

JADH

LE JOURNAL DE L'ASSOCIATION DES DIRECTEURS D'HÔPITAL

www.adh-asso.org



dossier

Compte-rendu
des XXIII^{es} Journées
de l'ADH

Manager dans l'espace

page 11

Vie associative

ADH Lorraine : accueil des nouveaux arrivants à la villa Bergeret

page 24

Vie de l'école

Voyage d'étude :
Edhy à Delhi

page 31

Vie hospitalière

Christian Abonnél,
ministère de la Santé publique de Madagascar



Les dirigeants hospitaliers naviguent dans un espace toujours plus complexe et changeant. Ils doivent s'y adapter, s'appropriier l'espace et inscrire leur action dans des champs de plus en plus larges. Les XXIII^{es} Journées nationales de l'ADH, qui se sont tenues les 19 et 20 mars derniers, au moment même où le projet de loi de santé était discuté en Commission

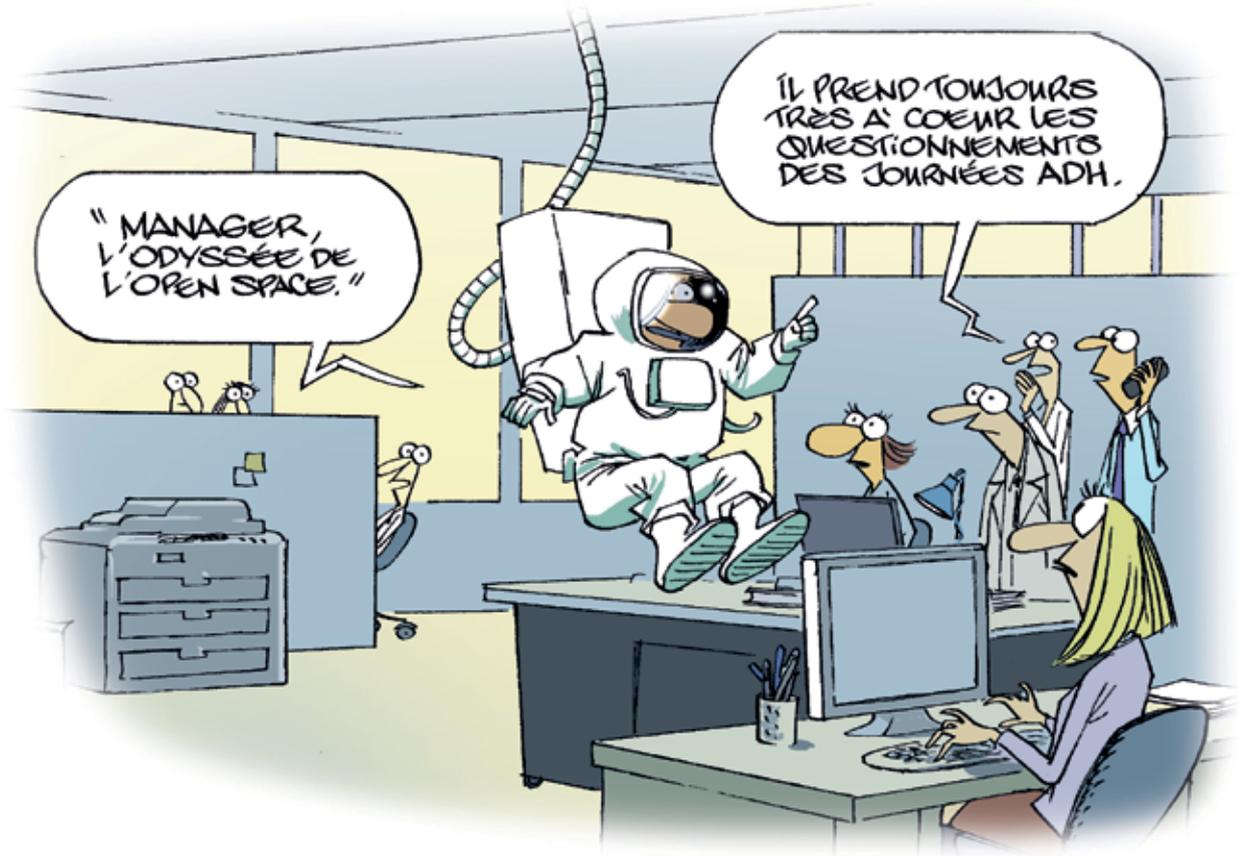
Compte-rendu des XXIII^{es} Journées ADH

Manager dans l'espace

des affaires sociales de l'Assemblée nationale, proposaient un voyage autour des notions de l'espace, en s'attachant à questionner le positionnement du manager et des équipes au sein des différentes sphères dans lesquelles ils exercent. Au cœur des débats, l'évolution des espaces de management et de l'organisation à l'hôpital, l'évolution du pilotage au sein du système de santé mais aussi au sein des territoires, avec bien sûr en toile de fond les débats sur la réorganisation territoriale induite par les futurs groupements hospitaliers de territoire.

Plus de 300 directeurs d'hôpital, élèves directeurs d'hôpital, cadres dirigeants, responsables de pôles et partenaires institutionnels ont pris part aux Journées nationales 2015, témoignant de l'intérêt des professionnels hospitaliers pour ce rendez-vous proposé par l'ADH.

Rendez-vous
aux
XXIV^{es} Journées ADH
les 24 et 25 mars
2016



SESSION 1 - «Lost in management»

Naviguer dans un espace changeant

Comme chaque année, l'ADH a l'ambition de proposer aux directrices et directeurs d'hôpital un intermède utile dans leur quotidien pour prendre de la hauteur et interroger leurs pratiques. Les Journées de l'ADH, c'est aussi un moment de convivialité entre

collègues, où l'on a plaisir à se retrouver et à échanger. Dans son allocution d'ouverture, **Frédéric Boiron** rappelle que les Journées de l'ADH constituent un moment important dans la vie de l'Association. C'est aussi une fierté pour lui d'ouvrir cette édition en tant que président réélu pour ce nouveau mandat 2014-2018.

Le président de l'ADH présente ensuite la thématique de ces XXIII^{es} Journées, soulignant que «choisir le thème de l'espace, c'était une bonne intuition au regard des vigoureux débats actuels sur la réorganisation territoriale des établissements de santé». Les dirigeants hospitaliers savent que la coopération territoriale et la stratégie de groupe sont des enjeux

majeurs pour le maintien d'un service public hospitalier puissant, performant et moderne. C'en est même parfois la condition sur certains territoires. Frédéric Boiron insiste sur l'importance pour les directeurs et les directrices d'*«prendre toute [leur] place, la revendiquer même, sans complexe ni hésitation»*. Il appelle également à veiller au respect des acteurs, des directeurs comme des autres responsables hospitaliers, qui s'engagent dans ces démarches, les médecins, les soignants, l'encadrement... Frédéric Boiron insiste sur l'importance de *«ne pas subir mais au contraire d'anticiper ces évolutions et de s'y engager en veillant à la solidarité indispensable»*. Il mentionne enfin la présence de Jean-Pierre Haigneré, astronaute de l'Agence spatiale européenne et grand témoin des Journées ADH, en comparant l'expérience du directeur d'hôpital à



celle du spationaute : « Les directeurs eux aussi pilotent dans un contexte instable et changeant, en s'engageant et en prenant des risques – des risques différents, certes, mais des risques quand même. »

Se positionner dans un territoire à géométrie variable, le défi managérial des futurs directeurs d'hôpital

Représentant la promotion d'élèves directeurs d'hôpital Denis-Mukwege (2014-2016), **Jean-François Agulhon** remercie l'ADH d'avoir une nouvelle fois tenu à donner la parole aux élèves, et à les accompagner dans une démarche de professionnalisation qui donne autant d'importance à l'échange entre pairs. Les espaces professionnels sont en constante mutation, dans un environnement qui se complexifie de plus en plus. Jean-François Agulhon souligne que « les hôpitaux sont engagés dans des dynamiques de restructuration, d'optimisation des espaces et des projets qui exigent à la fois de faire évoluer les postures professionnelles et de faire preuve d'imagination ».



Pour Jean-François Agulhon, cette situation exige « [...] ainsi de savoir concilier les exigences de rationalisation des espaces avec de nouvelles perspectives de développement, un meilleur ancrage dans le territoire et un niveau de service toujours plus cohérent, toujours plus lisible et toujours plus performant ». Revenant sur l'exercice, qui semble parfois solitaire, du métier de directeur d'hôpital, Jean-François Agulhon conclut en citant Antoine de Saint-Exupéry : « La grandeur d'un métier est peut-être, avant tout, d'unir les hommes : il n'est qu'un luxe véritable, et c'est celui des relations humaines. »

« Le directeur territorial », à la manœuvre des réformes hospitalières

Jean Debeaupuis, directeur général de l'offre de soins (DGOS), après avoir remercié l'ADH pour sa participation aux réflexions sur la politique de santé et ses évolutions, revient sur l'annonce du plan triennal d'économies d'une part, et le projet de loi de santé d'autre part. Selon lui, la réalisation de 3 milliards d'euros d'économies annoncées dans le cadre du plan triennal est « à la portée des établissements de santé et de leurs managers ». La cible de 730 millions d'euros d'économies en 2015 pourra être atteinte par une « transformation accrue des modes de gestion et des modalités de prises en charge, des économies sur les achats et sur les médicaments, ou des transformations organisationnelles de toute nature, notamment dans le cadre du virage ambulatoire ». Les réorganisations devront intégrer le développement de l'ambulatoire, mais pas seulement en ce qui concerne la chirurgie, afin de réduire les durées moyennes de séjours et d'optimiser les taux d'occupation.



Jean Debeaupuis rappelle par ailleurs le rôle « crucial » des directeurs d'hôpital dans la conduite du plan triennal au sein des communautés hospitalières, et insiste sur « l'autonomie » de ces managers et sur le caractère « respectueux des missions de chacun » du dialogue de gestion. La thématique du management dans l'espace était par ailleurs l'occasion d'aborder la question des groupements hospitaliers de territoires (GHT), prévue par le projet de loi de santé. En effet, « l'espace modifie la manière de manager », notamment avec la mise en œuvre de stratégie de groupe sur un territoire : l'hôpital de demain assume une responsabilité territoriale. L'objectif est d'assurer une gradation des soins, avec un maillage le plus large possible afin d'éviter les ruptures dans les parcours de soins et les inégalités de santé. Selon Jean Debeaupuis, l'ADH doit continuer à participer à la définition du métier de directeur d'hôpital de demain, à savoir « un directeur territorial ». Enfin, Jean Debeaupuis salue la contribution de l'ADH à la démarche de simplification administrative, qui devrait aboutir à alléger les démarches dont la pertinence n'est pas démontrée, notamment en matière de droit des autorisations.

La solitude du cosmonaute

Jean-Pierre Haigneré, général de l'armée de l'air, ancien astronaute de l'Agence spatiale européenne, s'était donné pour mission de faire voyager les participants des Journées à travers l'espace. Il a ainsi partagé avec l'assemblée ce véritable parcours initiatique, « ce sentiment intense de réalisation de soi » qu'est le voyage dans l'espace.

S'essayant à une comparaison avec le métier de directeur d'hôpital, Jean-Pierre Haigneré souligne une organisation des opérations en « pyramide inversée », avec des équipes nombreuses lors de la phase préparatoire, puis un exercice seul lors du déroulement de la mission. Une fois le lancement effectué, l'astronaute est en complète autonomie, ce qui est gratifiant en cas de succès de la mission, mais fait peser une lourde responsabilité en cas d'échec, avec une perte potentielle des budgets et un impact sur les équipes. Les incidents à régler sont en effet nombreux, notamment lors des longues missions comme à bord de la station MIR, avec par exemple un incendie qui se déclenche, une fuite de liquide de refroidissement, des impacts de débris...

Rien ne se passe jamais comme prévu, quand bien même les entraînements et exercices sont nombreux. La gestion du stress est alors fondamentale, bien que Jean-Pierre Haigneré insiste sur le fait que, finalement, « le facteur le plus important, c'est la chance ! ». Et d'ajouter qu'« on identifie alors les limites de ses propres possibilités [et qu'on] apprend à rester en deçà pour ne pas mettre en péril le reste de l'équipe ».

Aussi les astronautes sont-ils recrutés pour leur capacité à gérer le stress en situation exceptionnelle. Mais ce

n'est pas la seule compétence requise, au-delà des connaissances en mathématiques bien entendu. Avoir le sens de l'aventure, de la discipline, être multilinguiste et avoir le sens de la communication sont les principales qualités recherchées chez un astronaute. Et pourtant, il n'existe pas spécifiquement de métier d'astronaute ou de cosmonaute. La fiche de poste se contente très sobrement du métier d'« ingénieur ». Il n'y a d'ailleurs pas de formation spécialisée dans ce domaine. C'est aussi une différence avec le métier de directeur d'hôpital qui est, lui, bien défini.

Enfin, les missions passées dans un espace confiné, avec des personnes que l'on connaît peu, peuvent aboutir à un sentiment d'isolement, de « dépossession de soi ». Il est alors fondamental de se ménager des activités personnelles pour garder la motivation, s'aménager un espace de liberté et de création. C'est ainsi que Jean-Pierre Haigneré a longuement



observé la Terre, photographié des éléments atypiques de la planète, dans un environnement majoritairement dominé par le noir et le blanc. Jean-Pierre Haigneré explique alors comment son corps ressentait l'alchimie de la matière terrestre et à quel point il était bercé par le spectacle de ses couleurs et de ses formes. Cette expérience lui aura d'ailleurs permis de réaliser trois livres de photos et de partager ses rêves avec le public. Il espère ainsi transmettre les émotions qu'il a pu ressentir, précisant que les émotions jouent un rôle important dans les décisions : « Les ignorer, c'est être irrationnel. » Il faut les connaître et anticiper leur impact sur notre logique.

Rien ne se passe jamais comme prévu, quand bien même les entraînements et exercices sont nombreux. La gestion du stress est alors fondamentale, bien que, finalement, le facteur le plus important, c'est la chance !

Les nouveaux espaces de management

Emmanuelle Léon, professeur associé à l'ESCP, et Jo Benoit, PDG de Baxter France, apportent leur éclairage sur les évolutions à l'œuvre dans les organisations, venant radicalement modifier la relation entre le manager et ses équipes.

Emmanuelle Léon s'est longuement penchée au cours de son parcours sur le management à distance et sur l'impact de ce mode de gestion sur les organisations. Le travail à distance est un changement majeur qui a été peu pris en compte dans les entreprises. Avant, le contrat de travail définissait un lieu de travail, une durée de travail avec un manager unique; ce modèle est en train d'exploser. Aujourd'hui, on peut avoir affaire à plusieurs managers en même temps, ces managers ne partageant pas la même culture, ni parfois la même langue que le collaborateur. Mais le management à distance n'est pas nouveau. Dès le XVII^e siècle, on a vu

apparaître ce type de management avec la Compagnie de la baie d'Hudson, spécialisée dans le commerce de fourrures. Les bureaux étaient au Canada, le siège de l'entreprise en Angleterre. Le siège envoyait au Canada une lettre de mission avec des objectifs à atteindre et il laissait juges les bureaux locaux pour appliquer cette vision (on peut déjà apprécier l'enjeu du contrôle et de l'autonomie des organisations). La question de l'intégration et de la socialisation existait déjà: on intégrait au siège les futurs collaborateurs envoyés au Canada pour créer du lien. Sur place, des managers allaient de bureau de fourrures en bureau de fourrures... en canoë! Cet exemple historique montre que les enjeux n'ont pas changé et qu'il existe même de nouveaux facteurs favorisant ce management à distance: la mondialisation des systèmes productifs, des structures de plus en plus complexes avec des fonctions, des produits, des régions à croiser; une diversité de managers pour une même personne et le développement massif des nouvelles technologies.

Avec la multiplication du travail à distance, il devient difficile de croiser physiquement son manager. Et même un couloir de 30 mètres ou un étage peuvent être des obstacles à la communication. Mais les nouvelles technologies, les visioconférences peuvent-elles remplacer le

face-à-face? Pour certaines personnes, le management doit se baser sur une relation de confiance que seul le face-à-face peut créer.

La distance technologique apparaît également avec les courriers électroniques, par exemple, qui instaurent une distance supplémentaire, induisant une surcharge informationnelle, un mille-feuille de communication, augmentant également la violence des échanges; on peut ainsi demander des choses par mail à ses collaborateurs que l'on n'aurait jamais demandées en face à face.

L'enjeu pour le manager aujourd'hui, c'est que le contrôle ne passe plus par la présence sur le lieu de travail. Se développe ainsi une certaine «pathologie du reporting» dans les entreprises, où l'on travaille 50% du temps pour passer les 50% restant à présenter et justifier ce que l'on a fait.

Pour conclure, «manager», c'est obtenir d'autrui un comportement qui n'aurait pas été obtenu spontanément et qui conduite à la performance durable. Or, faire de l'audit, ce n'est pas manager! Et le management à distance peut être un formidable alibi pour arrêter de manager... Ainsi, le collaborateur idéal, autonome, motivé et qui n'a pas besoin de reconnaissance constitue un doux rêve, qu'il convient d'oublier. Emmanuelle Léon propose plutôt de renforcer les contacts informels avec les managés: le lien ne doit pas avoir comme seule visée le contrôle mais aussi favoriser le partage d'information et développer la communication «gratuite».

Le PDG de Baxter France, Jo Benoit, a ensuite abordé la question du management interculturel. Au cours de son expérience chez Baxter, entreprise pharmaceutique active dans plusieurs pays (1 250 employés en France, 2 300 en Belgique et 100 aux Pays-Bas), Jo Benoit a eu la chance de manager des experts de

Emmanuelle Léon,
Roland Ollivier (animateur de la session)
et Jo Benoit.



différents niveaux à différents endroits. Premier constat: l'importance de dépasser les stéréotypes pour connaître vraiment ses collaborateurs. Jo Benoit dépeint ainsi avec humour les caractéristiques prêtées aux Allemands, aux Italiens, aux Anglais ou aux Français... Que nous vous laissons le soin d'imaginer!

Pour développer une stratégie multiculturelle réussie, il est nécessaire, selon Jo Benoit, de développer une culture commune au service d'un projet commun. Pour cela, il propose:

- de créer une stratégie et une vision, en donnant du sens au travail quotidien;
- de créer un *extended managed style* avec une équipe de managers stratégiques, capables de développer les talents au sein des managers;
- de faire vivre la stratégie avec un plan de communication solide, des groupes de travail, et en essayant d'être présent physiquement et de rencontrer les équipes où qu'elles soient...

Et, finalement, quelle que soit la stratégie adoptée, c'est bien la culture de l'entreprise qui fera sa réussite.

Ainsi, Baxter a instauré un système de développement des talents, où chaque collaborateur a un plan de développement suivi deux fois par an. Tous les deux mois, la direction réunit les 80 managers et fait intervenir un philosophe, un chef d'orchestre, etc., pour apporter une vision nouvelle, renforcer les liens au sein de l'entreprise et apporter un certain recul sur les pratiques quotidiennes.

Être un manager multiculturel signifie être un *mentor leader*: être au service de, donner la confiance, donner le pouvoir, encourager les initiatives, mais aussi accepter l'échec. Et Jo Benoit de conclure par une citation de Henry Ford: «*Se réunir est un début, rester ensemble est un progrès et travailler ensemble est une réussite.*»

Dimitri SANCHEZ et Jessica THIOT
EDH promotion 2014-2016

Session 2 - La loi de l'attraction S'approprier l'espace et développer son influence

Le positionnement du manager dans un espace changeant

Jean-Luc Fallou, ingénieur des Mines, président de Stratorg Conseil, est membre fondateur du Trust Management Institute (TMI). Cet institut se consacre au management par la confiance qui, selon son fondateur, est un formidable outil de développement des organisations.

Le sujet de la confiance est un concept fondamental de nos sociétés contemporaines, à la fois philosophique et concret. Pour parler de la confiance, il faut d'abord s'accorder sur sa définition. Pour Alain Peyrefitte, c'est «*un environnement qui permet aux hommes de déployer leurs talents*». Pour Niklaus Luhmann, la confiance est un mécanisme de réduction de la complexité sociale. Pour Georg Simmel, la confiance, c'est la suspension provisoire de doutes. Le TMI estime quant à lui que la confiance, c'est l'art d'abaisser les peurs, les inhibitions et d'augmenter l'engagement des acteurs. TMI travaille sur la confiance depuis 2001 avec des chefs d'entreprise et à partir de la sociologie et des évolutions mondiales. Il existe une véritable évolution de nos sociétés, qui semblent s'opposer à la notion de confiance: l'individualisme, la remise en cause de l'autorité, la demande excessive de transparence, l'importance de l'émotionnel, la judiciarisation, la financiarisation et l'hypergestion (la confiance est placée dans les systèmes et non plus dans les individus) ou encore le rapport au

temps. Pour introduire de la confiance dans ces évolutions, il faut donner des clés aux équipes pour comprendre leurs difficultés.

Les dirigeants, localement, peuvent bâtir la confiance s'ils s'en donnent la peine, les moyens et les outils. Cela commence par un engagement lucide du dirigeant qui s'expose à la mesurer. Il faut des outils adaptés pour mesurer la confiance et engager le dialogue, sur un sujet dont on ne parle pas d'habitude.

Il existe dans toute organisation des contrats invisibles qui sont à l'œuvre et



sur lesquels s'appuie la confiance. On peut citer trois exemples de contrats :

- le « prestige social », où le comportement est celui de la recherche de l'excellence, de l'intelligence sociale et de la modestie modérée ;
- le contrat « territorial », où le comportement relève davantage du féodalisme, de la protection du territoire et peu de la transversalité ;
- le « soldat dévoué », où le comportement est celui de l'obéissance, de la dévotion et du sens du collectif.

Toute forme de changement va venir se confronter à la nécessité de modifier parfois jusqu'à l'essentiel de certains contrats au sein de l'entreprise. De plus, il existe des superpositions de contrats invisibles et donc des systèmes de confiance différents. Il convient alors d'accompagner les réponses à la question suivante : qu'est-ce que j'ai perdu dans ces transformations ? Pour résumer, la confiance dans une organisation dépend avant tout de l'attitude de ses dirigeants. En ouvrant la boîte de la confiance, en en parlant, ils peuvent faciliter beaucoup les choses. Il s'agit de retrouver des raccourcis face à la complexité des rapports humains et d'inventer de nouvelles façons de travailler ensemble. Mais il faut réussir à concilier confiance et contrôle/évaluation. La confiance a besoin d'une rétroaction. Ainsi, il n'y a pas de confiance aveugle, le contrôle étant consubstantiel de la confiance.

Trouver sa place : management, positionnement et attraction hospitalière

Pour interroger les positionnements des différents acteurs au sein de l'hôpital, l'ADH a souhaité donner la parole à Claire Compagnon, auteur du rapport « Pour l'an II de la démocratie sanitaire », Édouard Bichier, chef de pôle au CH de Saumur, et Aurélien Delas, directeur adjoint au CHU de Poitiers. La table ronde était animée par Laurence Garo, responsable de la filière DH à l'EHESP.

Pour Edouard Bichier, la loi HPST a créé le nouvel espace des pôles, permettant une plus-value grâce à un management de proximité et un décloisonnement dans le pôle. Le chef de pôle cherche toujours à décloisonner et à mutualiser. Mais se pose la question de sa légitimité. Le nombre de pôles diminue et l'on obtient en conséquence des pôles de plus en plus grands et hétérogènes. La légitimité du chef de pôle est d'ordre managérial. En effet, celui-ci manage bien souvent un pôle dans lequel il n'a pas toutes les compétences. Il doit ainsi s'intéresser à une multitude de disciplines et travailler avec des professionnels de cultures et d'origines différentes, en créant du lien. Or, le chef de pôle est actuellement confronté à une série de questions qui peuvent représenter autant de difficultés. Comment faire pour travailler avec un chef de service qui protège son territoire ?

Comment faire pour que tout le monde se parle sans

entrer dans l'ingérence ? Comment gérer les jeunes chefs de clinique aujourd'hui (l'organisation pyramidale ne correspondant pas à la génération Y) ?

Par ailleurs, le chef de pôle a une place importante au sein de l'institution (gestion des lits dans l'ensemble de l'hôpital). Il manage donc sur un territoire à géométrie variable. D'autant plus avec les territoires de santé et les organisations coopératives qui s'y développent (CHT et bientôt GHT). Pour un médecin, la représentation de l'espace territorial et des parcours n'est pas la même que pour le directeur d'hôpital. C'est pourquoi il est important de donner du sens à ces différents territoires en passant d'un management organisationnel à un management relationnel et humain au quotidien.

Claire Compagnon pose la question de la place des usagers, qui reste floue au sein de l'hôpital. L'enjeu ici est de rendre les droits des usagers effectifs et de faire en sorte que les usagers soient plus présents dans les espaces de délibération et dans les établissements. Selon Claire Compagnon, les avancées sont modérées dans le projet de loi de santé et il existe une vraie discordance entre la situation des professionnels, qui pensent que les usagers sont les seuls



(De gauche à droite) Aurélien Delas, Laurence Garo, Claire Compagnon et Edouard Bichier.

facteurs de changements aujourd'hui, et ceux qui ne voient pas du tout la place de l'usager au niveau décisionnel. L'usager doit donner du sens et alerter sur les dysfonctionnements concernant la sécurité et la qualité des soins. Claire Compagnon recommande de former les usagers mais également les professionnels à travailler les uns avec les autres. Pour elle, si les usagers étaient associés à la gouvernance au sein des territoires, un management plus ouvert et plus collaboratif pourrait être mis en œuvre.

Aurélien Delas¹ souligne ensuite que l'hôpital est avant tout un aménageur du territoire, bien au-delà du secteur sanitaire. C'est un employeur conséquent et donc un puissant acteur économique mais aussi géographique (pôle de déplacement urbain très important). Le positionnement est ensuite propre à chaque établissement. Un CHU a, par exemple, une double position: à la fois locale et de recours régional. Un CH couvre un territoire plus réduit et profite d'un positionnement plus ancien; il fonctionne en réseau en « archipel », c'est-à-dire qu'il structure le territoire avec une vision « hors les murs ». Il est également intéressant de regarder la localisation des grands groupes privés. Dans ce contexte, disposer d'une vraie stratégie territoriale, adaptée aux besoins de la population, est l'un des rares moyens d'obtenir des marges de manœuvre auprès de l'ARS. Il s'agit de créer une véritable vision « géopolitique » de la santé. Pour Aurélien Delas, les directeurs adjoints ont un rôle à jouer dans la mise en place de cette vision territoriale. Quand un directeur référent de pôle doit travailler sur les parcours de soins, les filières, il impulse et aide à mettre en œuvre cette stratégie. Ce rôle va évoluer avec les directions communes et les GHT.

1. Aurélien Delas est l'auteur d'une thèse intitulée: « L'hôpital public, un nouvel acteur territorial entre aménagement sanitaire et rivalités stratégiques ». Voir JADH 55, p. 28.

(De gauche à droite)
Yves Bur,
Christine Girier-Diebolt,
Amélie Verdier
et Marie-Sophie Desaulle.



Manager un territoire complexe

En clôture de la première journée de débats, l'ADH a souhaité s'intéresser au management des territoires complexes. Christine Girier-Diebolt, élue nationale de l'ADH, a interrogé Yves Bur, maire de Lingolsheim, représentant de l'Association des maires de France et président FHF Alsace, Marie-Sophie Desaulle, ancienne présidente du Collège des directeurs généraux d'ARS, et Amélie Verdier, secrétaire générale de l'AP-HP.

Pour Amélie Verdier, l'AP-HP est un territoire plus que complexe. L'AP-HP compte 38 hôpitaux, regroupés en groupes hospitaliers, qui desservent chacun leur propre territoire. Le défi consiste à faire exister le territoire de l'AP-HP, à s'adapter à la diversité des territoires d'action en Île-de-France. La stratégie est marquée par la volonté d'unifier tous les acteurs qui collaborent au niveau territorial (universités, élus...). Pour illustrer le propos, l'exemple du projet du nouvel hôpital Nord du Grand Paris a été mis en avant. La décision a été prise de regrouper les hôpitaux Bichat et Beaujon, aux locaux obsolètes, et de construire un nouvel établissement. Aussi surprenant que cela puisse paraître, tous les élus locaux du territoire ne sont pas désireux d'accueillir un établissement hospitalier dans leur commune. Il est important de prendre le temps de la concertation et de faire bénéficier l'établissement d'un dialogue entre les différentes parties prenantes (représentants syndicaux...).

Marie-Sophie Desaulle a quant à elle insisté sur l'importance de prendre en compte les besoins et les attentes des personnes. Selon elle, la réflexion autour du territoire est très française, alors que dans d'autres pays, on réfléchit beaucoup plus en termes de populations (personnes âgées, personnes handicapées, maladies chroniques, etc.). La question populationnelle doit transcender les questions de territoire et les pratiques managériales. Il faut commencer par avoir une vision hors les murs de l'hôpital, une vision d'équipe qui correspond aux besoins d'une population. Les ARS attendent que les acteurs entrent dans des logiques de coopération pour organiser une offre cohérente en fonction des besoins. Par exemple, avec le projet Paerpa (personnes âgées en risque de perte d'autonomie), la logique est de fédérer tous les acteurs autour des besoins des personnes âgées. Mais c'est un dispositif très lourd à mettre en place et qui se confronte à des logiques de guerre de

territoires et de conflits de compétences entre les acteurs. Il est encore très difficile d'élaborer un travail partenarial entre le secteur libéral et le secteur hospitalier. Il faut se demander qui est le plus pertinent pour travailler sur ces logiques partenariales. Les directeurs d'hôpital ont une vraie responsabilité pour poser le cadre de ce travail, puis les médecins ont un rôle de protocolarisation, et les cadres soignants doivent être présents dans la mise en œuvre pratique. Pour Yves Bur, il existe nationalement des injonctions contradictoires: les plans nationaux ont pour objectif de traiter l'ensemble de la population de la même manière, mais on a aussi la volonté de

traiter les problèmes en proximité en s'adaptant aux problématiques propres à chaque territoire.

En tant qu' élu, la mission est d'abord d'anticiper, ensuite d'oser et enfin d'entraîner. Il s'interroge toutefois sur la marge de manœuvre actuelle laissée aux acteurs, dans un contexte d'incertitude institutionnelle et financière. Nous ignorons quelle sera l'organisation à venir des nouvelles régions, comment elles exerceront leurs compétences, encore mal définies. Dans un tel contexte, il est très difficile de faire preuve d'anticipation. Ainsi, deux lois abordent la question du territoire: la loi Nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe)

et celle relative à la santé. Or, la première ne fait jamais mention de la seconde, ce qui va compliquer la tâche des élus.

Les acteurs publics doivent prendre conscience que la France entre dans une ère de sobriété, qui sera durable. À Lingolsheim, les dotations de l'État pour les trois prochaines années seront réduites de 1,5 million d'euros, soit 5 % de moins. Le monde de la santé n'est pas encore confronté à de telles restrictions budgétaires. L'ère de sobriété qui s'ouvre imposera un changement d'attitude et signera peut-être la fin des corporatismes paralysants. ●

Christine COSMAO et Caroline JEANNIN
EDH promotion 2014-2016

Session 3 - Dessine-moi un territoire

L'inscription de l'hôpital public dans son espace

Pour mieux répondre aux besoins de santé de la population tout en faisant face à la concurrence du secteur privé, l'hôpital public doit conquérir de nouveaux espaces et renforcer son ancrage dans le territoire. Si l'objectif est partagé par tous, les stratégies à mettre en œuvre restent à définir. Les sports collectifs et les jeux de plateau peuvent ainsi nous apporter des éclairages nouveaux sur les stratégies de coopération qui sont au cœur de la future loi de santé.

Conquérir les espaces: jeu de go, échecs et conquête de territoires

Olivier Barotte, administrateur territorial, directeur général des services à Neuilly-sur-Marne, est aussi joueur de go et d'échecs. Selon lui, dans le jeu de go comme dans le management, les clés du succès pour conquérir un espace sont la patience,

le respect de l'adversaire, la mesure et l'anticipation; c'est en utilisant leur zone d'influence et en construisant progressivement leur espace que les acteurs peuvent parvenir à une situation équilibrée où l'un des adversaires gagne sans humilier l'autre.

Jeu de go et jeu d'échecs... symbolisations du monde et représentations des interactions humaines

Le jeu est un moyen de représenter le monde et de symboliser les interactions entre les hommes. Selon Roger Caillois (*Les Jeux et les hommes*), le jeu aurait quatre dominantes ludiques: le simulacre (ou «mimicry»), le vertige ou la perte de repères (ou «ilinx»), le hasard (ou «alea») et l'affrontement (ou «agon»). Le jeu ne s'oppose pas au sérieux, comme le montre Johan Huizinga dans son ouvrage *Homo ludens*, essai sur la fonction sociale du jeu, puisque chaque participant s'implique au maximum

Olivier Barotte,
Doris Gillig
et Erik Bonneval.



Les EDH de la promotion Denis-Mukwege entrent en scène.



de ses possibilités: il découvre et révèle sa personnalité, comprend et apprend. Le jeu de go, à l'instar des *serious games* qui invitent chaque joueur à dépasser ses *a priori* et identifier ses mauvais réflexes par le biais de simulations, peut donc être utilisé dans l'univers des entreprises privées ou publiques pour travailler sur l'intelligence économique et le management.

Le jeu de go: conquérir un territoire en respectant l'équilibre et son adversaire

Chaque joueur doit placer un à un 180 pions noirs ou 180 pions blancs à l'intersection des lignes du plateau. Tous les pions ont une valeur identique et ne peuvent être déplacés une fois posés. Il s'agit de créer son espace vital à partir d'une zone d'influence tout en respectant le principe d'équilibre. En effet, s'il existe une règle qui permet de prendre les pions de l'adversaire par «étouffement» (lorsqu'un pion est entouré par les pions de l'adversaire), la prise n'est qu'un outil et non un but. Tuer son adversaire ne peut être l'objectif, au risque de se détourner du but premier: la construction de son espace vital. Il faut donc lutter contre l'envie de détruire son adversaire, ne pas se montrer trop gourmand et agrandir progressivement sa zone d'influence. Le gagnant de la partie est le joueur qui a le plus grand espace. Le respect de l'adversaire est une dimension essentielle du jeu de go.



Anticiper sans se précipiter

Les pions ne sont pas posés au hasard: on part des coins pour amorcer une zone d'influence sur un côté et aller petit à petit vers le centre. Le territoire va se dessiner peu à peu, l'espace va se complexifier progressivement. Au cours de la partie, il est essentiel d'exploiter ses propres forces et d'identifier les faiblesses de l'adversaire afin d'anticiper ses mouvements. Il faut garder l'initiative pour devancer l'autre joueur. Néanmoins, il faut savoir être patient et accepter de laisser mûrir les séquences de jeu:

Gagner du terrain

Erik Bonneval, ancien rugbyman au palmarès extraordinaire (dix-huit sélections en équipe de France de 1984 à 1988, vice-champion du monde en 1987, meilleur marqueur du Tournoi des Cinq Nations en 1987, champion de France en 1985, 1986 et 1989) et consultant sportif, souligne l'importance des valeurs de respect et de solidarité dans la conquête collective du territoire.

Le rugby, un sport collectif de conquête

Le rugby serait né au XIX^e siècle en Angleterre, dans la ville de Rugby où le jeune William Webb Ellis se serait saisi à la main du ballon lors d'une partie de *folk football*, variante britannique de la soule, sport collectif qui se pratiquait en France depuis le Moyen Âge. Selon la définition d'Erik Bonneval, le rugby est le seul sport dans lequel on doit avancer en se faisant des passes en arrière... Le but est bien de conquérir le territoire, car il s'agit d'aller marquer derrière la ligne d'essai de l'adversaire. Le rugby est le sport collectif par excellence puisque

certaines choses peuvent être faites à un moment donné mais pas à un autre. Ainsi, les notions d'équilibre et de mesure, de respect et de coexistence, d'observation et d'adaptation, d'anticipation et d'initiative se révèlent essentielles dans les stratégies de conquête du territoire telles qu'illustrées par le jeu de go.

l'on a vraiment besoin de l'autre pour avancer. En effet, contrairement au football, où les joueurs restent dans leurs zones, un ailier peut se retrouver au milieu des avants et aura donc besoin de ses coéquipiers. Au rugby, le collectif est un besoin.

La conjonction de personnalités diverses unies dans un même but

La force du collectif tient à la place accordée à chaque individu au sein d'une équipe. En effet, le rugby est un sport dans lequel on a besoin de différentes qualités, de différents profils, de différentes morphologies, de différentes personnalités pour réussir. On a besoin de joueurs spécifiques pour la mêlée et la touche, par exemple. Il existe aussi différents types de *leadership* dans une équipe de rugby: certains sont leaders par leur exemplarité sur le terrain, en particulier les capitaines, d'autres sont leaders par le discours, notamment les entraîneurs. Sur le terrain, chaque joueur peut être leader: il mène son action en faisant en sorte que sa réussite individuelle fasse avancer l'équipe.

Solidarité et communication pour bâtir la confiance et remporter la victoire

L'entraide entre les joueurs est la condition *sine qua non* pour conquérir du territoire sur un terrain de rugby. Lorsqu'un joueur est en difficulté, parfois physiquement en danger, c'est son coéquipier qui va lui permettre de passer l'écueil, de continuer le jeu. Et le joueur rendra la pareille à son partenaire au cours du match. En outre, la capacité d'échanger entre les acteurs est primordiale pour construire le collectif. Il faut être capable de se dire les choses, quand ça va mais aussi quand ça ne va pas : il faut savoir reconnaître l'erreur pour ne pas la reproduire.

Le respect de l'adversaire et de l'arbitre

Le respect de l'adversaire, comme dans le jeu de go, est une des valeurs fondamentales du rugby enseignées aux joueurs dès leur plus jeune âge. De même, le respect de l'arbitre est essentiel : il est interdit de contester les décisions arbitrales. Ces règles sont encore bien suivies et ceux qui s'en écartent, en simulant une blessure ou en manquant de respect à l'arbitre par exemple, sont immédiatement sanctionnés, que ce soit collectivement sur le terrain ou officiellement par les instances, *a posteriori*.

S'unir : la stratégie de groupe pour développer un hôpital public attractif et performant

Alors que commençait l'examen à l'Assemblée nationale de la future loi de santé, la table ronde animée par Vincent PrévotEAU, élu national de l'ADH, s'est penchée sur un sujet qui intéresse tous les acteurs du système de santé : les coopérations hospitalières. Jean-Luc Chassaniol, directeur de la CHT pour la psychiatrie parisienne, le Dr Frédéric Martineau, président de la Conférence des présidents de CME de centres hospitaliers, Monique Ricomes, directrice générale de l'ARS de Basse-Normandie, Danielle Toupillier, directrice générale du CNG, et Gérard Vincent, délégué général de la FHF, ont évoqué les espoirs et inquiétudes que la réforme des groupements hospitaliers de territoire fait naître chez les acteurs du monde hospitalier.

Une réponse aux contraintes démographiques et économiques, au service de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) répondent à la nécessité de faire face aux défis de la démographie médicale en constituant un projet médical de territoire partagé pour constituer une offre de soins sécurisée et de qualité. Frédéric Martineau, qui pilote la mission sur la mise en œuvre des GHT, souhaite proposer une boîte à outils aux acteurs de terrain qui vont constituer les GHT afin de leur donner les moyens de construire des projets médicaux partagés, moyen le plus efficace pour une offre de qualité et d'égal accès. Gérard Vincent souligne également que le projet médical partagé n'est plus une option mais bien une nécessité dans le contexte actuel. Par ailleurs, la démographie médicale

défavorable, conjuguée à la réduction du temps médical (passé à 39 heures par semaine pour les urgentistes) appelle à la constitution d'équipes médicales territoriales au sein du GHT.

Frédéric Martineau signale dans ce sens que les internes souhaitent aujourd'hui travailler en équipe. Danielle Toupillier présente les résultats d'une enquête menée en 2011 auprès des médecins, qui confirme ce souhait : ces derniers placent en tête de leurs préoccupations le travail en équipe, loin devant la rémunération. Néanmoins, il sera nécessaire de prévoir une reconnaissance financière du travail en équipe territoriale et d'avoir une réflexion poussée pour l'imagerie, la biologie et la pharmacie qui ont un rôle crucial dans l'offre de soins. Les GHT sont aussi une réponse à des contraintes médico-économiques et s'accompagneront nécessairement de mesures d'économies structurelles. Pour

L'ADH tient à remercier ses partenaires des XXIII^{es} Journées

A2MO, AIA Associés, APM International, Art & Build, Ateliers JC Saley, BFM, Bouygues Construction, Chabanne & Partenaires, CNEH, Cofely Services, CSF - Creserfi, CTR, Delabie, EHESP, Elixir, GMF Assurances, Groupe 6, Hoist Locatel France, Hospimedia, Ingerop, Janssen Cilag, Jean-Philippe Pargade, Konica Minolta, Médiance, MNH, Pharmadec - Groupe Idec, Relais H Café, Schneider Electric, Seca Santé, Sham, SilPC Informatique, SNC Lavalin, Socofit, Sofcah, Télécom Services

(De gauche à droite) Jean-Luc Chassaniol, Vincent PrévotEAU, Gérard Vincent, Danielle Toupillier, Monique Ricomes et Frédéric Martineau.



réussir, Frédéric Martineau souligne que le GHT doit être d'une taille raisonnable et que la distance entre les établissements membres devra rester franchissable. Le GHT doit par ailleurs s'inscrire dans le territoire sanitaire avec le CHU, le secteur médico-social, la ville, le secteur privé et l'hospitalisation à domicile (HAD). Dans ce cadre, les GHT conduiront à la redéfinition des activités de chacun et à l'amélioration du parcours patient.

Le rôle des ARS, entre pilotage et accompagnement

Selon Gérard Vincent, les ARS doivent jouer leur rôle dans le pilotage des GHT. Les ARS, garantes de l'offre sur le territoire et des relations harmonieuses entre la ville et l'hôpital, sont par ailleurs légitimes pour intervenir dans la régulation des GHT. Pour Monique Ricomes, l'ARS a trois rôles à jouer :

- partager le diagnostic de façon transparente avec les hôpitaux publics et les autres fédérations;
- définir des parcours de santé communs;
- faire émerger des solutions partagées et accompagner méthodologiquement les acteurs de santé pour constituer des équipes médicales territoriales et répondre aux contraintes budgétaires en lien avec le plan triennal et le virage ambulatoire.

Monique Ricomes voit deux conditions à la réussite de cette entreprise: mettre à disposition toutes les données de manière transparente et apporter un soutien opérationnel, financier et politique aux équipes qui s'engagent dans les coopérations. Elle estime que les équipes de direction ont un rôle important à jouer pour convaincre les communautés et les élus dans ce nouveau rôle de coopération.

Une mutation du métier de DH qui suscite des inquiétudes

Pour Jean-Luc Chassaniol, le GHT se traduit par un empilage administratif complexe qui devra être traité par les établissements communs et requiert une forte relation de confiance entre les ARS et les chefs d'établissement. En cas de désaccord, il lui semble logique que ce soit l'ARS qui joue le rôle d'arbitre. Il convient néanmoins, dans un premier temps, de faire confiance aux acteurs de terrain et de revoir les règles d'évaluation des chefs d'établissement, par exemple en proposant des objectifs non pas sur un mais sur trois ans. Notons par ailleurs que la gestion commune des ressources humaines remettra en question les protocoles RTT. Dans ce contexte, un soutien politique fort s'avérera nécessaire.

Par ailleurs, la mise en place de directions communes intervient au moment où le nombre d'élèves directeurs d'hôpital commence à augmenter. Il faudra prévoir un accompagnement des équipes de direction, qui vont nécessairement connaître des restructurations importantes. Et Jean-Luc Chassaniol reconnaît que le CNG remplit parfaitement sa mission dans ce domaine!

Danielle Toupillier ajoute que le CNG s'attachera à répondre à cette nouvelle problématique et réfléchit à une redéfinition des périmètres des professions gérées par le CNG. Plus largement, elle estime que les métiers sont à réinventer: il faut que les chefs d'établissement laissent plus de marges de manœuvre aux adjoints pour qu'ils puissent s'impliquer dans des projets innovants, il faut revoir la liste des emplois fonctionnels en intégrant des postes transversaux de directeurs adjoints, il faut envisager une révision du régime indemnitaire et surtout revoir puis stabiliser les organigrammes afin de définir des délégations aux pôles et aux cadres de direction.

En conclusion, il apparaît aujourd'hui que pour beaucoup d'acteurs des coopérations hospitalières, c'est la peur de l'adversaire qui prédomine: le petit redoute d'être « mangé » par le gros et le gros craint de devoir céder une part de son gâteau au petit. Il convient de mettre en application les enseignements du jeu de go et du rugby pour travailler ensemble, de manière solidaire et respectueuse, vers un but commun: la juste répartition de l'offre de soins sur le territoire pour mieux répondre aux besoins de santé de la population. ●

Chloé FABRE et Sophie MARTAGEIX
EDH promotion 2014-2016