



D.E.S.C « Pathologie Infectieuse et tropicale

Séminaire n°5 – modules 9 et 10

Vendredi 21 mai 2010

Comment organiser la compétence partagée ?



Intervenant : Marc Lecardez

- **Directeur Adjoint au CHU de Nice**

- Coordination générale de la politique de management par les pôles
- Directeur référent des Pôles médico-techniques

- **Formation**

- Ancien élève de l'ENSP
- Diplômé de la faculté de Dauphine



Comment organiser la compétence partagée ?

- Cadrage du sujet
- Contexte national et hospitalier
 - LOLF – RGPP - HPST
- Nouvelle gouvernance hospitalière
 - Politique de management - contractualisation
- En synthèse ...



La compétence partagée ?

- Quelle(s) compétence(s) ?
- Partage avec qui ?
- Dans quel but ?



Le contexte national

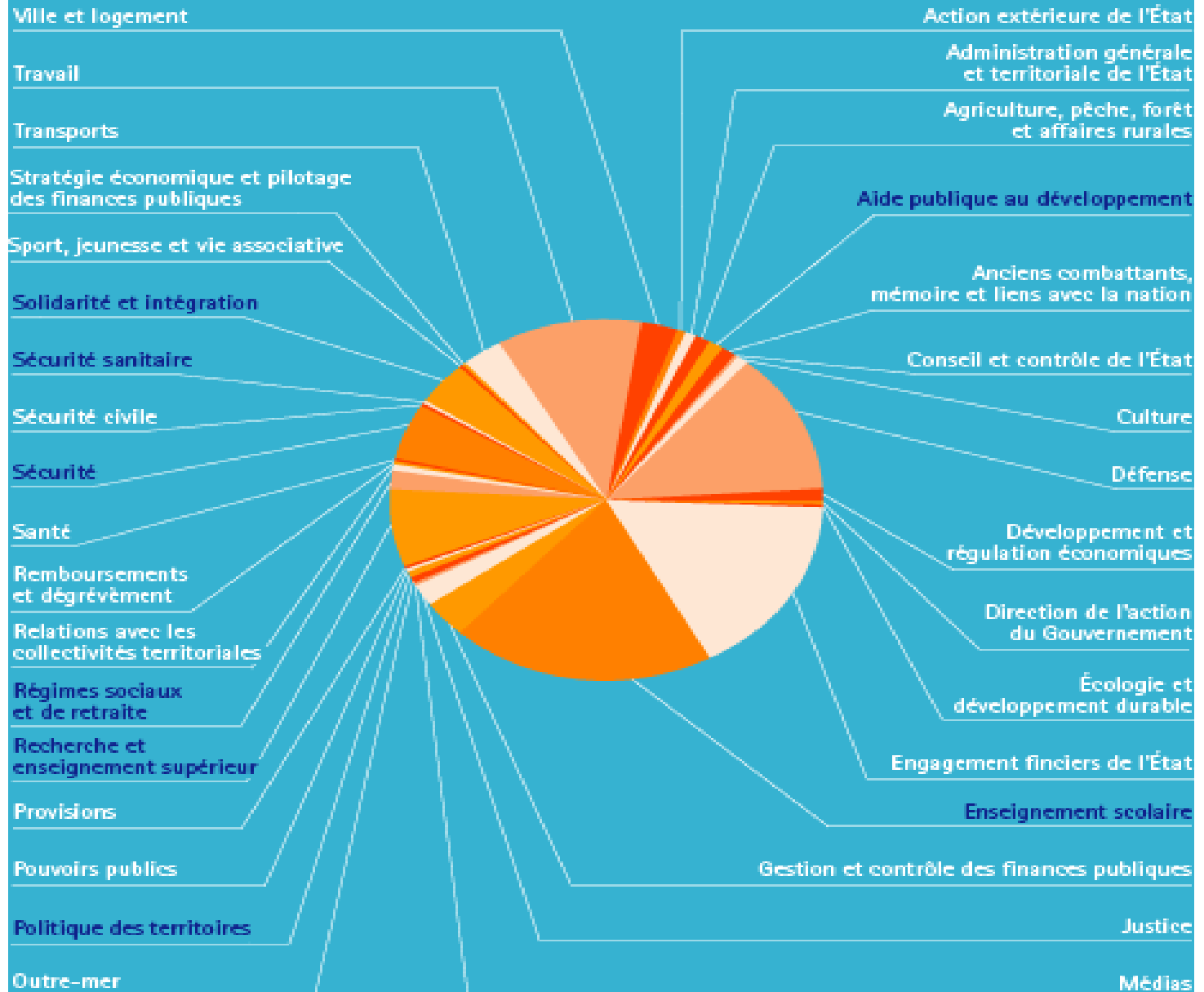
- La Loi Organique relative aux Lois de Finances
 - LOLF adoptée en Août 2001
 - Réforme en profondeur de la gestion de l'Etat
 - Application généralisée depuis janvier 2006
 - Objectifs :
 - Renforcement pilotage par le parlement
 - Efficience
 - Responsabilisation des acteurs

- Cf.: <http://www.minefi.gouv.fr/lolf/4clics/clic1.htm>



Budget général de l'État : les 34 missions

N.B. : en bleu, les missions qui sont interministérielles.





Contexte national (LOLF)

- Les conséquences de cette réforme ?
 - Vers une culture de la performance
 - Projet annuel de performance (prévision)
 - Rapport annuel de performance (évaluation)
 - Responsabilisation et dialogue de gestion
 - Niveau stratégique / niveau opérationnel
 - Des indicateurs à définir ...

- Des mesures d'accompagnement



Contexte national : RGPP

- La Révision Générale des Politiques Publiques
 - Lancement en Juillet 2007
 - Du diagnostic des missions de l'Etat ...
 - ... vers de nouvelles réformes



Le contexte hospitalier

- LOLF → LOLFSS (2005) avec 3 axes
 - Santé publique et prévention
 - L'offre de soins
 - La sécurité sanitaire(cf. <http://www.securite-sociale.fr/chiffres/lfss/lolfss/lolfss.htm>)
- Et de nombreuses réformes ...
(cf. <http://www.vie-publique.fr/politiques-publiques/>)

○ Forces & Faiblesses



○ Hôpital 2007



⊕ Forces

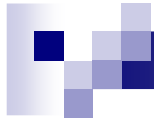
- > Accès aux soins
- > Professionnalisme
- > Excellence de certaines disciplines
- > Amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de l'évaluation, établissement de relations contractuelles avec les ARH...
- > Confiance de la population

⊖ Faiblesses

- > Difficultés
 - médico-financières
 - identitaires
 - organisationnelles
 - démographiques
- > Déficit de communication
- > Risque d'affaiblissement du système hospitalier

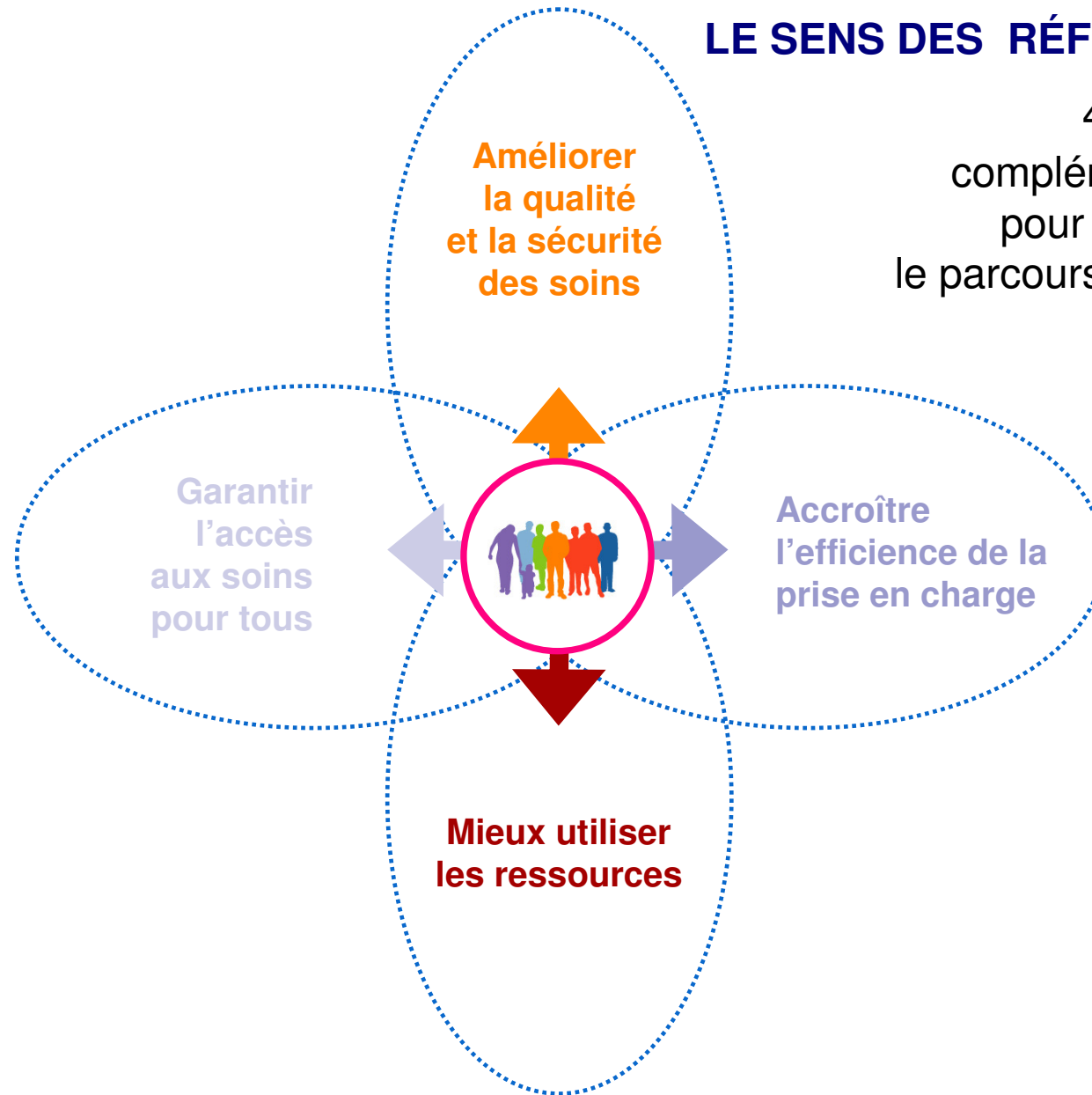


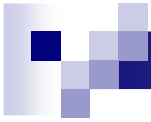
>> Enjeu : maintien et développement du service de santé français



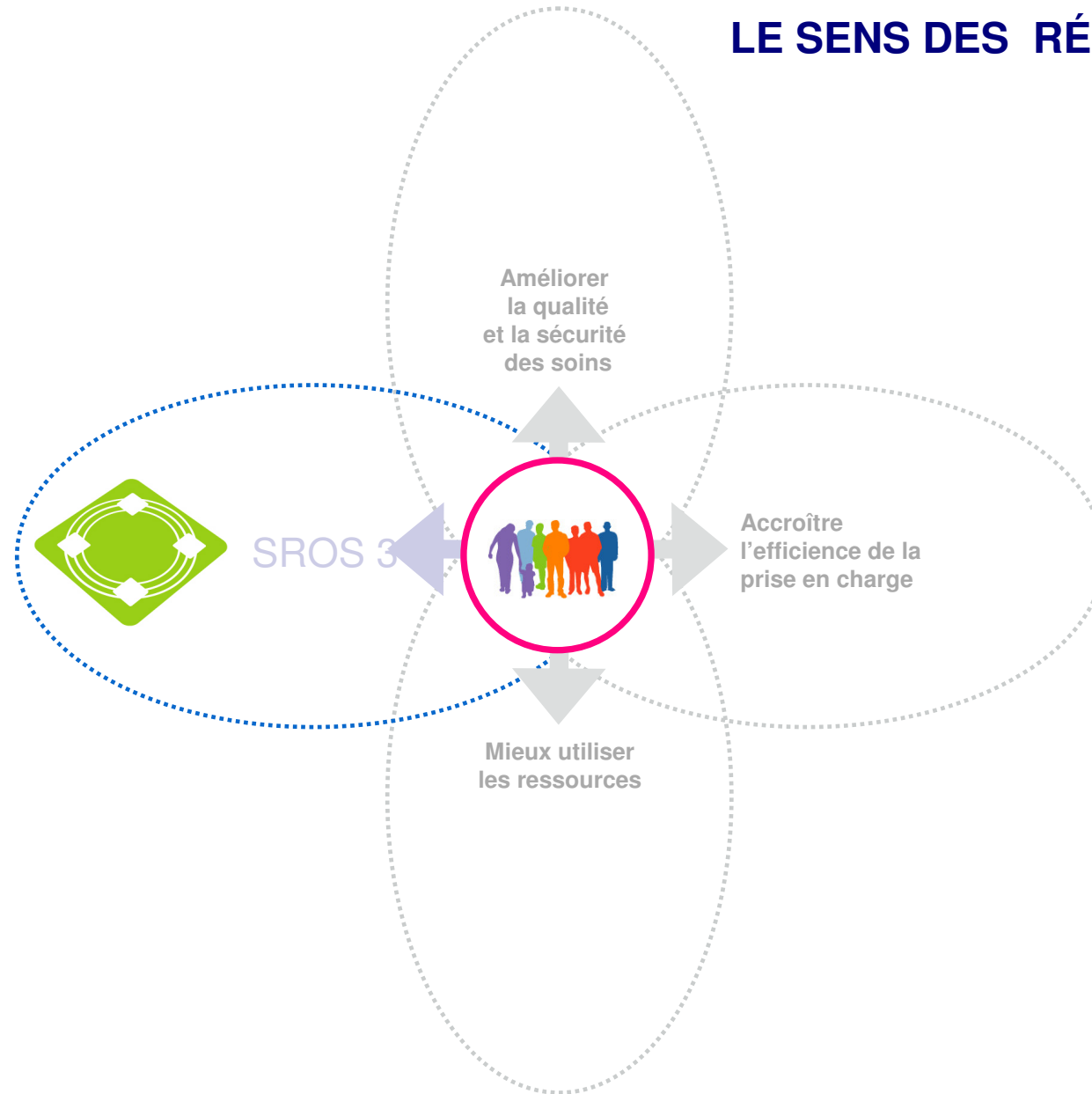
LE SENS DES RÉFORMES :

4 objectifs
complémentaires
pour améliorer
le parcours de soins



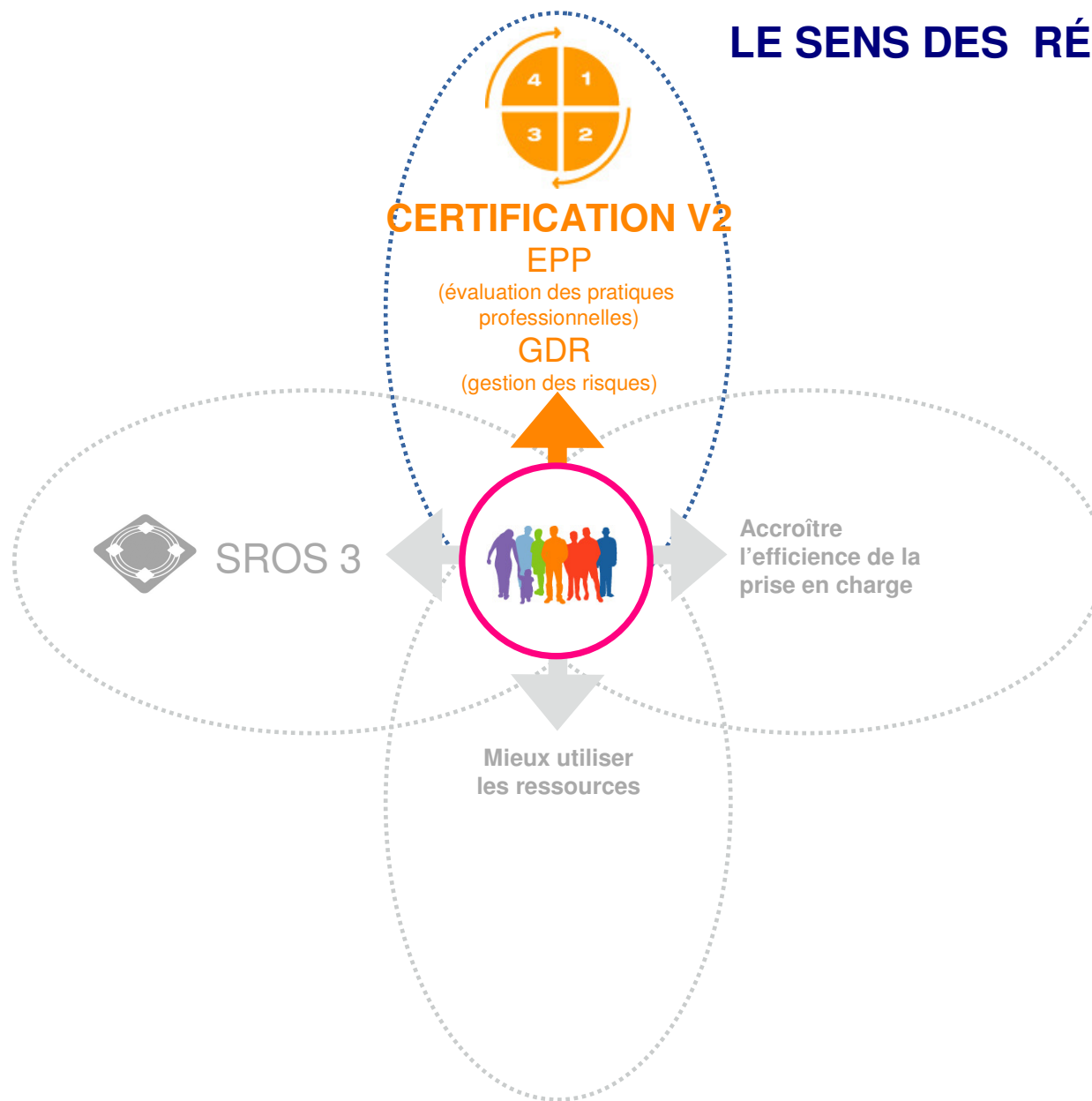


LE SENS DES RÉFORMES



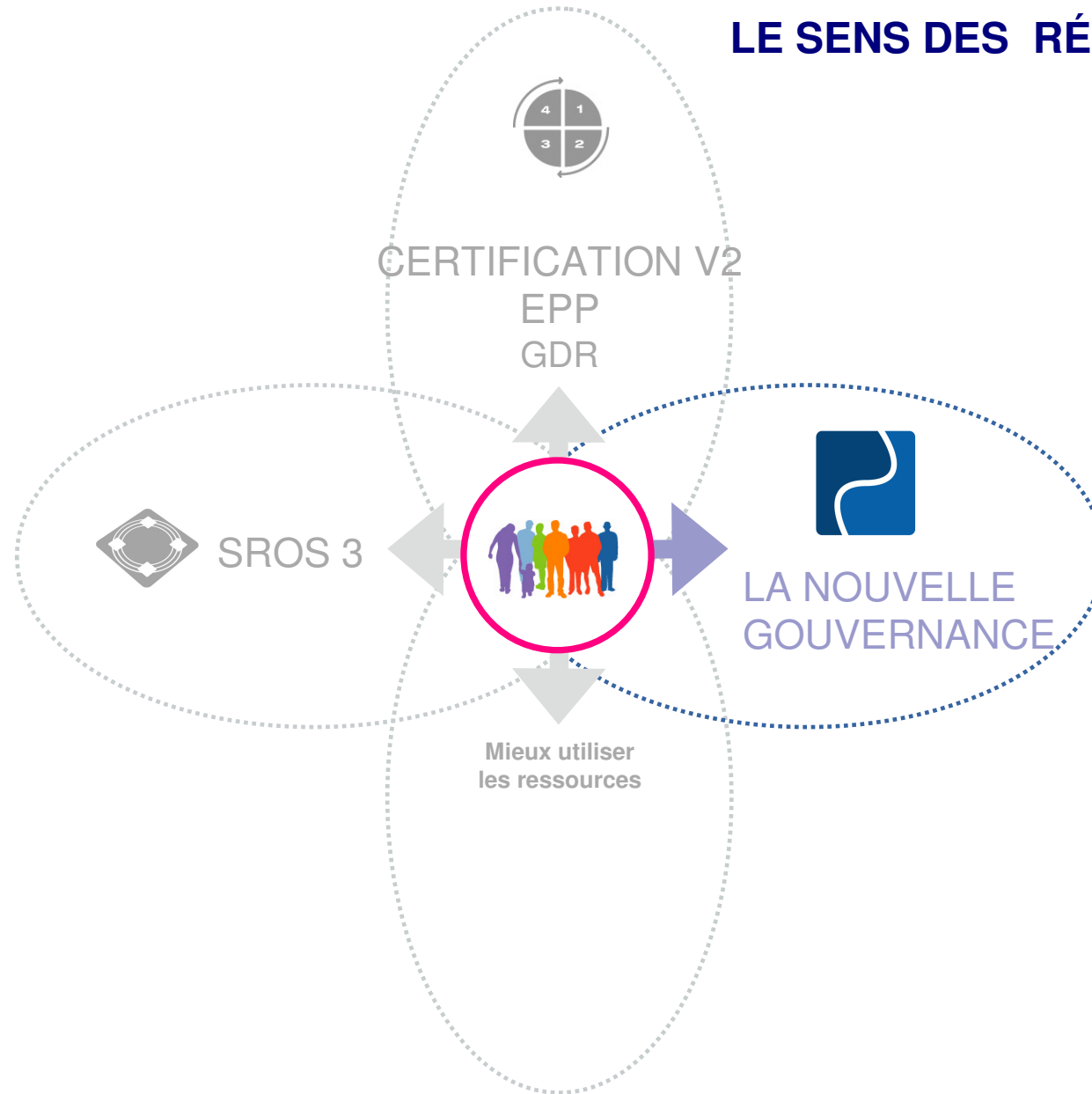


LE SENS DES RÉFORMES



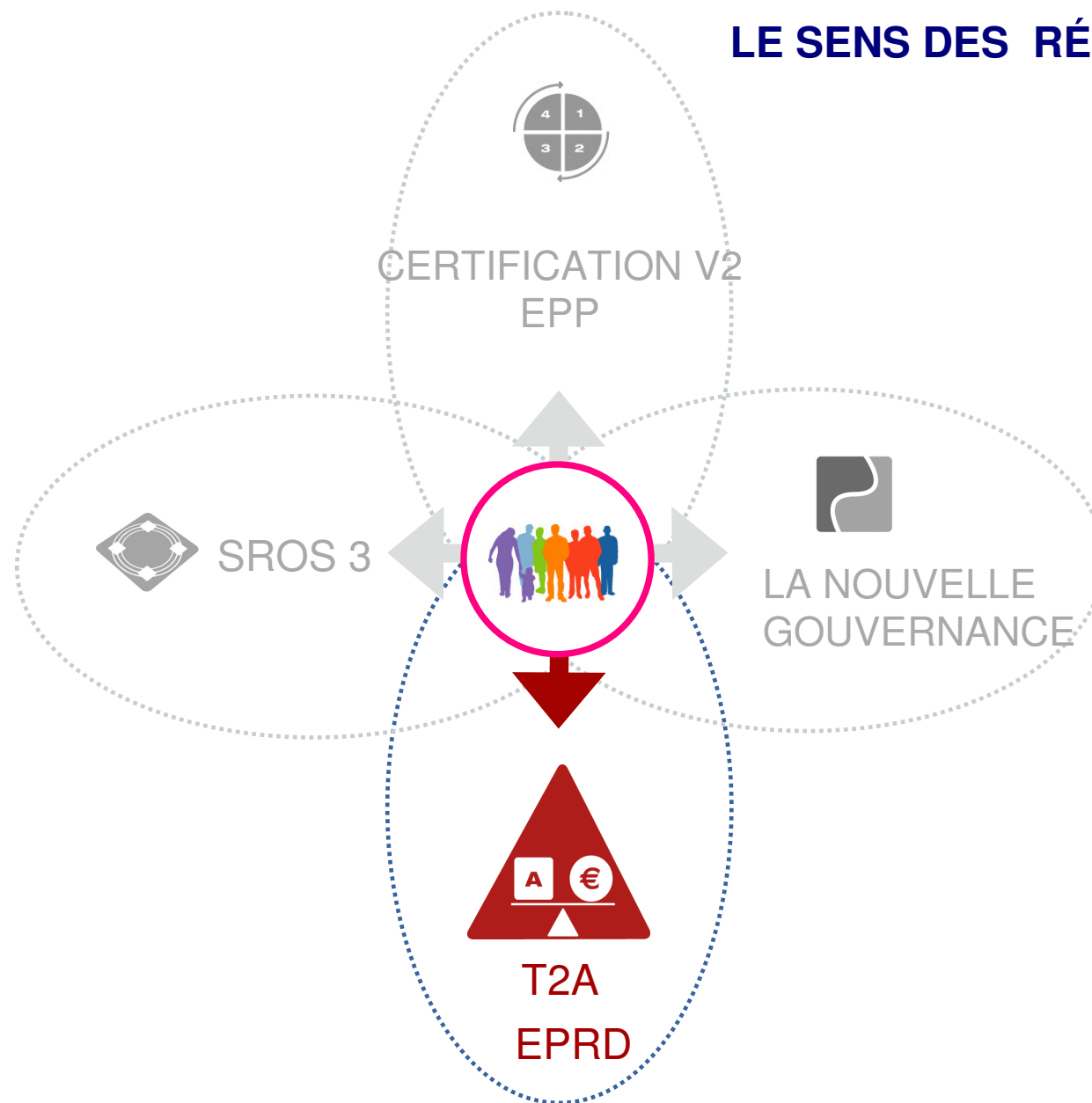


LE SENS DES RÉFORMES





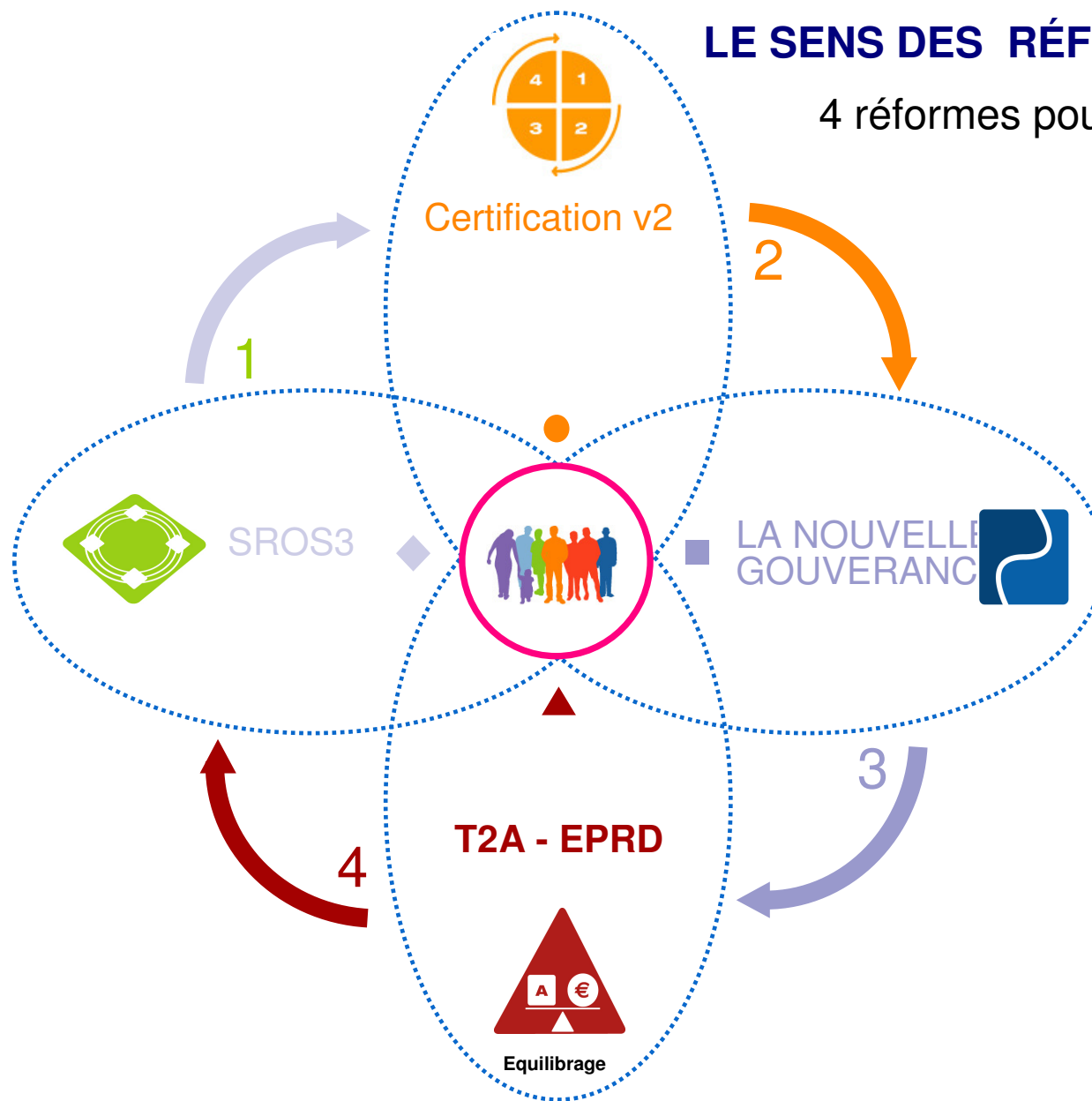
LE SENS DES RÉFORMES






LE SENS DES RÉFORMES :

4 réformes pour l'hôpital



Dans la pratique : Cercle vertueux ou infernal ?





La nécessité d'une nouvelle gouvernance

- Objectifs
- Organisation en pôles d'activité
- Fonctionnement des pôles
- Contractualisation

LES RÉFORMES EN DÉTAIL :

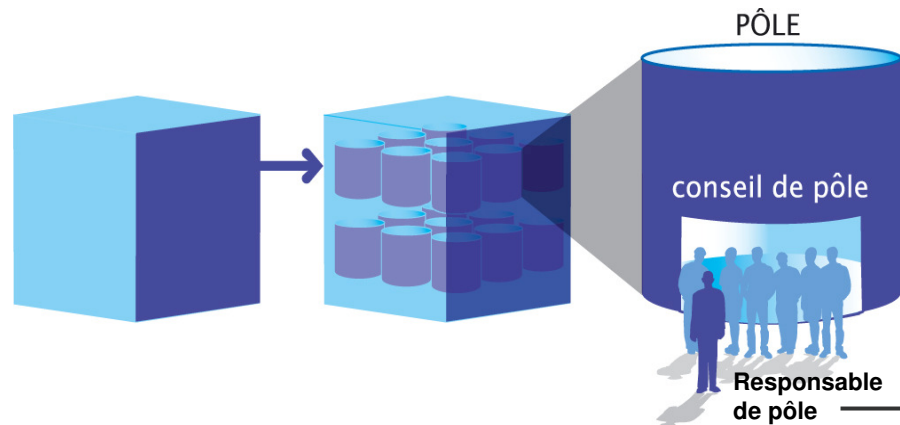
La nouvelle Gouvernance

>> Objectifs

- > dynamisation
- > décloisonnement
- > simplification

1/ Réorganisation en pôles d'activité

(cliniques, médico techniques, administratifs,logistiques...)



Responsable de pôle

- > 1 praticien hospitalier
- Assisté d'un cadre soignant et d'un cadre administratif

= 1 trio de pôle



Les pôles au CHU de Nice : 11 cliniques ; 5 médico-techniques

Pédiatrie	
Digestif Archet 2	
GORE	
Spécialités Médicales Archet 1	Pr Pierre DELLAMONICA
Urgences - Samu - Smur	
Chirurgie réparatrice & Ostéo articulaire	
Neurosciences Cliniques	
Urologie Néphrologie	
Spécialités médicales et chirurgie Haut Pasteur	
Anesthésie Réanimation	
Gérontologie	
Pharmacie	
Imagerie	
Laboratoires Biologie/Pathologie	
Odontologie	
Organisation Gestion Blocs opératoire - Stérilisation	

Mise en œuvre de la
gouvernance au CHUN =
La politique de management
par les pôles :

La prise en compte d'un nouvel
acteur et une nouvelle répartition
des rôles



Redéfinir les rôles :

- **L'institution : La stratégie**

- Orientations générales / répartition des missions / régulation

- **Le pôle : Mise en œuvre des activités**

- Les soins / enseignement & recherche / qualité / équilibre médico-économique / adaptabilité

- **Les directions : Assurer le support**

- Définition des politiques / fourniture des prestations / évaluation



Pour mettre en œuvre cette politique :

- Se fixer des objectifs opérationnels partagés = les contrats internes.
- Donner aux pôles de nouveaux moyens d'agir = les délégations
- S'assurer des moyens de pilotage à travers la disponibilité des informations = le SIH
- Pouvoir évaluer et valoriser les résultats = des indicateurs + de l'intéressement.



La politique de contractualisation interne



La nature du contrat :

- Document interne négocié et signé entre directeur et chef de pôle
- Outil opérationnel de pilotage des pôles
- Des objectifs révisables chaque année
- Des indicateurs de résultat pour un suivi périodique et une évaluation.



Contenu du contrat :

- 1- Les prévisions d'activité :
 - séjours, DMS, TO, tarif moyen, actes, MIG, etc.
- 2 - L'enseignement, la recherche et l'innovation
- 3 – La qualité et la sécurité :
 - le réglementaire / les enjeux stratégiques / les enjeux financiers
- 4 - Développement et/ou réorganisation
 - CPOM / projet de pôle / adaptation activités-ressources / etc.
- 5 – Inventaire initial des moyens :
 - Périmètres actuels / RH / locaux / équipements etc.

Le contrat type au CHUN : [CHUN - contrat type - v2.doc](#)



La politique d'intéressement :

reconnaître les résultats des
contrats



Les principes fondamentaux :

- Une volonté d'encouragement
- Une enveloppe disponible malgré la situation de déficit global
- Un intéressement collectif à l'usage du pôle
- Des dépenses autorisées non pérennes



Les délégations



Quelques repères juridiques

Le directeur peut, sous sa responsabilité, faire:

- une délégation de moyens ou de gestion

- Ou une délégation de signature:
 - à des membres du corps de direction ou à des fonctionnaires de catégorie A, ou à des pharmaciens (Articles L6115-3 et L6143-7)
 - à des responsables de pôle (Article L 6145-16)

- La délégation de signature est strictement encadrée: publication, durée de la délégation, champ de la délégation...



Les bonnes excuses pour ne pas déléguer

- Je sais le faire mieux que lui
- J'ai peur de le voir échouer
- C'est urgent
- J'aime le faire
- Je souhaite que le mérite me revienne
- Je souhaite garder le contrôle
- Je ne veux pas avoir l'air inactif
- Mon chef veut que je le fasse moi-même
- Je n'aime pas demander aux autres ce que je n'aime pas faire



En conclusion ...

CHANGER LE STYLE DE MANAGEMENT



**ON A BESOIN D'UNE VISION COMMUNE QUI REUNISSE
L'ENSEMBLE DES PERSPECTIVES DE L'ORGANISATION**

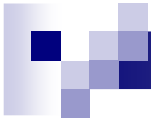
Vers la compétence partagée ...

LA FORCE DE L' EQUIPE EST D'
AUTANT PLUS ELEVEE QUE TOUS
SES MEMBRES SONT ORIENTES
POUR L' ATTEINTE D' UN MEME BUT



**TEAM BUILDING
PAR LE MANAGEMENT
COLLABORATIF**





Merci,