

LES DÉLÉGATIONS DE GESTION AUX PÔLES HOSPITALIERS

**Guillaume CHESNEL,
Grégory VIAL**

Membres du Club Jeune Génération

Elèves directeurs d'hôpital – Promotion Georges Canguilhem

➤ Éléments de contexte

La notion de **délégation de gestion** à laquelle fait référence l'Ordonnance du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé est, en droit, une délégation de signature (Art. R.6146-8 du Code de la santé publique). A la différence d'une délégation de compétence ou délégation de pouvoir, la délégation de signature permet à une autorité d'être assistée dans sa tâche en gardant l'exercice de ses compétences ; le directeur conserve ainsi toute possibilité d'agir dans les domaines de gestion délégués au chef de pôle.

Ces délégations sont dès lors constitutives d'un système de déconcentration de la prise de décision. Elles ont pour objet d'assurer une meilleure adéquation des moyens aux besoins, une plus grande réactivité de l'institution et une responsabilisation des professionnels à la maîtrise des dépenses.

Les délégations de gestion sont conditionnées en ce sens par un dialogue de gestion efficace fondé sur la circulation d'une information fiable et partagée par l'ensemble des acteurs (directions, chef de pôle, cadre administratif de pôle [CAP], cadre paramédical de pôle [CPP]).

➤ Un socle de base de délégations de gestion comme préalable au fonctionnement effectif des pôles

L'existence des pôles n'a de sens que si l'exécutif de pôle, appuyé sur le CPP, le CAP et le conseil de pôle, est à même d'influer sur l'administration des moyens humains et matériels qui lui sont confiés.

Dans cet esprit, la loi dispose que le chef de pôle a l'autorité fonctionnelle sur les équipes médicales, soignantes, administratives et d'encadrement du pôle. Il organise en outre le « fonctionnement du pôle et l'affectation des ressources humaines en fonction des nécessités de l'activité et compte tenu des objectifs prévisionnels du pôle » (Art. L.6146-1 du Code de la santé publique).

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite HPST) étend et précise les domaines de compétence faisant l'objet de délégations de gestion incluses dans le contrat de pôle. Il est fait notamment mention de

délégations de signature permettant d'engager des dépenses (Art. R.6146-8 du Code de la santé publique) :

- de crédits de remplacement des personnels non permanents,
- de médicaments et de dispositifs médicaux,
- à caractère hôtelier,
- d'entretien et de réparation des équipements à caractère médical et non médical,
- de formation du personnel.

Le même article dispose que le contrat de pôle précise le rôle du chef de pôle en matière :

- de gestion du Tableau prévisionnel des effectifs rémunérés et répartition des moyens humains affectés dans les structures internes,
- de gestion des tableaux de services des personnels médicaux et non médicaux,
- de définition des profils de postes médicaux et non médicaux,
- de proposition au directeur de recrutement du personnel non titulaire du pôle,
- d'affectation des personnels au sein du pôle,
- d'organisation de la continuité des soins,
- de participation à l'élaboration du plan de formation des personnels de la fonction publique hospitalière et au plan de développement professionnel continu des personnels médicaux.

Le contrat de pôle précise le cas échéant les modalités d'intéressement.

Le format de la délégation de gestion peut donc être de trois ordres :

- Délégation de signature sur les dépenses du pôle,
- Réalisation de procédures de gestion associant le pôle (évaluation des personnels, promotion interne des personnels non médicaux, calcul de la partie modulable de la prime de service, établissement du plan de recrutement du pôle, etc.),
- Enveloppe dont l'objet et le plafond sont préalablement déterminés : cette formule convient particulièrement à la gestion des petits travaux et à la prise en charge des formations des personnels médicaux et non médicaux (participation à des congrès, journées de formation).

En pratique, une grande majorité des établissements ont opté pour une délégation restreinte, souvent limitée à la gestion des remplacements et des formations des personnels non médicaux. Par ailleurs, du fait d'un contexte financier contraint, les directeurs ont eu plutôt tendance à centraliser qu'à décentraliser leurs compétences, y compris en matière de gestion du personnel. Enfin, peu d'entre eux ont mis en œuvre une politique d'intéressement.

Il résulte de cette situation un risque important de démobilité du corps médical et des personnels paramédicaux impliqués dans la gestion des pôles. En effet, les CAP et CPP rencontrés témoignent unanimement d'une asymétrie d'information préjudiciable à l'articulation entre décision des directions fonctionnelles et application dans les pôles. Le premier acte d'une déconcentration efficiente de la gouvernance médico-administrative dans les pôles serait donc d'assurer une meilleure transparence de l'information en général et d'effectuer le transfert au triumvirat de pôle d'un socle minimal de compétences de proximité.

➤ **La mise en œuvre des délégations de gestion**

Il est donc nécessaire de formaliser le circuit de l'information ascendante et descendante, de manière à ce que l'exécutif de pôle puisse réellement piloter son pôle. La réalisation de tableaux de bord de suivi des dépenses par pôles, reprenant de manière synthétique les grandes dépenses directes de chacun des pôles et les corrélant à l'activité, constitue l'une des réponses à ce problème.

Un autre vecteur de circulation de l'information consiste à établir des procédures partagées impliquant l'exécutif de pôle et les directions fonctionnelles. Dans ces conditions, l'expérience des acteurs de proximité et les impératifs généraux de l'hôpital peuvent être pris en compte par les deux parties, garantissant à l'établissement une plus grande réactivité.

Nous avons souhaité, dans cet esprit, produire deux trames différentes de procédure de délégation de gestion : l'une relative au plan de formation du pôle, l'autre relative au recrutement de personnels non médicaux.

Ces documents, naturellement adaptables à chaque établissement, ont toutefois pour vocation de constituer un outil opérationnel immédiatement.

Exemple de procédure de délégation : établissement du plan de formation du pôle

Procédure d'établissement du plan de formation du pôle	
Acteur	Opération
Direction de l'hôpital	Information du pôle des priorités de l'hôpital en matière de formation et de développement des compétences pour l'année N+1.
Direction de l'hôpital	Transmission des priorités de l'hôpital au pôle
Exécutif de pôle	Recensement des besoins de formation spécifique au pôle
Exécutif de pôle	Recensement des besoins de formation des agents lors de l'entretien annuel d'évaluation réalisé par le pôle
Exécutif de pôle	Proposition par le pôle à la direction d'un plan de formation et de développement de compétence à N+1.
Direction de l'hôpital	Etablissement du budget prévisionnel de formation niveau pôle
Direction de l'hôpital et Exécutif de pôle	Présentation du budget prévisionnel formation à l'exécutif de pôle en conférence de pôle.
Exécutif de pôle	Répartition des actions de formations par type de prestataire (intervenant, formation interne) dans les limites de l'enveloppe prévue. Modifiable en cours d'année et donc fongibilité des crédits au sein de l'enveloppe.
Direction de l'hôpital	Présentation définitive à la Commission de formation et aux instances (Comité technique d'établissement, Commission des soins infirmiers, rééducation et médico-technique).

NB : Sont exclues les formations relevant des promotions professionnelles sur concours, des formations des contrats aidés, des formations entrant dans le cadre des protocoles handicaps et inaptitudes, des formations qualifiantes individuelles (master, DU...) financées sur le budget transversal de formation et validée en commission de formation, ainsi que les formations transversales ou réglementaires (formation incendie, radioprotection, etc...).

Procédure de recrutement d'un personnel non médical			
	Pôle	Direction des soins	Direction des ressources humaines
Etablit la fiche de poste avec l'appui de la direction	Elabore les profils des postes spécifiques à pourvoir au sein du pôle et les transmet à la Direction des soins (DS) pour validation	Valide les profils de poste élaborés par le pôle (expertise DS sur activités du métier, compétences requises et dimension institutionnelle du poste)	
Publie la fiche de poste en fonction des modalités et de la date de recrutement arrêtées avec le pôle		La DS transmet les profils de postes validés à la DRH. Centralise les postes paramédicaux à publier en interne, et en communique la liste à la DRH	La DRH organise et met en œuvre la publication interne.
Etude des candidatures et entretien avec les candidats retenus	Quand un candidat postule directement auprès d'un pôle sur un poste à profil spécifique, le pôle reçoit le candidat. La DS organise un second entretien. Quand un candidat postule auprès de l'établissement un poste sans profil spécifique, la DS reçoit le candidat. Elle lui propose ensuite de rencontrer au moins deux pôles qui organisent un second entretien.		
Analyse de la conformité des dossiers de candidatures du dossier à la direction		Après avis favorable du pôle, la DS ouvre le dossier de recrutement, le complète et le transmet à la DRH, qui vérifie la conformité du dossier.	
Choix parmi les candidats proposés (sauf pour le choix du cadre paramédical qui est nommé par le directeur sur avis du directeur des soins et en concertation avec le responsable de pôle)	Choix du pôle...	...avec avis favorable de la DS...	...et dossier administratif validé par la DRH.
Mise en œuvre de la procédure de recrutement			Une fois le dossier de recrutement complet, la DRH produit le courrier confirmant le recrutement.
Affectation des personnels non médicaux recrutés dans le pôle	Le pôle affecte les personnels non médicaux.		

Elément d'alerte : Si l'une des trois parties prenantes s'oppose formellement au recrutement, tout en motivant son refus, le candidat n'est pas retenu.