

GOUVERNANCE

*Président de CME / Directeur
l'apprentissage
du Conseil Exécutif*



AFMHA 30 novembre 2007
Gwenaël PORS

Un an déjà...

10 pôles

- Médecine et cancérologie
- Médecine et pathologies vasculaires
- Chirurgie bloc anesthésie
- Femme enfant
- Urgence réanimation
- Psychiatrie
- Gériatrie
- Médico-technique
- Management
- Ressources

Conseil exécutif

- 15 réunions en 2007
- 1^{er} lundi du mois (et 3^{ème})
- 18h00-20h30

Président/Directeur

- Point fixe hebdomadaire
- 10 heures communes
- Agenda ouvert

Trio de pôle

- Coordonnateur
- Cadre supérieur
- Directeur délégué

2007

l'apprentissage du Conseil Exécutif

- Organisation pratique du CE,
- Transformation de la Direction,
- Président de CME et Directeur, un nouveau duo,
- Contractualisations,
- A l'écoute du malaise social,
- Outils de pilotage.

Organisation pratique du CE

- **Richesses des ordres du jour**, des débats, des prises de décision (exemple d'un ordre du jour et d'un compte-rendu),
- **Traduction concrète** et de haut niveau du dialogue et de la concertation médico-administrative,
- **Difficultés dans le timing** du CE, du nombre de points abordés, des intervenants extérieurs, de la rédaction et de la diffusion du compte-rendu,
- **Gestion des priorités** dans les instances, dans l'ordre des décisions,
- **Règlement intérieur**, charte de gouvernance et règles communes de fonctionnement des instances.

Transformation de la Direction

- **Suppression des anciennes directions fonctionnelles** : appartenance obligatoire des structures administratives, logistiques ou techniques à un pôle,
- **Nouvel organigramme** : de l'hôpital (CE, Pôles, instances) et des pôles (structures, instances, compétences),
- **Changement des relations professionnelles** : directeur adjoints/directeurs délégués, chefs de pôle/directeurs délégués, chefs de service/chefs de pôle, cadres supérieurs de santé/coordonnateurs de pôle,
- **Délégation de l'autorité** : extension des responsabilités, démultiplication de la direction, conséquences sur le management des n-1, formation au management d'équipe,
- **Transformation du métier de directeur** : président, médiateur, conseil, recours, pilote, coordonnateur...
... vers une plus grande objectivité.

Président de CME et Directeur : un nouveau duo

- **Rééquilibrage entre la Clinique et la Gestion** : renforcement institutionnel des activités médicales et des activités soignantes, la gestion vécue comme un outil et non comme une contrainte,
 - **Rôles interchangeables** : négociateurs et coordonnateurs, ensemble ou séparément, partage des dossiers,
 - **Modifications de la CME face au CE** : avantages et risques d'un Président élu, autorité des nouvelles sous-commissions regroupées, banalisation des anciens comités et pertes d'identité (CLIN, CLAN, CLUD, CIM...),
 - **Concertation et cohérence obligées de la politique générale** objectifs de direction, objectifs du CE, objectifs du Président de CME, objectifs des pôles,
- Augmentation du temps de travail du duo.**

Contractualisations

- **Souhaits de contractualisation** : temps de travail médical, part variable, activités, moyens,
- **Ambiguïtés** du contrat de pôle avec l'EPRD décentralisé : précision et compréhension sur les responsabilités,
- **Appropriation douloureuse de la politique générale** des deux composantes du CE,
- **Compréhension plus rapide** de la gestion des effectifs médicaux des membres du CE que la communauté médicale,
- **Partage des choix** médicaux et des choix économiques : pédagogie et simplicité des objectifs de gestion, mutualisation et intérêt général,
- **Exigence** forcément partagée de la performance médicale et de l'efficacité administrative.

A l'écoute du malaise social

- **des médecins** (en tant que « dirigeants », « cadres supérieurs » ou « personnels de production »),
- **des cadres** (en difficulté de compréhension de la ligne hiérarchique),
- **de l'équipe de direction** (orpheline du fonctionnement traditionnel),
- **des tutelles** (renforcement de l'esprit sécuritaire de l'Etat, modification des rôles),
- **des représentants du personnels** (écartés des conseils de pôle, incompréhension du nouveau dialogue social, de la délégation d'autorité),
- **de l'individu** (individualisme professionnel perte des valeurs métier, besoin de coaching, recherche d'une nouvelle forme de motivation, avantages acquis, temps de travail, rémunération ...).

Outils de pilotage

- **Partage** vrai des informations médicales et administratives : définitions communes et pédagogie des mots, appropriation réciproque des termes médico-administratifs,
- **Confiance** mutuelle dans les chiffres, saisie des données à la source,
- **Tableaux de bord** dynamiques : définition d'indicateurs médico-économiques, base de données de pilotage,
- **Outils informatiques adaptés** : équipements, intranet et numérisation, charte de confidentialité.

Gouvernance, un an déjà

Président de CME et Directeur :

un duo obligatoirement en harmonie...

... sur des nouvelles bases plus
équilibrées,

observé, attendu et respecté.