

PROJET de CAHIER DES CHARGES DE LA FORMATION CHEFFERIE DES EPS

I-LE CONTEXTE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

La loi 2009-879 du 21 Juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires confirme la nécessité d'une formation d'adaptation à l'emploi pour les directeurs d'établissements publics de santé :

- dans son article 10 –II-3° alinéa 2, il est prévu :
« Dans le cadre de sa prise de fonctions, le directeur suit une formation adaptée à sa fonction et dont le contenu est fixé par décret »
- dans son article 11 , elle modifie la loi 86-33 du 9 Janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ; en particulier le 1° dudit article modifie l'article 31 de la loi 86-33 et prévoit que les directeurs n'ayant pas la qualité de fonctionnaire
«.. suivent à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique ou dans tout établissement adapté, une formation les préparant à leurs nouvelles fonctions » (5^{ème} alinéa)

Le décret **2009-1761 du 30 Décembre 2009** relatif à la formation des personnels de direction lors de leur prise de fonctions en qualité de directeur dans un établissement public de santé rappelle en son article 1, qu'en application de l'article 6143-7-2 CSP que les directeurs suivent dans le cadre de leur prise de fonctions en qualité de chef d'établissement une formation adaptée à leur mission selon l'emploi détenu.

« Cette formation peut être suivie auprès de l'EHESP ou de tout organisme dispensant une formation correspondant au dispositif prévu et ayant passé une convention de coopération avec l'EHESP. »

II LES PUBLICS CONCERNES

L'obligation de formation intéresse tous les personnels accédant à la fonction de chef d'établissement dans les établissements sanitaires répondant à la définition

- de l'article 2 de la loi 86-33 du 9 Janvier 1986 (1° et 7°) pour les **directeurs d'hôpital** qu'ils soient **statutaires** – décret 2005-922 du 2 Août 2005 modifié) ou **contractuels** (loi 86-33 du 9 janvier 1986 article 3 modifié et décret 2010-265 du 11 Mars 2010)
- dans les établissements mentionnés au 1° de l'article 2 de la même loi, **figurant sur une liste, arrêtée par le ministre chargé de la santé, d'établissements ne comportant pas de service de chirurgie ou d'obstétrique ou d'hospitalisation sous contrainte** et choisis en fonction de la nature et de l'importance de leur activité sanitaire (directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social) pour les **directeurs d'établissements sanitaire, social et médico-social**(décret 2007-1930 modifié du 26-12-2007 Article 1^{er}-I-2°)
- les directeurs accédant aux échelons fonctionnels , qu'ils soient chef d'établissement ou adjoints dans les condition des articles 1 et 16 du décret 2005-922 du 2 Août 2005 modifié par le décret 2010-260 du 30 Décembre 2009

III LE RÔLE DE L'EHESP

Il revient à l'EHESP de proposer, soit directement par le biais de ses ressources internes, soit indirectement dans le cadre de conventions de coopération avec d'autres organismes sélectionnés à partir d'une consultation publique, une formation d'adaptation à l'emploi des personnels de direction accédant à des fonctions de chef d'établissement dans les hypothèses susmentionnées (article 1 alinéa 2 décret 2009-1761 du 30 Décembre 2009).

FAE-HPST V2 Dominique CAPPELLI 26-05-2010

Le cahier des charges du dispositif de formation comprend conformément à l'article 3 du décret 2009-1761 les 8 domaines suivants :

- * santé publique
- * fonction de chef d'établissement
- * stratégie et conduite de projets en établissements de santé
- * gestion des relations humaines
- * gestion financière et budgétaire
- * qualité et gestion des risques
- * patrimoine, architecture et environnement
- * systèmes d'information en santé

Ces différents modules, sauf dispense d'une partie du dispositif accordée par la Directrice Générale du CNG (ibid article 2 ; à titre exceptionnel ensemble du dispositif), doivent être réalisés sur la durée d'un an (18 mois sur décision du Directeur Général de l'ARS) en mode non continu. Cette formation fait l'objet d'une attestation de fin de formation ainsi que d'une évaluation par l'organisme formateur.

Ces différents modules sont placés sous la responsabilité de l'organisme de formation concerné.

IV -DEFINITION DE LA FAE chefs d'établissements HPST

Il n'existe aucune définition officielle de la FAE, l'une des trois modalités de formation déterminée par la loi sur la formation tout au long de la vie (décret 2008-824 du 21 Août 2008 pour la FPH)

Elle peut trouver une définition à partir de ses caractères propres:

- les objectifs de formation sont en lien direct avec le périmètre du poste de travail ou de l'emploi
- il peut s'agir d'une formation « prise de fonction » pour un agent spécifiquement occupé ce type de poste
- il peut s'agir d'une évolution limitée du poste de travail
- elle répond à un besoin à court terme

(référéncé : UNCANSS : note technique sur la mise en œuvre de la typologie des actions de formation)

Toutefois ce type de formation n'est pas exclusif et il peut comprendre des versants s'attachant au développement des compétences (réponse concernant un besoin à long terme) ainsi qu'à l'évolution des emplois (besoin à moyen terme), ; dans ce dernier cas , les objectifs de la formation sont en lien avec le périmètre de l'emploi et peuvent concerner une évolution importante de l'emploi.

Cette approche correspond au rappel des enjeux soulignés par le CNG dans la fiche thématique « formation des directeurs exerçant dans les établissements relevant de la fonction publique hospitalière » (site CNG) :

« Cette formation d'adaptation doit permettre l'acquisition des connaissances et des compétences requises pour l'exercice des fonctions de directeur (cf décret 2009-1761 du

30-12-2009 article 2 alinéa1) **axées plus particulièrement sur la stratégie et le management »**

Il est à noter que le classement des formations correspond à une décision de management de l'établissement, dans le cas précis de la FAE chefs d'établissements HPST à une volonté nationale.

V LA FAE CHEFS D'ETABLISSEMENTS DANS SON CONTEXTE

La loi HPST développe une organisation rénovée au niveau de la gestion de la santé et du dispositif sanitaire qui, dans le cadre général de la gouvernance et de la RGPP, s'appuie sur des principes de territorialisation et de responsabilisation affectant à chaque niveau des obligations très claires.

Dans le contexte de la mise en œuvre de cette FAE, il peut être considéré que :

- **d'une part**, le périmètre du poste a été redéfini dans le cadre de la loi HPST en ce que la territorialisation, les évolutions de la gouvernance.. « requièrent un management de plus en plus exigeant pour répondre à la nécessaire adaptation des structures, des organisations, des techniques et des modes de prise en charge et de coopérations »

(fiche « recrutement et nomination des personnels de direction de la fonction publique hospitalière – site CNG)

« Ainsi la dimension stratégique et managériale du métier de directeur, en tant qu'acteur de santé publique du territoire, se renforce tandis que les missions de coordination et opérationnelles pourront être davantage déléguées à d'autres cadres. » séminaire du 18 Mars 2010 Référentiel métier DH)

- **d'autre part**, l'architecture de la loi HPST et des premiers textes d'application conduit à une vision très claire des rôles de chaque niveau de décision :

- le rôle de la DGOS

Elle s'inscrit dans le cadre de la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) et de la réforme de la gouvernance du système de santé, favorisée par la création des agences régionales de santé (ARS).

A ce titre, la définition et l'évaluation des politiques relatives à l'accès aux soins de 1^{er} recours font partie des nouvelles missions de la direction générale de l'offre de soins (DGOS). Son organigramme reflète le souci d'une approche globale de l'offre de soins, depuis la médecine de 1^{er} recours jusqu'aux soins de suite, en passant par les soins aigus hospitaliers ou ambulatoires, sans oublier l'hospitalisation. Membre actif du conseil national de pilotage des ARS, sous l'égide du secrétaire général des ministères sociaux, la DGOS s'oriente désormais vers un rôle de pilotage stratégique, de contrôle, d'évaluation et d'animation dans son domaine de compétence élargi.

Trois objectifs forts :

- * promouvoir une approche globale de l'offre de soins
- * assurer une réponse adaptée aux besoins de prise en charge des patients et des usagers
- * garantir l'efficacité et la qualité des structures de soins

-Le rôle des ARS

Le directeur Général de l'ARS met en œuvre un ensemble coordonné de programmes et d'actions concourant à la réalisation au niveau régional et infra-régional des objectifs de la politique de santé définie à l'article L1411-1 CSP, des principes de l'action sociale et médico-sociale énoncés aux articles L116-1 sq du code de l'action sociale et de la famille : par ailleurs

les ARS contribuent au respect de l'objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie(article L1431-1 CSP)

- Le rôle des établissements de santé

Le directeur , président du directoire, conduit la politique générale de l'établissement. Il représente l'établissement dans tous les actes de la vie civile... »(article L6143-7 CSP) ; « le Conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement » (article L6143-1 CSP)

Il en ressort nettement que le rôle du chef d'établissement hospitalier, même s'il apparaît renforcé dans ses attributions internes et la novation de la gestion institutionnelle, même s'il s'attache à la politique générale de l'établissement , se situe strictement dans un champ stratégique : la politique générale de l'établissement n'est que la prise en compte de l'ensemble des éléments de politique générale de santé et de soins déclinés au niveau régional et formant contexte de l'action managériale en milieu hospitalier à un niveau relevant objectivement de choix stratégiques ainsi que le met en évidence le répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière qui approche comme suit les métiers du managenet dans lequel est inclus le métier de directeur..

« Trois niveaux d'encadrement ont été repérés, correspondant chacun à un positionnement distinct au sein de l'organisation (en terme de gestion d'équipe et de projet, de poids sur les décisions qu'elles soient d'ordre stratégique ou opérationnel, de périmètre d'intervention : un niveau d'encadrement stratégique, un niveau d'encadrement intermédiaire, un niveau d'encadrement de proximité

Niveaux d'encadrement	Animation des ressources humaines	Impact des décisions et période d'autonomie
Stratégique	Coordination de plusieurs équipes, d'encadrants intermédiaires	Long terme : un à trois ans
Intermédiaire	Coordination de plusieurs équipes, d'encadrants de proximité	Moyen terme : six mois à un an
De proximité 1	En animant le plus souvent directement une équipe d'opérateurs	Court terme : un mois
De proximité 2		

2. Les activités de management (Se réfèrent à chaque fois au domaine d'activité)

Domaines d'activités	Planification et contrôle des activités	Gestion et suivi des moyens et des ressources	Management des équipes et des personnes	Organisation	Coordination / transversalité
Niveaux d'encadrement					
Stratégique	Conception du projet stratégique et de ses déclinaisons, pilotage et contrôle des politiques, des objectifs et des projets à long terme	Etablissement, négociation et répartition des budgets et effectifs annuels Contrôle de la gestion des activités et des projets et de l'utilisation des moyens	Management et supervision de responsables ou /et d'équipes projet	Organisation des structures en fonction des choix stratégiques	Définition et mise en place de partenariats avec l'environnement extérieur

Ces activités ont été utilisées dans chaque fiche métier des trois niveaux d'encadrement, en fonction du positionnement du métier.

3. Les savoir-faire de management

Savoir-faire clés : « être capable de.. »	Encadrement de proximité	Encadrement intermédiaire	Encadrement stratégique
Anticiper les activités et les moyens nécessaires	Etablir les prévisions d'activités / moyens, les mobiliser les optimiser au regard des variations internes / externes	Définir les orientations du domaine d'activité et ajuster le plan d'action annuel (ou projet de service) aux variations internes /externes et aux évolutions des choix stratégiques	Elaborer un projet, une politique en adéquation avec les besoins et les contraintes de la structure / de l'établissement, à partir d'une veille
Fixer des objectifs et en évaluer les résultats des équipes ou / et des collaborateurs	Fixer les objectifs de l'équipe, évaluer et reconnaître les résultats	Fixer les objectifs de l'encadrement de proximité, évaluer et reconnaître les résultats	Fixer les objectifs de l'encadrement de intermédiaire, évaluer et reconnaître les résultats
Créer et adapter les conditions de l'efficacité, de l'innovation et de la motivation des	Organiser et répartir le travail en fonction des attentes et compétences de ses collaborateurs	Organiser et répartir le travail en fonction des attentes et compétences de ses collaborateurs	Organiser et répartir le travail en fonction des attentes et compétences de ses collaborateurs

agents			
Réagir aux situations et décider entre différentes alternatives (humaines, techniques, équipements, fournisseurs, procédures...)	Evaluer et décider des priorités d'activité au quotidien au regard de différentes alternatives	Arbitrer entre différentes propositions, conseiller et influencer les décisions du management stratégique	Elaborer de scénarios alternatifs, influencer et / ou décider des choix stratégiques de la structure / de l'établissement
Animer et entraîner des collaborateurs et / ou des équipes	Animer et entraîner une équipe de collaborateurs	Animer et entraîner une équipe de collaborateurs	Animer et entraîner une équipe de collaborateurs
	Travailler en réseau	Travailler en réseau et le développer	Créer et animer un réseau
	Traiter des différents et des conflits professionnels	Traiter des différents et des conflits professionnels	Traiter des différents et des conflits professionnels
	Organiser la délégation des responsabilités et des moyens dans son champ de responsabilité	Organiser la délégation des responsabilités et des moyens dans son champ de responsabilité	Organiser la délégation des responsabilités et des moyens dans son champ de responsabilité
	Favoriser l'expression de ses collaborateurs ou de ses pairs sur les problèmes, orientations et innovations pour le futur	Favoriser l'expression de ses collaborateurs ou de ses pairs sur les problèmes, orientations et innovations pour le futur	Favoriser l'expression de ses collaborateurs ou de ses pairs sur les problèmes, orientations et innovations pour le futur
Communiquer oralement et/ou par écrit auprès de son équipe et/ou de publics divers	Présenter et argumenter sur une action, un projet auprès d'un groupe de professionnels	Présenter et argumenter sur une action, un projet auprès d'un groupe de professionnels	S'exprimer auprès de publics variés internes et externes et les faire adhérer aux enjeux et projets stratégiques
	Conduire des entretiens individuels /des réunions avec des collaborateurs, des candidats, des familles, de professionnels	Conduire des entretiens individuels/des réunions avec des collaborateurs, des candidats, des familles, de professionnels	Conduire des entretiens individuels/des réunions avec des collaborateurs, des candidats, des familles, de professionnels
Evaluer, développer et valoriser les compétences ses collaborateurs	Evaluer et valoriser les compétences des collaborateurs de l'unité	Evaluer et valoriser les compétences de l'encadrement de proximité	Evaluer et valoriser les compétences de l'encadrement intermédiaire

	Détecter et orienter les potentiels de l'équipe de collaborateurs	Détecter et orienter les potentiels de l'équipe de cadres	Evaluer et décider des promotions professionnelles
--	---	---	--

4. Les connaissances requises pour exercer un métier concernant le management

Le niveau attendu se situe toujours au minimum au premier niveau, hormis les connaissances concernant le cœur de métier d'encadrant qui elles nécessitent des degrés de maîtrises supérieurs

Domaines de connaissances	Niveaux
Juridiques (droit public, marchés publics, législation hospitalière)	1,2,3
Finances et comptabilité, contrôle de gestion	1,2,3
Développement des ressources humaines	1,2,3
Organisation et systèmes d'information ; analyse des processus, qualité	1,2,3
Stratégie : analyse environnement, clients	1,2,3
Communication	1,2,3
Autres...	1,2,3

Le niveau 1 est un niveau de connaissances générales qui ne nécessite que quelques jours d'apprentissage, voire quelques semaines

Le niveau 2 est un niveau de connaissances détaillées qui nécessite quelques semaines, voire le plus souvent quelques mois d'apprentissages

Le niveau 3 est un niveau de connaissances approfondies qui nécessite quelques mois voire le plus souvent quelques années d'apprentissages (cœur de métier)

A noter que les domaines de connaissances peuvent être complétés par des référentiels de connaissance. Ceux-ci permettent d'étalonner sur plusieurs niveaux, la connaissance et rendent possible la gestion des écarts de connaissance entre deux niveaux de maîtrise.

Directeur(ice)/chef d'établissement

ACTIVITES

- * Planification des activités et des moyens, contrôle et reporting
- * Gestion des moyens et des ressources : techniques, financières, humaines, informationnelles
- * Encadrement d'équipe(s), gestion et développement des personnels
- * Organisation et suivi opérationnel des activités / projets, coordination avec les interlocuteurs internes et externes
- * Définition et mise en oeuvre de la politique spécifique à son domaine d'activité

COMPETENCES

- * Etablir / évaluer / optimiser un budget relatif à son domaine de compétence
- * Traduire la stratégie en orientations, en plans d'actions et en moyens de réalisation
- * Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances collectives et/ou individuelles

- * Piloter, animer / communiquer, motiver une ou plusieurs équipes
- * Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs
- * Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation
- * Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné
- * Concevoir, piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence

CONNAISSANCES

- * Management ()
- * Stratégie et organisation / conduite du changement ()

VI LA FAE DES CHEFS D'ETABLISSEMENT DANS L'ENVIRONNEMENT PROFESSIONNEL

« Les missions générales du directeur s'inscrivent dans les valeurs du service public et dans une politique de santé publique.

Elles peuvent être définies quelles que soient les responsabilités et les fonctions exercées comme chef d'établissement ou adjoint, au sein de l'équipe de direction. Le directeur, chef ou adjoint, est responsable du fonctionnement de l'établissement et de la continuité de service » référentiel DH 8 Mars 2010

FAE HPST V2 Dominique CAPPELLI 26-05-2010

La nomination des chefs d'établissements prend en compte un environnement qui va avoir des conséquences non négligeables sur l'exercice des fonctions et les possibilités d'évolution de carrière des membres de l'équipe, restreinte ou étendue.

Il convient en particulier de prendre en considération :

- le recentrage sur les activités de management, de gestion et d'aide à la décision dont le répertoire des métiers de la FPH donne la définition suivante :
« Ensemble d'activités de planification, organisation, pilotage, coordination et contrôle en vue d'atteindre les objectifs préalablement fixés dans le cadre d'une politique déterminée »
- les évolutions numériques des différents corps de direction en fonction de l'évolution des recrutements, des repyramidages liés aux restructurations ainsi qu'aux évolutions du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière
- l'évolution de la formation et du statut des attachés d'administration hospitalière
- les possibilités pour les D3S d'accéder à des postes de directeurs- adjoints au sein des établissements publics de santé
- les critères pris en compte par le décret n° 2010-265 du 11 Mars 2010 relatif aux modalités de sélection et d'emploi des candidats aux fonctions de directeurs d'EPS, sont applicables à l'ensemble des postulants : parcours professionnel, mobilités, acquis de l'expérience, formation, compétences et évaluation des candidats ; dans le cadre de ces orientations, la formation d'adaptation à l'emploi en matière de mobilité professionnelle des directeurs fonctionnels apparaît essentielle à assurer la promotion des intéressés et doit être réactivée avec le développement de la mobilité professionnelle. comme corollaire inéluctable.

A partir de ces différents rappels, il peut être mis en évidence la cohérence de l'ensemble du dispositif HPST qui intègre l'ensemble des versants intéressant les fonctions de direction d'établissement ; il en résulte un nécessaire respect du sens donné à cette FAE dont les

objectifs dépassent le simple aspect formateur pour contribuer à la réussite de la mise en place de la réforme du système de santé.

VII PRINCIPES DIRECTEURS DE LA FAE CHEFS D'ETABLISSEMENTS HPST

La mise en œuvre de la FAE chefs d'établissement concerne des professionnels ayant (ou non) une expérience dans le monde hospitalier dans des structures de taille diverse, de nature diverse et de problématiques diverses (établissements classés comme particulièrement difficiles ou non)

Les objectifs fixés à cette formation s'inscrivent dans la conformité des dispositions réglementaires prenant en compte 8 domaines de formation (décret 2009-1761 du 30 Décembre 2009-article 3), chaque domaine comprenant un ou plusieurs modules fixant les objectifs en matière de compétences et de connaissances.

Le sens de cette formation est donné par les axes de la loi HPST : le renforcement des domaines de compétences du directeur, l'accroissement de ses pouvoirs au sein de l'établissement qu'il dirige s'accompagnent d'un recentrage très clair de son action au sein du dispositif de soins que représente l'hôpital. A système nouveau, positionnement nouveau ; à système nouveau, développement de compétences différentes dans un cadre institutionnel nouveau ; il importe de répondre à la commande formulée par les différents textes et écrits qui s'attachent aux problématiques de management et de stratégie. Ces thèmes constituent le fil directeur de l'ensemble des modules.

« La formation doit permettre l'acquisition des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de ses fonctions par le directeur » (article 2 alinéa décret 2009-1761 op.cit.)

Cette formation doit être en aptitude d'apporter les clefs d'un modèle socio-économique au niveau hospitalier, dépassant les effets de hiérarchie pour développer des processus, des transversalités et coopérations institutionnelles et atteindre la performance technique, financière et sociale. Cette FAE est fortement orientée processus organisationnels, management des hommes et des institutions et intègre des thématiques transversales comme la gestion de projet et l'accompagnement du changement.

L'EHESP engage cette formation dans le cadre des principes d'individualisation des parcours de formation prenant en compte le niveau des acquis et des expériences dans les différents domaines en assurant, en fonction des domaines, l'accès à des modules spécifiques adaptés aux différents parcours de formation : à partir d'un état des acquis et de la détermination des besoins en formation, l'EHESP s'attachera à prendre en compte les compétences et connaissances acquises et attendues à partir du référentiel métier et des référentiels de formation ;

VIII LES MODALITES PEDAGOGIQUES

A les enseignements des formations antérieures

1) le dispositif « comité de pilotage national »

L'obligation de FAE pour les premières prises de fonctions en chefferie d'établissement a été introduite par le décret 2000-232 du 13 Mars 2000(article 14)

Dans ce cadre un comité de pilotage tripartite (ministère -professionnels- ENSP) avait été mis en œuvre aux fins d'être « une force de propositions (réseau, personnes, ressources ...),une instance de réflexion, de conseil et de préconisation :

- dans la définition des orientations et des objectifs professionnels
- dans la validation de la construction du programme
- dans le suivi et l'évaluation
- dans les adaptations nécessaires de la formation. »

La formation devait avoir pour objectif de gérer dans le cadre élargi des réseaux,le relationnel avec le management des équipes,les relations avec les syndicats, le corps médical et les élus locaux ainsi que le positionnement vis-à-vis des élus et de l'ARH.

Une remarque intéressante formulée par un membre du comité de pilotage est la suivante : « aider les candidats à faire le deuil de la spécialisation et se repositionner dans un rôle de généraliste. Comment constituer une équipe, déléguer, animer ? » (JP Gusching 22-12-1999) ; à la dimension attentes professionnelle s'ajoute le questionnement individuel dans le contexte d'une nouvelle posture institutionnelle.

Une enquête sur les difficultés lors de la prise de fonction d'une direction d'établissement a été réalisée à la demande du comité de pilotage auprès des directeurs nommés en 1998 et 1999 pour connaître leurs difficultés dans cette évolution professionnelle et les formations qui auraient été nécessaires lors de la première année d'exercice.

2) les résultats de l'enquête

Les caractéristiques des changements observés dans les fonctions (tous les items n'ont pas fait l'objet d'une réponse)

pôle	Changement par rapport à la fonction précédente	Caractéristique de la fonction de chef d'établissement	Changement et est caractéristique
Responsabilité ; autonomie ; Pouvoir ; décision	46,6%	20%	10%
Généraliste ; polyvalent ; Variété ; transversalité	33,3%	16,6%	0
Leader ; animation ; délégation ; contrôle	13,3%	36,6%	6,6%
Représentant institutionnel ; partenaires externes ; personnage public	13,3%	10%	3,3%
Stratège ; orientation ; projets	10%	26,6%	6,6%
Solitude ; être en première ligne	13,3%	3,3%	3,3%

Les dirigeants évoquent aussi un certain nombre de qualités professionnelles du dirigeant :

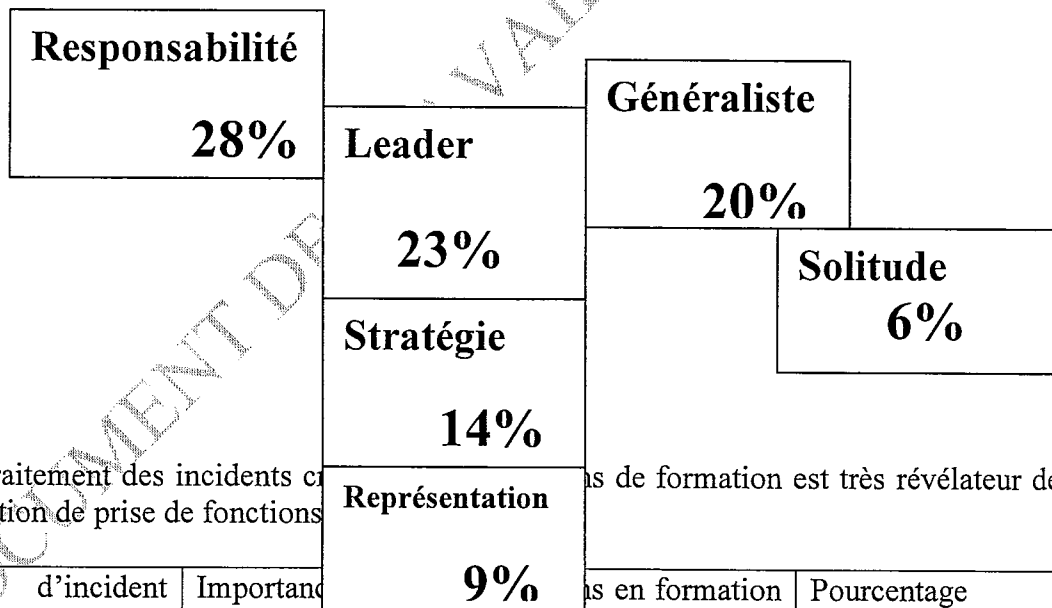
- 40% : capacité à négocier, à concilier et à maintenir des équilibres

- 30% capacité à communiquer, à convaincre
- 13,3% : disponibilité, capacité à gérer son temps
- 6,6% : capacité à relativiser, à prendre du recul
- 6,6% : capacité d'adaptation

Pour 20% des répondants est avancée la difficulté de ces fonctions

Il peut être avancé que d'une manière générale les difficultés rencontrées lors du premier passage en chefferie d'établissement correspondent plus à celles inhérentes à un changement professionnel, à l'exercice d'un métier différent qu'aux caractéristiques intrinsèques de la fonction. Ce point ne devrait que prendre dans l'importance dans la mesure où le travail de référentiel DGOS/CNG en cours met en évidence le tronc commun de métier qu'il s'agisse des directeurs ou des directeurs- adjoints s'appuyant sur des valeurs et des principes identiques. Par ailleurs, le positionnement des ARS est en mesure de clarifier véritablement le rôle stratégique centré sur l'établissement, entité médico-économique et les organisations territoriales.

La fonction de chef d'établissement serait ainsi composée dans le cadre de l'enquête précitée:



Le traitement des incidents critiques en situation de prise de fonctions

les de formation est très révélateur de la

Type d'incident critique	Importance sur l'ensemble des incidents (78) traités	Aspects en formation exprimés	Pourcentage de répondants estimant avoir besoin d'une formation
Gestion hospitalière	36%	Mise à niveau des grandes fonctions	56,6%
Relations humaines	30% principalement équipe de direction, médecins et tutelle	Communication Gestion des conflits Gestion de l'équipe Négociation	23,5% 20% 20% 6,6%
Fonction de direction	20,5% dont positionnement CA-	Responsabilité du chef d'établissement	20%

	ARH : 44%	Compétences des instances	6,6%
		Prise de décision	3,3%
Stratégie	18% dont restructurations : 43%	Stratégie hospitalière	30%
		Organisation	6,6%
		Gestion de projet	3,3%
		Restructuration	3,3%

Toutefois, ces résultats sont très contingents de l'époque de l'enquête et il convient de contextualiser, dans le cadre du décret 2009-1761 du 30 Décembre 2009, la prise de fonctions dans un environnement différent, des professionnels différents, des attributions différentes. Le changement de la composition des équipes de direction comme le partenariat avec les médecins et la direction des soins conduisent à une approche arbitrale plus forte que dans les décennies précédentes en matière de gestion de cultures professionnelles et de modes de relations sociales au sein du collectif hospitalier...

Cependant, elle met en évidence la nécessité pour le chef d'établissement de disposer d'une part de connaissances macroscopiques en gestion hospitalière et d'autre part des outils nécessaires à la fonction de dirigeant hospitalier.

3) les évaluations des différentes formations réalisées de 2000 à 2006

Il est difficile de prendre en compte au niveau statistique les évaluations de stagiaires, en fonction des évolutions de programme, de la constitution de groupes, du changement de responsable de formation ; par ailleurs toutes les années de formation « primo-nommés » n'ont pas fait l'objet d'une évaluation.

Globalement, ce qui ressort de la lecture des documents c'est une satisfaction des deux tiers (objectifs atteints ou partiellement atteints), ce qui laisse un tiers d'attentes non comblées et un niveau d'excellence à revoir. Il semble que certains auditeurs aient apprécié la réactivation des fondamentaux théoriques, d'autres cherchant plus des réponses de terrain.

Ce qui apparaît ensuite, c'est la demande de cohérence accrue dans les différents modules, dans la qualité des intervenants. Il est patent que des interventions telles celles de Claudine Esper sur la responsabilité du chef d'établissement (satisfaction à 100% sujet intervenant) ou de P. Staccini sur le management par processus : une application aux vigilances (100%) majorent le coefficient global de satisfaction de manière artificielle.

Il semble que le lien entre le thème (bien ciblé et en résonance directe avec la demande des auditeurs), son acuité dans la vie professionnelle et la qualité de l'intervenant constituent les points d'appui d'une FAE réussie. Par ailleurs, la multiplication des intervenants apparaît comme induisant une perte de temps (tours de table de présentation). De plus cette remarque concerne une formation en présentiel sur 3 modules de 8 à 10 jours au total portant sur trois thématiques : fonction et rôle du chef d'établissement/gestion des relations humaines/stratégie et changement, ce qui est loin des 8 thèmes pris en compte dans le cadre de la FAE- HPST.

En Juin 2002, les recommandations des auditeurs portaient :

- * la nécessité de faire des groupes homogènes
- * la nécessité d'éviter d'être trop conceptuel et l'illustration par des exemples vécus
- * la nécessité de faire davantage le lien entre les différentes interventions
- * la mise en œuvre d'une approche pédagogique pour certains thèmes (communication au travers des médias, adaptation aux actualités réglementaires)

B La FAE dans le cadre de la loi HPST

FAE HPST V2 Dominique CAPPELLI 26-05-2010

L'exercice de mise en place d'une FAE dans le cadre de la loi HPST pour les directeurs nouvellement nommés en chefferie d'établissement se doit de prendre en compte les remarques précitées pour satisfaire trois niveaux d'attentes :

- **au niveau des auditeurs**

Est attendue une réponse aux besoins ressentis : ce qui suppose de connaître ces attentes (auto-évaluation des connaissances, livret de formation, conseillers en parcours de formation) et de faire de l'auditeur le co-acteur de son propre parcours de formation.

- * **au niveau national**

En fonction du flux extrant des directeurs d'hôpital, des modifications fondamentales du système de santé, des exigences de la loi HPST en termes de recompositions, coopérations, performance... constituant des obligations incontournables pour de nouveaux directeurs disposant de formations initiales le plus souvent issues désormais d'un cursus « sciences politiques », l'attente se situe au niveau d'un directeur maîtrisant son contexte d'action, dont les compétences en management et en stratégie sont avérées. Le directeur est un acteur fondamental de l'institution hospitalière en aptitude de gérer, dans une approche éthique, les interactions au sein d'ensembles complexes et interdépendants.

- **au niveau de l'EHESP**

La réponse à ces attentes passe, dans le cadre de ses missions affirmées dans la formation des personnels de direction, par la mise en œuvre d'une convergence entre ces deux niveaux d'attentes : la satisfaction individuelle dans le cadre du ciblage des fonctions de chef d'établissement s'appuyant sur la réglementation et les différents référentiels qui assurent une cohérence dans la mise en œuvre de la loi HPST. Dans ce contexte, l'attente de l'EHESP se situe au niveau de sa reconnaissance à gérer les mutations pédagogiques et institutionnelles particulièrement nécessaires au respect de la demande nationale.

1) le parcours individualisé de formation

Quelques réflexions liminaires :

- Dans un parcours professionnel, tous les champs de la gestion hospitalière ne peuvent être investis et maîtrisés ; il existe forcément des domaines où les futurs chefs d'établissement n'ont que des connaissances très superficielles et des acquis théoriques de formation initiale
- Les repérages théoriques sont indispensables à une lecture de la situation de l'établissement et doivent à ce titre être maîtrisés
- Pour gérer un établissement, il faut avoir connaissance des grands mécanismes dans les différents domaines et disposer d'indicateurs permettant un suivi au niveau stratégique de la situation hospitalière
- La prise de fonctions, pour les premières promotions dans le cadre de la loi HPST, va s'inscrire dans le cadre d'un changement législatif et réglementaire majeur dont tous les textes ne sont pas parus.

- De nouveaux jeux d'acteurs vont se mettre en œuvre et dans cette logique de changement, il convient de ne pas éloigner trop longtemps le directeur de son établissement
- L'organisation interne des établissements hospitaliers en pleine mutation va conduire à des changements managériaux majeurs avec décentrement des lieux de prises de responsabilités : les choix d'organisation entraînent des conséquences importantes sur le management global de l'établissement et les orientations judicieuses reposent sur des compétences longtemps délaissées par le passé (avis d'expert – Observatoire National des Emplois et des Métiers de la FPH Mars 2007 qu'il s'agisse de la coordination médico- technique ou de la gestion des flux). La conduite du changement va devenir prioritaire en repositionnant ces fonctions dites supports dans une véritable approche opérationnelle au service des pôles.
- De nouvelles organisations territoriales vont se mettre en œuvre et il convient de favoriser par la formation les rencontres de professionnels et les débats autour des thèmes d'actualité hospitalière.

La mise en œuvre d'un parcours individualisé

« Les activités du directeur se répartissent entre stratégie, coordination et responsabilité opérationnelle, en fonction de la taille et des missions de l'établissement » Référentiel DH 8 Mars 2010

Pour répondre à des objectifs qui peuvent paraître antagonistes tant ils sont liés aux aptitudes, connaissances et compétences individuelles, la FAE-HPST doit s'appuyer sur un dispositif cohérent de maîtrise d'œuvre par l'EHESP en répondant aux trois niveaux structurés de l'action que sont la stratégie, la coordination et la responsabilité opérationnelle..

Gérer une telle diversité suppose une plasticité importante et la mise en œuvre d'outils adaptés. Selon la définition de l'AFNOR, le parcours individualisé de formation est « un itinéraire organisé d'acquisition des compétences .Il comporte des évaluations et peut déboucher sur une validation »

L'élaboration du parcours

Le parcours individuel s'élabore :

- après un positionnement comprenant auto- évaluation formant référentiel de positionnement ; il est déterminé dans le cadre d'un entretien d'accueil avec le responsable de la formation et d'un conseiller en parcours de formation.

Dans le cadre HPST et des remarques formulées supra, il est nécessaire de prendre en compte les niveaux de connaissances dans les différents domaines de la gestion hospitalière : niveau 1 connaissances générales, niveau 2 connaissances détaillées, niveau 3 connaissances approfondies qui vont permettre de déterminer les mises à niveau pour les connaissances de bases et les besoins en réactualisations des connaissances. Par ailleurs il doit être procédé à l'exploration des connaissances et compétences dans les mêmes domaines mais dans une approche cette fois concernant la direction générale d'un établissement, coeur de la formation HPST.

- en répondant aux conditions de la formation (singularité des sujets, dimension sociale et psycho- sociale des apprentissages dans une perspective de construction identitaire, co-construction de la formation)
- en tenant compte des caractéristiques de l'apprenant en termes de disponibilité, rythme.. afin de définir des situations de formation adaptées

Le responsable de formation s'assure de la faisabilité du parcours, prévoit des temps de régulation et de suivi du parcours de l'apprenant

La sommation des parcours individualisés

Elle va permettre d'élaborer le plan général de la FAE comprenant des groupes de niveaux en matière de mise à jour des connaissances d'une part et de modules de formation HPST à acquérir.

La gestion des parcours individualisés s'appuie :

- sur des ressources à engager
- sur un environnement à mettre en place.

Les ressources à engager :

Elles vont dépendre des choix pédagogiques retenus par l'EHESP mais si l'on aborde la question du parcours individualisé, des parcours individualisés, il convient de s'appuyer sur de nouveaux modes de formation des adultes pour deux raisons : les évaluations et la validation doivent reposer sur des éléments concrets d'appréciation et non sur de simples fiches de présence de stages .Ces remarques conduisent à un suivi par investissement personnel des apprenants dans le cadre de sujets à traiter

L'environnement à mettre en place

Il convient de définir l'organisation temporelle, les prescriptions, les services disponibles pour l'apprenant

La contractualisation du parcours

Une contractualisation portant sur les objectifs, les contenus, les évaluations est souscrit par l'auditeur qui se voit remettre parallèlement un livret de parcours de formation intégrant les différents niveaux et mode d'évaluation.

La mise en œuvre des parcours

Elle s'appuie sur les ressources de l'EHESP

- **dans le cadre de la formation présentielle**, le site rennais continuant à représenter le lieu par excellence de formation des directeurs d'hôpital, validé au niveau national et reconnu par les partenaires hospitaliers ; son support et son symbole vont être utilisés dans deux types de formations : les modules obligatoires et les ateliers pédagogiques spécialisés

- **dans le cadre de la formation à distance**, l'utilisation de la plate-forme Real peut apporter une contribution majeure tant par les cours à mettre à disposition que pour les

exercices à réaliser par les apprenants à différents niveaux de prise en compte ; c'est aussi une base de discussion permanente avec le responsable de formation comme avec les enseignants ; c'est une des bases documentaires indispensables pour le travail personnel des apprenants.

* **à partir du service multimédia** pour la mise en œuvre de séquences à la fois attractives sur différents sujets faisant l'objet de la FAE et sur les tests de connaissances gérés à distance

* **à partir de partenariats externes mis en œuvre par l'EHESP** soit pour la formation de groupes soit pour des formations spécifiques individuelles.

Dans tous les cas, le responsable de la FAE s'assure de la pertinence des contenus comme de la cohérence d'ensemble des formations mises à disposition. Par ailleurs, il assure la gestion de la remontée des questions permettant le montage des ateliers spécialisés sur les thèmes intéressant les auditeurs (gestion des situations - problèmes). De même, cette FAE incite au travail coopératif entre les différents stagiaires, l'utilisation des moyens à distance autorisant des forums ouverts sur le site de l'EHESP

Le cycle est fondé sur les modalités pédagogiques suivantes:

- deux domaines obligatoires de formation pour tous les directeurs encadrant le cycle à savoir « santé publique » et « fonction de directeur » (module niveau 3 et synthèse) à l'EHESP
- des modules de formation métier (outils, méthodes, travaux de groupe à partir d'études de cas, partages d'expériences dans le cadre de propositions des auditeurs...) : ces modules de formation peuvent être inclus ou non dans la formation à distance, dans la formation continue ou dans des séquences externes de formation spécifiques. Ils font cependant l'objet de deux ateliers obligatoires de deux jours en vue de répondre aux situations- problèmes (EHESP)
- des synthèses obligatoires par module réalisées par tous les directeurs inscrits dans le cadre de cette FAE et prenant en compte par domaine de formation une approche des objectifs envisagés sous l'angle des transversalités suivantes : qualité, sécurité, risques et précautions, éthique et droit des malades, responsabilité.

Le traitement de l'ensemble des informations recueillies par domaines fait l'objet d'une analyse critique dans le cadre du module obligatoire 3 « fonction du chef d'établissement » et constitue le fondement de la synthèse du positionnement du chef d'établissement en tant que manager et stratège.

Exemple : santé publique

Intitulé	Approche qualité	Approche sécurité	Approche gestion des risques	Ethique et droit des malades	responsabilité
La santé publique, élément structurant de la prise en charge des patients	*apports relatifs de la trajectoire du patient * la maladie, un accident de santé : éléments concrets PEC	* PEC globale et conséquences sur les organisations	* évaluation des pratiques : PEC médicales et soignantes	*acte « juste »	* l'information de santé détachable du soin ?

- une mise en œuvre de moyens pédagogiques interactifs
- un suivi par un accompagnement établi sur une mise à disposition via la plate-forme Réal de documents intéressant le management hospitalier et les évolutions dans le cadre des grandes thématiques hospitalières
- une écoute professionnelle assurée dans le cadre de la FAE et des responsables « filières » en vue d'un partage d'expériences et d'une aide éventuelle à la décision

Dans la cohérence du métier de chef d'établissement et la complexité du système hospitalier, plusieurs items des différents modules peuvent apparaître comme redondants ; ils constituent différents versants d'une même question et pourront être retraités lors de la mise en œuvre effective du programme soit au niveau individuel, soit dans le cadre de modules en fonction du nombre de demandes. De même, sauf pour les modules obligatoires, la durée de formation estimée à une semaine ne prend pas en compte l'enseignement à distance et les nouvelles formes d'apprentissage.

THEMATIQUE SANTE PUBLIQUE MODULE OBLIGATOIRE

Objectifs généraux du module :

Permettre aux participants de mettre en perspective leur action dans un cadre de santé publique tant au niveau interne que dans le cadre de participations institutionnelles ou coopératives

Développer une attitude de santé publique dans le cadre des soins et savoir promouvoir la santé

Inclure la prise en charge des malades dans une démarche institutionnelle au regard de la loi de santé publique

Durée : 2 semaines

INTITULE	OBJECTIFS
Les fondamentaux de santé publique	*Appréhender l'ensemble des thèmes et des méthodes indispensables à une démarche de santé publique *Gérer les niveaux de prévention à partir du cadre hospitalier
La gouvernance internationale en santé publique	*Connaître et identifier le contexte international en général et européen en particulier constituant les fondements de l'ensemble des politiques de santé
Politique nationale de santé	*Intégrer les principes, les politiques, les actions de santé publique en France et les institutions de ce domaine
Santé publique et économie de la santé	*Considérer la santé publique comme vecteur d'économie de la santé et des soins *Distinguer l'économie du système de l'économie dans le système
La gestion territorialisée de la santé publique	*appréhender le rôle des ARS *connaître la gestion régionale des politiques de santé *intégrer le rôle des collectivités locales dans le cadre de la santé publique *Positionner la psychiatrie en santé publique *Quelle contribution du domaine sanitaire à la politique de santé (permanence des soins, maisons de santé.)
Santé publique et établissements de	*Préserver les missions d'intérêt général *Développer la santé publique comme élément

santé	structurant des prises en charges hospitalières *Intégrer la prévention dans le projet d'établissement *Développer une démarche éthique comme support de santé publique
--------------	---

THEMATIQUE FONCTION DU CHEF D'ETABLISSEMENT

Objectifs généraux du module

Apporter aux chefs d'établissement les fondamentaux opérationnels en matière de management et de stratégie

Développer les outils nécessaires à une gestion d'équipe sereine et productive

Prendre en compte le décentrement induit par la gouvernance hospitalière dans le cadre des gestions de proximité

Réfléchir sur le modèle hospitalier dans son approche socio-économique : du hiérarchique à l'opérationnel, des organisations aux processus

Durée : 2 semaines dont un séminaire de clôture (niveau 3) de 3 jours obligatoire pour tous

3 niveaux de formation

Niveau 1 : Le chef d'établissement, un leader et un manager d'équipe

Niveau 2 : le chef d'établissement, un manager d'établissement

Niveau 3 : séminaire de synthèse de l'ensemble des formations sur la définition pouvant être donnée d'un chef d'établissement, son rôle et ses fonctions dans le cadre de la loi HPST

Sont retracés ci-dessous les grands thèmes à traiter qui peuvent dans cette présentation présenter d'inévitables recoupements et qui seront à traiter de manière cohérente lors de la phase de mise en œuvre des formations.

INTITULE	OBJECTIFS
Directeur et équipe de direction	*Positionner l'équipe : collaborateurs ? *Savoir déléguer *Savoir identifier la créativité des membres de l'équipe et leurs points forts et faibles *Comment gérer son équipe de direction
Manager avec performance	*assurer la cohésion d'équipe et sa motivation *manager la compétence collective *reconnaître les outils du management de l'intelligence collective *découvrir le lean management et le six sigma
Prise de fonctions	*Savoir repérer l'histoire, le quotidien, la culture *Appréhender le respect des dispositions légales et réglementaires dans la structure *Prendre en compte les documents officiels externes (CRC, HAS,...) et internes *Savoir transmettre un état des lieux lors de la prise de fonctions
La réforme HPST	*savoir se projeter dans la réforme HPST

Objectifs orientations	et	<ul style="list-style-type: none"> *développer la gestion par objectifs : participation et délégation *prendre en compte la gestion des processus dans une orientation organisationnelle * atteindre ses objectifs *: gérer les informations et mobiliser les équipes autour des orientations de l'établissement *pratiquer une révision générale des pratiques en milieu hospitalier
Pilotage évaluation	et	<ul style="list-style-type: none"> *maîtriser les outils traditionnels du pilotage * introduire les outils socio-économiques et sociologiques de pilotage en gestion hospitalière *mesurer les niveaux d'objectifs: quantitatif et qualitatif *évaluer les objectifs : entre pertinence et performance
Planification		<ul style="list-style-type: none"> *déterminer et planifier des actions *disposer des outils indispensables à la planification *gérer les études économiques dans la planification des actions *planifier, suivre et contrôler
Arbitrage conception	et	<ul style="list-style-type: none"> *apprendre à arbitrer des situations de crise *développer des outils de régulation *concevoir des projets et les faire valider *savoir utiliser les outils de médiation dans le cadre des approches multi- culturelles hospitalières
Gérer avec les managers de proximité	et	<ul style="list-style-type: none"> *prendre en compte le rôle de l'encadrement *développer l'autonomisation responsable des encadrants *revoir les organisations dans une vision de proximité
Hiérarchie transversalité	et	<ul style="list-style-type: none"> *Observer les nécessaires composantes du lien social hospitalier *Développer les actions et les ressources transversales pour redonner du sens à l'institutionnel *Définir le rôle des transversalités dans le cadre du fonctionnement des pôles *déterminer le degré d'autorité souhaitable pour les responsables « transversaux »

THEMATIQUE STRATEGIE ET CONDUITE DE PROJETS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE

Objectifs généraux du module

Apporter des éléments relatifs aux dynamiques et à la gestion du changement

Apprendre à analyser les organisations en vue de définir le chemin critique à parcourir pour amener le changement HPST

Disposer des outils indispensables à la mise en œuvre du changement.

Durée du module : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Les niveaux du cadre managérial	<ul style="list-style-type: none"> *distinguer les champs politiques, stratégiques, opérationnels et d'exécution * La politique d'établissement : une stratégie au sein du domaine sanitaire en relation avec l'ARS et dans le cadre du COM * Le cadre régional de la politique d'établissement
Théories des organisations	Maîtriser les différents modèles d'organisations sociales et institutionnelles
Les outils de l'analyse stratégique	<ul style="list-style-type: none"> *appréhender les outils de l'analyse stratégique et du diagnostic *business modèles
Gérer le changement	<ul style="list-style-type: none"> * Savoir anticiper, conduire et gérer les changements avec son équipe *définir sa stratégie d'établissement *développer une vision prospective et mettre en œuvre d'un plan d'évolution * suivre les objectifs (individuels et collectifs) au regard des objectifs *développer des tableaux de bord spécifiques *informer et recadrer <p><i>exercice : analyse stratégique d'une situation de changement</i></p>
Développer l'aptitude au changement des équipes	<ul style="list-style-type: none"> *comprendre le changement et le provoquer : entre adaptation et création *utiliser des leviers d'action efficaces et rechercher les possibles *accompagner le changement
Une modélisation hospitalière	<ul style="list-style-type: none"> *Repérer l'évolution des modèles sous les différentes lois hospitalières *Intégrer le modèle HPST et les nouveaux positionnements des acteurs et des secteurs : pôles et logistique, pôles et directoire, conseil de surveillance et exécutif hospitalier

THEMATIQUE GESTION DES RELATIONS HUMAINES

Objectifs généraux du module

Au-delà des ressources humaines et de ses techniques, la gestion des relations humaines constitue une dimension essentielle de l'action du chef d'établissement ; sa capacité à intégrer du lien social dans le fonctionnement général de l'établissement, son aptitude à gérer un collectif humain au travail dans la diversité de ses références et de ses

aspirations ... autorisent durant les périodes de changement comme celui induit par la loi HPST une mutation sereine de l'institution.

Durée : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> *apprécier la situation de la GRH dans l'établissement *Définir les principes structurants de la GRH *Gérer les relations collectives au sein des instances du personnel *Développer le dialogue social avec les organisations syndicales *Mettre en œuvre une communication directe avec le personnel *Prévenir les risques de maltraitance
Relations médicales	<ul style="list-style-type: none"> *Susciter l'adhésion du corps médical *Motiver les praticiens à une implication dans l'activité et la gestion *mettre en œuvre un dialogue médical fructueux
Relations humaines et patientèle	<ul style="list-style-type: none"> *Développer un esprit de service autour du malade *Communiquer avec les malades et les familles *Développer une image humaine de l'hôpital
Relations générales d'établissement	<ul style="list-style-type: none"> * Créer un climat de confiance *Développer le respect mutuel *Favoriser les transversalités et les interdisciplinarités
Relations humaines et gestion institutionnelle	<ul style="list-style-type: none"> *Développer une approche consensuelle au sein du directoire *Manager le « couple » Président- Vice Président du Directoire *Motiver l'encadrement au développement des relations humaines *Développer une stratégie d communication favorisant les relations humaines

THEMATIQUE GESTION FINANCIERE ET BUDGETAIRE

Objectifs généraux

Permettre au chef d'établissement de disposer des outils opérationnels de suivi budgétaire et financier

Apporter une connaissance des ratios indispensables au suivi de la structure dans son fonctionnement financier

Assurer la sécurité financière de l'établissement

Durée : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Gérer l'équilibre budgétaire	<ul style="list-style-type: none"> *Maîtriser le suivi des informations médicalisées *Déterminer les critères de performance budgétaire *assurer le suivi des délégations de gestion budgétaires *Intégrer une stratégie exploitation/investissement
Gérer la situation bilancielle	<ul style="list-style-type: none"> * Assurer un dialogue constructif avec le receveur hospitalier * Cibler les ratios bilanciels significatifs pour l'établissement * Appréhender la situation de trésorerie et sa gestion *Prendre en compte l'endettement comme un facteur majeur structurant la gestion

Développer le suivi médico-administratif et analytique	<ul style="list-style-type: none"> *Maîtriser les outils comparatifs de coûts *Etablir des indicateurs budgétaires et financiers clairs et partageables *Développer une méthodologie de présentation des projets dans une approche médico- administrative *prendre en compte la dimension contractuelle et assurer le suivi des opérations contractualisées
Assurer les procédures comptables	<ul style="list-style-type: none"> *Connaître et maîtriser les contraintes administratives en lien avec les contrôles de dépenses *Développer les outils indispensables à la validation et à la sécurisation des engagements * Connaître les contours des contrôles financiers (CRC, brigade financière.) <p>(exemple possible à développer : transports ambulanciers et logistiques prenant en compte différents champs du droit)</p>

THEMATIQUE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Objectifs généraux

Apporter une vision probabiliste aux risques hospitaliers

Développer l'esprit sécuritaire par une maîtrise des processus

Allier qualité et sécurité dans le cadre de la gestion de l'établissement

Maîtriser les principes des démarches qualité et sécurité

Durée : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Développer une politique de qualité totale	<ul style="list-style-type: none"> *Connaître les différents outils de la qualité *Prendre en compte le développement d'une gestion par processus et l'évaluation des pratiques professionnelles *Maîtriser les principes et le cadre de la certification HAS *Développer la certification des unités logistiques *Afficher une politique de qualité totale et communiquer
Anticiper l'accident et gérer les risques	<ul style="list-style-type: none"> *Etablir une politique d'établissement en matière de risques (cartographie des risques patients, structure, gestion..) *Assurer le recouvrement de la cartographie avec le Document Unique *développer une méthodologie de suivi des risques identifiés par catégorie *Déterminer les différents modes de communication dans ce domaine *Prendre en compte les responsabilités inhérentes aux divers types de risques *Créer un environnement matériel et psychologique sécuritaire
Une qualité tournée vers le malade	<ul style="list-style-type: none"> *renforcer le sens collectif de l'action auprès du malade *savoir impliquer chaque individu dans une démarche responsable *Déterminer une stratégie «patients » dans le versant qualité- sécurité (charte d'établissement..) *gérer les informations obligatoires mises à la disposition du public notamment en matière d'infections nosocomiales

THEMATIQUE PATRIMOINE, ARCHITECTURE ET ENVIRONNEMENT

Objectifs généraux

**Inclure les incidences du patrimoine dans la gestion hospitalière ;
maîtriser les connaissances de base pour effectuer un choix entre différentes options en matière de bâti et savoir se positionner vis-à-vis d'un maître d'œuvre ou d'un bâtisseur
Suivre l'évolution des bâtiments et des immeubles par destination pour disposer de références disponibles sur la situation immobilière**

Durée : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Gérer le patrimoine	<ul style="list-style-type: none">*Définir la composition du patrimoine*Prendre en compte le patrimoine historique*reconnaître les incidences du patrimoine sur les dotations et le bilan*Définir une politique du patrimoine : maintenir ou construire*Développer des plans de maintenance*Analyser les contrats de maintenance et analyser les effets en regard d'une stratégie d'investissement (PGEP)*Connaître les différentes possibilités juridiques et financières liées à la construction*Identifier les risques et les responsabilités inhérents au patrimoine
La construction hospitalière	<ul style="list-style-type: none">*Appréhender les différentes possibilités de construction : de la loi MOP au PPP*savoir situer la relation « maître d'ouvrage -maître d'œuvre »*connaître les différents éléments du coût d'une construction*apprendre à repérer les pièges financiers et fonctionnels en matière de construction
Les organisations architecturales	<ul style="list-style-type: none">*Connaître les principales organisations architecturales hospitalières et bien mesurer l'impact sur les coûts de fonctionnement*Analyser les dysfonctionnements liés à l'architecture en vue de proposer une stratégie patrimoniale*Etablir des simulations fonctionnelles liées à l'évolution architecturale*Développer des tableaux de suivi des immobilisations « carnets de santé »
Environnement	<ul style="list-style-type: none">*Identifier et maîtriser les contraintes environnementales liées aux différentes activités*Gérer l'EPS dans une approche environnementale positive*Connaître la logique HQE et ses applications*Savoir s'inscrire dans une logique de développement durable*Développer une charte civique de l'activité hospitalière

THEMATIQUE SYSTEME D'INFORMATION

Objectifs généraux

Permettre au chef d'établissement de savoir où trouver les données nécessaires à son action

Apporter la connaissance en matière de SIH et de PMSI en vue de garantir la mise en œuvre d'un système d'information efficace
Maîtriser les dématérialisations dans les relations avec les partenaires hospitaliers

Durée : 1 semaine

INTITULE	OBJECTIFS
Système d'information hospitalier	<ul style="list-style-type: none"> *connaître les différentes approches de structuration d'un SIH *Connaître les incontournables dans la rédaction du cahier des charges d'un SIH
Système d'information PMSI et facturation T2A	<ul style="list-style-type: none"> *Approcher les différentes ontologies, classifications, nomenclatures utilisées dans le système de santé en France (Finess, CIM, CCAM, SAE, CdARR, Snowmed, MESH, UMLS...) *Approcher la maintenance des nomenclatures et des classifications *Apprendre à utiliser les sous-systèmes d'information du PMSI et le e-PMSI avec les différents rôles
Utilisation des sources d'information	<ul style="list-style-type: none"> * appréhender les différentes sources de données disponibles en santé : INSEE, SAE, SNATIH, PARTHAGE, site de l'ATIH, AMELIE, PLATINE, SATISS
Sécurité et réglementation du système d'information	<ul style="list-style-type: none"> *Connaître les contraintes réglementaires et de sécurité concernant le système d'information *Maîtriser le rôle de la CNIL dans le taritement des données nominatives
Liaisons Hôpital/payeurs /trésorerie	<ul style="list-style-type: none"> *Connaître les échanges avec l'assurance maladie en particulier le rôle des cartes CPS et Vital et les normes d'échange *Connaître les échanges avec la trésorerie et les normes d'échange Noémie *Connaître les principes du DP(dossier pharmaceutique) et du DMP(dossier médical partagé)

Evaluation et attestation de formation

Dans la même logique que le parcours individualisé de formation, le directeur en FAE reçoit un livret de formation qui inclut la contractualisation de son parcours ainsi que les actions de formation à réaliser, leurs objectifs, leur mode de réalisation ainsi que l'évaluation réalisée par

les différents formateurs. Pour l'enseignement à distance, il convient de prévoir des tests avec le service multimédia permettant de valider les différents modules ; ces tests, à partir des

items développés par les enseignants peuvent être mis en œuvre lors des regroupements des ateliers pédagogiques et permettre ainsi une évaluation objective des compétences acquises dans le cadre d'une réflexion de cas pratiques faisant appel aux connaissances à mobiliser dans les différents modules concernés.

DOCUMENT DE TRAVAIL EHESP juillet 2010