

Rapport d'enquête

Evaluation de la relation entre les ARS et les établissements de santé privés – *Vague 3*

Préparé pour FHP MCO

Par Luc Barthélémy, Anthony Barea & Louise Vergnol

Luc.barthelemy@ipsos.com

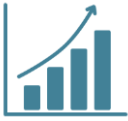
Anthony.barea@ipsos.com

27 Juin 2018





LE DISPOSITIF D'ENQUÊTE



RAPPEL

Dispositif quantitatif mis en place



MÉTHODE D'ÉCHANTILLONNAGE

Directions d'Établissements Privés contactées et sollicitées par la FHP-MCO parmi ses adhérents.

Invitations à l'enquête envoyée par la FHP MCO et redirection vers un questionnaire d'enquête. Données anonymisées et hébergées sur un serveur Ipsos sécurisé.



CIBLE INTERROGÉE

222 Directions d'Établissements Privés, adhérents de la FHP-MCO



COLLECTE

Enquête auto-administrée par Internet

Dates de terrain : du 13 Mars 2018 au 02 Mai 2018



TRAITEMENT STATISTIQUE

Aucun redressement statistiques ou pondération de l'échantillon n'ont été utilisés

Tris à plat et tris croisés



RAPPEL

Dispositif qualitatif mis en place



CIBLE

Directions d'Établissements Privés adhérentes de la FHP-MCO (2 entretiens par région)



MODE DE RECRUTEMENT

Sélection des Directions d'Établissements Privés sur la base d'un fichier fourni par la FHP-MCO



STRUCTURE

24 entretiens individuels de 40 min, réalisés par téléphone du 15 Mars au 23 Avril



MÉTHODE D'ANALYSE

Analyse sémantique

Ce dispositif d'étude est basé sur une méthodologie qualitative, les résultats ne pourront être projetés à l'ensemble de la population en raison de la sélection de l'échantillon, des méthodes utilisées et de la taille de l'échantillon.

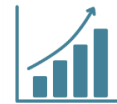
Répartition régionale – Phase quantitative



En nbr de répondants

	2018	2017	2016
Grande Aquitaine	27	36	18
Ile de France	34	26	37
Occitanie	21	22	16
Hauts-de-France	17	19	17
Auvergne Rhône-Alpes	18	18	15
Normandie	12	16	9
Bretagne	27	14	5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	19	12	18
Pays de la Loire	9	10	12
Alsace Champagne-Ardenne Lorraine	12	8	12
DOM-TOM	8	7	5
Bourgogne Franche-Comté	6	6	5
Centre-Val de Loire	7	6	9
Corse	4	1	8





Une situation toujours insatisfaisante pour les directions d'ES privés

La situation actuelle est toujours jugée insatisfaisante par une très large majorité de Dir d'ES privées. Néanmoins, la frange « dure » d'insatisfaits diminue significativement depuis la première vague de l'Observatoire (29% en 2018 vs. 49% en 2016)



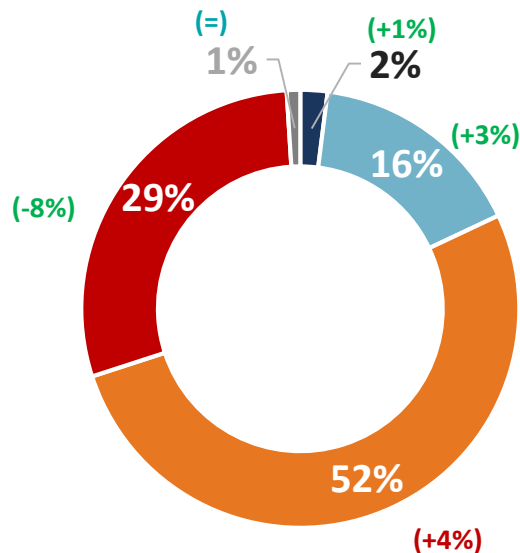
Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



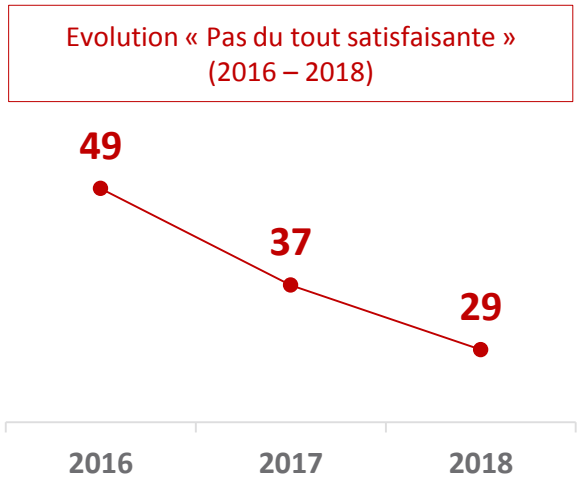
Pas satisfaisante

81%

(-4%)



- Tout à fait satisfaisante
- Plutôt satisfaisante
- Plutôt pas satisfaisante
- Pas du tout satisfaisante
- Ne se prononce pas



Aujourd'hui de manière générale, lorsque vous pensez à la situation des établissements de santé privés dans le système de santé français, diriez-vous qu'elle est :

Comme l'année dernière, les directeurs d'ES expliquent cette insatisfaction par deux phénomènes : baisse des tarifs et manque d'attractivité



La baisse des tarifs

Cette baisse des tarifs est **toujours vécue très négativement** par les directeurs d'ESP, car elle s'ajoutent à d'autres contraintes financières importantes (charges, dépenses supplémentaires)



*On arrive à l'os, au point de rupture : sur 33 millions de CA, **je prends 2 millions par an dans la gueule depuis 5 ans**. Je dois faire des économies d'achat, je vais arriver aux réductions de personnel, **avec un risque de conflit social** »*

Pays de la Loire, Plus de 300 lits



Des problèmes d'attractivité et de démographie médicale

Entre la désertification médicale, la baisse du nombre de médecins, les exigences des chirurgiens et le renouvellement des départ à la retraite, les ESP souffrent d'un manque d'attractivité



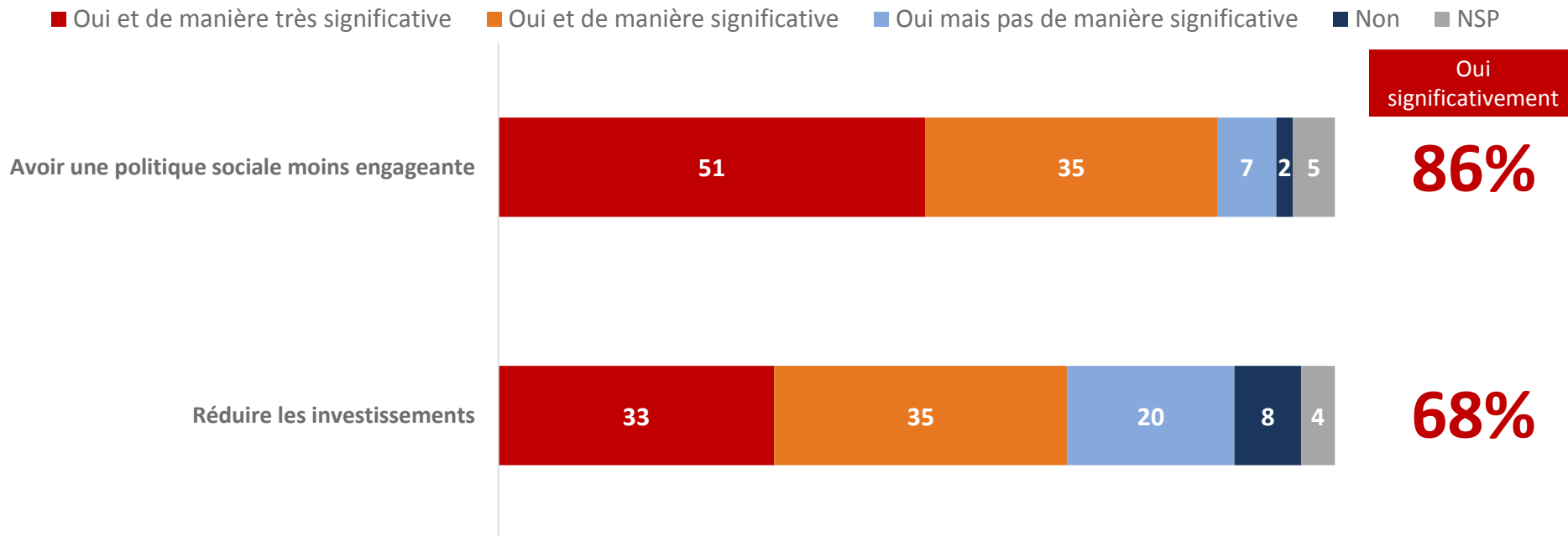
*La pyramide des âges des médecins aussi bien hospitaliers qu'en médecine de ville est vieillissante. Cela pose un problème de renouvellement, et principalement dans les villes moyennes peu attractives. En conséquence, **de plus en plus de praticiens nous demandent le salariat** »*

Normandie, Entre 100 et 200 lits

Une politique tarifaire qui a d'ailleurs impacté significativement leur engagement dans une politique sociale pour leur établissement mais aussi le montant des investissements



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



Par rapport à la politique tarifaire de ces dernières années diriez-vous que vous avez dû... au sein de votre établissement... :

« La baisse de la baisse » : une bonne nouvelle pour certains, un mensonge pour les autres



La baisse tarifaire appliquée aux ES privés en 2018 est moins importante que l'année dernière (0,9% vs 2%). Certains directeurs d'établissements y voient **un message positif envoyé aux ES privés, voire le début d'un changement**



*On a eu 5 ans de guerre anti-privé, aujourd'hui ça paraît moins opaque. **La baisse de la baisse est un signal favorable.** On a récupéré la totalité du coefficient prudentiel ».*

Ile de France, entre 200 et 300 lits



Pour d'autres, cette baisse est **moyennisée et cache des baisses beaucoup plus importantes sur certaines spécialités**



*C'est assez bidon parce que c'est une moyenne. Si on regarde de plus près, on a 3% sur la dialyse, 3,5% sur l'orthopédie. **En résumé, si on n'a pas de maternité, la baisse est de 2 à 3 %** »*

Pays de la Loire, Plus de 300 lits



*C'est la magie des chiffres, la résultante arithmétique de calculs de la tutelle, ça donne un effet d'aubaine, mais **une baisse reste une baisse**, je n'y vois pas de signe encourageant ».*

Normandie, Entre 100 et 200 lits

Près de 9 directeurs sur 10 se déclarent pessimistes concernant l'avenir à court terme des ES privés dans le système de soins (86%). Sur cet indicateur aussi la part de directeurs « très pessimistes » a significativement diminué en 2 ans: 36% en 2016 vs 17% en 2018



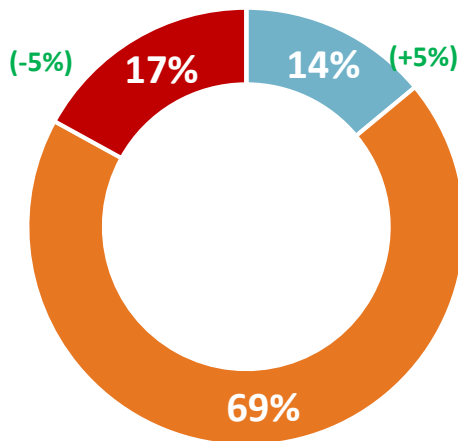
Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



Pessimiste

86%

(-5%)



■ Tout à fait optimiste

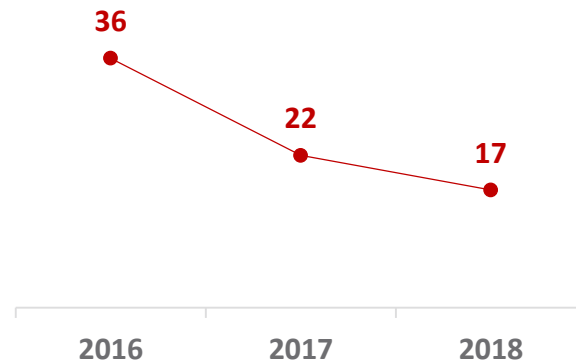
■ Plutôt optimiste

■ Plutôt pessimiste

■ Très pessimiste

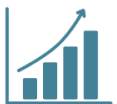
■ Ne se prononce pas

Evolution «Très pessimiste » (2016 – 2018)



Lorsque vous pensez à l'évolution de la situation des établissements de santé privés dans le système de santé français dans l'année à venir êtes-vous :

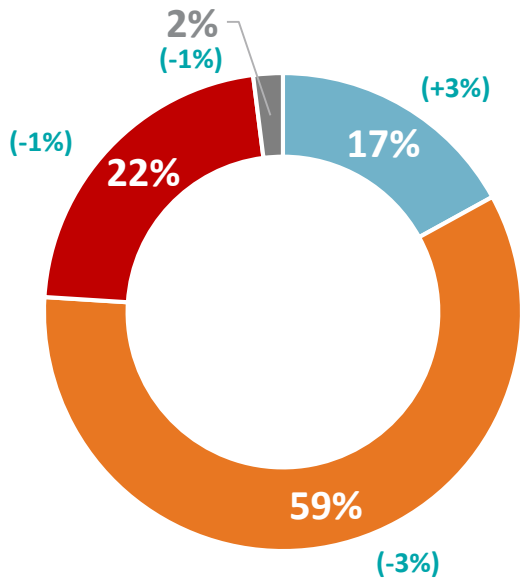
Une tendance qui se confirme sur les perspectives à moyen terme : 81% des directeurs interrogés se disent « pessimistes » concernant l'évolution de la situation dans les 5 ans à venir, mais la part des directeurs les plus pessimistes baisse de 8pts en 2 ans.



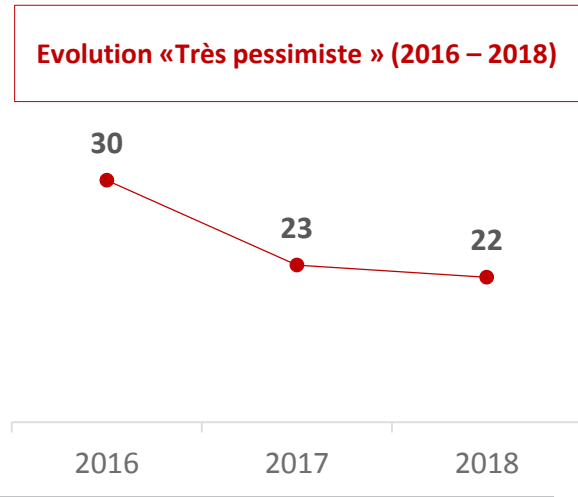
Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



Pessimiste
81%
 (-4%)



■ Tout à fait optimiste ■ Plutôt optimiste ■ Plutôt pessimiste ■ Très pessimiste ■ Ne se prononce pas



➤ Et lorsque vous pensez à l'évolution de la situation des établissements de santé privés dans le système de santé français dans les 5 ans à venir êtes-vous :



#1

GHT : un bilan plus que négatif

Deux ans près leur déploiement, **les directeurs d'ES estiment qu'ils ont été délibérément exclus des GHT**, dévolus exclusivement au public pour structurer une concurrence au privé



*L'hôpital public est clairement en phase de rattrapage, ils sont très actifs en organisation, en stratégie, en reconquête du territoire. Les GHT sont clairement fait pour ça, ça leur donne un cadre réglementaire qui facilite les coopérations, plus les fonds colossaux. **Le privé subit cette concurrence et perd des parts d'activités. C'est une tendance de fond.**».*

Hauts-de-France, entre 200 et 300 lits



L'horizon est peu lisible, sauf celui du public puisqu'on est exclu des GHT et du PRS ».

Grand Est, entre 200 et 300 lits



On va être obligés d'aller vers du GHT privé puisqu'on n'a pas été inclus dans le GHT public ».

Normandie, entre 200 et 300 lits



#2

Vers des « GHT privés » ?

Face à ces contraintes, les directeurs d'établissements dressent tous le constat d'une accélération du mouvement de regroupement des ES privés. Un phénomène qui présente selon eux **des avantages** mais aussi **beaucoup d'inconvénients**.

Mutualisation des coûts et des expertises



Plus de pouvoir d'achat, plus de capacité d'investissement, des aides périphériques, la réputation de la qualité de soins, le réseau interne, les conseils, la force de négociation face aux ARS.

Bretagne, Plus de 300 lits

Le risque d'une perte d'autonomie



La rentrée d'un groupe dans le capital, **c'est aussi un risque de perte d'autonomie**, de rationalisation des coûts, des soins et du personnel, c'est aussi de la norme et de la contrainte

Occitanie, Entre 201 et 300 lits

Une fausse garantie



La revente à des groupes n'empêchera pas les fermetures, parce que **même les groupes sont touchés financièrement**.

Nouvelle Aquitaine, Entre 201 et 300 lits

Un changement de gouvernement plutôt perçu positivement, même si les Dir. d'ES attendent encore des actes forts.



1/ Des réformes organisationnelles et structurelles en vue



C'est en cours, **on a plus de visibilité** : des réformes sur la tarification, le parcours de soins, les autorisations.

Hauts-de-France, Moins de 100 lits

2/ Un discours politique davantage favorable à l'entreprise



Il y a plus de pragmatisme, **plus de volonté de dialogue avec le privé**, plus d'écoute .

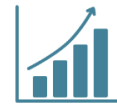
Occitanie, Entre 100 et 200 lits

3/ « Wait and see »



Buzyn et son entourage, ce sont des ex médecins, donc plus connaisseurs de l'offre de soins. Ils ont de bonnes idées, mais ça va prendre énormément de temps. Pour l'instant, j'attends de voir, je n'ai aucune visibilité à moyen/long terme

Nouvelle Aquitaine, Entre 201 et 300 lits

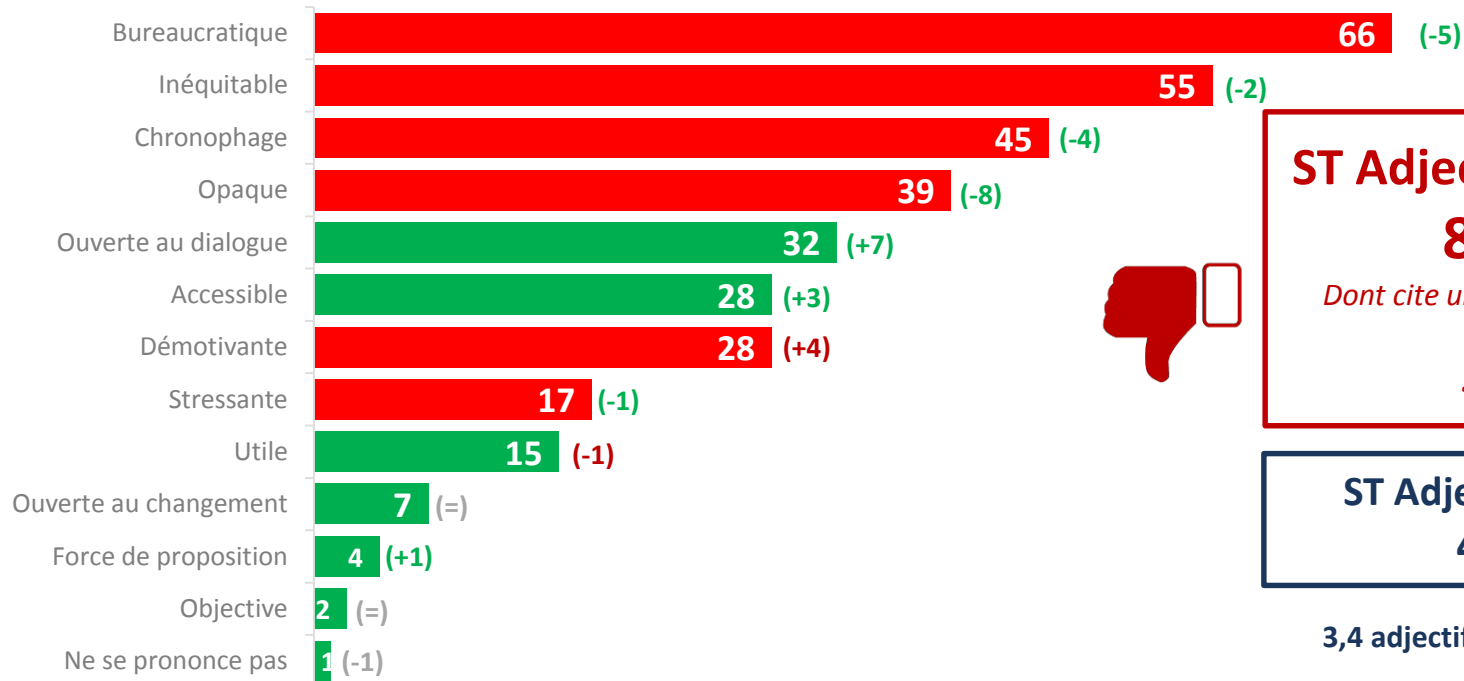


Une image des ARS toujours négative

Des ARS toujours perçues négativement même si la tendance est à l'amélioration. Elles sont toujours jugées bureaucratiques, inéquitables, chronophages ou opaques mais l'ouverture au dialogue progresse de 7pts à 32%.



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



ST Adjectifs négatifs :

89% (-2)

Dont cite uniquement des items négatifs :

52% (-2)

ST Adjectifs positifs :

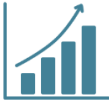
48% (+4)

3,4 adjectifs cités en moyenne

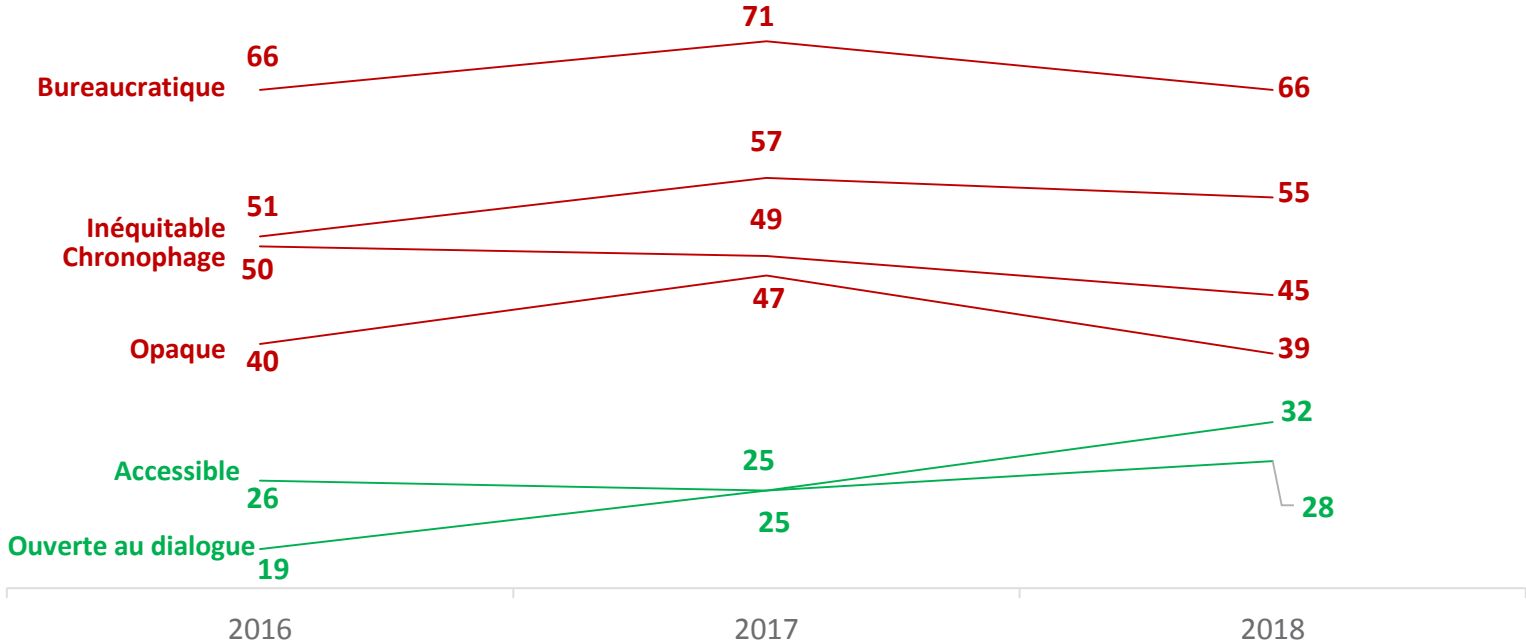
Total supérieur à 100, plusieurs réponses possibles

➤ Parmi les adjectifs suivants indiquez ceux qui selon vous s'appliquent le plus à l'image que vous avez de votre ARS ?

Une image négative qui *in fine* est proche de celle de 2016 après le mécontentement appuyé de l'année dernière.



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



➤ Parmi les adjectifs suivants indiquez ceux qui selon vous s'appliquent le plus à l'image que vous avez de votre ARS ?

Dans la phase qualitative, des directeurs d'établissements qui insistent davantage sur l'impuissance et la vulnérabilité des ARS sur leur territoire



UNE IMPUISSANCE POLITIQUE

Des ARS en perte de pouvoir face aux pouvoirs politiques locaux ...



... et qui n'ont finalement que peu d'autonomie

*Ils ont conscience que le public ne va pas bien, mais **face au pouvoir politique local, et aux surpuissants directeurs de CH et CHU ils ne peuvent pas grand-chose***

Nouvelle Aquitaine, Entre 201 et 300 lits

*Je les sens résignés, ils sentent qu'ils n'ont plus la main, sur les tarifs, les subventions, sur l'innovation ... **Tout se passe à Paris, au COPERMO***

Pays de la Loire, Plus de 300 lits

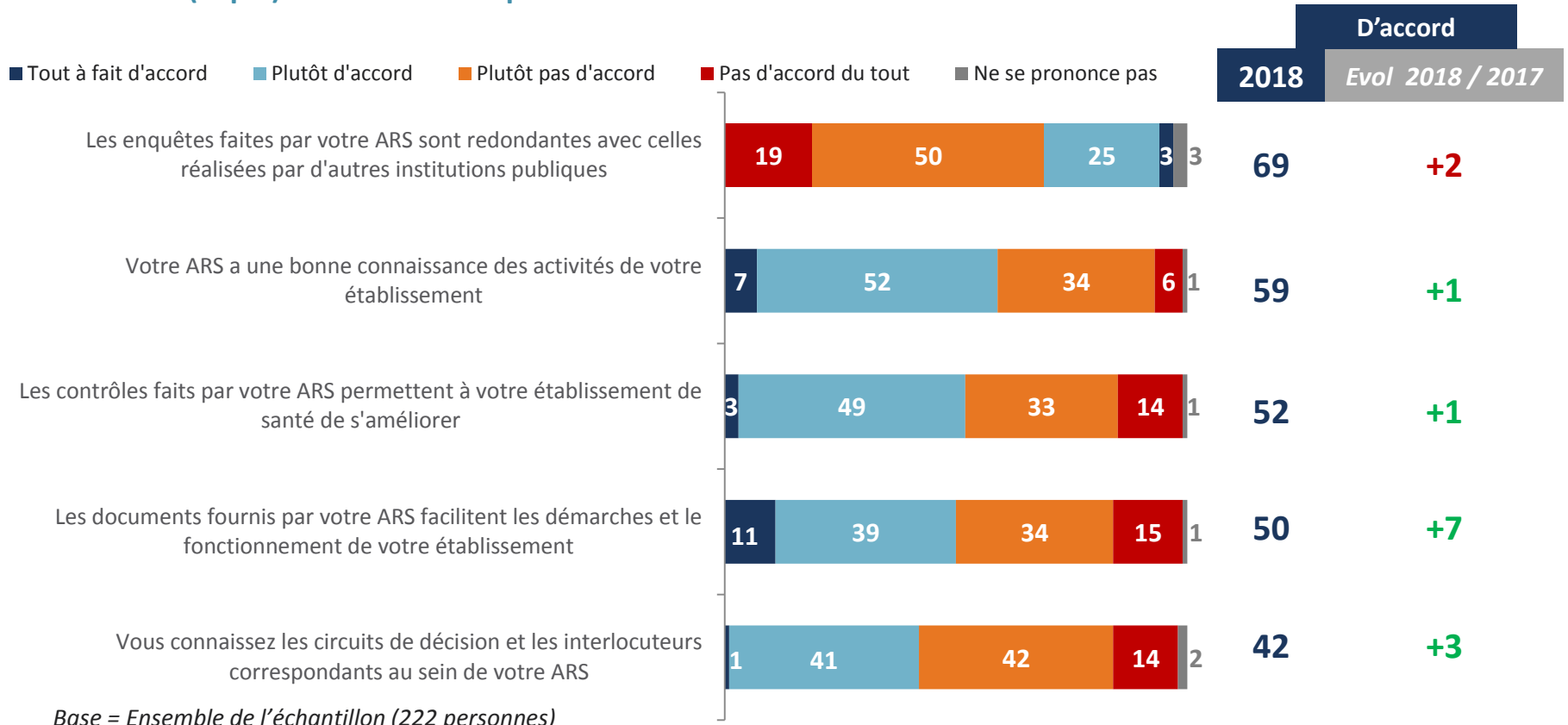
UNE IMPUISSANCE ORGANISATIONNELLE

Des ARS débordées et dépassées par la fusion des régions

***Ils sont noyés** : entre la taille de la région et les GHT, ils ont des priorités, et ne s'en sortent pas. Du coup, ils prêtent peu d'attention aux besoins et aux demandes du privé*

Normandie, Plus de 300 lits

Dans le détail, une vision toujours très ambivalente de l'action des ARS. Les enquêtes réalisées par les ARS sont redondantes mais par ailleurs, les documents fournis par les ARS facilitent les démarches et le fonctionnement de l'établissement (+7pts) ou les contrôles permettent aux établissements de s'améliorer.



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)

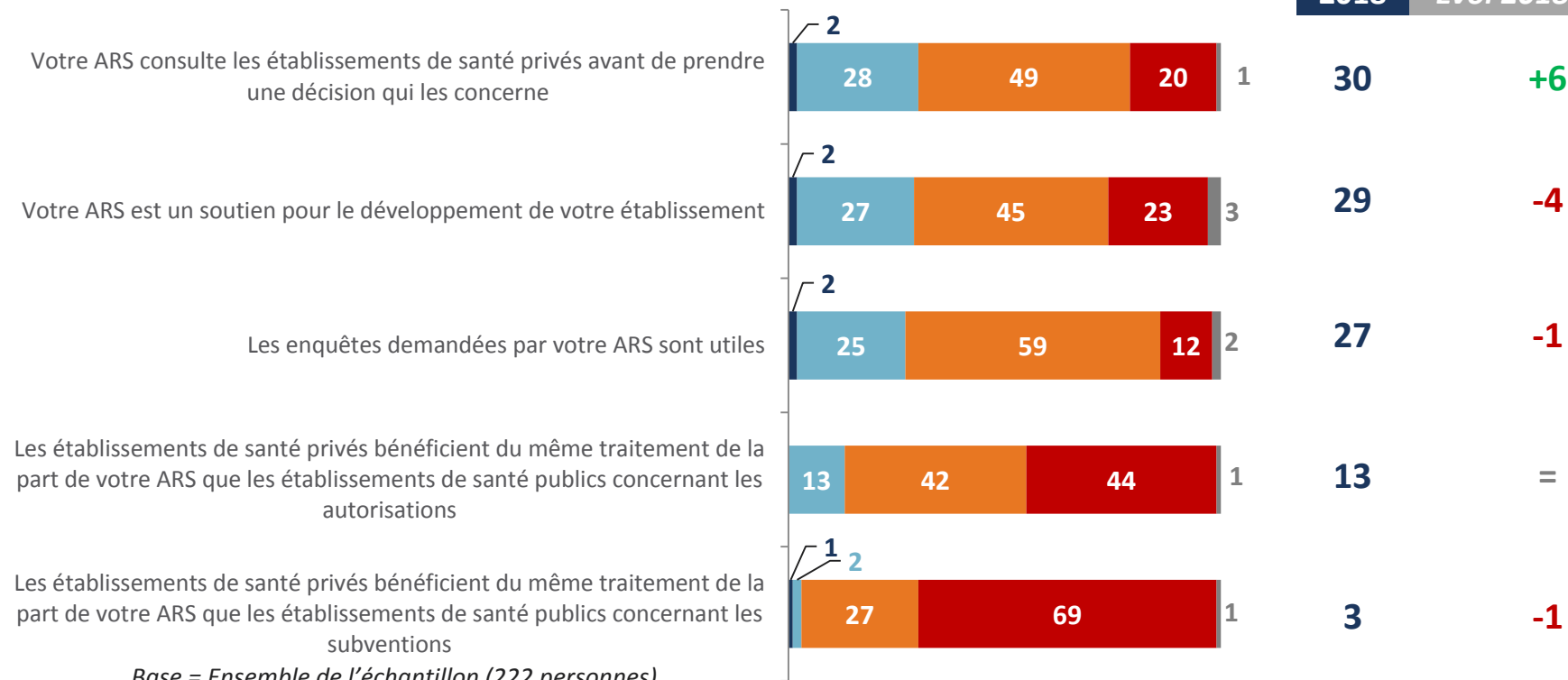
➤ Voici certaines opinions concernant votre ARS, pour chacune vous me direz si vous êtes... ?

Comme l'année dernière, près de 9 directeurs sur 10 estiment que les ES privés ne bénéficient pas du même traitement que les ES publics, qu'il s'agisse des autorisations ou des subventions.



■ Tout à fait d'accord ■ Plutôt d'accord ■ Plutôt pas d'accord ■ Pas d'accord du tout ■ Ne se prononce pas

D'accord	
2018	Evol 2018 /2017



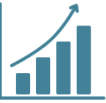
Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)

➤ Voici certaines opinions concernant votre ARS, pour chacune vous me direz si vous êtes... ?

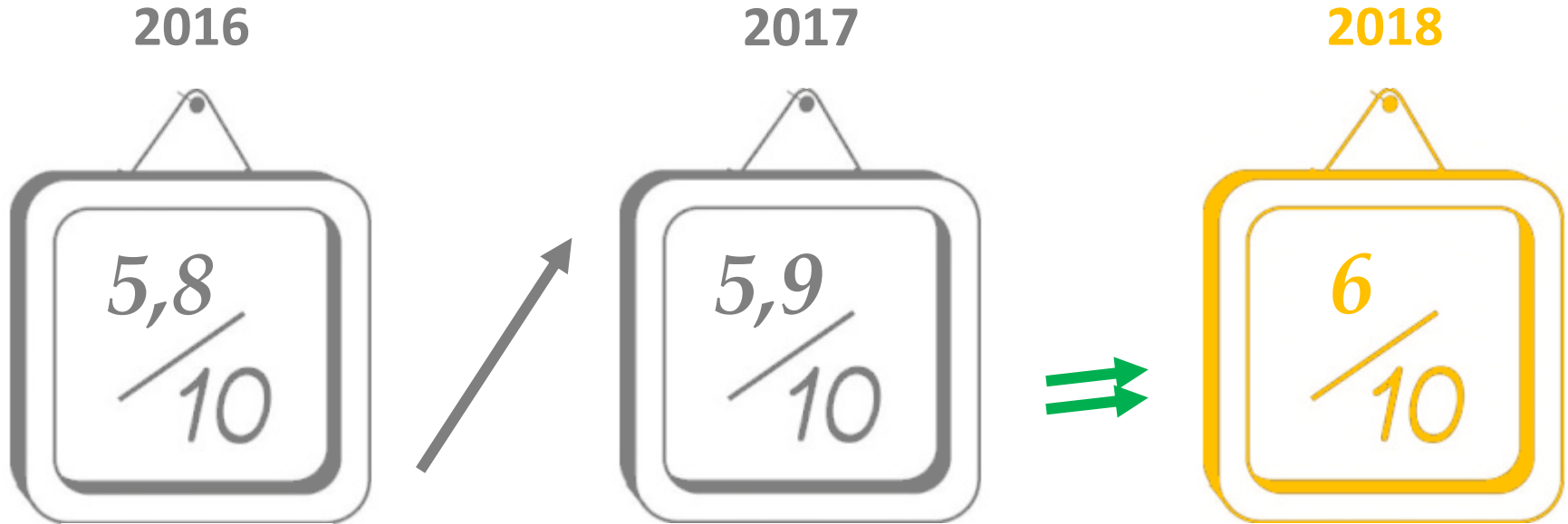


Un niveau de satisfaction toujours moyen vis-à-vis des ARS

Un niveau de satisfaction moyen vis-à-vis des ARS et relativement plat depuis 2 ans : 6/10 (+0,2pts par rapport à 2016)



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



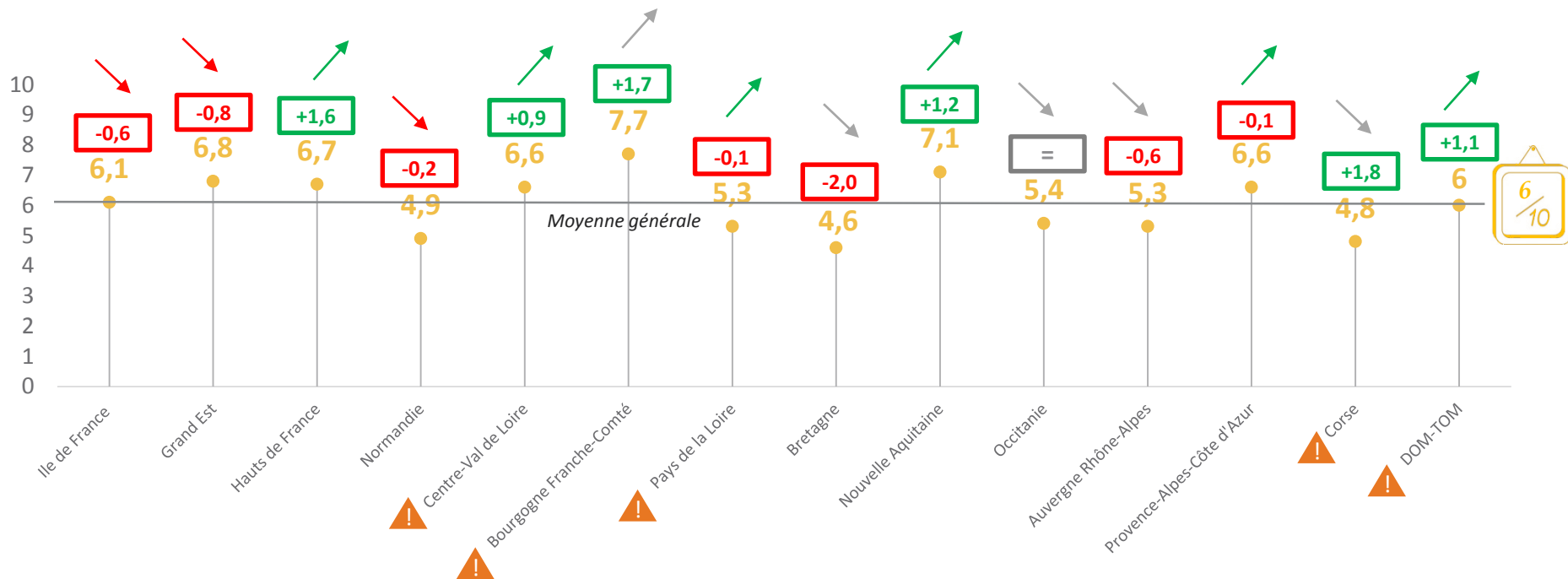
- Aujourd'hui, si vous deviez évaluer par une note de 0 à 10 votre niveau de satisfaction générale à l'égard de votre ARS, quelle note donneriez-vous ?
0 signifie que vous n'êtes pas du tout satisfait vis-à-vis de votre ARS et 10 que vous êtes très satisfait. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

Lecture régionale de la satisfaction globale vis-à-vis des ARS



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)

Attention base faible (moins de 10 répondants) ⚠️

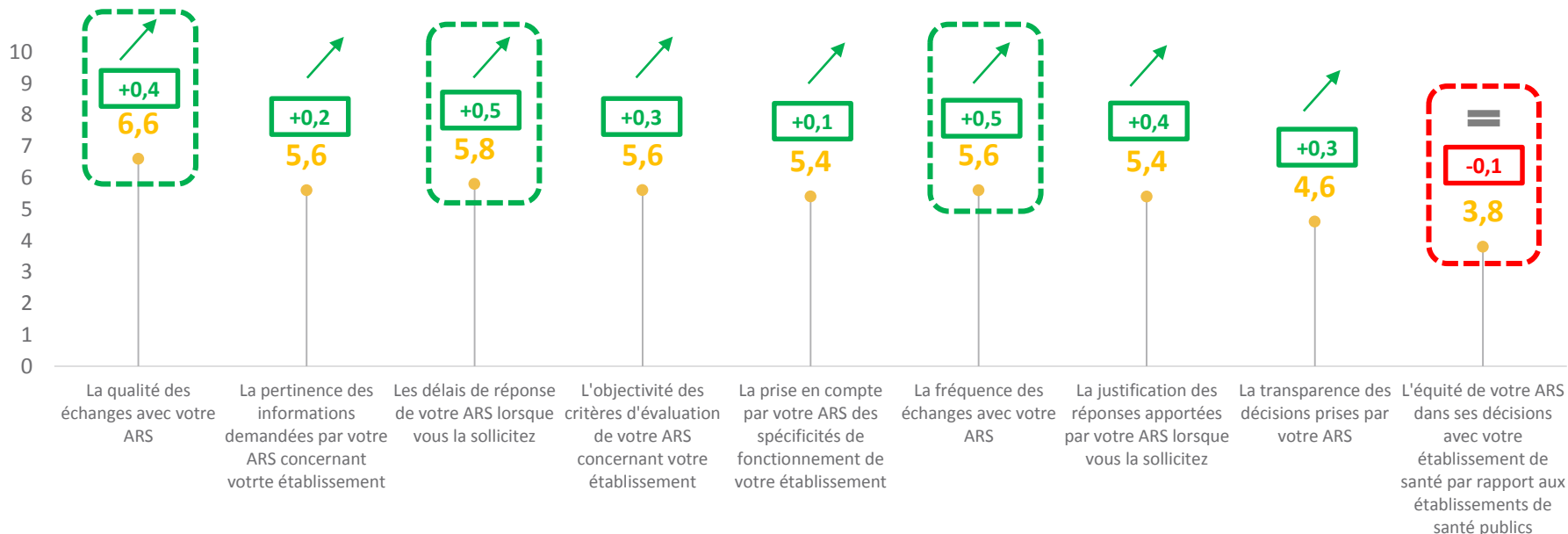


➤ Aujourd'hui, si vous deviez évaluer par une note de 0 à 10 votre niveau de satisfaction générale à l'égard de votre ARS, quelle note donneriez-vous ?
0 signifie que vous n'êtes pas du tout satisfait vis-à-vis de votre ARS et 10 que vous êtes très satisfait. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

Dans le détail, malgré une légère hausse (entre 0,1 et 0,5pts), les directeurs d'ES interrogés attribuent des notes toujours très moyennes pour évaluer leurs relations avec les ARS. Les échanges semblent les mieux évalués. Une évaluation à rapprocher de l'ouverture au dialogue constatée précédemment.



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



Plus précisément, quelle note entre 0 et 10 donneriez-vous pour exprimer votre niveau de satisfaction à l'égard de chacun des éléments suivant concernant votre ARS. 0 signifie que vous n'êtes pas du tout satisfait vis-à-vis de votre ARS et 10 que vous êtes très satisfait. Les notes intermédiaires servent à nuancer votre jugement.

Malgré des critiques récurrentes sur leur « ADN anti-privé », certains directeurs d'ES constatent des évolutions positives, notamment dans la communication.



Des ARS toujours juges et parties ...

Il y a un manque d'objectivité et de traitement égal : l'ARS est patron du public ET régulateur, ça ne va pas. Un exemple, **c'est l'ARS qui fait passer leurs entretiens annuels aux Dr d'hôpitaux**, et en plus c'est le Dr du CHU qui est le patron du GHT, **c'est de l'endogamie officialisée.**

Bretagne, Plus de 300 lits

Ils souhaitent en paroles le partenariat public-privé, mais ne l'encourage pas, sauf si c'est en faveur du public. Pour eux, on est une variable d'ajustement

Nouvelle Aquitaine, Entre 201 et 300 lits



...mais plus à l'écoute et ouverte au dialogue

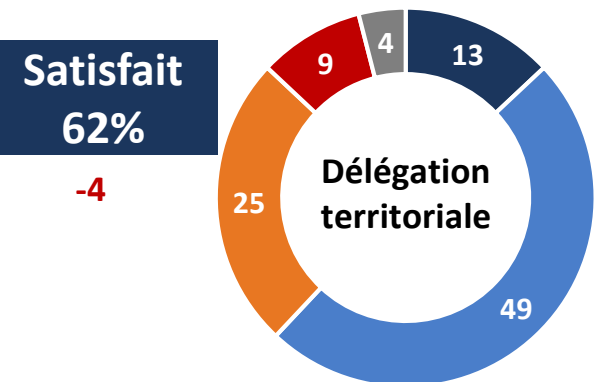
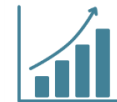
Ils écoutent, nous conseillent, nous accompagnent dans nos démarches. Cette confiance est mutuelle, on est aussi à l'écoute de leur demande. Ils nous associent au PRS.

Occitanie, Entre 100 et 200 lits

Avec nous ils ont à l'écoute et même, c'est très nouveau, **n'hésitent pas à nous demander conseil**

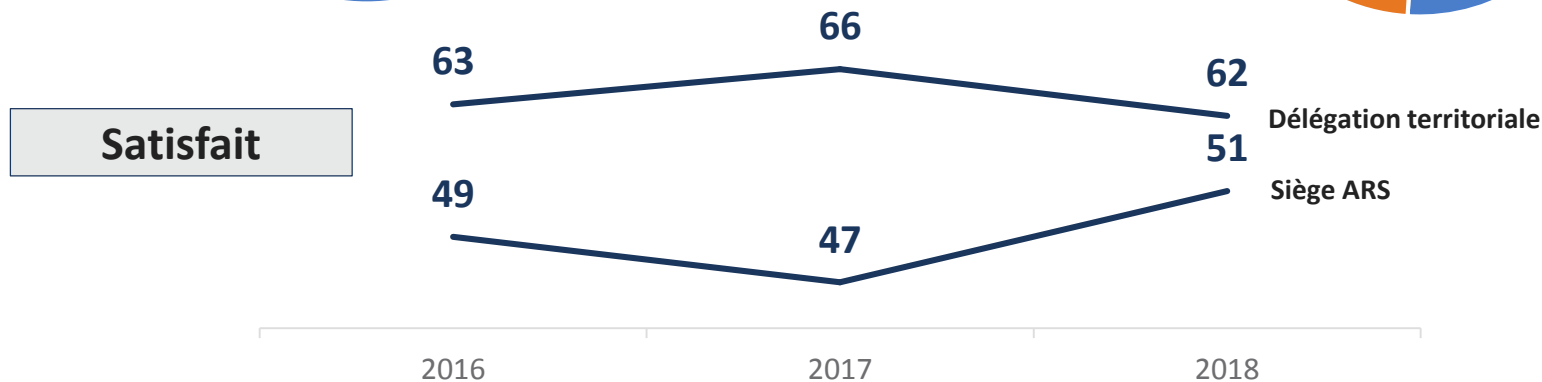
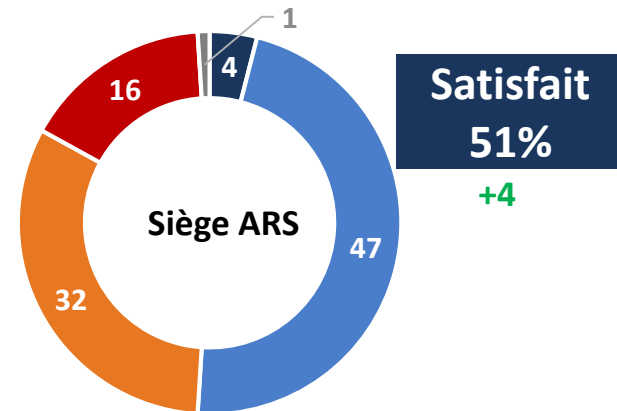
Normandie, Entre 100 et 200 lits

Les relations avec les délégations territoriales sont toujours jugées satisfaisantes par près de 2 directeurs d'ES sur 3. Ils sont sensiblement plus partagés concernant leur relations avec le siège, une courte majorité les jugeant satisfaisantes.



- Très satisfait
- Plutôt satisfait
- Plutôt pas satisfait
- Pas du tout satisfait
- Ne se prononce pas

Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



➤ Aujourd'hui, diriez-vous que vous êtes satisfait ou non des relations que vous entretenez... ?



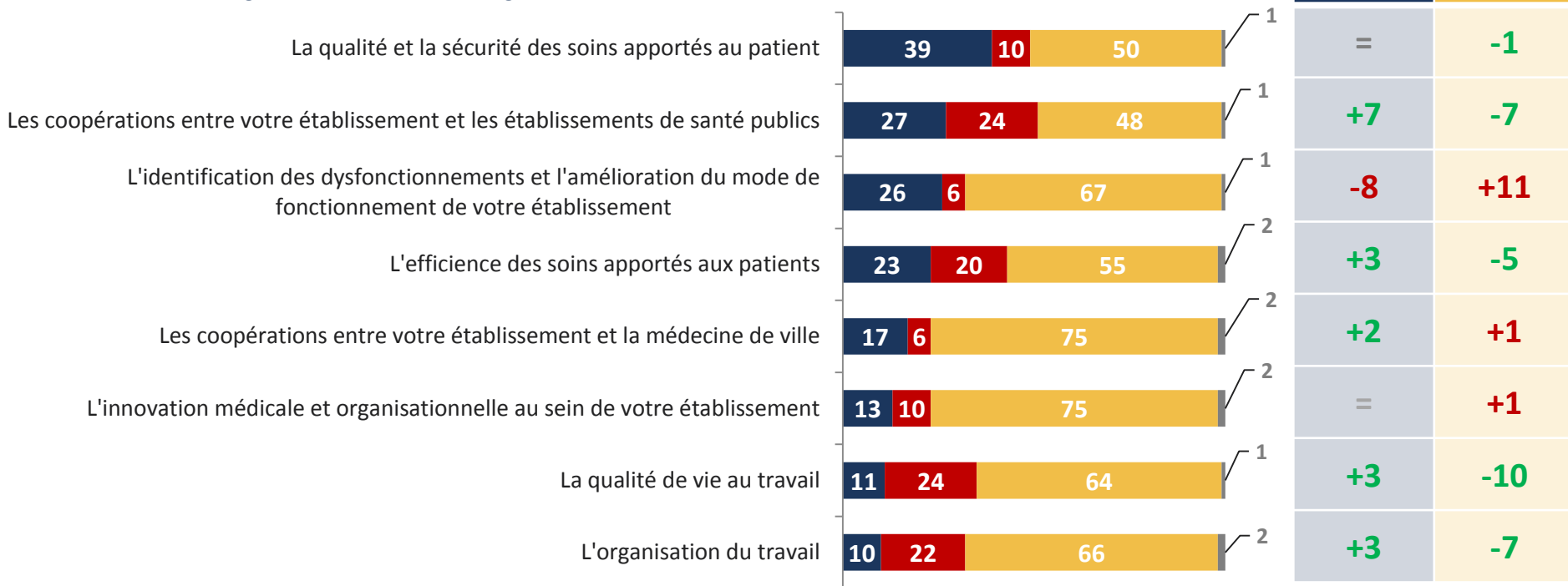
Des ARS dont l'utilité est davantage questionnée cette année

Pour une majorité de directeurs d'établissements, les actions conduites par les ARS n'ont qu'un impact très relatif. Néanmoins, si l'évaluation quantitative montre un impact positif de leur action dans les coopérations public / privé ...



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)

■ Progresser ■ Régresser ■ Ni l'un ni l'autre ■ NSP



➤ Indiquer si selon vous les actions réalisées par votre ARS permettent de faire progresser chacun des éléments suivants au sein de votre établissement :

... dans la phase qualitative, les directeurs d'ES privés sont plus nuancés concernant le véritable rôle des ARS dans cette coopération avec le public.



Le partenariat avec le public, ça dépend avant tout des directeurs d'hôpitaux, **l'ARS ne s'en mêle pas**, et les hôpitaux ne tiennent pas compte d'elle sur le sujet. **Les hôpitaux sont aussi malmenés du coup on a plus de pouvoirs en s'alliant avec les hôpitaux face à l'ARS.** Par exemple sur le CAQES, on est plus sûrs de gagner

Normandie, Plus de 300 lits



On échange mais ce sont des relations atones, très formelles, avec peu de concret au final. **Par exemple sur le partenariat avec le public, ils sont favorables mais n'interviennent pas, ils regardent le match.** Ils ont plus ouverts, moins pro-public, il y a de l'intention mais pas d'action

Bretagne, entre 201 et 300 lits



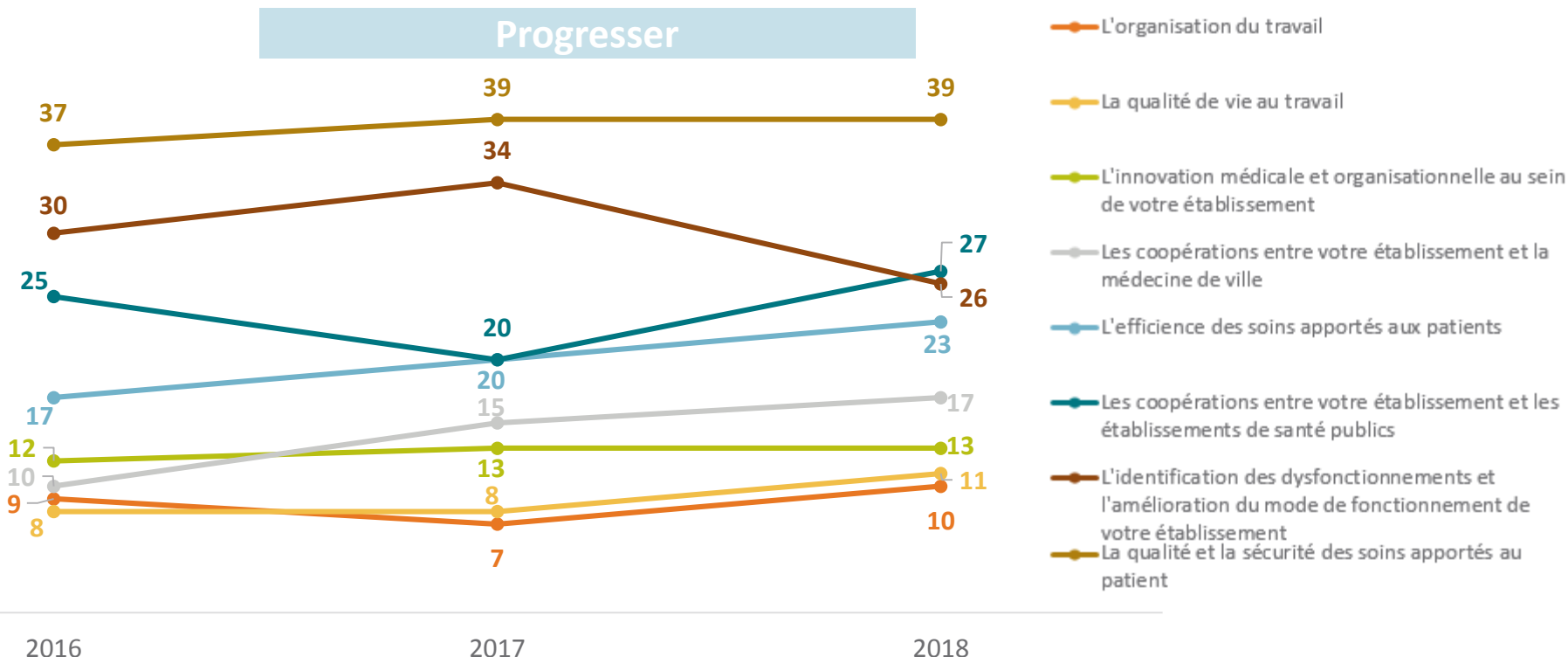
On a participé au projet médical partagé, ça apparaît dans le PRS. Mais c'est un vœu pieux. **Ca arrive mais ça tient plus au profil du Dr de l'hôpital qu'à la volonté de l'ARS**

Nouvelle Aquitaine, Entre 100 et 200 lits



Evolution de la modalité « progresser » pour chaque dimension – 2016-2018

Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



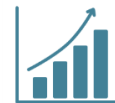
➤ Indiquer si selon vous les actions réalisées par votre ARS permettent de faire progresser chacun des éléments suivants au sein de votre établissement :



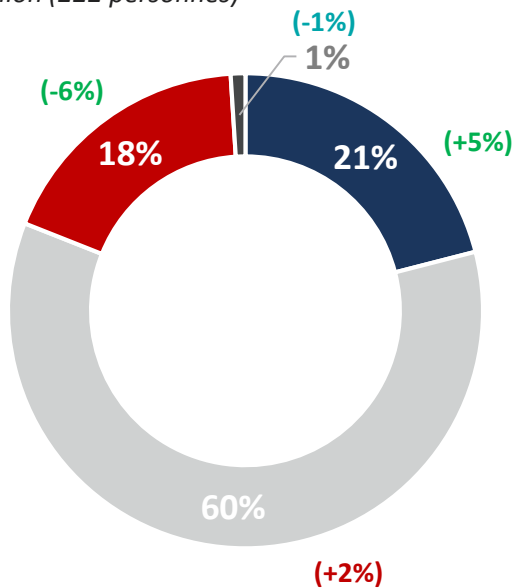
Quelle perception des relations à l'avenir ?

A l'avenir, un statut quo dans les relations avec les ARS.

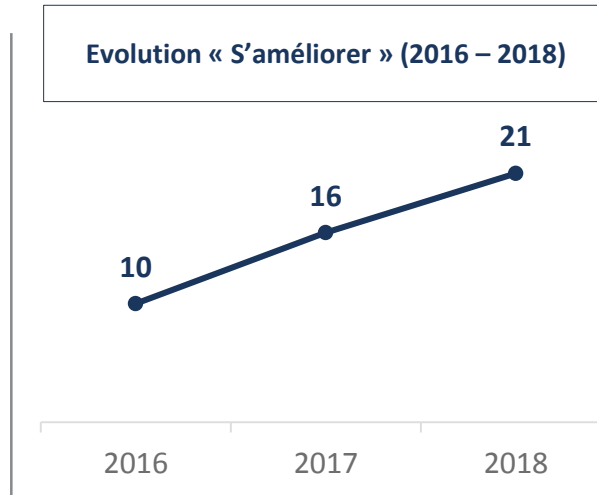
A noter, l'anticipation d'une amélioration des relations progresse significativement depuis 2 ans et a même doublé de 10% en 2016 à 21% cette année.



Base = Ensemble de l'échantillon (222 personnes)



■ S'améliorer ■ Rester stables ■ Se détériorer ■ Ne se prononce pas



➤ Enfin lorsque vous imaginez l'évolution de vos relations avec votre ARS dans les 5 ans à venir estimez-vous que celles-ci vont :

A PROPOS D'IPROS

Ipsos est le troisième Groupe mondial des études. Avec une présence effective dans 88 pays, il emploie plus de 16 000 salariés et a la capacité de conduire des programmes de recherche dans plus de 100 pays. Créé en 1975, Ipsos est contrôlé et dirigé par des professionnels des études. Ils ont construit un groupe solide autour d'un positionnement unique de multi-spécialistes – Etudes sur les Médias et l'Expression des marques, Recherche Marketing, Etudes pour le Management de la Relation Clients / Employés, Opinion et recherche sociale, Recueil de données sur mobile, internet, face à face et téléphone, traitement et mise à disposition des résultats.

Ipsos is listed on Eurolist - NYSE-Euronext. The company is part of the SBF 120 and the Mid-60 index and is eligible for the Deferred Settlement Service (SRD).
ISIN code FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg IPS:FP
www.ipsos.com

Syndicated studies

© 2017 Ipsos. ALL RIGHTS RESERVED.

This document constitutes the sole and exclusive property of Ipsos. Ipsos retains all copyrights and other rights over, without limitation, Ipsos' trademarks, technologies, methodologies, analyses and know how included or arising out of this document. The addressee of this document undertakes to maintain it confidential and not to disclose all or part of its content to any third party without the prior written consent of Ipsos.

Ad hoc studies

© 2018 Ipsos. ALL RIGHTS RESERVED.

This document constitutes the sole and exclusive property of Ipsos. Ipsos retains all copyrights and other rights over, without limitation, Ipsos' trademarks, technologies, methodologies, analyses and know how included or arising out of this document. The addressee of this document undertakes to maintain it confidential and not to disclose all or part of its content to any third party without the prior written consent of Ipsos.

GAME CHANGERS

Chez Ipsos, nous sommes passionnément curieux des individus, des marchés, des marques et de la société.

Nous aidons nos clients à naviguer plus vite et plus aisément dans un monde en profonde mutation.

Nous leur apportons l'inspiration nécessaire à la prise de décisions stratégiques.

Nous leur délivrons sécurité, rapidité, simplicité et substance.

Nous sommes des Game Changers

RETROUVEZ-NOUS



www.ipsos.fr



facebook.com/ipsos.fr



vimeo.com/ipsos



@IpsosFrance

GAME CHANGERS

