



Sylvie BRENNER
Cheffe de la Mission de déploiement de la dématérialisation (MDD)
à la direction générale des Finances publiques

Le déploiement de la dématérialisation comptable et financière dans les établissements publics de santé

Mots-clés : finances sociales - hôpitaux - dématérialisation des comptes

Au 1^{er} janvier 2019, les établissements publics de santé dont les recettes de fonctionnement dépassaient 20 M€¹ en 2014 ne devront plus transmettre aucun papier à leur trésorerie. La dématérialisation de leur chaîne budgétaire et comptable constitue, pour ces entités, un chantier aux nombreux bénéfices induits : efficacité accrue des processus permettant une réduction des délais de paiement et revalorisation des métiers d'agents appelés à se consacrer à des travaux à plus forte valeur ajoutée.

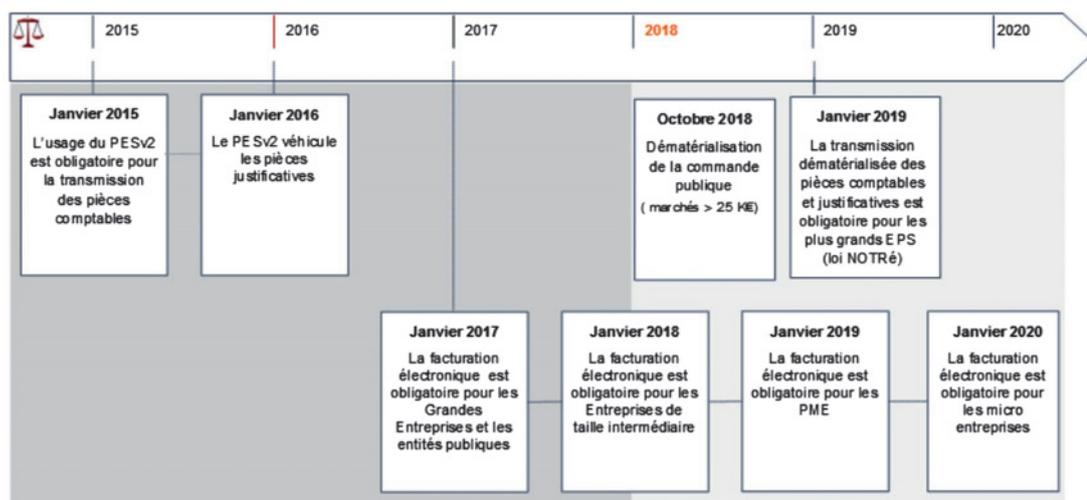
Outre un contexte juridique et technique favorable, les établissements publics de santé, pour réussir ce chantier de grande ampleur, peuvent s'appuyer sur des outils méthodologiques élaborés par la DGFIP et la DGOS avec des représentants d'ordonnateurs et de comptables hospitaliers réunis dans le cadre de la Structure nationale partenariale (SNP).

1 Le cadre de la dématérialisation dans le secteur de la santé

¹ Article 108 de la loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République.

Dans le cadre des transformations métiers et numériques du secteur hospitalier, le projet de dématérialisation de la chaîne comptable et financière, suivi conjointement par la direction générale

des Finances publiques (DGFIP) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS), s'opère à la faveur d'un environnement juridique favorable résumé dans le schéma ci-après.



2 Les clés pour réussir un projet de dématérialisation

Le lancement d'un projet de dématérialisation nécessite de mettre en place un pilotage en mode projet, en impliquant, dès le départ, la direction de l'établissement. En effet, même si la dématérialisation passe d'abord par une revue du système d'information, il y a, au-delà de cette dimension « outil », un impact organisationnel à anticiper : passer au crible l'ensemble des processus est essentiel afin d'identifier le circuit cible à mettre en place. À ce titre, la définition du « flux de travail » (ou *workflow*) que l'on veut déployer est primordiale. Elle suppose, en particulier, de définir le circuit de validation, les profils et les habilitations, autrement dit, « qui signe et comment ».

Dans ce contexte, le déploiement de la facturation électronique a constitué et constitue encore un levier essentiel. Ayant été rendue obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2017 pour une première vague de fournisseurs (les grandes entreprises) et pour la facturation dite « intra-sphère publique » (entre entités publiques), tous les établissements publics de santé ont dû se mettre en ordre de marche pour être connectés à Chorus Pro au 1^{er} janvier 2017, en identifiant au moins un utilisateur à même de relever les premières factures. Cet objectif très ambitieux a conduit à de nombreuses actions de sensibilisation, constituant autant d'occasions de présenter la cible de la « full-démat » et les travaux à mener pour atteindre l'efficacité espérée de cette révolution dans les relations entités publiques/fournisseurs.

Pour les établissements, il s'agit, en effet, de rechercher l'automatisation des procédures dont, notamment, le rapprochement de la commande du service fait, pour permettre une liquidation puis un mandatement sans rupture de chaîne. Sans la conduite de ces travaux, la rematérialisation des factures constitue un risque fort – et

même une réalité pour un certain nombre d'établissements. C'est ainsi qu'au 30 juin 2018, 214 établissements publics de santé continuaient de rematérialiser leurs factures. Pour certains, la volumétrie depuis le début de l'année 2018 dépassait les 20.000 factures rematérialisées.

À la mi-2018, l'état d'avancement du déploiement est donc extrêmement variable selon les établissements publics de santé et le reste à faire demeure important pour satisfaire les obligations réglementaires. Or ce chantier est déterminant pour améliorer le fonctionnement des établissements. Les points clés d'une démarche réussie sont les suivants :

- viser des gains/avantages à chaque étape du chantier de dématérialisation ;
- veiller à l'adhésion et à l'appropriation des actions par les utilisateurs

La DGFIP et la DGOS ont publié, le 18 décembre 2017, une instruction commune visant à donner une impulsion supplémentaire en mettant en perspective, notamment, les différents enjeux que le chantier recouvre alors que le paysage hospitalier est largement impacté par le déploiement des groupements hospitaliers de territoire (GHT). Dans ce paysage refondu, s'appuyer sur un établissement pivot qui serait fer de lance de la dématérialisation pour mettre à niveau le fonctionnement d'ensemble de tous les établissements prend tout son sens. Cette instruction mobilise l'ensemble des acteurs aux différents niveaux : ministères, pilotes d'accompagnement du changement, directions régionales des Finances publiques et agences régionales de santé (ARS). Un accompagnement fort au plus près du terrain est attendu pour réussir à atteindre l'objectif de dématérialisation totale des échanges ordonnateur-comptable.

3 Une pluralité d'acteurs à mobiliser

Le comptable public constitue un partenaire naturel de l'ordonnateur pour travailler à cette cible. Il bénéficie de l'appui de sa direction départementale pour accompagner l'établissement public. À ses côtés, le correspondant « dématérialisation » implanté dans chaque direction locale, de par sa connaissance du tissu local des établissements publics de santé comme des outils favorisant la dématérialisation², peut conseiller et éclairer l'établissement à raison de son retour d'expérience sur d'autres établissements ayant déjà réussi leur bascule à la full-démat. L'adoption d'une convention de services comptable et financier peut également constituer un bon support pour fixer des objectifs partagés de dématérialisation retraçant les engagements réciproques de l'ordonnateur et du comptable et fixant un calendrier d'atterrissage. Il est à noter que la définition des conditions de la dématérialisation de bout en bout doit conduire à partager les règles de nommage et de référencement des pièces justificatives produites à l'appui des opérations de dépense et recette, étant précisé que ce sujet constitue une préoccupation partagée par les juridictions financières, qui s'appuient sur la production de comptes désormais partiellement ou totalement dématérialisés pour réaliser leurs contrôles.

Les prestataires informatiques ont, aussi, un rôle essentiel dans le déploiement de solutions tech-

niques prenant en compte toutes les exigences d'interopérabilité rendues nécessaires par la dématérialisation de bout en bout. La DGFIP, au travers de sa « Mission de déploiement de la dématérialisation dans le secteur public local et de santé », relaie régulièrement les attentes des comptables et des ordonnateurs. Chaque année, elle organise une réunion des éditeurs pour partager les perspectives d'évolution réglementaires et techniques, mais aussi évoquer les difficultés rencontrées. À l'automne 2017, cette réunion a ainsi constitué l'occasion de présenter les impacts techniques de la transformation numérique de la commande publique à l'horizon du 1^{er} octobre 2018 avec, notamment, la dématérialisation obligatoire des procédures de marché public d'un montant supérieur à 25 K€ et la publication des données essentielles afférentes sur le profil d'acheteur. Celle tenue à l'automne 2018 a permis d'évoquer les travaux restant à mener pour déployer le PES retour (dépenses et recettes) et le format du PES marché/concession développé par la DGFIP pour faciliter la réponse à trois besoins :

- la publication des données essentielles,
- le recensement économique de l'achat public,
- l'amélioration des conditions de suivi de l'exécution des marchés pour les comptables.

La Mission de déploiement de la dématérialisation s'engage dans la validation du PES marché

La Mission de déploiement de la dématérialisation de la DGFIP s'assure que les développements proposés par les éditeurs sont conformes au schéma attendu, ce qui suppose un certain nombre d'itérations. Différents cas de figure sont ainsi testés : le flux doit être émis par l'ordonnateur en fonction de différents événements déclencheurs comme la notification du marché initial mais aussi à l'occasion d'une modification comme la notification d'un acte spécial de sous-traitance, d'une modification de

durée et/ou de montant (affermisssement de tranche, reconduction, etc.), d'une modification de titulaire/co-titulaire. Le développement de l'éditeur doit aussi permettre une utilisation « transparente » de l'outil : celui-ci doit détecter, au vu de l'action « métier » réalisée par l'utilisateur, si un flux PES marché doit être généré ou pas. Une fois que le résultat des tests est satisfaisant, l'éditeur peut se prévaloir d'un avis favorable de la DGFIP pour proposer à ses clients le déploiement de la fonctionnalité.

Pour compléter les informations de l'ordonnateur : les apports du PES retour

Les objectifs du PES retour dépense/recette sont de transmettre par flux à l'ordonnateur les actions du comptable concernant les prises en charge, les rejets ou mises en instance, ainsi que les paiements avant ou après mandatement (en dépense), les recouvrements ou émargements, et les poursuites (en recette). Ce flux retour peut être intégré dans le logiciel de gestion de l'établissement si les éditeurs développent la fonctionnalité.

² Protocole d'Echange Standard dit PES V2, Xémélios : liseuse de flux XML mais également outil de signature de flux PES et générateur de flux PES pièce justificative, ORC : outil de recherche et consultation.

4 Des exemples de stratégie suivis dans le cadre de la SNP

Une démarche-type a été identifiée dans le cadre des groupes de travail de la SNP qui, depuis janvier 2013, ont pour objet de mutualiser des expériences et solutions (diffusion d'une documentation, module de formation conjoint DGFiP-DGOS déployé en 2016-2017³).

C'est ainsi que, d'une part, l'audit de bout en bout de la chaîne (de la prise de commande à la mise en paiement de la dépense) et, d'autre part, la construction d'une feuille de route (formalisant toutes les étapes à conduire avec planning associé) apparaissent déterminants dans la conduite de projet, tout comme la nécessité d'associer les différents acteurs de l'établissement (direction des ressources humaines, direction des achats, direction financière, direction des systèmes d'information) et les partenaires externes (comptable public, éditeur).

Les échanges intervenus lors des groupes de travail de la SNP ont montré à quel point la démarche devait s'appuyer sur une accroche lisible par tous les acteurs, favorisant leur adhésion et leur implication.

Deux exemples de stratégie ont ainsi été suivis dans leur déroulement.

→ La modernisation durable des processus administratifs et comptables a été retenue par le centre hospitalier (CH) du Mans comme point d'accroche du déploiement. Le fil conducteur du projet du CH du Mans repose, depuis son lancement en 2015, sur l'alimentation progressive de la chaîne « achats » par des flux numériques. La démarche s'appuie sur les outils nationaux, notamment Chorus Pro, en valorisant leur apport. En parallèle, le système d'information de l'établissement s'appuyant sur un workflow est déployé progressivement. Le rapprochement automatique des factures a apporté les premiers gains et l'ensemble de la démarche, impliquant de revisiter les processus et l'organisation, permet de consolider la piste d'audit comptable et le contrôle interne. La suite du projet repose sur la montée en charge de la dématérialisation native (totalité des factures puis pièces justificatives du domaine RH), et intègre la contrainte réglementaire du 1^{er} janvier 2019.

→ Le CHU d'Amiens ayant été retenu comme site pilote Chorus Pro, la direction de l'établissement a souhaité très vite se lancer dans une refonte de son organisation pour tirer partie de cette situation. Après avoir démarré les échanges avec le comptable en format PES au printemps 2016,

complétés du recours au parapheur électronique dès l'été, le raccordement à Chorus Pro à l'automne a conduit le CHU à recevoir, dès mi-2017, le quart de ses factures via Chorus Pro. Saisissant cette opportunité, le CHU a choisi de lier le chantier de certification des comptes avec la montée en charge rapide de la dématérialisation native des factures. Une démarche de contrôle interne a ainsi été initiée, conduisant à une spécialisation des tâches avec, en particulier, une réorganisation de la fonction achats qui sort renforcée à l'issue de la démarche. Le service des achats s'est vu confier la tenue du référentiel tiers, évitant une multitude d'intervenants sur un domaine particulièrement sensible.

La redéfinition du circuit de dépenses a ainsi conduit à une refonte des attributions et à la mise en place d'un service de centralisation des factures. Fin mars 2018, la moitié des factures étaient reçues via Chorus Pro, l'autre moitié étant numérisée afin d'intégrer le même processus de traitement.

Ces échanges et ces témoignages ont ainsi conduit à trois constats :

- le besoin d'une instance de gouvernance, avec allocation de moyens et calendrier de réalisation pour mener à bien le projet : tous les établissements « témoins » comme le CH du Mans et le CHU d'Amiens ont mis en avant l'importance d'un portage du projet par la direction générale de l'établissement;

- une montée en puissance souvent plus rapide que prévu, s'appuyant sur un effet levier indéniable de la facturation électronique qui ne manquera pas d'être renforcé à raison de la dématérialisation de la commande publique à compter du 1^{er} octobre 2018;

- des perspectives prometteuses pour faciliter le fonctionnement des établissements publics de santé et améliorer le service rendu aux patients, en lien avec d'autres projets comme DIAPASON (paiement à distance par carte bancaire) mais aussi la revue de la gestion des tiers. Une bonne qualité du référentiel tiers constitue une source d'amélioration du recouvrement mais également une nécessité dans la perspective de mise en ligne des créances hospitalières sur l'Espace Numérique Sécurisé Unifié (ENSU) à l'horizon de la fin d'année 2019⁴. ■

³ Dossier à consulter sur <https://www.collectivites-locales.gouv.fr/dematérialisation-des-operations-comptables-et-financieres-dans-etablissements-publics-sante>

⁴ L'ENSU s'inscrit dans un objectif de modernisation du recouvrement des créances locales. Grâce à l'ENSU, l'utilisateur disposera d'un point d'entrée unique pour consulter et payer ses dettes de produits fiscaux, d'amendes mais aussi de produits locaux dont les factures hospitalières.