

Quid des coopérations ?

Enjeux et obstacles !

Claude Grasmick
Président du SNBH

Colloque des biologistes des hôpitaux
Lille le 5 octobre 2010

Loi HPST: rappel

- **Concept de la loi :**
C'est l'encadrement dans le découloisonnement et inversement !
- **En pratique :**
On fait sauter les cloisons (exemple : CHT et GCS) et on renforce les structures de pilotage (ARS)

Le double objectif de la loi :

- Améliorer la qualité de la prise en charge du patient (ex : accréditation pour les LBM).
- Générer des gains de productivité en réduisant les dépenses liées aux sources de **non-qualité organisationnelle** entre les structures de santé.

Loi HPST vue par les Shadocks

C'EST MIEUX
QUAND C'EST MOINS CHER
SURTOUT QUAND C'EST MIEUX.



Problématique :

Dans notre pays:

- On définit les objectifs avec minutie ...
- On les met en œuvre dans une grosse pagaille !
- Le diable serait-il dans les détails ?

L'exemple des CHT

- Dans une CHT l'hôpital public passe d'une dynamique communale à une dynamique de territoire (re-défini par les ARS)
- Avec une direction commune pour permettre d'accroître la cohérence du projet (rapport Larcher 2008)
- Mais hostilité d'un certain nombre d'acteurs de la chaîne.
- Les CHT resteront sur la base du volontariat !
(ex : Meaux-Lagny-Coulommier, Pau-Orthez et St Malo-Dinan)

Commentaires sur la CHT:

- Le plus : un projet médical commun,
- avec un gain de productivité sur les fonctions supports
- Un partage des ressources rares (les PH !)
- Chacun: directeur, médecin ou politique a défendu son territoire et les malades sont donc bien gardés à défaut d'être bien soignés

L'exemple des GCS

L'ordonnance précise :

- Un LBM peut être exploité par un GCS (Art.L.6323-2)

Si la réponse est le GCS :

- Est-ce un GCS d'établissement ?
- Est-ce un GCS de moyens ?
- GCS public-privé ou public-public?

Les enjeux :

- Aboutir à des masses critiques d'activité suffisante.
- Créer des espaces d'autonomie et d'initiatives indispensables à :
 - la motivation des acteurs
 - la recherche d'efficacité sur le terrain.

Les obstacles :

Exclusivement humains puisque la loi permet une liberté totale d'organisation !

- **les biologistes** : qui sera le responsable? Le chef ?
- Qui pilotera le projet médical ?
- **Les directeurs** qui devront partager leur «pouvoir»
- Aussi tous (ou presque) sont en phase avec ce dicton:
« un petit chez soi vaut mieux qu'un grand chez les autres »

Conclusion :

- À l'opposé d'un discours trop souvent fataliste et qui invite bien souvent à tous les renoncements,
- Certains hospitaliers se mobilisent chaque jour pour trouver des solutions innovantes qui répondent aux défis qui sont les nôtres.

Conclusion (2) : il est temps d'agir ...

**Il ne suffit pas de savoir
Il faut aussi appliquer
Il ne suffit pas de vouloir
Il faut aussi agir.**

JW Goeth

« Ce n'est pas parce que les choses sont difficiles que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'elles sont difficiles ».

Senèque