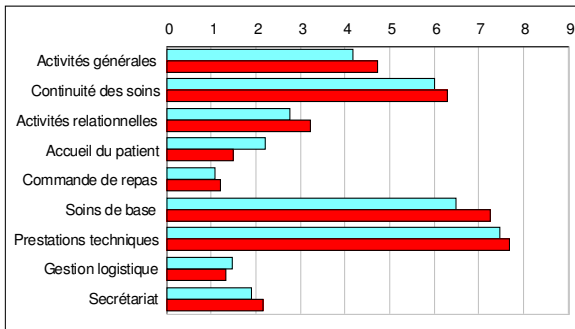
On aboutit alors à une comparaison de la productivité des activités de l'Hôpital avec les valeurs médianes, la distribution autour de cette médiane et les extrêmes des activités du secteur.

Pour chaque activité principale, **l'Hôpital est alors positionné par rapport aux autres** sur une échelle relative équivalent à 100% entre la valeur la plus faible et la valeur la plus élevée. En voici quelques exemples :



Il est également possible de comparer les activités réalisées par une discipline hospitalière : médecine interne chirurgie, soins intensifs, etc.

En voici un exemple :



Ces indicateurs sont utilisés comme base de comparaison pour fournir des objectifs de performance réalistes et identifier le ou les types d'activités qui doivent particulièrement être réorganisées pour en améliorer les performances.

☑ La quatrième étape du Benchmarking comprend une **analyse** de la manière dont les opérations, les activités sont menées. Cela permet de **comprendre pourquoi l'Hôpital est performant ou pas**. Cette démarche conduite à son terme permet un affinement dans la répartition des tâches au sein des services, un haut niveau de compréhension des processus à améliorer et de la manière de les rendre plus performants.

EN RESUME

Le Benchmarking consiste donc pour un Hôpital à :

- Quantifier et localiser les activités réalisées dans l'Hôpital
- Bien analyser ses propres processus ou approches
- Comparer ses processus, pratiques et résultats :
 - Entre ses différents services ou site (le Benchmarking interne),
 - Avec les autres hôpitaux (le Benchmarking fonctionnel et concurrentiel)
- Comparer ses processus, pratiques et résultats