

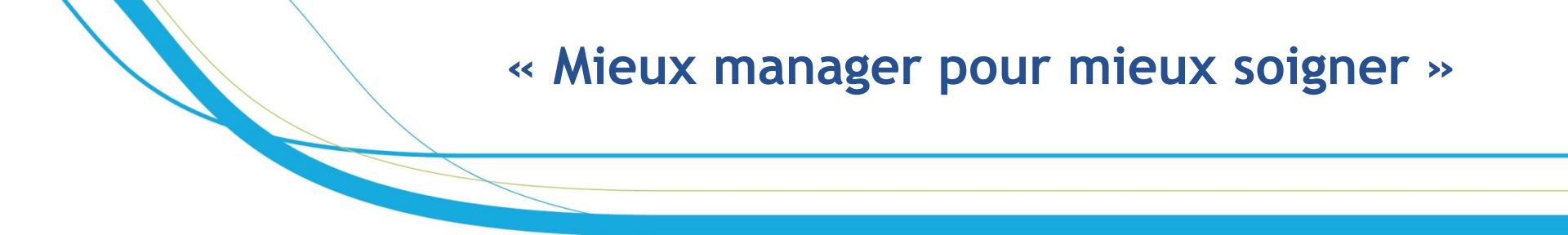


Guide Claris- point d'étape et perspectives

Septembre 2021

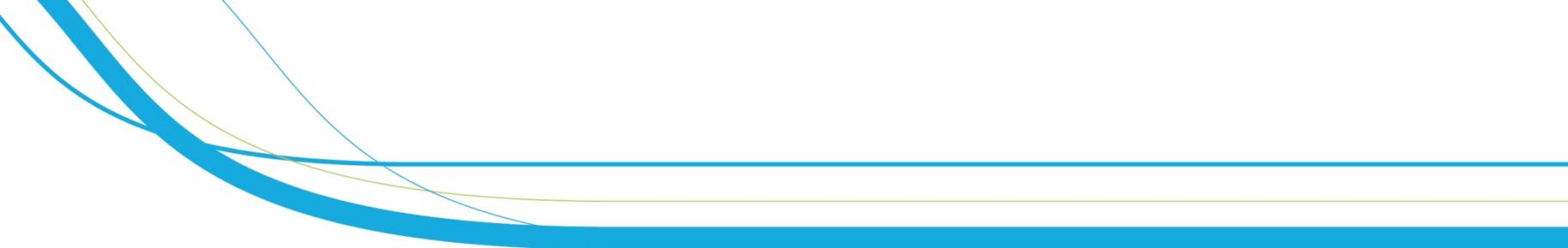
Le cadre de travail

- Une 1^{ère} étape attendue pour le 1^{er} janvier 2022
 - GHT
 - Médicalisation des décisions à l'hôpital
 - PCME et CMG
- Le suivi de la mise en œuvre fera l'objet d'évaluations régulières dès novembre 2021



« Mieux manager pour mieux soigner »

- Ségur>choc d'attractivité via les rémunérations
- Fidélisation>liée aux conditions de travail/management/gouvernance



CE QUE DIT LE GUIDE

Adoption projet de gouvernance et de management participatif

- Elaborer une charte de gouvernance DG/PCME de façon participative
- Elargissement du champs des codécisions DG/PCME (chefferies de services, contrats de Pôles, lettres de mission spécifiques)

Développement des délégations de gestion

- Disposer d'un SI robuste et interopérable
- Favoriser les circuits courts de décision
- Cibler progressivement: RH, remplacements, investissements du quotidien, formation, QVT

Cellule gestion de projets

- Mettre en place une cellule co-pilotée par un directeur et un membre de la CME

Actualisation des RI et des instances

- En cours, intégrable dans la dynamique de refonte du RI
- Systématiser la signature du PCME OJ et PV du Directoire

Projet médical

- Elargissement du rôle des CME dans l'élaboration du PM (possibilité de compléter le projet avant finalisation)
- Mieux associer les usagers et représentants de la ville aux travaux du PM, et à la qualité, et ponctuellement à la CME

Projet de soins

- Mieux coordonner PM et projet de soins
Mieux associer les usagers et représentants de la ville aux travaux du projet de soins

CME

- Association du DG à l'établissement de l'OJ de la CME
- Elargissement du rôle des CME dans l'élaboration du PM (possibilité de compléter avant finalisation)
- Association ponctuellement selon l'OJ des usagers et représentants de la médecine de ville aux séances
- Organiser le repérage et l'accompagnement des praticiens investis institutionnellement

Réinvestissement de l'échelon du service de soins

Reconnaissance réglementaire de la fonction de chef de service

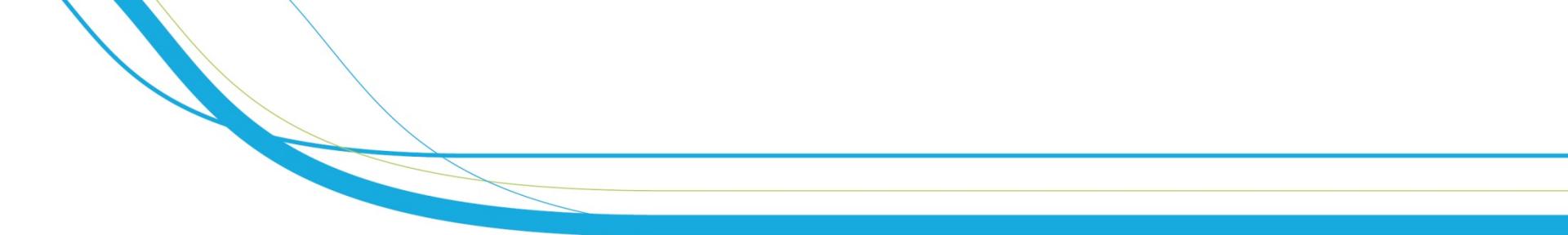
- Intégrer le service dans le processus de délégation de gestion
- Permettre la désignation d'un chef de service adjoint
- Valoriser le binôme chef de service/cadre> équilibré et opérationnel
- Reconnaître une part de rémunération associée

Management

- Etablir avec le CNG un parcours managérial pour les responsables médicaux (et praticiens investis dans la CME) assurant leur formation, leur valorisation, leur suivi et leur montée en compétence
- Intégrer une formation aux outils du management et de la gestion dans le cursus du 3^{ème} cycle des études médicales

Prévention des conflits

- Formation des trios de pôles et duos de service à la médiation et prévention des RPS + PACTE



CE QUE NOUS REALISONS

Binôme Directeur/PCME

Objectifs attendus	Méthode	Bonnes pratiques CHU
Conforter le trinôme DG/PCME/doyen	Elaboration d'une charte de gouvernance	Co-signatures DG/PCME pour chefferies de service, lettres de mission
Assurer au PCME un environnement et des moyens propices à l'exercice de ses missions		Assistante et bureau dédiés Couverture des frais de fonctionnement
Garantir à la CME des moyens de fonctionnement		Formalisation de nombreuses sous-commissions sur thématiques prioritaires

Concertation du Directoire

Objectifs attendus	Méthode	Bonnes pratiques CHU
Renforcer le rôle de concertation du Directoire	Installer le Directoire dans sa nouvelle composition	Composition intégrant en tant qu'invités tous les chefs de pôles
	Définition conjointe DG/PCME de la planification et des OJ	Elaboration partagée de l'OJ
	Diffuser un RC synthétique à l'ensemble de l'encadrement	
	Proposer aux membres d'inscrire des points à l'OJ	

La dynamique de la CME

Objectifs attendus	Méthode	Bonnes pratiques CHU
Accentuer l'engagement en matière de stratégie, qualité et pertinence des soins	Déterminer une méthode d'instruction des médico-administrative des sujets soumis au Directoire après avis de la CME	
Mieux associer la CME dans la gestion, notamment élaboration EPRD, PGFP, PPI		Sous-commission TAPAM équipements biomédicaux et hôteliers
Assurer une médicalisation des processus d'instruction des projets	Définir dans le RI de la CME les conditions d'exercice du pouvoir de proposition de la CME	Sous-commissions développées et investies, bénéficiant de l'appui des Pôles de direction
	Organiser des temps de travail commun CME/CSIRMT	

Les formations aux responsabilités

Objectifs attendus	Méthode	Bonnes pratiques CHU
Développer une culture managériale commune et fédérer les équipes	Mobiliser les équipes pour élaborer le projet managérial	Formation management des responsables médicaux via HUGO
Renforcer l'autonomie et la bienveillance du management à tous les échelons	Adopter une politique institutionnelle de formation des responsables hospitaliers	
Faciliter les délégations auprès des personnes formées	Favoriser les formations internes aux équipes au sein des services	

Délégation de gestion aux soignants

Objectifs attendus	Méthode	Bonnes pratiques CHU
Engager une démarche affirmée de délégation portée par la gouvernance	Adapter le périmètre de la délégation à la maturité des Pôles	Désignation de directeurs référents, Contrats de Pôles signés et investis
Simplifier et médicaliser les décisions	Mettre à disposition les moyens permettant d'assumer la délégation (indicateurs, appui technique...)	Elaboration de feuilles de route pour chaque prise de responsabilité services et/ou Pôles
	Accompagner les délégations d'un dialogue de gestion régulier et constructif avec la gouvernance	Conférence annuelle de Pôle avec la gouvernance permettant le partage des enjeux et formalisation des objectifs
		Présentation des projets de service en Directoire