

Une étude de PwC: l'externalisation dans le domaine hospitalier

Modèles de sourcing: une stratégie payante?

Le domaine des soins est sollicité par de nombreuses parties prenantes et la nécessité d'optimiser les processus se fait de plus en plus pressante. L'optimisation peut se mener sur les fonctions primaires comme les soins mais également sur les fonctions secondaires (ou de support) telles que l'informatique ou les nettoyages par exemple. L'externalisation est une des voies d'optimisation envisageable.

Cibler les fonctions secondaires pour la mise en application de ce type d'initiatives permet de se concentrer sur son métier de base. PwC a réalisé une étude basée sur une enquête auprès des cadres dirigeants d'hôpitaux en 2018. Plusieurs thématiques ont été analysées:

- Les modèles de gestion sont-ils conçus de manière à pouvoir se concentrer sur le cœur de métier?
- Quels modèles de sourcing alternatifs permettraient de mieux soutenir le développement des fonctions primaires?
- Dans quelle mesure les prestataires de soins sont-ils ouverts aux modèles de sourcing alternatifs et aux fournisseurs de services spécialisés?
- Quel potentiel d'économies ces modèles présentent-ils dans le domaine des fonctions secondaires?

Afin d'obtenir des réponses pertinentes, nous avons mené un sondage en ligne auprès de 268 cadres dirigeants d'entreprises suisses de prestations de soins et reçu 83 réponses (30%). Nous avons également eu des entretiens personnels avec une trentaine d'experts sélectionnés issus des domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie, de la réadaptation, des maisons de retraite et EMS, ainsi qu'avec des prestataires de services spécialisés pour recevoir un aperçu du potentiel d'une stratégie d'externalisation.

Les modèles de gestion sont-ils conçus de manière à pouvoir se concentrer sur le cœur de métier?

Les prestataires de santé devraient planifier et organiser leurs prestations de support de

manière à renforcer leurs activités de base. Mieux la stratégie d'approvisionnement (sourcing) est conçue, plus elle contribue au succès durable. En la développant, les prestataires de soins doivent répondre à plusieurs questions importantes:

- De quelles fonctions secondaires (ou prestations de support) avons-nous besoin et avec quel niveau de qualité?
- Comment voulons-nous les fournir?
- Quand voulons-nous les fournir?
- Quels avantages cette solution apporte-t-elle aux patients et aux autres acteurs concernés en termes d'avantage compétitif?
- Qui les fournit?

Souvent, les fournisseurs de soins n'ont pas une idée précise du fonctionnement exact de

Les auteurs de l'étude de PwC «l'externalisation dans le domaine hospitalier»

Philip Sommer, Associé, Head Consulting Healthcare, Berne, PwC Suisse, philip.sommer@ch.pwc.com



Patrick Schwendener, CFA, Directeur, Head Deals Healthcare, Zurich, PwC Suisse, patrick.schwendener@ch.pwc.com



Brigitte Bieri, CFA, Senior Manager, Deals Healthcare, Zurich, PwC Suisse, brigitte.bieri@ch.pwc.com



leurs propres modèles et processus d'exploitation. C'est pourquoi ils ne sont pas en mesure d'analyser les opportunités d'amélioration ou d'évaluer de manière appropriée de nouvelles stratégies de sourcing.

Nos entretiens ont montré que la définition exacte des processus existants est une condition nécessaire à:

- la standardisation, à l'optimisation ou à l'automatisation;
- la comparaison pertinente des coûts et de la qualité;
- à la mise en oeuvre d'une stratégie de sourcing avec succès.

Le système de santé suisse n'utilise pas systématiquement un catalogue unique de prestations. Par conséquent, il n'existe pas de dénomination, de définition et de délimitation des différents groupes de prestations au niveau national. Il est donc difficile de définir des contrats de prestations (service-level agreements, SLA) clairs et comparables, de décrire les processus pour différentes institutions et d'établir des critères de référence appropriés.

Il est essentiel de définir des groupes de prestations, avec une documentation exacte des processus. Sinon, il n'est pas garanti que la totalité des prestations soit incluse dans les contrats. Cela peut entraîner une diminution de la qualité en raison de lacunes dans les étapes du processus ou générer des coûts supplémentaires dus aux tâches additionnelles. La documenta-

tion détaillée des processus de support a également un impact sur les temps d'exécution et de réponse. Ceux-ci peuvent être minimisés, en particulier en ce qui concerne les ajustements à court terme. Si les tâches ne sont pas spécifiées de façon détaillée, elles ne seront pas intégralement exécutées; il en résulte une perte de contrôle et une dépendance indésirable à l'égard des fournisseurs de services externes ou internes.

Quels modèles de sourcing alternatifs permettraient de mieux soutenir le développement des fonctions primaires?

Lorsqu'on utilise des stratégies de sourcing alternatives, l'objectif principal est de regrouper ses forces et de bénéficier des services, qui ne font pas partie des compétences internes clés, de fournisseurs spécialisés. Dans le meilleur des cas, l'entreprise peut ainsi améliorer la qualité de toutes ses fonctions (primaires et secondaires), tout en réduisant ses coûts.

Parallèlement à la définition et à la description du modèle d'exploitation, l'évaluation des modèles de sourcing représente une étape importante pour le succès d'une stratégie de sourcing. Il y a plusieurs niveaux à considérer:

- Prestation de services interne: prestation propre, interne à l'entreprise. Le prestataire de soins peut également exécuter ces prestations par l'intermédiaire d'une filiale et séparer ainsi, au niveau organisationnel, son activité de base des activités de support.

- Co-sourcing: partenariat et coopération avec d'autres prestataires de soins ou prestation de services pour des tiers. Il y a des projets notables, comme celui de la plateforme logistique commune «UCP-Plexus» du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), dont la mise en service est prévue en 2018. D'autres structures sont aussi actives en Romandie: la CADES (Centrale d'Achat des Etablissements Sanitaires) pour les achats; la FHVI (Fédération des Hôpitaux Vaudois Informatique) pour l'informatique, entre autres.
- Externalisation: recours à des prestations externes d'un partenaire tiers.

Alors que les participants à l'enquête ont une grande confiance dans leurs propres processus et employés, ils restent sceptiques quant à la coopération avec d'autres fournisseurs de services et, surtout, avec des prestataires tiers. Néanmoins, près de 80% des prestataires de soins offrant plus de 250 lits voient dans les stratégies d'externalisation une opportunité pour leur modèle de gestion, contre environ la moitié pour les établissements plus petits. Les personnes interrogées conviennent qu'une telle collaboration ne fonctionne que comme partenariat d'égal à égal.

Les modèles de sourcing peuvent être comparés sur la base d'une définition détaillée des prestations et de leur coût. Le choix d'un modèle ne devrait pas être dominé par des considérations de rentabilité économique, mais plutôt par des

Paul Sailer, Assistant Manager, Consulting Healthcare, Berne, PwC Suisse, paul.sailer@ch.pwc.com



Darioush Zirakzadeh, Directeur, Head Advisory Healthcare, Romandie, PwC Suisse, darioush.zirakzadeh@ch.pwc.com



Pascale Boyer Barresi, CFA, Senior Manager, Advisory Deals Healthcare, Romandie, PwC Suisse, pascale.boyer.barresi@ch.pwc.com



critères de qualité, de flexibilité, de viabilité et de possibilités de contrôle.

Ces critères ont été regroupés en trois axes:

- Proximité avec les patients: plus les prestations sont proches des patients, plus elles sont susceptibles d'être exécutées par le personnel interne.
- Modularité: plus la modularité des prestations à externaliser est élevée, plus il est probable que celles-ci soient confiées à un tiers.
- Besoins d'investissement: plus l'investissement requis pour une tâche donnée est élevé, plus grand est l'intérêt à confier celle-ci et la charge financière correspondante à un tiers.

Le choix du bon modèle de sourcing dépend de nombreux facteurs et conditions spécifiques. Notre sondage montre que, généralement, de nombreux participants à l'enquête peuvent concevoir une externalisation organisée sur la base d'un partenariat avec un prestataire de services du secteur de la santé. La sous-traitance directe à un prestataire de services externe traditionnel est, en fait, rarement citée comme option.

Dans quelle mesure les prestataires de soins sont-ils ouverts aux modèles de sourcing alternatifs et aux fournisseurs de services spécialisés?

Il est clairement ressorti de nos discussions que des modèles de sourcing alternatifs sont envisagés avant tout pour des prestations simples, répétitives et bien définies. Cela permet d'augmenter l'acceptation des fournisseurs de services externes au sein de l'entreprise. Si

l'expérience est positive, le prestataire de soins peut envisager d'autres domaines de support ou fournisseurs de services spécialisés.

Malgré le scepticisme évoqué, il faut avoir une vision objective des opportunités et des risques afin de trouver le meilleur modèle de sourcing possible. Indépendamment de la taille de l'institution, l'externalisation est principalement motivée par l'espoir d'une amélioration de la qualité et d'un accroissement de la flexibilité. Les économies financières, la réduction des investissements requis et l'amélioration du rapport coûts-bénéfices sont généralement secondaires, mais non négligeables. Bien que, pour l'opinion publique, l'externalisation soit souvent assimilée à une réduction des coûts ou même à une sous-enchère salariale, la majorité des prestataires de soins ne la considèrent pas en premier lieu comme une mesure d'économie.

Une externalisation devrait conduire à une amélioration de la qualité. Tout compte fait, une externalisation signifie essentiellement que les fonctions secondaires deviennent désormais des fonctions primaires du partenaire d'externalisation.

Comme nous l'avons mentionné, l'externalisation permet de minimiser l'immobilisation des capitaux et d'optimiser ainsi les coûts d'exploitation. Les investissements élevés sont directement pris en charge par le partenaire d'externalisation et ne doivent plus être (co-)financés par le biais des projets propres.

Dans le cadre d'une externalisation, le prestataire de soins peut également tirer profit de la

concurrence par le biais d'appels d'offres et d'offres de référence, et continuer d'optimiser ses coûts à intervalles réguliers. En outre, le prestataire de soins peut utiliser des mécanismes d'incitation lors de la redéfinition des processus internes afin que les employés puissent réfléchir sur la question de l'externalisation et comparer. La comparaison transparente avec des prestataires externes permet également de réduire les coûts internes.

Les participants à l'enquête estiment que les possibles pertes de contrôle ou de qualité représentent les principaux risques de la sous-traitance. Par ailleurs, l'absence d'économies financières, la crainte de frais consécutifs inattendus et l'éventuelle perte de connaissances représentent les dangers mentionnés le plus fréquemment. De petites différences se profilent dans les sous-catégories (organismes responsables ou type de prestation de soins). En ce qui concerne les conséquences sur le personnel, l'évaluation varie en fonction des rapports de propriété: pour les organismes privés, les pertes d'emplois constituent un obstacle moins important que pour les établissements publics.

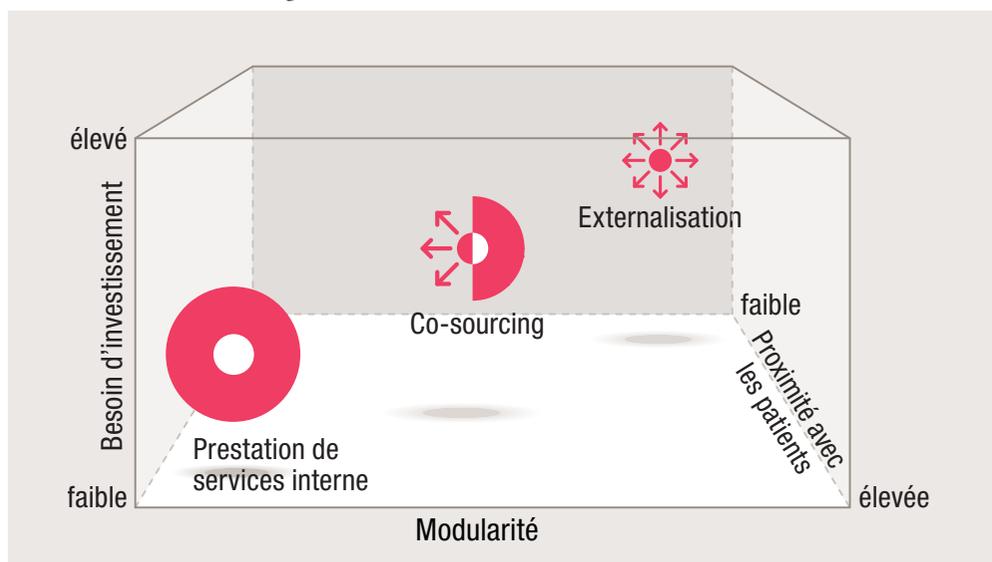
Paradoxalement, de nombreuses entreprises escomptent une amélioration de la qualité en externalisant certains services, et craignent en même temps une perte de qualité. Il se peut que les attentes envers un prestataire spécialisé dans un petit nombre de prestations partielles soient plus élevées qu'envers les fournisseurs de services internes. Dans toutes les réponses, la qualité est placée au-dessus de tous les autres critères.

Comme indiqué, les participants à l'enquête signalent que les pertes de contrôle et les pertes de qualité constituent les principaux risques de la sous-traitance. Ces deux risques sont étroitement liés: dès que les prestations ne relèvent plus de la propre responsabilité, le sentiment de dépendance augmente – et avec celui-ci l'impression de ne plus pouvoir influencer sur qualité de la prestation.

Les économies financières non réalisées et les coûts induits potentiels sont mentionnés comme étant d'autres points sensibles. Une entreprise peut contrer ces risques en spécifiant de façon détaillée les exigences, en définissant des mécanismes clairs de transmission à l'échelon supérieur et en rédigeant des contrats exhaustifs.

Indépendamment du modèle de sourcing choisi, une entreprise ne devrait jamais abandonner la souveraineté du processus. Il faut séparer le travail exécutif et le contrôle de ce travail. La souveraineté du processus réduit la perte de

Influence de la proximité avec les patients, de la modularité et des besoins d'investissement sur le choix du modèle de sourcing



connaissances, augmente la capacité de réaction et réduit la dépendance vis-à-vis du fournisseur de services externe.

Du point de vue financier, le prestataire de soins devrait effectuer des comparaisons point par point au moment de choisir le modèle de sourcing. Par exemple, une analyse complète des coûts inclut non seulement les coûts horaires des employés, mais également les coûts de formation, les coûts de gestion de la qualité, les processus d'amélioration, le matériel, etc.

Quel potentiel d'économies ces modèles présentent-ils dans le domaine des fonctions secondaires?

Nous avons choisi une approche descendante pour estimer le potentiel d'économies annuelles grâce à des stratégies d'externalisation des fonctions secondaires des hôpitaux de soins aigus, des établissements psychiatriques, de réadaptation et de soins de longue durée en Suisse.

Si les coûts d'environ 13.3 milliards de francs des fonctions secondaires pour les quatre catégories sont multipliés par la valeur médiane de 5% et la valeur cible de 10% exprimée dans les entretiens, et si l'on tient compte du fait que seulement 60% environ des participants sont prêts à externaliser à moyen terme, cela représente des économies potentielles d'environ 400 à 800 millions de francs par an. Si l'aversion des prestataires de santé envers l'externalisation venait à diminuer, le volume d'économies pour les processus de support uniquement pourrait même atteindre entre 650 millions et 1.3 milliard de francs.

Si l'on considère les coûts de santé annuels totaux d'environ 80 milliards de francs, le potentiel d'économies théorique serait encore beaucoup plus élevé. Plus précisément, l'utilisation des mêmes paramètres donnerait des valeurs deux fois plus élevées. Cependant, des recherches plus détaillées seraient nécessaires pour estimer ce potentiel avec plus de précision.

Les modèles de sourcing alternatifs conduisent idéalement à une amélioration du rapport coûts-bénéfices. Même avec une approche plutôt conservatrice, il existe un potentiel considérable d'économies qui devrait être examiné de plus près en vue de promouvoir un système de soins durable, rentable et accessible.

Conclusion

Focalisation sur les compétences de base – cette exigence devient toujours plus forte. La

mission de base, consistant à fournir de façon rentable des prestations médicales et de soins de la meilleure qualité possible, exige beaucoup de la part des prestataires. C'est pourquoi dans le secteur de la santé, les exigences augmentent pour les fonctions secondaires non médicales en termes d'agilité, de flexibilité, de qualité et de rentabilité. Pour ce faire, on a recours notamment à des modèles de sourcing alternatifs et d'externalisation.

L'objectif premier des modèles de sourcing n'est pas la réduction des coûts. Il s'agit plutôt de prendre conscience de ses compétences de base et d'organiser de manière raisonnée l'exploitation des fonctions secondaires. Des structures plus flexibles aident à rester agile sur le long terme sans négliger la mission principale. Cette flexibilité peut améliorer l'efficacité.

Le succès des stratégies d'externalisation ne peut généralement être garanti que par l'élaboration détaillée du contrat. À cet égard, les prestataires de soins doivent préparer de façon très précise le cahier des charges et mener les négociations contractuelles avec l'aide d'experts internes ou externes.

Se concentrer sur les compétences de base peut réduire les coûts globaux des soins de santé. On peut escompter des économies de l'ordre de 400 à 800 millions de francs, en se basant sur des hypothèses prudentes.

Cependant, l'externalisation ne doit pas seulement être motivée par des aspects financiers. L'externalisation peut être profitable pour tous les processus. Une entreprise peut améliorer sa qualité et sa flexibilité tout en renforçant sa capacité d'investissement dans son cœur de métier.

Un changement de modèle de sourcing entraîne toujours un changement culturel, car les processus de base et de support sont plus clairement séparés sur le plan organisationnel. Pour cette raison, un nouveau modèle de sourcing requiert du temps et de la patience.

Informations complémentaires

www.pwc.ch/secteur-de-la-sante

MAGNA – UN POUR TOUS.
SA DIVERSITÉ LA REND UNIQUE.



brunner ::
www.brunner-group.com