

Gestion et modèle de décision appliqués à la santé

Conférence de Didier VINOT (MC Gestion, IFROSS, GRAPHOS, Lyon 3) au RISES le 18/11/05
Compte-rendu de l'intervention par Julien LAMY (Université Jean Moulin Lyon 3)

Introduction

Il s'agira de reprendre le même objet que celui qui a été étudié dans l'exposé précédent, mais avec des outils de nature différente.

L'idée d'appliquer les modèles de décision en gestion à la santé ne fait pas consensus. Cette application est difficile et pose des problèmes. En analysant pourquoi cela pose problème, on voit que ce sont les questions des contextes et des finalités qui occupent les gestionnaires plus que la question de la nature de la décision. Le propos sera centré sur la notion de décision stratégique, bien qu'il y ait d'autres types de décision en gestion.

1. Décision stratégique et gestion

Une idée commune en gestion

Il y a une idée répandue dans la littérature de gestion selon laquelle le décideur décide. On trouve même des métaphores balistiques (cibles à atteindre) et de conduite (pilotage) qui accentuent cette idée. Néanmoins, le dirigeant peut être vu comme dirigé : il a ses propres œillères, liées à sa formation et aux contextes dans lesquels il doit décider. Dès lors une distinction peut être faite entre ce qui est délibéré et ce qui est conditionné.

La controverse Ansoff/Mintzberg

Deux approches peuvent être mises en avant, à partir d'une controverse :
selon le critère d'utilité développé par Igor ANSOFF, on peut se demander à quoi ça sert de savoir ce qu'a en tête un décideur ;
selon Henry MINTZBERG, ce n'est pas parce qu'on a appris des solutions-recettes qu'on saura prendre des décisions convenables.

Trois périodes en gestion

On peut distinguer trois périodes de la recherche en gestion :

- partir des modèles (1970-1980) ;
- partir des pratiques (1990) ;
- analyser les co-constructions (2000).

Les figures du décideur

Dans l'approche gestionnaire, on s'intéresse plus au décideur qu'à la décision en elle-même. Plusieurs figures du décideur ont été proposées :

- le décideur est le garant de la cohérence globale (Henry FAYOL, 1916) ;
- décision managériale et décision d'entreprise (Alfred CHANDLER, 1965) ;
- le modèle du *garbage can* (corbeille à papier) ou le hasard des rencontres. March parlera même d'« anarchies organisées » (James MARCH, Herbert SIMON, 1969) ;
- les échecs des systèmes experts en management : ils ne permettent jamais d'aboutir à des solutions satisfaisantes (HATCHUEL et WEIL, 1992).

Une typologie des modèles de décision en gestion

Il est possible de mettre en évidence quelques modèles de la décision en gestion :

- le processus visionnaire : c'est l'entrepreneur qui a une idée géniale ;
- la conception : il s'agit de concevoir des produits ensemble ;
- la planification : définir une cible (longs, moyens, courts termes) et un plan d'action ;
- le positionnement : il s'agit de se positionner face à des menaces extérieures ;
- l'environnement : la décision est conditionnée par l'environnement ;
- la culture : on est entièrement décidé, la décision en gestion est une illusion ;
- le pouvoir ;
- l'apprentissage.

Les influences sur la prise de décision

Il existe une autre typologie, partant non des théories mais des pratiques décisionnelles, et qui met en évidence que les modalités de la prise de décision ne sont pas indépendantes de la façon dont se posent les problèmes. Les prises de décision sont en effet influencées par d'autres paramètres que les seules orientations endogènes de l'entreprise :

- les cultures territoriales et professionnelles ;
- l'histoire de l'organisation ;
- la logique et les règles du secteur d'activités ;
- l'influence de la structure sur la décision stratégique ;
- le lien entre décision et apprentissage (on apprend des échecs).

La recherche en gestion aujourd'hui

Il s'agit moins aujourd'hui de faire des typologies que de chercher un espace de décision légitime. La question qui se pose est celle des conditions qui vont faire que la décision se fait ou pas. On touche alors au problème de la gouvernance et se dénote un passage de la figure du décideur solitaire à un **modèle de la décision partagée** (processus de

co-décision). L'idée qui se dégage est que la décision est le résultat d'un processus interactif qui met en jeu des parties prenantes externes et internes à l'organisation.

2. L'application à la santé

Le financement

Du point de vue gestionnaire, la question des financements renvoie à celle des choix futurs relativement à certains phénomènes :

- déficit de la sécurité sociale ;
- la prise en charge des maladies chroniques et invalidantes ;
- les nouvelles technologies et les médicaments ;
- les rendements marginaux décroissants des investisseurs ;
- la consommation toujours plus grande couplée à des marges de manœuvre plus faibles.

Sur ce dernier point, une précision mérite d'être faite quant à un paradoxe de la décision en santé. L'hôpital de 2004 a deux fois plus d'argent que celui de 1990. Mais la marge de manœuvre est de 2% en 2004 contre 5% en 1990. Il y a des moyens mais une difficile gestion des ressources matérielles et humaines. On a des moyens sans pouvoir assumer le quotidien (budget de fonctionnement).

La problématique des décideurs en santé

Le décideur politique est confronté à des rapports scientifiques (expertises en santé) et à des attentes sociales. Il y a aussi un lien entre économie et santé. Aujourd'hui, l'économie de la santé doit réfléchir sur des questions éthiques. Un management de la santé s'appuie sur une certaine éthique de la décision, basée sur l'intérêt général, et non pas que sur des intérêts particuliers.

La démultiplication des parties prenantes

Il y a plusieurs parties prenantes dans la décision en santé :

- ▶ le financeur : l'assurance maladie, le parlement, l'État ;
- ▶ le médecin : la praticien, la société savante, le syndicat professionnel ;
- ▶ le patient.

Le projet Étoile¹

Il s'agit d'un projet d'envergure en Rhône-Alpes dans le cadre d'un traitement des tumeurs de la tête. L'investissement est de 80 millions d'euros, pour un fonctionnement de 15 millions d'euros. Mais le projet ne peut traiter que 1000 patients maximum par an. De façon

¹ Pour plus d'informations, cf. le site web du projet Etoile : <http://etoile.univ-lyon1.fr>

optimiste, le coût de revient par patient par an est de 15 à 30 000 euros. Quels sont les critères que l'on va mettre en avant pour décider ou non de la réalisation du projet ? Du point de vue médical et scientifique, la décision ne peut s'appuyer sur des résultats certains. Du point de vue économique, les investissements sont massifs, et les résultats également incertains. En fin de compte, le projet se décidera d'un point de vue politique (prestige, rayonnement européen).

Un modèle quadripolaire interactif : Contandriopoulos

Selon Contandriopoulos, il est nécessaire de rendre en compte **4 pôles en interaction** pour traiter de la complexité de ces questions, interactions derrière lesquelles on peut identifier des théories précises :

- la logique démocratique ;
- la logique professionnelle ;
- la logique technocratique ;
- la logique économique.

Évolution de la décision en santé

Là encore, plusieurs instances doivent être prises en compte :

- l'État : il est passé de la planification à la régulation sanitaire, et de la régulation sanitaire à la gouvernance sanitaire ;
- les directeurs d'établissement : il s'agit de se demander s'ils décident ou appliquent les décisions, ainsi que de prendre en compte l'impact de la tarification sur la mécanisation de la décision (exigence de rentabilité) ;
- les médecins : ils sont passé du colloque singulier au colloque pluriel ;
- les patients.

Les leviers d'action

Derrière un constat un peu pessimiste, on peut mettre en évidence des leviers d'action :

- l'évaluation généralisée ;
- la constitution d'espaces de délibération ;
- la contractualisation pluripartite.

Conclusion

En conclusion, il est important de rappeler une reproduction, dans le domaine de la santé, de certaines erreurs qui ont déjà été faites dans l'industrie. C'est le cas des démarches qualité : on constate les mêmes dérives que celle qui ont eu lieu dans les autres secteurs.