

## Communiqué Compte-rendu du séminaire stratégique ADH

### L'ADH réunie en séminaire stratégique : pour un management collectif

**Paris, le 9 juin 2011** – Pour la première fois, l'ADH a réuni un séminaire stratégique, les 6 et 7 juin, à Marcoussis, dans les locaux du Centre Technique National du Rugby mis à disposition par la FFR. Dans ce « temple » du travail d'équipe, une trentaine de membres du conseil d'administration nouvellement élu ont élaboré les axes principaux de l'action à conduire pour l'Association des directeurs d'hôpital. L'ADH présente ses réflexions et sa nouvelle organisation au service de la profession et, plus globalement, de l'hôpital.



#### *Sous le signe du collectif*

L'ADH avait invité à ses journées nationales de mars 2011 Jean-Claude SKRELA, ancien entraîneur du XV de France, actuellement Directeur du centre de Marcoussis. Il avait témoigné de ces valeurs d'esprit d'équipe et de travail collectif, qui se retrouvent à l'hôpital, entre chefs d'établissement, adjoints, médecins, cadres, personnels et auxquelles l'ADH est particulièrement attachée. En réunissant ses élus nationaux, ses délégués régionaux, ses responsables fonctionnels et ses représentants des élèves-directeurs dans la Résidence du XV de France pour deux jours de travail, l'ADH a pu mettre en œuvre son crédo selon lequel « on ne dirige pas seul ».

A l'initiative du Président, Frédéric Boiron, les responsables de l'Association avaient en effet pour objectif la définition d'une réflexion commune sur les sujets relevant du positionnement des directeurs d'hôpital dans leurs établissements, dans leur environnement de référence, au sein du réseau associatif, et dans les grands dossiers d'actualité.

Préparés par un groupe de travail coordonné par Christophe Gautier, Vice-Président en charge du métier et du débat public, les travaux se sont organisés autour d'ateliers thématiques avec diagnostic, débat, puis synthèse.

L'esprit d'équipe a pu être mis à l'épreuve sur le terrain, ballon ovale en mains : une longue séance sportive, en fin de journée, coachée par un entraîneur professionnel de la FFR, a laissé quelques traces sur les côtes et les genoux mais beaucoup d'images conviviales et amicales...



#### *Le positionnement du Directeur d'Hôpital dans son établissement*

Deux ans après la promulgation de la loi HPST, l'heure est à un premier bilan qui appelle au pragmatisme et à la souplesse. La responsabilisation accrue du Directeur offre des marges de manœuvre élargies (nominations, pilotage, arbitrage...), utiles aux établissements. Pour l'ADH ces évolutions n'ont d'intérêt que si elles servent au pilotage efficace de l'hôpital. Elle constate que la redistribution des instances (Directoire, Conseil de surveillance, CME) fait émerger des problématiques organisationnelles et humaines complexes : positionnement des adjoints, interrogations des communautés médicales, dialogue de gestion avec les pôles... Ces évolutions plaident en faveur d'un management participatif et intégratif. La culture hospitalière se heurte parfois aux représentations qui inspirent les textes réglementaires et il est indispensable d'avoir une bonne connaissance du milieu et du terrain pour agir avec pertinence. L'ADH rappelle à cet égard l'importance qu'elle accorde au couple fondateur directeur/médecin, chef d'établissement/président de

CME, un binôme garant de la cohésion institutionnelle de l'hôpital. Les Directeurs d'Hôpital membres de l'ADH sont soucieux de préserver les équilibres internes issus notamment de la nouvelle gouvernance, de confirmer les missions de pilote et d'arbitre du chef d'établissement, et de valoriser le rôle majeur du Président de CME.

Pour l'ADH, le périmètre d'action et la place des adjoints est un autre enjeu majeur de la réforme. L'évolution des fonctions traditionnelles, la montée en charge des pôles, le déploiement territorial, incitent à s'interroger sur les domaines d'intervention des adjoints, leurs missions, leurs projets, et plaident en faveur d'une forte délégation, laquelle impacte également les modes d'exercice professionnel.

Sur ces sujets, l'équipe réunie à Marcoussis s'est employée à comparer les situations vécues par les membres du CA dans différentes régions et différents types d'établissements, dont la constitue à l'évidence un facteur important de positionnement pour la direction et les pôles. Les éléments de contexte incitent toujours au pragmatisme : il faut laisser leur place aux acteurs en limitant les injonctions législatives parfois trop pointillistes et infantilisantes.

Quels que soient les textes, la valeur de l'engagement, qui nourrit le sentiment d'appartenance, ne peut être insufflée que par le management local.



### *Le positionnement du Directeur d'Hôpital dans son environnement*

L'ADH exprime cette conviction depuis plusieurs années déjà : la coopération est l'enjeu majeur du pilotage sanitaire de la décennie à venir.

La coopération est créatrice d'opportunités, en matière de filières de soins, de progrès médical, de performance économique, et de management en réseau afin de faire face aux difficultés démographiques des professions médicales.

Pour autant, dans les démarches de CHT-pilotes, il faut veiller à ne pas plaquer une ligne hiérarchique ignorant les synergies d'établissements et d'équipes. L'ADH croit à la logique de filière et à la stratégie de groupe, plébiscitée par la FHF. Si l'Association appuie sans réserve la démarche territoriale, elle tient à alerter sur les éventuels effets délétères qui peuvent en découler. De nombreux directeurs adjoints soulignent en effet la complexité d'un exercice sur différents sites, parfois pour des quotités de temps éparpillées, ce qui est préjudiciable au sentiment d'appartenance et à la qualité de travail. On demande à une seule équipe d'assumer les missions auparavant exercées par plusieurs, sans aucune compensation statutaire ou financière à ce jour.

L'ADH affirme que le management ne doit pas être considéré comme une activité accessoire : les missions d'intérim, aujourd'hui quasi-systématiques, les directions communes, les regroupements territoriaux, doivent impérativement être reconnus sur le plan salarial pour ceux qui les exercent.

Sur ce plan comme sur les autres conditions d'exercice, l'Association recherchera une plus grande interactivité avec les Agences régionales de Santé, en lien notamment avec ses délégués régionaux.

Le métier de Directeur d'hôpital en général, on le voit au travers de ces préoccupations, est sujet à de fortes évolutions, via notamment les directions communes, le management en réseau, l'intégration de CHT, les directions déléguées, ou encore le renforcement de la mobilité, qui peut être perçu comme un gage de performance des directeurs d'hôpital, dont les compétences sont recherchées hors sphère hospitalière stricto sensu.

Ces phénomènes d'ouverture de l'exercice professionnel s'accompagnent d'une réflexion sur l'éthique managériale : l'ADH est dans ce domaine déterminée à poursuivre son engagement en faveur de l'égalité des chances hommes-femmes. Ces valeurs bénéficient à l'ensemble des acteurs puisqu'elles impactent les conditions globales de travail : amplitude horaire, gestion des remplacements, organisation de travail. A l'initiative du Président,

l'Association a traduit cette orientation dans la parité de ses responsables. Elle ouvrira prochainement un espace de diffusion d'expériences et de témoignages, afin de contribuer à l'évolution des pratiques et des mentalités.

Les Directeurs d'hôpital ont un rôle majeur à jouer au sein de l'institution dans ce domaine ; ils peuvent également montrer l'exemple car les communautés médicales sont, elles-mêmes, encore très peu ouvertes à la parité.



### *L'avenir de l'EHESP*

L'ADH rappelle son attachement indéfectible à son École nationale et au principe de recrutement par concours, suivi d'une formation obligatoire, mission essentielle de cette institution.

L'École des Hautes Etudes en Santé publique traverse une période troublée, depuis plusieurs mois, sur le plan humain et social, au niveau de son management également, et de ses orientations stratégiques. L'ADH veut dans ce contexte exprimer son soutien à l'ensemble des professionnels qui l'animent. Mais elle affirme également sa vigilance, particulièrement sur le plan de la politique de formation et, plus largement, de l'établissement. L'EHESP est une institution dans laquelle les hospitaliers sont investis à de multiples titres, identitaires & culturels, pédagogiques, ou encore financiers : ce sont nos hôpitaux qui contribuent majoritairement aux crédits de fonctionnement de l'école.

Les membres du CA de l'ADH défendent, en écho avec la profession dans son ensemble, un accès sur concours selon un modèle républicain d'égalité et une harmonisation des parcours statutaires et universitaires. Les formations diplômantes constituent une opportunité, soutenue par l'Association, mais complémentaire d'une offre d'enseignement professionnel avant tout.

Cette évolution s'applique également à la formation continue et à la formation tout au long de la vie – à Marcoussis les membres de l'ADH ont évoqué plusieurs pistes de développement : stages d'adaptation à l'emploi, essor impératif de la formation des médecins, y compris en binôme avec les managers hospitaliers, accompagnement des pôles, formation des hauts potentiels.

Dans ce contexte, l'Institut du Management est un point d'ancrage fondamental, qui doit absolument être doté de l'autonomie, des moyens et de la reconnaissance nécessaires à son rayonnement. L'ADH a voté en CA le 20 mai sa contribution financière et son appui pédagogique à la Chaire en management des établissements de santé de l'IDM.

Les EDH sont au cœur de cette réflexion, en tant que premiers bénéficiaires de la formation et l'Association enjoint les promotions en cours à formuler leurs attentes ; leurs représentants ont déjà relayé en séminaire leurs préconisations, notamment sur le renforcement des enseignements liés aux activités médicales.



### *Le réseau de l'ADH*

Sur le plan de la Vie associative, plusieurs perspectives ont été débattues à Marcoussis : la généralisation des accueils « nouveaux arrivants » en régions, les délégations régionales étant un espace unique et privilégié d'échanges conviviaux et professionnels entre collègues et favorisant l'intégration des collègues en mobilité, le renforcement du soutien aux collègues en difficulté, et la recherche de partenariats diversifiés pour dynamiser les offres de formation.

Le séminaire s'est achevé sur la programmation du rendez-vous des Journées nationales de mars 2012 qui traiteront de l'évolution et de l'évaluation des pratiques professionnelles, à l'hôpital et ailleurs. Un compte rendu détaillé sera diffusé à l'ensemble des adhérents.