

---

## Gouvernance Hospitalière

---

La crise économique et plusieurs scandales ont affiné l'intérêt du grand public pour la gouvernance au sein des entreprises. Dans le secteur des soins de santé, la gouvernance est depuis longtemps un élément crucial dans l'organisation et la gestion des hôpitaux. Vu l'évolution des soins de santé et la situation spécifique des hôpitaux, le sujet de la gouvernance hospitalière mérite une analyse plus attentive.

En 2004 un projet de recherche sur la Gouvernance hospitalière a été lancé par l'Université catholique de Leuven avec le soutien de l'AEDH et de HOPE. Environ 500 gestionnaires hospitaliers de toute l'Europe ont répondu au questionnaire. Des associations nationales et des chercheurs autrichiens, bulgares, danois, français, allemands, grecs, italiens, lituaniens, néerlandais, espagnols, polonais, suisses, etc, ont contribué à ce projet. Les résultats ont

été présentés par Mr. Kristof Eeckloo dans sa thèse de doctorat «Gouvernance hospitalière en Flandres: étude exploratoire dans une perspective internationale» et ont fait l'objet de discussions au sein du sous-comité scientifique de l'AEDH.

Les résultats de l'étude et leur analyse nous permettent de mieux comprendre la gouvernance hospitalière. Le concept

de gouvernance hospitalière a été défini en tant qu' «interaction entre des personnes ou des groupes de personnes (acteurs) où la prise de décision n'est pas concentrée sur un acteur et où un système de poids et contreponds permet de

prendre des décisions qui respectent les intérêts et objectifs qui sont les fondements de leur relation.

Le concept doit alors être appliqué au contexte hospitalier. A travers la perspective des acteurs et des niveaux impliqués (depuis le niveau macroéconomique jusqu'au conseil d'administration), les différents mécanismes de gouvernance qui affectent le processus décisionnel au sein des hôpitaux ont été positionnés dans un cadre intégré. Trois mécanismes spécifiques ont été analysés au moyen de cette perspective intégrée: 1) le profil du conseil d'administration, 2) le rôle des médecins hospitaliers dans la gouvernance hospitalière et 3) la responsabilisation publique.

L'étude a montré que différents facteurs avaient un impact sur la gouvernance hospitalière: le système de financement, le statut légal, la décentralisation et la privatisation, la structure légale de gouvernance interne, le statut et la rémunération des médecins hospitaliers. Une diversité croissante a été constatée dans la répartition public/privé. La décentralisation n'est pas unanime, puisque certains pays sont en train de centraliser. Au niveau exécutif, il y a une évolution du modèle collégial/Troika avec un rôle central des médecins vers un modèle concentré autour du directeur général. En outre, les conseils d'administration hospitaliers semblent prendre de l'importance.

Des modèles de gouvernance ont été identifiés. Les conseils d'administration par exemple peuvent se décrire en tant que «forum », «siège du conducteur», «panel d'experts», ou «profil bas». De la même façon, le rôle des médecins dans la gouvernance hospitalière peut être catégorisé («la forme avant le contenu», «le contenu avant la forme», «ni forme ni contenu»). L'analyse a révélé que la configuration de gouvernance avait une influence sur l'analyse de la relation entre l'utilisation d'un instrument/méthodologie et les résultats de l'organisation.

L'étude a montré qu'il existe une taxinomie de configurations possibles de gouvernance. Un modèle universel de préférence pour un pays ou une région n'est pas possible et il relève donc de la responsabilité de chaque acteur d'évaluer si sa configuration de gouvernance est basée sur un système approprié de poids et de contreponds, en prenant en compte le contexte spécifique et la relation entre les mécanismes de gouvernance.

La définition économique de la bonne gouvernance est la réduction des pertes d'efficacité dues à la seule interaction entre les acteurs. Les «mécanismes de compensation» doivent être considérés avec prudence; les structures de gouvernance censées pallier les problèmes structurels ne sont pas une solution à long terme.

La participation des médecins à la gouvernance hospitalière prend des formes très différentes, informelles ou formelles, en Europe. Le système de paiement à l'acte stimule les structures informelles mais constitue un frein à la motivation des médecins à assumer un rôle managérial. Si la qualité et l'efficacité de la profession médicale devaient être évaluées à un niveau plus central par les médecins, une politique financière et de carrière deviendrait nécessaire,

ainsi qu'une formation du médecin aux postes exécutifs.

poussées sur base de données standardisées. L'étude a également fourni des exemples concrets de perspectives au niveau global ou local, et recommande à tous les acteurs de la gestion hospitalière de s'assurer que les poids et contreponds sont en place, en tenant compte des interactions et du contexte.

Pour plus d'informations:

[Jos.vanlanduyt@eahm.eu.org](mailto:Jos.vanlanduyt@eahm.eu.org)

[www.eahm.eu.org/hospgov](http://www.eahm.eu.org/hospgov)

Published on : Mon, 20 Apr 2009