

Etablissement : Centre hospitalier intercommunal de Créteil
Statut : Public
Département : 94
Contact : Gérard Barsacq, directeur
01 45 17 58 90, gerard.barsacq@chicreteil.fr

THEME

NOUVELLE GOUVERNANCE HOSPITALIERE

TITRE DE L'EXPÉRIENCE

Mise en place d'un comité stratégique

DIAGNOSTIC DE DÉPART

Nécessité de gagner du temps et de l'efficacité en rendant le processus et la culture de la décision paritaires en mettant en place un pilotage approprié, qui tienne compte de l'historique et de la culture, qui donne du sens et une plus value au management de l'établissement.

GRANDES ETAPES DE LA DÉMARCHE

- Définition du rôle de l'instance « comité stratégique » qui existe depuis 2002 :
 - 6 médecins, choisis par le président de CME
 - et 6 directeurs : directeur établissement, des finances, des RH, des services économiques, des soins, de la stratégie
- Mise en place de 6 pôles (5 cliniques : couple mère-enfant, chirurgie, médecine, médico-clinique, médico-technique et 1 gestion administrative et logistique) en 2006 avec une volonté de ne pas en faire uniquement des pôles de gestion économique, mais d'en faire préalablement des pôles de gestion stratégique, au sens de gestion de process, de système de transformation.
- Exemple de thème sur lesquels les pôles auront à se mobiliser :
 - l'éthique,
 - la rationalisation de l'organisation comme la sécurité des patients,
 - la qualité,
 - la gestion des risques.
- L'objectif recherché avec ce comité stratégique est d'utiliser et d'accompagner la réactivité de la communauté médicale et hospitalière pour guider la dynamique du projet d'établissement et pour bâtir les projets médicaux et d'établissement.

Le comité médical n'a pas souhaité faire partie de l'expérimentation. La démarche a été expérimentale depuis 2002 hors champ officiel.

- Structuration d'un pôle : autour d'un responsable de pôle, présence d'un directeur adjoint délégué et d'un cadre supérieur.

La mise en place des pôles a posé des difficultés pour les définir. Le cas du rattachement de la gynécologie obstétrique par exemple montre l'importance de se donner le temps de la réflexion, ne pas faire les choses de façon précipitée pour avoir une large adhésion et participation des équipes

concernées (rattachement de l'obstétrique au pôle mère-enfant et de la gynécologie au pôle chirurgie ?).

- Organisation d'un séminaire avec l'aide de consultants extérieurs (2 fois, 1 journée) :
 - Objectif de ce séminaire : permettre au comité stratégique de réfléchir, de définir ses fondements à partir de principes méthodologiques et recommandations
 - Résultats obtenus : définition d'une charte de 7-8 points
- Validation des candidatures de responsables de pôles effectuées au 1/10/2006
- Organisation d'un séminaire pour les équipes de pôles (le trinôme de chaque pôle : responsable de pôle, directeur adjoint délégué et cadre supérieur du pôle), le directeur d'établissement, le président de CME et le directeur des soins : 1 jour en septembre, en octobre et en novembre.

L'objectif était de réfléchir et de définir les missions de ces pôles, décliner le projet d'établissement pour définir quelle gestion de la prise en charge est faite dans le pôle en lien avec le projet d'établissement.

OUTILS UTILISÉS

- Règlement intérieur du comité stratégique et/ou charte du comité
- [Cartographie des pôles](#)

MOBILISATION ET COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

- Mobilisation et communication réussies entre trinôme de pôle, bureau de pôles, bureau de CME et Comité Stratégique.

RÉSULTATS OBTENUS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Résultats :

- Chaque trinôme de pôle a produit un projet ou de déclinaison du projet d'établissement ou d'amélioration dans la gestion des process

Difficultés rencontrées :

- définir les pôles : difficulté aujourd'hui dépassée

ENSEIGNEMENTS TIRÉS AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS FACTEURS CLÉS DE LA RÉUSSITE

Enseignements tirés :

- Se donner le temps de la réflexion pour définir les pôles, ne pas faire les choses de façon précipitée pour avoir une large adhésion des équipes concernées