

Etablissement : Centre hospitalier intercommunal Le Raincy - Montfermeil
Statut : Public
Département : 93
Contact : **Sophie Dupeyron**, adjoint des cadres chargée de la formation
01 41 70 80 22, sdupeyron@ch-montfermeil.fr
Pascal Haupais, directeur adjoint chargé des ressources humaines
01 41 70 80 17, phaupais@ch-montfermeil.fr

THEME

NOUVELLE GOUVERNANCE HOSPITALIERE

TITRE DE L'EXPÉRIENCE

Formation et accompagnement des responsables de pôle

DIAGNOSTIC DE DÉPART

La réforme hospitalière prévoit que les établissements de santé doivent se structurer en pôles d'activité et organiser une délégation de gestion au profit des responsables de pôle. Cette réforme d'ampleur ne peut être mise efficacement en œuvre sans que les professionnels concernés ne bénéficient d'un accompagnement adapté. La réforme induit de nouvelles fonctions pour des professionnels qui ne sont pas obligatoirement compétents pour les assurer. Son acceptabilité par tous implique qu'il n'y ait aucune hésitation ni aucune improvisation. C'est pourquoi il a semblé indispensable de proposer un accompagnement adapté aux responsables de pôle et à leurs collaborateurs.

GRANDES ETAPES DE LA DÉMARCHE

La direction des ressources humaines est le maître d'œuvre du projet. La réflexion sur les besoins des responsables de pôle en formation et en accompagnement a été engagée lors de la préparation du déploiement de la réforme de la nouvelle gouvernance hospitalière. En 2006, un organisme de conseil a animé la réflexion sur la constitution des pôles et l'élaboration de la charte de délégation de gestion. Au terme de ce travail, les responsables de pôle ont été invités à exprimer leurs attentes en matière de formation et d'accompagnement. L'équipe de direction a également été associée à cette démarche. L'offre de formation et d'accompagnement proposée aux responsables des pôles doit être complète, adaptée, pragmatique et conciliable avec l'activité des bénéficiaires. C'est pourquoi il a été décidé de fixer un objectif opérationnel et de cibler le projet de pôle comme produit de la démarche. D'autre part, il est rapidement apparu que cette offre ne pouvait pas se limiter aux seuls responsables des pôles et qu'il convenait d'étendre son périmètre d'application à l'ensemble des cadres médicaux et non médicaux des pôles.

Les pôles d'activité clinique et médico-technique ont été constitués à la fin de l'année 2006 pour être institués le 1^{er} janvier 2007. Les responsables de pôle ont été nommés concomitamment. Leurs adjoints, cadres de santé, ont également été nommés à ce moment, à la suite d'une démarche de validation par un comité ad hoc. En revanche, les cadres administratifs n'ont pas encore été nommés ; la démarche est en cours. L'élection des conseils de pôle s'est déroulée en juin 2007. Les contrats de pôle sont en cours d'élaboration.

Un cahier des charges a été élaboré à la fin de l'année 2006. Il prévoit la mise en œuvre d'un dispositif en quatre modules :

- 1) Tronc commun de formation des responsables de pôle et de leurs adjoints : la réforme, ses enjeux et sa mise en œuvre. [L'ensemble des acteurs décisionnels doit disposer d'une connaissance et d'une culture commune sur la réforme. Il s'agit d'une formation courte et plénière.]
- 2) Accompagnement des responsables de pôles et de leurs collaborateurs pour l'élaboration des projets de pôle. [Il s'agit d'une démarche de mentorat ou coaching. L'organisme retenu apporte une aide méthodologique au responsable de pôle dans le cadre de l'élaboration du projet de pôle. Il a semblé judicieux de lier élaboration du projet de pôle et formation pour cinq raisons principales : le projet de pôle est un document politique qui fonde le pôle d'un point de vue opérationnel (définition des orientations stratégiques du pôle et des moyens de les mettre en œuvre, programme d'actions, échéances, etc.); le projet de pôle constitue un produit tangible et utile au développement de la réforme ; son élaboration nécessite que les responsables de pôle mènent une réflexion opérationnelle sur le management et la gestion du pôle ; les responsables de pôle ne peuvent pas élaborer le projet de pôle sans associer tous les professionnels des structures internes ; l'accompagnement dans ce cadre permet de déceler les besoins des responsables de pôle en formation complémentaires, en évitant ainsi de proposer un panel complet mais trop lourd et parfois redondants avec les compétences d'ores et déjà détenues par les intéressés.]
- 3) Formation des cadres médicaux et non médicaux du pôle sur la réforme et ses enjeux. [Il a semblé indispensable d'associer institutionnellement les cadres médicaux et non médicaux à la mise en œuvre de cette démarche. L'objectif de ce module consiste à renforcer leur adhésion à la dynamique. Il permet également d'identifier les éventuelles difficultés.]
- 4) Formations « à la carte » des responsables de pôle et de leurs collaborateurs, compte-tenu des besoins identifiés au cours de la démarche d'accompagnement.

Au décours de la démarche d'identification des besoins, les responsables de pôle ont insisté sur les modalités de mise en œuvre de la formation et, notamment, de son second module. Compte-tenu des activités de chacun et de la difficulté de se rendre disponible pendant de longues périodes, il est nécessaire que l'accompagnement puisse se faire à la demande. C'est pourquoi il a été demandé aux organismes de formation de décliner leur offre sous forme d'unités d'œuvres mobilisables en fonction des besoins.

Le cahier des charges a été envoyé à 18 sociétés de conseil et de formation. 9 d'entre elles ont répondu favorablement en remettant une offre. Les propositions ont été analysées par le service de formation continue de la DRH, sur la base d'une batterie de critères objectifs. Ce travail a été présenté à l'équipe de direction. Au terme de cette démarche, deux offres correspondant le mieux aux besoins ont été isolées et présentées aux responsables de pôle qui ont choisi majoritairement l'une d'entre elles.

Une réunion préparatoire a été organisée le 3 octobre avec la société retenue. La démarche doit être déployée au cours du quatrième trimestre 2007. Elle débutera par une session plénière réunissant tous les cadres médicaux et non médicaux des pôles. Introduite par le directeur, cette séance permettra de rappeler les enjeux de la démarche et de sa mise en œuvre et d'insister sur l'importance stratégique du projet de pôle. La société de conseil rencontrera ensuite les binômes responsables de pôle afin de clarifier l'identification des besoins et d'organiser l'accompagnement par pôle. Le produit attendu est le projet de pôle.

OUTILS UTILISÉS

- Dispositif législatif et réglementaire relatif à la nouvelle gouvernance hospitalière
- Charte de délégation de gestion
- Cahier des charges édité à l'occasion de la consultation des organismes de formation
- Offres des sociétés de formation et de conseil
- Proposition de la société de conseil retenue
- Méthodologie de l'intervention

MOBILISATION ET COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET

- Réflexion pluridisciplinaire médecins/directeurs/cadres sur la mise en œuvre de la nouvelle gouvernance hospitalière, la constitution des pôles et la charte de délégation de gestion.
- Groupes de travail sur l'analyse des processus en vue de fixer les modalités de la délégation de gestion.
- Association des directeurs et des responsables de pôle à la définition des besoins en formation et en accompagnement, ainsi qu'au choix du prestataire.
- Mise en œuvre d'un mentorat visant à impliquer l'ensemble des cadres médicaux et non médicaux des pôles à la démarche d'élaboration des projets de pôle.

RÉSULTATS OBTENUS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Résultats :

La démarche est en cours de déploiement. La stratégie a été complétée au fur et à mesure de la préparation de l'opération. Les responsables de pôle et leurs collaborateurs attendent beaucoup de la démarche.

Difficultés :

- Ne pas se tromper de prestataire ; nécessité de définir rigoureusement les besoins en amont du choix et de déployer une procédure de consultation objective.
- Ne pas laisser de professionnels « au bord du chemin » ; veiller à associer tous les responsables concernés en les incitant à travailler de manière interdisciplinaire.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS FACTEURS CLÉS DE LA RÉUSSITE

Facteurs clés de réussite :

- Engagement de la direction.
- Association de l'ensemble des cadres médicaux et non médicaux à la démarche.
- Travail interdisciplinaire, notamment médecins/soignants.
- Qualité du mentorat.