

L'EXECUTIF DU POLE



PARIS - 30 Novembre 07

L'expérience du PAM Imagerie HCL

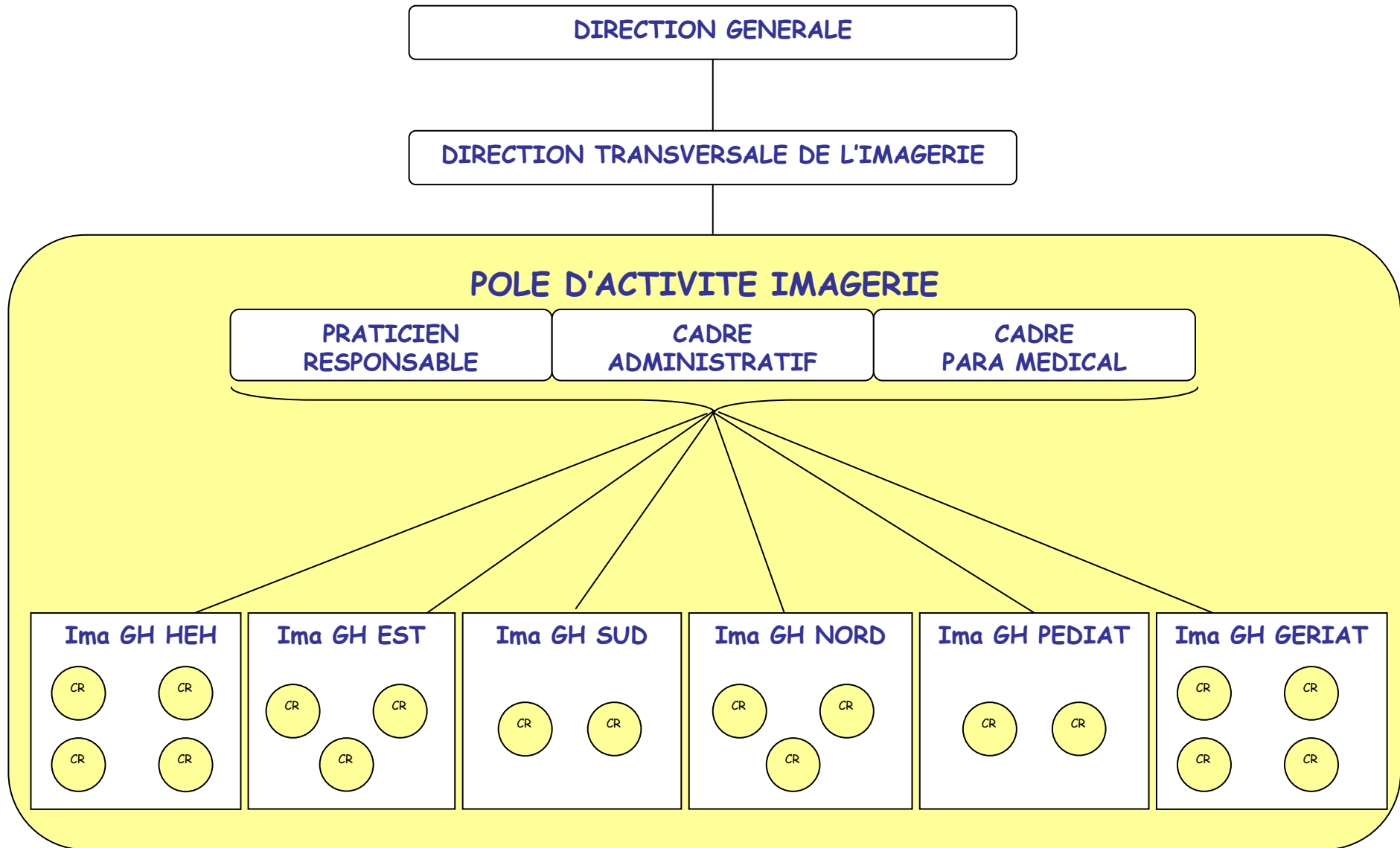
B. Baboin - M.Ch. Delpuech - P.J. Valette
S. Théolier



Le PAM imagerie des HCL

- Pôle médico-technique : RX + MN
- Pôle « prestataire »
- Pôle transversal inter-établissement
- Direction référente dédiée : DIMA
- Dimension :
 - *15 services, 600 000 ex., 160 000 pts*
 - *570 ETP NM, 70 ETP M, 20 cadres*
 - *46 m€ de budget exploitation*

Organigramme fonctionnel





Les motivations

- Simplifier les procédures
- Améliorer la productivité des services d'imagerie afin de réaffecter les crédits :
 - Investissement, dépenses médicales
 - Nouveaux métiers (informatique)
 - Innovation (recherche, nouvelles techniques)
- Améliorer la qualité
- Mutualiser les moyens et les compétences, capitaliser les expériences, harmoniser les pratiques
- Apporter de la lisibilité



Les enjeux

- Rapprocher le monde soignant du monde gestionnaire afin de concilier gestion de proximité et gestion transversale :
 - Optimiser les structures (maîtrise des dépenses, soutien à l'activité)
 - Améliorer les processus d'allocation
- Mettre en place une culture de contrat et de résultat
 - Autoévaluation permanente

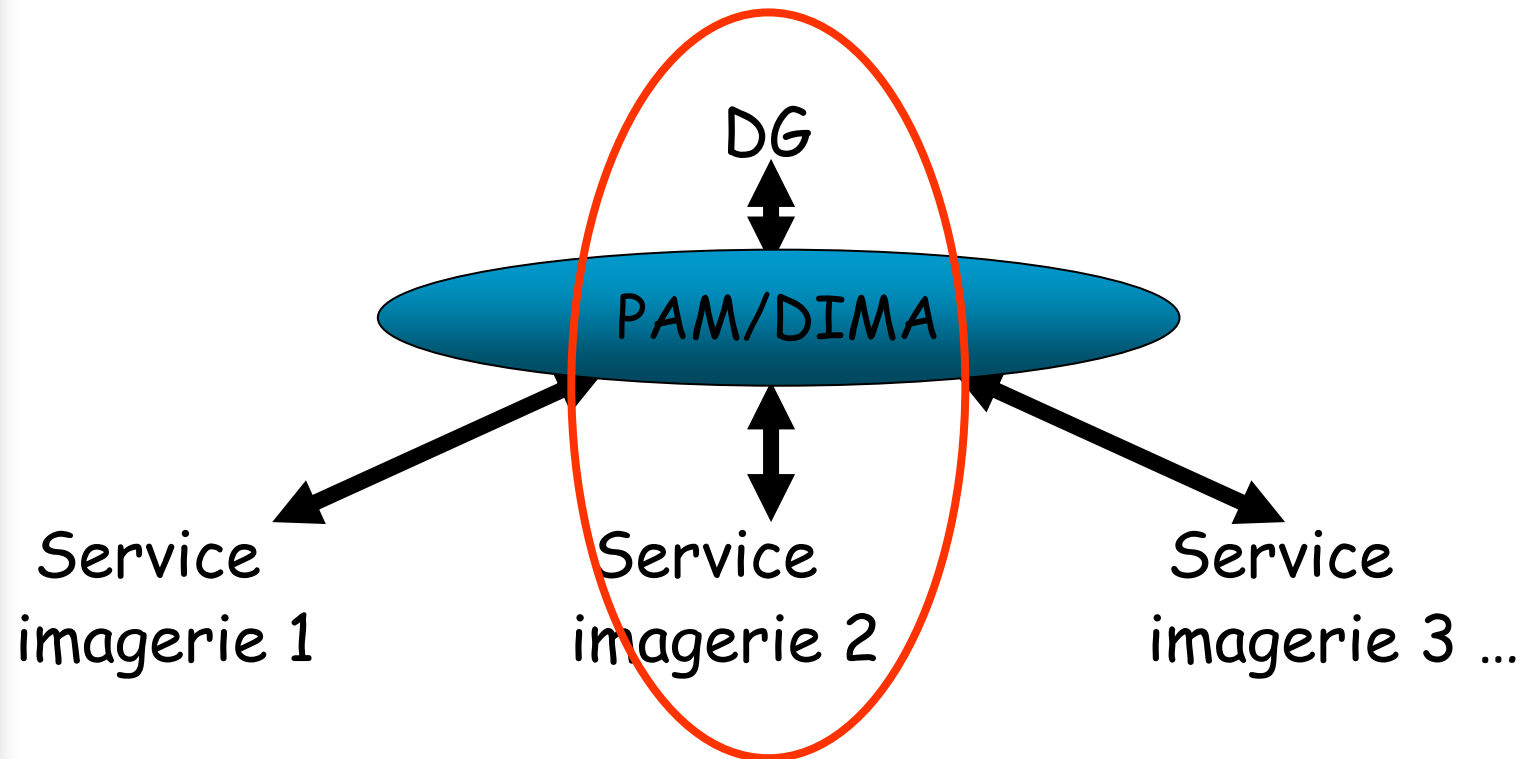


Les grands principes du pôle

- **Copilotage médico-administratif**
- **Application des nouvelles règles de gestion :**
 - Principe de subsidiarité qui définit la délégation de gestion opérationnelle
 - Principe de fongibilité des crédits de Titres 1, 2 et 3 qui définit la possibilité de réaffecter des moyens aux postes jugés prioritaires
 - Principe d'intéressement aux résultats
- **Contrat d'objectifs et de moyens :**
 - Transversalité = négociation pour l'ensemble du pôle sur les objectifs d'activité et de performance économique et de qualité des soins (délais), la dotation de moyens, l'évaluation des résultats
 - Proximité = fonctionnement managérial reposant sur une déclinaison interne du COM : Contractualisation « interne »
- **Contractualisation « croisée » :**
 - avec les services cliniques (engagements mutuels, liens interactifs, ...)
 - avec les Directions Prestataires (Directions Centrale, Directions GH)

Contractualisation (1)

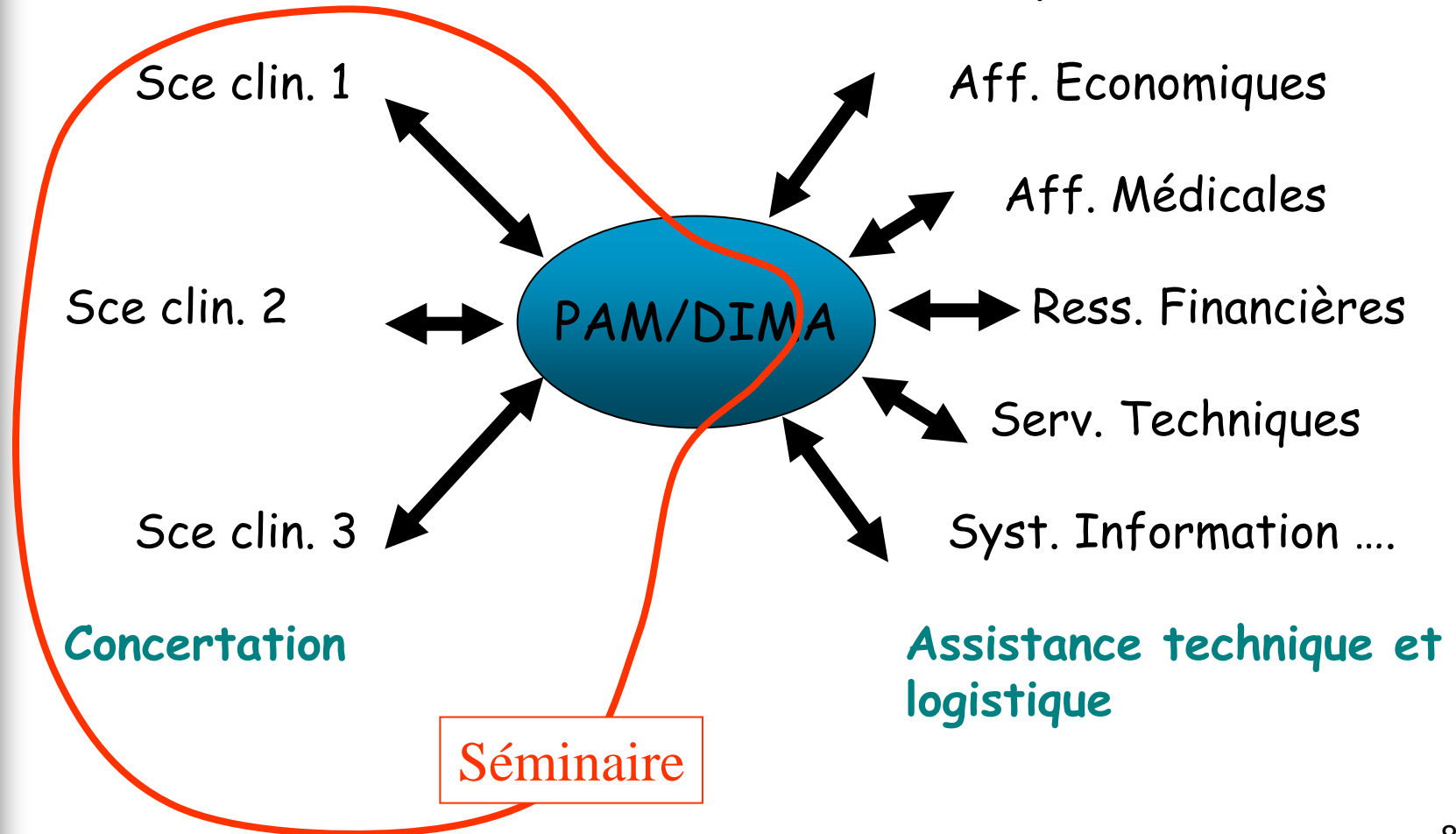
- « Verticale » : contrats objectifs et moyens



Signé pour l'ensemble du pôle (gestion transversale), décliné par service (gestion de proximité), basé sur les résultats

Contractualisation (2)

- « Horizontale » : contrats de prestation





Direction référente : La Direction de l'Imagerie (DIMIA)

- Rôle d'éclairage, avis, conseil technique et managérial, veille réglementaire
- Définition des orientations stratégiques avec le chef de PAM (cohérence institutionnelle)
- Consolidation de la gestion sur l'ensemble du secteur : aide au reporting budgétaire, et à l'élaboration du COM et de son suivi
- Lien avec les autres PAM : élaboration des contrats inter-PAM
- Lien avec les Directions Fonctionnelles : élaboration des contrats de prestation interne = « guichet unique »



Le praticien responsable du pôle

- Est le titulaire de la délégation de gestion
 - Elabore le projet de pôle
 - Signe le contrat d'objectifs et de moyens
 - Conduit la politique du pôle
 - Définit les modalités de management du pôle
- Anime le pôle
 - Recherche l'équilibre entre les forces et les valeurs communes
 - Participe à l'évaluation des personnes et la nomination des responsables médicaux de CR
 - Régule les tensions, propose les arbitrages



Le cadre administratif du pôle

■ **Mission de suivi**

- Economique et financier (maîtrise des dépenses)
- Activité
- Ressources Humaines
- Projets, plans d'action...

■ **Mission de coordination**

- *Liée à la dimension transversale du pôle* : avec les Directions Centrales, Fonctionnelles, collaboration avec les Cadres Administratifs des autres Pôles, les interlocuteurs médicaux et para médicaux du Pôle ...
- *Liée à la mission spécifique de gestion* : répartis sur 12 services de Radiologie et 3 services de Médecine Nucléaire

■ **Mission d'analyse et d'alerte**

- Exploitation des données provenant de bases multiples par l'élaboration de tableaux de bord et mise en place d'indicateurs



Le Directeur des soins - cadre paramédical du pôle

Réseau de 4 cadres supérieurs de groupements

■ Dimension stratégique

- **Construit la politique de management**
 - Cadres : sélection, missions, formation
 - Cadres supérieurs : un réseau
 - Communication intra et inter pôles: projets déclinés jusqu'à l'unité
- **Gère les compétences**
 - Plan de formation transversal
 - Prise en compte des technologies, de la démographie
- **Orienté les actions transversales du projet de soins**
- **Conduite de projets du pôle ou institutionnels**
 - Méthode, coordination, réorganisation des unités

■ Dimension pilotage

- Afin d'établir un suivi parallèle de l'activité produite et des ressources consommées **et** impliquer, motiver, mobiliser les acteurs



Le Directeur des soins - cadre paramédical du pôle

■ Dimension soin

- Le projet de soins dans l'unité, le groupement et le pôle
- L'évaluation des pratiques professionnelles
- La gestion de la qualité et des risques

■ Dimension gestion

- Gestion qualitative et quantitative du personnel en lien avec le cadre administratif : vigilance sur les effectifs au cadre, sur la multiaffectation
- Lien avec les différentes directions
- Gestion des conflits
- Gestion des postes aménagés
- Arbitrages / Cohérence entre Pôles
- Garant institutionnel avec le cadre administratif



Instances du pôle

Comité de Gestion Générale

1 réunion par semaine

- Responsable de PAM + 2 adjoints médicaux (Radiologie et Médecine Nucléaire)
 - Cadre Administratif
 - Cadre Para Médical
 - ± Directeur référent
-
- *Prépare l'ordre du jour des réunions du bureau*
 - *Assiste le Responsable Médical du pôle dans ses missions de*
 - *Définition des orientations stratégiques du pôle*
 - *Mise en place de la politique managériale du pôle*
 - *Rédaction du COM*



Instances du pôle Bureau du Pôle

1 réunion par mois

- Praticien Responsable
- Adjoints médicaux du Praticien Responsable
- Médecins (double représentativité : groupements hospitaliers et groupes thématiques)
- Cadre Administratif
- Cadre Para Médical
- Coordinateurs paramédicaux représentant les GH

- *Responsable Radioprotection DIMA*
- *Responsable Projets Recherche DIMA*
- *Responsable de l'Exploitation du Système Information DIMA*
- *Directeur référent*



Instances du pôle Bureau du Pôle

Lien entre les instances centrales du pôle et :
les services / GH
les groupes thématiques

❑ *MANAGEMENT STRATEGIQUE*

- *Validation des orientations proposées par le CGG : opportunité, faisabilité, modalités d'application*
- *Modalités d'application du COM par service*

❑ *MANAGEMENT OPERATIONNEL*

- *Mise en œuvre des projets*
- *Suivi des projets*



Instances du pôle Groupes thématiques

réunions à l'initiative des groupes

- Personnels M et NM
 - Equipements et dépenses médicales / pharmaceutiques
 - Activités de recherche et innovation, enseignement
 - Système d'information
 - Qualité et relations avec les services cliniques
-
- *Missions d'expertise*
 - *Déclinaison les projets en plans d'action*



Instances du pôle

Services ou « Structures internes »

- Chef de service
- Encadrement supérieur et cadres de proximité

responsabilisés sur :

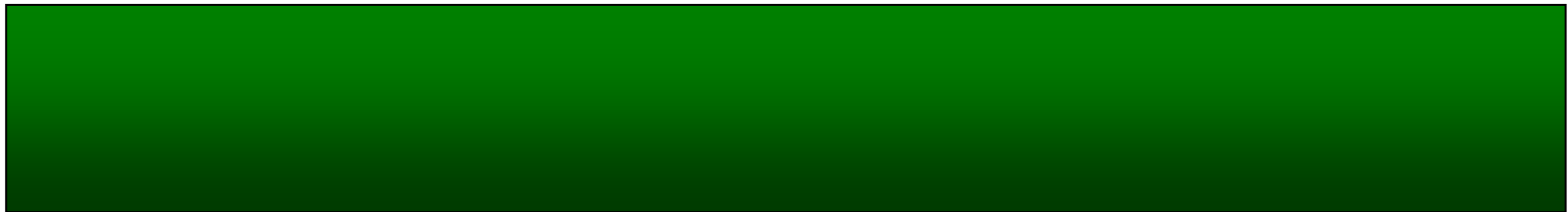
- ❑ *La gestion de proximité et les résultats en cohérence avec le COM*
- ❑ *La mise en œuvre des plans d'action*



Les réunions de « COM internes »

*4 séances annuelles d'1/2 journée avec
chaque service d'imagerie (regroupés par GH)*

- **Novembre** : Bilan annuel activité, dépenses / Prévisions d'évolution pour N+1 / Recensement des projets des CR



- **Janvier** : BP / Exposé des éléments négociés d'activité et de dépenses après répartition par CR
- **Avril** : Bilan sur Premier Tableau de bord à fin mars - Mise en œuvre d'actions ciblées
- **Septembre** : Bilan à 8 mois - Réajustements pour DM d'octobre



Un COM structuré en 4 parties

■ Description du pôle

- Organisation du pôle
- Moyens du pôle (effectifs, matériels, budgets)

■ Projets du pôle

- Projet de management et stratégie
- Projet de gestion : objectifs d'activité et d'optimisation (dépenses / qualité)
- Projets dans le domaine de l'innovation
- Projets des services regroupés

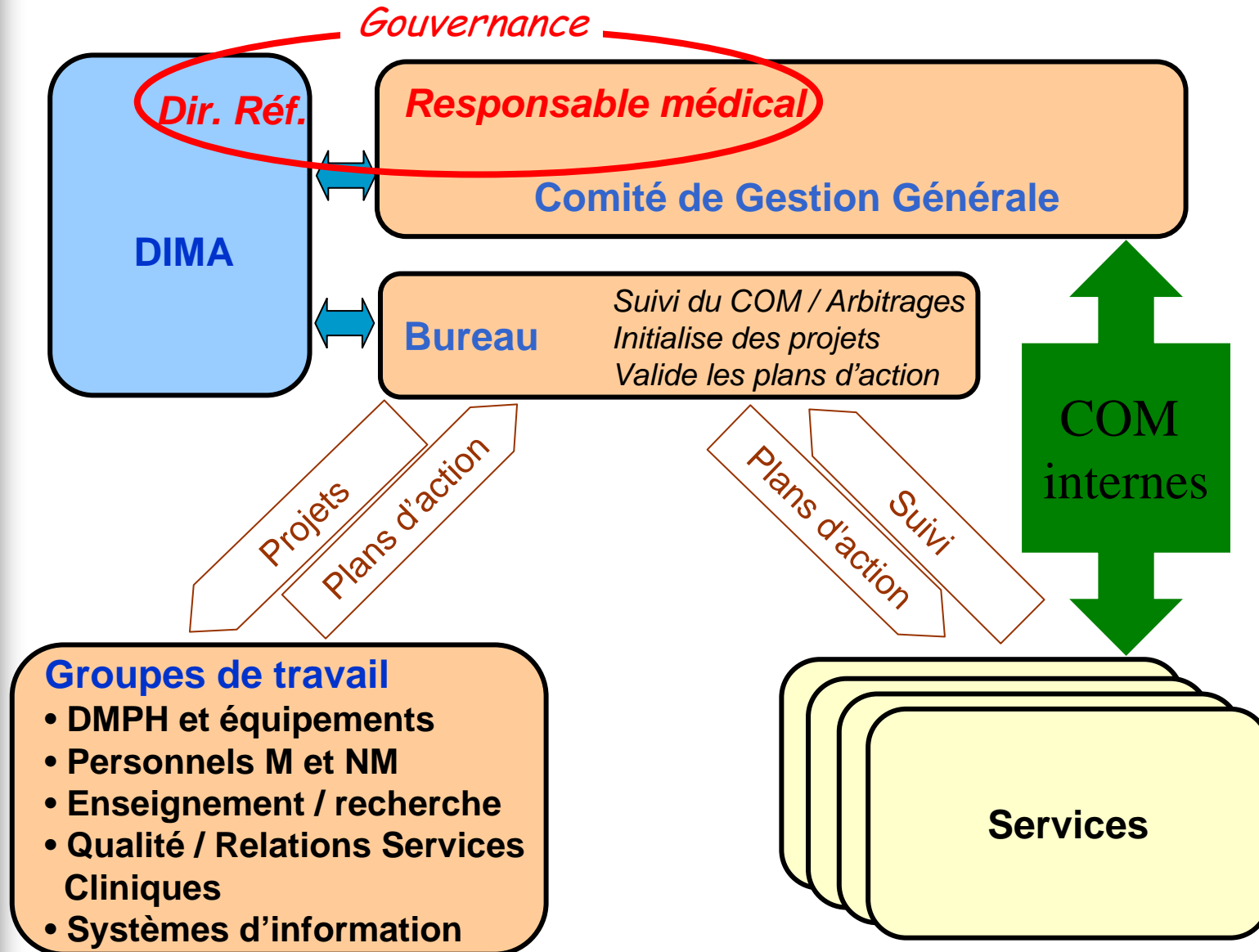
■ Bilan du pôle (année n-1)

- Bilan des actions engagées (suivi des projets)
- Bilan « comptable » (tableaux d'indicateurs : financiers, activité / performance)

■ Contrat négocié (année n)

- Ajustement du budget d'exploitation au regard des contraintes institutionnelles et des projets internes du pôle
- Chiffrage de l'intéressement (+ ou -)

Instances du pôle





Instances du pôle

Bureau du Pôle restreint au corps médical

réunions à la demande

- Praticien Responsable
 - Adjoints médicaux du Praticien Responsable
 - Responsables de CR sur invitation
-
- ❑ *Donne les arbitrages relatifs aux problèmes médicaux*
 - ❑ *Participe à la nomination des responsables de CR*



Instances du pôle

Conseil de pôle

2 réunions par an

- Composition selon la réglementation
- Missions :

Communications aux acteurs du pôle

Expression des personnels

Exposé du contrat d'objectifs et de moyens

Exposé des projets du PAM



LES CONSTATS :

Les clés du succès de la gouvernance médico-administrative

- Des rôles et des modes relationnels bien définis
 - Copilotage stratégique entre le Directeur Référent et le Responsable Médical de pôle
 - Délégation de la gestion opérationnelle effective au responsable médical de pôle
- De la transparence, de la pédagogie et de la confiance



LES CONSTATS :

Les clés du succès du management du pôle

■ **Délégation** : L'adaptation de l'organisation administrative

- Une **attente forte** des équipes de PAM : disposer de marges de manoeuvre
- La Direction Référente en position **d'accompagnement, d'expertise et de conseil**

■ **Management** : L'adaptation de l'organisation médicale

- Le **dialogue à bâtir** avec les responsables médicaux et paramédicaux du pôle (bureau)
- La **dynamique de projet** portée par des référents (groupes thématiques)
- Des relations fondées sur les logiques de **contrat / évaluation**
- Des **circuits décisionnels identifiés** (rôle des acteurs et des instances du pôle)



Les objectifs du pôle

- Définir un Schéma Directeur dans le cadre du projet médical des spécialités regroupées
- Assurer la coordination et l'animation transversales de l'ensemble des services de regroupés

*pour une meilleure cohérence institutionnelle
à partir d'outils de gestion
et de modes décisionnels précisément établis*