

Synthèse des échanges lors de la 2^{ème} réunion sur le référentiel métier des DS le 1^{er} février 2010

Intervention des personnes ressources

Rappel des 4 thèmes de questionnement :

- Quels sont les changements les plus importants dans les missions et les activités des DS ?
- Quel impact en particulier du nouveau paysage législatif et institutionnel ?
- Quelles sont les compétences (ou connaissances) critiques ?
- Quelles spécificités éventuelles par type d'établissement ou mode d'organisation des établissements ?

Mme Lazarovici (chef de pôle et vice présidente CME CH de Carcassonne)

Il existe un décalage aujourd'hui entre les missions actuelles du DS et le décret de 2002 : son espace de négociation s'est accru à l'échelle du territoire et il a un positionnement plus stratégique, renforcé comme membre du directoire.

Il participe à la définition et à l'évaluation des différentes politiques mises en œuvre dans l'établissement : contractualisation avec les pôles, suivi de gestion (EPRD) gestion des ressources humaines et animation des équipes, sécurité et de droit des patients.

Elaborant le projet de soins, il veille à la qualité des parcours de soins des patients. Il est la pierre angulaire de l'articulation entre les pôles et dans le cadre d'un projet managérial, du partenariat avec le président de la CME et les membres du directoire et du conseil de surveillance. Sa fonction est très personne dépendante en tant qu'interface entre les soignants médicaux et non-médicaux, entre les écoles et les unités cliniques, avec la réforme des études d'infirmier. Utilisant son expertise de terrain et se situant à la croisée des logiques de fonctionnement de l'hôpital, il développe la transversalité, notamment dans l'appréhension du parcours du patient, pour éviter les risques de cloisonnement.

M. Edouard Couty (conseiller maître à la cour des Comptes)

La loi HPST introduit de grands changements dans le système de soins et fournit des éléments pour encadrer l'exercice libéral, et libéraliser le système de l'hôpital public. On passe de l'affirmation de services publics à celles de missions de services publics qui, à travers des appels à projets, peuvent être attribués à différents types d'acteurs (publics, privés) avec une forme de concurrence. Le mode d'organisation de l'hôpital devient entrepreneurial. Par le biais de COM, des missions sont confiées

par l'ARS à tel ou tel acteur, et une émulation entre les différents offreurs de soins apparaît avec de nouvelles compétences requises.

On peut parler de nouveau métier de DS avec un niveau stratégique renforcé et une plus grande séparation avec le niveau opérationnel. Les relations au sein des établissements deviennent contractuelles et passent par la définition d'objectifs, de moyens, de résultats et d'indicateurs d'évaluation. Avec ses compétences propres, le DS, qui est membre du directoire donc relève du niveau stratégique et non opérationnel, doit mettre en place des systèmes de suivi de soins plus fins pour renforcer la transparence et assurer des fonctions de conseil. La loi HPST prévoit différents dispositifs de coopération qui concernent autant les petits établissements que les plus grands. Le DS doit bien connaître l'environnement pour positionner l'offre de l'établissement.

De nouveaux métiers voient le jour, avec des responsabilités mieux identifiées et plus distinctes : quelle formation convient-il de mettre en place pour atteindre ces nouveaux objectifs ?

M. Ledoyen (EHESP)

Dans le contexte de réorganisation de l'hôpital et de redimensionnement des unités, le rôle de coordination du DS auprès des équipes est renforcé. Il participe directement à la conduite du changement avec l'équipe de direction et la communauté médicale, et a une démarche transversale à l'égard des pôles sur l'ensemble de l'établissement. Le partenariat entre le Président de CME et le DS est essentiel.

Au niveau de l'EHESP, des temps de formation partagés entre DH et DS sont accrus, en particulier par le module « santé publique ». Les axes prioritaires de la formation de DS portent sur la démarche projet, la qualité et la maîtrise des risques, la GRH et la gestion des ressources, la communication et en particulier celle de la gestion de crises. Une réflexion en inter-filières est menée à l'école pour accompagner ces changements.

M. J.M. Grenier (AFDS)

Le DS contribue à la politique stratégique, et au plan général, la gestion du corps par le CNG constitue une reconnaissance.

Avec la mise en place des pôles, les missions du DS ont évolué. Il devient le garant de l'équilibre dans la régulation des ressources et de l'équilibre institutionnel. Avec la DRH, il doit favoriser les parcours professionnels et permettre la mobilité entre les pôles, en fonction des besoins des pôles et des choix institutionnels. Le rôle managérial du DS consiste également à renforcer le sentiment d'appartenance à une institution.

Au niveau du directoire, il a une mission de conseil dans les organisations de soins médicaux et paramédicaux.

Le lien entre le coordonateur des soins et le président de CME, et la nécessité de travailler ensemble, sont très importants pour la qualité de la prise en charge des patients et la maîtrise des risques.

Echanges avec les participants

Même si le DS ne fait pas partie du corps de direction, il est un directeur et dans la fonction de direction, il y a nécessairement à la fois du stratégique et de l'opérationnel. Quelle délégation de gestion a-t-il ?

Le DS a deux fonctions :

- Dans son champ de compétence spécifique, il a une responsabilité directe,
- dans ses fonctions générales, il intervient comme conseil au sein du directoire.

Dans la loi HPST, l'hôpital comme établissement n'est pas remis en cause (il n'est pas une simple juxtaposition de pôles) d'où l'importance pour l'établissement de réaffirmer des valeurs communes et de les partager (à travers le projet d'établissement, l'animation des cadres, etc...)

Quel impact de la taille des établissements sur le métier ?

Il existe des contraintes nouvelles liées à l'environnement, ce qui suppose une place prépondérante à la stratégie. La loi HPST prévoit des dispositifs de coopération par des regroupements, des alliances, des fusions entre établissements dans le cadre de CHT. Le directeur d'ARS aura la capacité de contraindre les établissements à entrer dans ces opérations, ce qui constituera un élément de contexte très important notamment pour les petits établissements. La dimension stratégique du DS sera renforcée pour appréhender toutes les dimensions de l'environnement

S'il y a plutôt un accord sur les missions du DS, la question de l'autorité reste entière. Peut-on coordonner l'organisation des soins sans autorité hiérarchique ? Comment le projet de soins peut-il être décliné dans les contrats de pôle si le DS n'a pas l'autorité sur les cadres de soins ?

La contractualisation intervient maintenant à tous les niveaux (entre l'ARS et les établissements et entre l'établissement et ses pôles) dans une logique descendante et non plus ascendante (on ne part plus des projets des unités pour construire un projet global mais des besoins des territoires pour contractualiser avec les établissements).

Au sein de l'hôpital, il est de la compétence du DS de décliner le projet de soins en fixant des objectifs aux pôles. Des indicateurs partagés doivent permettre d'évaluer la mise en œuvre du projet dans chaque pôle. Le DS veille à ce que ces objectifs

soient intégrés dans les contrats de pôle lorsque ceux ci sont discutés au sein du directoire. On est passé d'un système de notation (de personnes) à un système d'évaluation de résultats (dans une logique de management opérationnel).

Examen d'une première version de travail du référentiel métier

Ce document a suscité différentes remarques qui seront prises en compte dans une deuxième rédaction du document qui sera présenté le 12 février 2010.

Cette deuxième version doit également être alimentée par les contributions attendues des participants.

3^{ème} réunion du groupe de travail sur le métier de DS

Cette réunion aura lieu le vendredi 12 février de 9h30 à 13h, salle 4275, au Ministère de la santé et des sports, 14 avenue Duquesne 75007 Paris