

## SOMMAIRE

<b>Préface</b> .....	<b>7</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>11</b>
<b>1 PARTIE 1 Environnement et contexte du contrôle de gestion sanitaire</b> .....	<b>17</b>
I/ Une entreprise complexe à manager .....	19
1. La complexité des organisations.....	19
2. Le rôle du manager en santé .....	21
II/ Environnement externe .....	25
1. Une entreprise commune nationale.....	25
2. Le système de financement de la T2A.....	26
3. Une concurrence accrue.....	28
III/ Environnement interne et sociologie des acteurs .....	30
1. De multiples cultures et visions.....	30
2. Asymétrie d'informations et symétrie d'ignorance .....	31
3. La mise en place de la nouvelle gouvernance.....	34
4. Structuration et GHT.....	36
5. Décloisonner par une culture de performance partagée .....	37
IV/ Les spécificités du contrôleur de gestion hospitalier .....	41
1. Définition et missions.....	41
2. Le positionnement, la culture du pilotage et la mesure de la performance .....	45
3. Les qualités essentielles du contrôle de gestion.....	55
<b>2 PARTIE 2 Les fondamentaux du contrôle de gestion et les obligations nationales</b> .....	<b>59</b>
I/ Le découpage structurel d'un établissement de santé .....	62
1. Les unités fonctionnelles.....	62
2. Le fichier commun des structures (FICOM).....	64
3. Les difficultés majeures dans la gestion du FICOM.....	69
4. Conseils de bonnes pratiques.....	71
II/ La comptabilité analytique .....	77
1. Utilité et principes de fonctionnement.....	77
2. L'affectation par destinations.....	78
3. Focus sur les données RH.....	79
4. Rédiger un guide d'affectation analytique .....	80
5. Communiquer et impliquer les acteurs .....	82

III/ Le Système d'Information Décisionnel .....	85
1. Un outil dédié au pilotage .....	85
2. Un fonctionnement complémentaire au système d'information opérationnel .....	86
3. Le fonctionnement d'un SID.....	89
4. Avantages et limites des outils décisionnels .....	90
IV/ Maîtriser les basiques .....	94
1. Les règles : périmètre, lexique, temporalité et permanence des méthodes .....	94
2. Le carré d'analyse du contrôle de gestion .....	96
2. Les types de coûts.....	99
3. Le compte de résultat différentiel .....	101
V/ Les obligatoires nationaux du contrôle de gestion sanitaire.....	106
1. La Statistique Annuelle des Établissements (SAE).....	106
2. Le Retraitement Comptable (RTC) .....	112
3. L'Étude Nationale des Coûts (ENC).....	121
<b>3 PARTIE 3 Contrôle de gestion et diagnostic financier analytique .....</b>	<b>131</b>
I/ Les comptes de résultats par pôles en coûts complet (Type CRéA) .....	133
1. Principes généraux de la méthode .....	133
2. Illustration d'un CRéA .....	134
3. Avantages .....	136
4. Les limites des méthodes de coûts complets dans le pilotage et le dialogue de gestion.....	137
II/ Approche Alternative par les marges sur charges discrétionnaire :	
Méthode TMCD® .....	151
1. Présentation générale de la méthode TMCD® .....	151
2. Présentation détaillée de méthode.....	154
3. Les Atouts du Modèle TMCD® .....	173
4. Les limites du modèle TMCD® .....	180
III/ Implanter le TMCD® dans les établissements de santé : .....	182
1. Le changement culturel .....	182
2. Réflexions pour réussir l'implantation .....	185
IV/ Le positionnement financier des activités .....	188
1. La matrice Boston Consulting Group (BCG).....	188
2. Simuler par la marge sur coûts variables.....	190
<b>4 PARTIE 4 Contrôle de gestion et PMSI MCO .....</b>	<b>195</b>
I/ Le PMSI.....	197
1. Principes généraux et utilisations .....	197
2. Le codage PMSI MCO .....	200
II/ L'IP-DMS.....	203
1. Définition et utilité .....	203
2. Calcul et interprétations .....	204
3. Les limites principales.....	207
4. Le diagnostic capacitaire .....	211

III/ L'analyse concurrentielle et territoriale.....	215
1. Analyser sa concurrence .....	215
2. Analyser son territoire .....	217
<b>5 PARTIE 5 Le contrôle de gestion sociale .....</b>	<b>225</b>
I/ Les missions du contrôle de gestion sociale .....	228
II/ Les fondamentaux à maîtriser .....	230
1. Décomposer les effectifs.....	230
2. Les fondamentaux de la construction de l'information RH.....	232
3. Les maquettes organisationnelles.....	237
III/ Élaborer et suivre la masse salariale.....	240
1. Les erreurs classiques à éviter .....	241
2. Les huit étapes de calculs d'un prévisionnel.....	245
3. La synthèse .....	253
4. Analyser les écarts .....	255
IV/ La gestion volumique des effectifs .....	262
1. Enjeux de la gestion volumique des effectifs .....	262
2. Focus sur la numérotation des postes .....	263
3. Un centrage sur des indicateurs de marges de manœuvre .....	270
V/ Mesure de la productivité (charge de travail) et de l'efficacité.....	276
1. L'utilité de la mesure de productivité .....	276
2. Illustration .....	278
VI/ En synthèse .....	285
<b>6 PARTIE 6 Les études médico-économiques :</b>	
<b>le seuil de rentabilité et le retour sur investissement</b>	
<b>(R.O.I. Return On Investment) en milieu hospitalier .....</b>	<b>289</b>
I/ Le seuil de rentabilité.....	292
1. Définition.....	292
2. Calculer son seuil de rentabilité .....	293
3. Simplifier son discours .....	296
4. La règle des seuils .....	298
5. L'importance du taux de marge sur coûts variables.....	302
6. Le levier opérationnel.....	305
7. Structure de coûts et seuil de rentabilité .....	308
II/ Le retour sur investissement.....	313
1. Principes méthodologiques.....	314
2. Description détaillée de la méthode.....	315
3. Les fausses bonnes idées .....	333
4. Les limites .....	334
III/ En synthèse.....	337
<b>7 PARTIE 7 Les outils de pilotage des établissements de santé.....</b>	<b>341</b>
I/ Les fondamentaux de la construction d'un tableau de bord .....	344
1. Les attendus du tableau de bord.....	344
2. Les pièges à éviter .....	346

3. L'infobésité : une faille majeure .....	349
4. Méthodologie de conception.....	352
5. Les qualités principales d'un tableau de bord de performance.....	354
6. Les questions initiales dans la conception d'un tableau de bord .....	355
II/ Le fond : des indicateurs d'actions au service du suivi stratégique .....	357
1. Les qualités essentielles des indicateurs.....	357
2. À la recherche des cinq majeurs.....	359
3. Bonnes pratiques pour sélectionner les indicateurs .....	362
III/ La Forme : <i>Data-Visualisation</i> et tendanciel projectif.....	368
1. Illustration de la carence prospective des tableaux de bord de gestion....	368
2. Les tableaux de bord tendanciels projectifs .....	371
3. Avantages et limites de la démarche tendancielle projective .....	375
IV/ L'analyse et les commentaires .....	381
1. Le cœur de métier .....	381
2. Réussir ses commentaires d'analyse dans un tableau de bord .....	382
V/ En synthèse .....	386
<b>8 PARTIE 8 L'animation du dialogue de gestion .....</b>	<b>389</b>
I/ La place opérationnelle du dialogue de gestion .....	391
1. Définition et enjeux .....	391
2. Le piège du chiffre .....	393
II/ Les bases constitutives du dialogue de gestion .....	396
1. Un animateur .....	396
2. Une relation de confiance .....	397
3. Peu de chiffres et des données fiables .....	398
4. Une préparation en amont .....	399
III/ Organiser l'espace-temps disponible.....	401
1. Négocier pour valider un plan d'action commun.....	401
2. Parler du RAF (Reste à faire).....	403
3. Contractualiser et signer ses engagements.....	407
4. Intéresser à l'atteinte du résultat .....	409
IV/ L'apport de l'IA dans le pilotage des organisations .....	412
1. IA et contrôle de gestion .....	414
2. IA et dialogue de gestion .....	415
<b>Conclusion .....</b>	<b>418</b>
<b>Abréviations .....</b>	<b>424</b>