



**NORSKA**

## Projet Managérial du CH de Sarreguemines

2023 - 2028

29/11/2023

Document confidentiel



## TABLE DES MATIERES

Table des matières.....	2
Introduction.....	4
<b>Les objectifs et enjeux du projet managérial .....</b>	<b>4</b>
<b>Méthodologie .....</b>	<b>4</b>
1. Gouvernance.....	4
2. Management.....	5
<b>Gouvernance .....</b>	<b>6</b>
<b>Clarifier les responsabilités de chaque niveau de gouvernance .....</b>	<b>6</b>
<b>Mettre en œuvre cette articulation entre les différents niveaux de management .....</b>	<b>10</b>
A. Délégation de gestion et de signature au chef de pôle.....	10
B. Processus de nomination.....	11
C. Les attendus minimums en matière de gouvernance du pôle et du service.....	11
<b>Structurer la gouvernance des projets.....</b>	<b>13</b>
A. Développement des outils de la gouvernance projet.....	13
2. Structurer la démarche projet.....	13
B. Formalisation du processus projet, de son élaboration à sa mise en œuvre .....	14
2. Préparer et accompagner sa mise en œuvre .....	15
C. Mise en place de la nouvelle gouvernance projets .....	15
<b>Management .....</b>	<b>16</b>
<b>Axe I : Professionnalisation de l'accueil des nouveaux arrivants.....</b>	<b>17</b>
A. Contexte.....	17
B. Action 1 : Etablir une stratégie d'accueil professionnalisante des nouveaux arrivants .....	17
C. Action 2 : Améliorer l'accueil logistique des nouveaux arrivants.....	18
<b>Axe II : Renforcement de l'accompagnement des fonctions managériales .....</b>	<b>20</b>
A. Contexte.....	20
B. Action 1 : Accompagner les managers dans leur prise de poste .....	20
C. Action 2 : Clarifier les rôles et responsabilités des managers hospitaliers .....	21
D. Action 3 : Promouvoir une culture managériale .....	22
E. Action 4 : Soutenir et accompagner les managers dans la durée.....	24
<b>Axe III : Promotion d'un management participatif et bienveillant .....</b>	<b>25</b>
A. Contexte.....	25
B. Action 1 : Approfondir l'organisation, renforcer les compétences et optimiser les outils de la gestion de projet.....	26
C. Action 2 : Accompagner les carrières de manière proactive pour fidéliser le personnel..	27



D. Action 3 : Garantir une fluidité et une transparence des informations à tous les niveaux 28

E. Action 4 : améliorer la gestion des situations de conflits au sein des équipes..... 29

**Conclusion ..... 30**



## INTRODUCTION

### Les objectifs et enjeux du projet managérial

Conformément à l'article L6143-2-3 du Code de la Santé Publique, le projet managérial vise à atteindre un certain nombre d'objectifs clés en matière de gouvernance et de management participatif de l'établissement.

Tout d'abord, il a vocation à définir de manière précise les orientations stratégiques de l'établissement relatives à la gestion et l'encadrement des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques. Ces orientations sont élaborées dans le but de piloter, animer et motiver collectivement les équipes en vue d'atteindre les objectifs définis dans le projet d'établissement, et se déclinent de manière opérationnelle à travers des plans d'actions.

Un axe important du projet managérial concerne la mise en place de modalités claires concernant la désignation des responsables hospitaliers et leurs rôles, assurant ainsi une répartition efficace des responsabilités au sein de l'établissement. Cette démarche vise notamment à instaurer une gouvernance participative sur des sujets de gestion de projets, de qualité des soins, de pilotage de l'activité, etc., tout en favorisant la collaboration et la prise de décision collective. De cette mise en responsabilité doit naturellement impliquer un accompagnement des managers, notamment des personnels (médicaux et non médicaux), au démarrage de leur mandat/prise de poste mais également tout au long de leur exercice, au travers de programmes de formations managériales spécifiques : cet accompagnement est ainsi un sujet essentiel du projet managérial.

La notion de gestion et pilotage de projets est également au cœur des projets managériaux, car les projets sont un levier puissant de motivation. Cela requiert toutefois non seulement de structurer la gouvernance des projets, de sorte à améliorer la transparence et le suivi des différents projets de l'établissement, mais également à travailler à la création d'une culture projets au sein de l'établissement, outillée de compétences solides.

Enfin, il est primordial que ce projet soit réalisé en cohérence avec le projet social du CH et prenne ainsi en considération les besoins et attentes individuels et collectifs des personnels de sorte à créer un environnement professionnel où chacun peut s'épanouir et contribuer activement à la vie institutionnelle.

### Méthodologie

Le projet managérial du CH de Sarreguemines se structure autour de 2 volets complémentaires visant à renforcer la gouvernance et le management au sein de l'établissement.

#### 1. Gouvernance

Le volet gouvernance s'articule autour de 3 axes :



1. Il vise à clarifier les rôles et responsabilités à chaque niveau de management, établissant ainsi une articulation claire entre le Directoire, les pôles et les services.
2. Il formalise la gouvernance projet de sorte à accroître la transparence et faciliter le suivi des projets au sein de l'établissement.
3. Il se décline par la formalisation de contrats de pôles annexées à ce projet, détaillant l'activité, les ressources (humaines et matérielles), le fonctionnement des pôles, les projets et les indicateurs de pilotage propres à chaque pôle de l'établissement.

Les réflexions des axes 1 et 2 ont été menées au cours d'un atelier de travail incluant le directeur général et son adjoint, la directrice des soins, la DRH, le PCME et un chef de pôle pilote.

Concernant l'élaboration des contrats de pôles, un premier contrat a été réalisé avec le binôme chef et cadre de pôle pour un pôle identifié comme « pilote » de sorte à valider le format et le type de contenu attendus. Ce contrat a ensuite servi de base pour la réalisation des autres contrats de pôles de l'établissement.

## 2. Management

Le volet management se focalise quant à lui sur accompagner les managers dans l'appropriation du projet managérial en traduisant les orientations stratégiques définies dans le volet gouvernance en actions concrètes. Ces actions résultent d'entretiens approfondis sur des thématiques bien précises en matière de management qui ont été réalisés avec des acteurs clés tels que la direction des soins, le PCME, la DRH, des managers au sein des directions fonctionnelles, des chefs de pôles, etc. Ces actions ont été regroupées en 3 axes majeurs :

1. L'accueil des nouveaux arrivants et leur fidélisation, de sorte à faciliter leur intégration au sein de l'établissement
2. Le renforcement de l'accompagnement des fonctions managériales, fournissant un soutien spécifique aux managers pour une mise en œuvre efficace du projet managérial et plus largement du projet d'établissement.
3. La mise en place d'un management participatif et bienveillant, encourageant un environnement professionnel propice à la collaboration et au bien-être des équipes.

La méthodologie globale suivie pour le projet managérial et présentée ci-dessus vise ainsi à garantir une cohérence entre la gouvernance et le management, assurant la mise en œuvre harmonieuse du projet au sein de l'établissement.



## GOUVERNANCE

### Clarifier les responsabilités de chaque niveau de gouvernance

La gouvernance au CH de Sarreguemines est structurée en 3 niveaux principaux : le Directoire, le pôle et le service. Cette organisation permet l'alignement des orientations stratégiques prises par le directoire de l'établissement avec la gestion opérationnelle des équipes au sein des services.

Dans ce schéma, le **Directoire** est le garant des orientations stratégiques, prenant en charge les arbitrages importants et disposant d'une vision globale de l'établissement. Il veille également à définir et garantir la cohérence des politiques en matière de qualité, de gestion des risques, de ressources humaines et de certification.

Conformément à l'article L.6143-7-3 du code de la santé publique, une **charte de gouvernance** est établie entre le **Directeur et le PCME** précisant notamment les modalités d'organisation de la gouvernance, modalités de décisions et moyens mis à disposition du PCME.

**Le pôle** occupe une position intermédiaire puisqu'il facilite la mise en œuvre des orientations stratégiques décidées par le directoire tout en supervisant la gestion opérationnelle des différents services qui lui sont rattachés. Cela inclut le suivi d'indicateurs tant en matière d'activité que de ressources humaines et de qualité de sorte à disposer d'une vision globale de la performance du pôle et en suivre l'évolution. Le pôle joue également un rôle clé dans le pilotage des projets du pôle, appuyant l'encadrement de proximité dans la mise en œuvre de leurs projets tout en sécurisant celle des projets transversaux, au sein du pôle et entre les pôles. Il accompagne l'encadrement de proximité dans la mise en œuvre des politiques et des objectifs fixés par le directoire tout en veillant à une répartition équitable des moyens PNM au sein du pôle pour optimiser les ressources.

**Le service** assume la gestion opérationnelle de celui-ci, se concentrant au quotidien sur la surveillance de l'activité, la mise en œuvre des projets du service, l'organisation et le management de proximité des équipes médicales et paramédicales, tout en veillant à la qualité et à la sécurité des soins au sein de leur périmètre.

Figure 1: Synthèse de l'articulation entre le Directoire, le pôle et le service

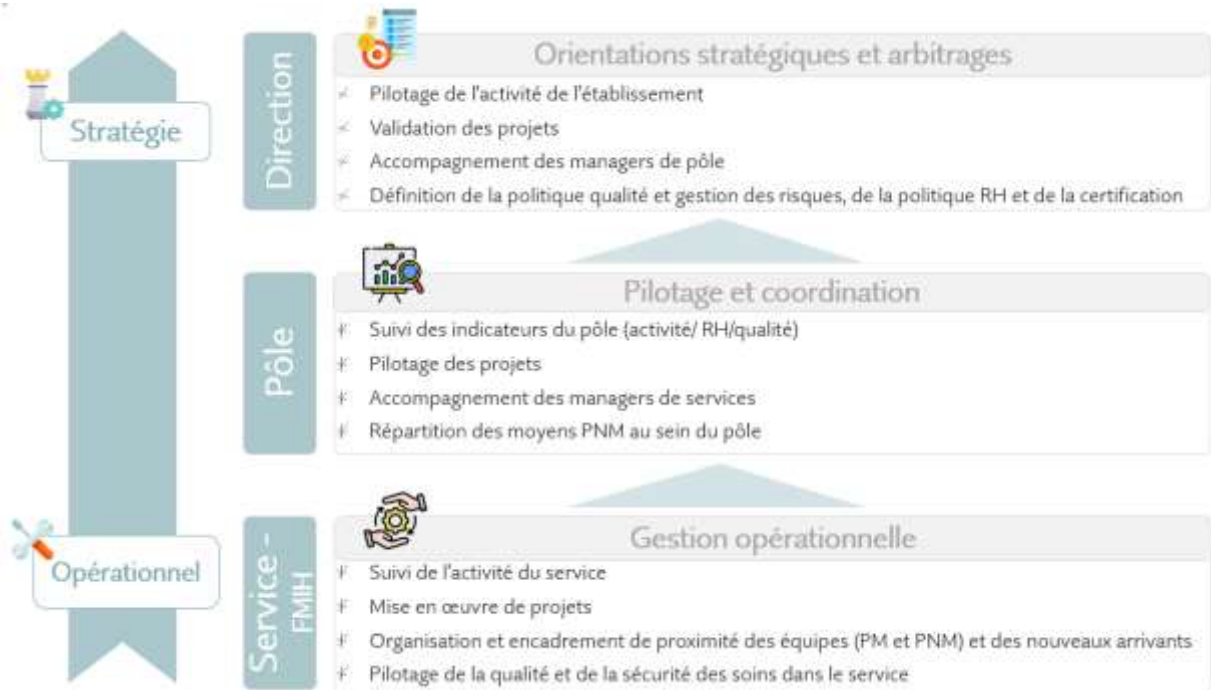


Figure 2 : Détail des responsabilités des différents niveaux de management (1/2)

	<b>Directoire</b> (DG, PCME, Direction des soins) Projet d'établissement Charte de gouvernance	<b>Pôle</b> (chef de pôle, cadre de pôle) Contrat de pôle	<b>Service</b> (chef de service, cadre de service) Projet de service
<b>Stratégie – gestion de projets</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Définition des orientations stratégiques de l'établissement, élaboration et suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement (PE)</li> <li>✓ Validation des projets et appui des équipes à l'élaboration de projets complexes (via la cellule projets)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboration du contrat et projet de pôle et suivi de sa mise en œuvre</li> <li>✓ Pilotage des projets du pôle et accompagnement des services à la mise en œuvre des projets transversaux (intra-polaires ou transpolaires)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboration et mise en œuvre des projets du service</li> <li>✓ <i>Elaboration et mise en œuvre des projets portés par les FMIH</i></li> </ul>
<b>Pilotage de l'activité</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Définition et suivi des objectifs d'activité, des recettes et des dépenses de l'établissement</li> <li>✓ Validation des calendriers de réduction du capacitaire</li> <li>✓ Elaboration et validation du plan d'équipement et des travaux (via la commission d'investissement)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suivi des indicateurs d'activité du pôle et remontée d'alertes au directoire en cas d'écarts à la cible et lien avec le(s) services concernés</li> <li>✓ Validation des calendriers de réduction du capacitaire (via Directoire)</li> <li>✓ Participation à la commission d'investissement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suivi de l'activité du service, des recettes et des dépenses en fonction des objectifs définis</li> <li>✓ Proposition d'ajustements du capacitaire aux moyens disponibles (congés, etc.)</li> <li>✓ Recensement des besoins en équipement, matériel, travaux</li> </ul>
<b>Qualité</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Définition et pilotage de la politique qualité de l'établissement</li> <li>✓ Elaboration d'une cartographie des risques</li> <li>✓ Gestion des accréditations et de la certification</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Suivi des indicateurs en lien avec le référent qualité du pôle</li> <li>✓ Suivi de la mise en œuvre des plans d'actions à l'échelle du pôle</li> <li>✓ Harmonisation des pratiques et des procédures au sein du pôle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pilotage de la qualité et sécurité des soins au sein du service, mise en œuvre d'actions correctrices</li> <li>✓ Evaluation et analyse des pratiques</li> </ul>



Figure 3 : Responsabilités des différents niveaux de management (2/2)

	<b>Directoire</b> (DG, PCME, Direction des soins)	<b>Pôle</b> (chef de pôle, cadre de pôle)	<b>Service</b> (chef de service, cadre de service)
<b>RH</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Définition des cibles et maquettes organisationnelles</li> <li>✓ Pilotage de la trajectoire RH de l'établissement et de la politique de recrutement</li> <li>✓ Co-validation des fiches de postes et de recrutement (PM et PNM) avec les pôles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestion du tableau des effectifs cibles (PM et PNM) et suivi des indicateurs RH en concertation avec la DAM, la DRH et la Directions des Soins</li> <li>✓ Répartition des moyens PNM au sein du pôle, organisation de la suppléance, suivi des heures supplémentaires et de l'absentéisme</li> <li>✓ Co-validation des fiches de postes</li> <li>✓ Concertation sur la nomination des responsables de services</li> </ul>	Pour le service et les <b>FMIH</b> concernées : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Gestion des plannings et validation des congés,</li> <li>✓ Réalisation des entretiens de recrutement</li> <li>✓ Accueil des nouveaux arrivants et organisation des stages internes</li> <li>✓ Elaboration des fiches de poste</li> </ul>
<b>Management</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Entretiens annuels et accompagnement des responsables de pôles</li> <li>✓ Elaboration et suivi de la mise en œuvre du projet managérial de l'établissement</li> <li>✓ Validation du plan de formation (en CME pour le PM, au niveau de la DRH/DS pour le PNM)</li> <li>✓ Gestion des problèmes et résolution de conflits (niveau 3)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Entretiens annuels et accompagnement des responsables des services</li> <li>✓ Participation à l'élaboration du plan de formation pour le PNM, en lien avec la DS et la DRH</li> <li>✓ Animation de la vie du pôle dont préparation et animation des réunions de pôle, partage de bonnes pratiques, résolution des conflits (niveau 2), etc.</li> <li>✓ Gestion de l'enveloppe QVT du pôle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Entretiens annuels du personnel du service</li> <li>✓ Recensement des besoins de formation (PNM) et proposition de formations des PM</li> <li>✓ Animation de la vie du service dont préparation et animation des réunions de service</li> <li>✓ Identification et mise en œuvre d'actions améliorant la qualité de vie au travail (QVT)</li> <li>✓ Gestion des problèmes et résolution de conflits au sein des équipes (niveau 1)</li> </ul>
<b>Communication</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Animation de la communication sur la vie de l'établissement</li> <li>✓ Transmission des décisions et informations institutionnelles aux pôles</li> <li>✓ Gestion de la communication extérieure et animation des partenariats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transmission formalisée et régulière des décisions institutionnelles et de l'évolution des indicateurs de suivi aux responsables des services</li> <li>✓ Remontée aux instances (notamment Directoire) des informations relatives au pôle et à ses services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transmission formalisée des informations institutionnelles auprès des équipes et partage des informations aux sein des services</li> <li>✓ Relai des sujets remontés par les équipes auprès des autres services et du pôle</li> </ul>

Le projet managérial à vocation à accompagner les managers dans son appropriation : les orientations stratégiques du volet gouvernance sont donc traduites en actions plus concrètes dans le volet management.

## Mettre en œuvre cette articulation entre les différents niveaux de management

### A. Délégation de gestion et de signature au chef de pôle

La délégation de gestion et de signature au chef de pôle consiste à conférer à ce dernier des responsabilités élargies et une autorité accrue pour la gestion de son domaine de compétence. Cette délégation permet de décharger les niveaux de direction supérieurs des tâches opérationnelles, tout en responsabilisant le chef de pôle quant à la performance de ses services.

Conformément à l'article R6146-8 du Code de la Santé Publique, les modalités d'une délégation de signature accordée au chef de pôle doivent être travaillées afin de lui permettre d'engager des dépenses dans les domaines suivants :

- \* Dépenses de crédits de remplacement des personnels non permanents ;
- \* Dépenses de médicaments et de dispositifs médicaux ;
- \* Dépenses à caractère hôtelier ;
- \* Dépenses d'entretien et de réparation des équipements à caractère médical et non médical ;
- \* Dépenses de formation de personnel.

Au CH de Sarreguemines, cela se traduit de la manière suivante, après consultation des représentants de la communauté médicale et paramédicale :

- \* Certaines de ces dépenses sont aujourd'hui déjà gérées au sein d'instances collégiales qui ne nécessitent pas la mise en place d'une délégation supplémentaire. Il s'agit des dépenses de crédits de remplacement des personnels non permanents, pilotées par la Direction des Soins avec les cadres de pôle lors de réunions hebdomadaire et des dépenses de médicaments et dispositifs médicaux, gérées au niveau de la COMEDIS.
- \* Les demandes concernant les dépenses à caractère hôtelier, d'entretien et de réparation des équipements à caractère médical et non médical sont gérées par la commission des investissements à laquelle l'ensemble des binômes de pôle doivent pouvoir assister. La définition des règles de priorisation des projets au sein de cette commission apparaît toutefois nécessaire afin de renforcer la transparence autour des investissements, et d'instaurer un vote des responsables de pôles sur la priorisation proposée.
- \* Les propositions en matière de formations des personnels médicaux sont formulées par le chef de service pour être discutées en CME, sur information systématique du chef de pôle. Concernant les personnels non médicaux, une enveloppe est mise à disposition de chaque pôle pour la réalisation de congrès tandis que les cadres de services remontent les besoins de formation aux cadres de pôles et travaillent avec les RH pour élaborer des plans de formation collectifs et individuels répondant aux différents besoins.

L'établissement a souhaité en plus responsabiliser l'encadrement de pôle sur la qualité de vie au travail (QVT), qui doit faire l'objet d'une attention particulière notamment grâce à la création d'une



enveloppe dédiée au niveau des pôles et la définition d'une politique et d'un périmètre d'utilisation de cette enveloppe au niveau de la Direction en coordination avec la médecine du travail.

## B. Processus de nomination

Conformément à l'article R6146-5 du Code de la Santé Publique, la nomination du chef de pôle et du chef de service est **décidée conjointement par le Directeur et le Président de la CME**. Le recensement des candidatures se fait selon la procédure institutionnelle ainsi formalisée :

- \* Les chefs de pôle doivent réaliser une « lettre de candidature » indiquant le projet qu'ils ont pour le pôle, qui sera présentée en CME pour avis. En cas de candidatures multiples, les projets seront soumis au vote de la CME qui formulera un avis avant nomination conjointe par le PCME et le Directeur.
- \* Les chefs de service doivent réaliser une « lettre de candidature » présentant leur projet pour le service, lettre qui sera présentée en CME pour avis. En cas de candidatures multiples, les projets sont soumis au vote de la CME qui formule un avis. Le chef de pôle concerné donne également un avis consultatif avant désignation conjointe par le PCME et le Directeur.
- \* Pour les cadres de service et cadres de pôle, c'est la Direction des Soins qui pilote le processus de désignation des cadres de pôle et de service, en concertation avec les chefs de pôles/ chefs de services concernés.

La remise en jeu des mandats des chefferies de pôle est organisée en amont de la signature des nouveaux contrats de pôle. Par ailleurs, il peut être mis fin aux fonctions de :

- \* Chef de pôle par décision conjointe du Directeur et du Président de la CME lorsque l'intérêt du service l'exige ou lorsque le responsable médical se rend responsable de comportements incompatibles avec l'exercice de ses fonctions ou portant atteinte à la dignité de la fonction.
- \* Chef de service dans les mêmes conditions, après avis ou sur proposition du chef de pôle.

## C. Les attendus minimums en matière de gouvernance du pôle et du service

La mise en place de temps d'échange institutionnels réguliers au sein des services et au sein des pôles est indispensable pour améliorer la circulation de l'information à tous les niveaux de manière fluide et transparente et contribuer à l'amélioration du suivi et du pilotage des différents projets menés au CH. Des standards minimums ont ainsi été fixés :

- \* **Au niveau du pôle :**
  - o Une réunion de pilotage et de gestion (bureau de pôle) doit être organisée de manière trimestrielle entre les responsables de pôle et le contrôle de gestion, la DRH et le référent qualité. Elle permettra de faire le point sur les indicateurs de suivi



indiqués dans le contrat de pôle et de formaliser une communication systématique au sein du pôle par la suite.

- Une réunion de pôle avec l'ensemble des chefs de service et cadres de service et le référent qualité doit être organisée à minima tous les ans afin de faire le point sur l'avancement du contrat et du projet de pôle (projets, indicateurs, etc.) et faire le point sur les difficultés rencontrées par les équipes d'encadrement du pôle, les nouvelles idées, etc.

✦ **Au niveau du service :**

- Il est nécessaire de mettre en place des réunions d'équipe au sein de chaque service au minimum 2 fois par an pour présenter l'activité de l'établissement et du service (autour des indicateurs), faire le point sur les projets institutionnels et du service, engager un dialogue avec les équipes autour des difficultés rencontrées, des actions de QVT et des idées d'améliorations.
- L'ordre du jour doit être formalisé et transmis en amont au service, et un compte rendu de ces réunions doit être transmis au secrétariat de direction

Ces attendus sont rappelés aux différentes parties dans les contrats de pôle.

## Structurer la gouvernance des projets

La formalisation de principes clairs en matière de gouvernance projet au sein du CH de Sarreguemines est une étape essentielle pour gagner en transparence et faciliter tant la mise en œuvre que le suivi des projets à tous les niveaux. Pour cela, il est nécessaire d'outiller la gouvernance projet de l'établissement et de formaliser le processus d'élaboration et instruction des projets.

### A. Développement des outils de la gouvernance projet

#### 1. Créer une cellule projet

La mise en place d'une cellule projet revêt une importance cruciale dans l'optimisation de la gestion de projets complexes au sein de l'institution. Cette cellule est composée d'un ensemble de compétences spécialisées, mobilisables auprès de personnes spécifiquement identifiées, telles que des experts en contrôle de gestion, en ressources humaines, et d'autres domaines techniques.

Le rôle de la cellule projet diffère de celui des porteurs de projet ou des décideurs : celle-ci n'a pas pour mission de porter les projets ni de prendre des décisions à leur sujet. Au contraire, elle accompagne activement les porteurs de projets dans l'élaboration puis dans la mise en œuvre des projets les plus complexes, notamment sur demande du directeur général et du PCME.

La cellule contribue ainsi à garantir le succès des projets en fournissant des conseils, des ressources et une expertise adaptée. De plus, elle joue un rôle d'intermédiaire envers le Directoire, assurant une transparence et une gestion de projets responsable au sein de l'établissement.

Sa composition exacte reste à préciser, de même que des garde-fous qui doivent permettre de ne pas sursolliciter ses membres et le descriptif exacte de ses missions en parallèle de celles du porteur de projet, de manière à assurer une cohérence de fonctionnement.

#### 2. Structurer la démarche projet

La structuration de la gouvernance projet repose sur plusieurs éléments essentiels visant à harmoniser et optimiser la gestion des projets au sein de l'établissement.

- \* Identifier de manière claire les critères permettant de différencier le projet simple du projet complexe (première liste ci-dessous) ainsi que les critères de validation d'un projet
- \* Formaliser le processus d'élaboration d'un projet présentés ci-après, ainsi que les étapes de prise en charge éventuelle par la cellule projet, dans un logigramme. Ce schéma vise à permettre de partager un mode de fonctionnement uniforme pour tous les projets, partagé par tous, simplifiant ainsi la compréhension et la mise en œuvre de la démarche projet.
- \* Formaliser les rôles des porteurs de projet, y compris ce qu'ils doivent faire et ne pas faire, ainsi que des membres de l'équipe projet et personnes ressources à disposition (dont cellule



projet) : cela assure une répartition claire des responsabilités et contribue à une meilleure coordination tout au long du cycle de vie du projet.

- \* Mettre en place une trame unique de fiche ou dossier projet, détaillant les informations nécessaires pour tous les types de projets : cette uniformité garantit que tous les projets sont traités de manière cohérente et facilite l'identification des parties prenantes responsables de chaque section du dossier, favorisant ainsi une collaboration fluide et efficace pour une instruction plus rapide car disposant de tous les éléments.
- \* Centraliser l'ensemble des dossiers projets en un endroit identifié. Cela simplifie l'accès aux informations et permet une gestion plus efficace et un suivi plus précis de l'avancement de chaque projet.

## B. Formalisation du processus projet, de son élaboration à sa mise en œuvre

### 1. Elaborer le projet

Le lancement d'un projet doit suivre un processus rigoureux, débutant dès la formulation de l'idée de projet. À ce stade, le porteur du projet effectue une première évaluation, en se basant sur des critères prédéfinis pour évaluer la complexité du projet (cf. ci-dessus). Les critères comprennent notamment les besoins en investissements, l'impact sur les dépenses de l'établissement, en particulier en ressources humaines, et les exigences en matière de communication :

- \* Si le projet répond à l'un de ces critères, il est considéré comme complexe, et il est impératif de le remonter au niveau institutionnel pour une évaluation plus approfondie. Il doit alors être communiqué au Directeur Général et PCME qui émettent un avis et mandatent la cellule projet si nécessaire pour accompagner les porteurs de projet dans l'élaboration de celui-ci. La validation par le PCME et le directeur est nécessaire pour faire rentrer un projet dans le portefeuille de la cellule projet. De plus, tout projet accompagné par la cellule doit faire l'objet d'une présentation par le porteur au Directoire une fois son dossier finalisé pour validation.
- \* À l'inverse, si le projet ne coche aucun de ces critères, il est identifié comme peu complexe, et il reste sous la responsabilité du pôle pour son pilotage. Il est validé au niveau du/des pôle(s) concerné(s) puis élaboré par le porteur de projet avec un appui du/des chef(s) de pôle(s).

Cette phase initiale de sélection et d'évaluation permet de définir clairement le chemin à suivre pour chaque projet, en garantissant une gestion adaptée en fonction de sa complexité, des compétences à mobiliser et de son impact sur l'établissement. Ce processus assure une prise de décision éclairée et une gestion efficace des projets tout au long de leur cycle de vie.



## 2. Préparer et accompagner sa mise en œuvre

Si la mise en œuvre d'un projet complexe est validée en Directoire, le projet reste inscrit dans le portefeuille projet de la cellule qui accompagne alors les porteurs du projet dans la mise en œuvre de celui-ci. Chaque membre de la cellule projet réalise un suivi trimestriel pour le Directoire de l'avancement des projets de son portefeuille.

La mise en œuvre des projets peu complexes est assurée par le porteur concerné avec un pilotage du/des responsable(s) de pôle(s) concerné(s).

Une fois le projet présenté et validé en Directoire et en CME, des responsables sont identifiés pour les outils à créer et les réflexions complémentaires à mener. Des échéances sont également définies de sorte à pouvoir évaluer et mesurer l'avancée du projet.

### C. Mise en place de la nouvelle gouvernance projets

La création et mise en place de cette nouvelle gouvernance des projets requiert une approche méthodique et rigoureuse pour assurer son application effective. En premier lieu, il est impératif de finaliser les différents paramètres du modèle, en se concentrant sur la finalisation des outils à créer, tels que la trame de fiches projets, en déterminant clairement qui sera missionné pour cette tâche et en fixant une échéance réaliste. Ce travail sur les outils doit se mener en parallèle de ceux sur la configuration de la cellule projet, le descriptif de la démarche projet et l'élaboration de la fiche de poste du porteur de projet. Ces aspects doivent être abordés de manière opérationnelle et collégiale au sein des différents membres de l'équipe de Direction, en lien avec le PCME, avec une échéance identifiée de manière à permettre par la suite la diffusion du nouveau modèle.

Par la suite, la diffusion et la communication autour de ces nouveaux processus et outils sont cruciales. Il est ainsi primordial pour la Direction Générale et le PCME, en lien avec la Direction de la Communication, d'identifier les modalités et canaux qui seront utilisés pour présenter et expliquer ce nouveau modèle, s'assurant de la bonne appropriation de chacun. Les différentes instances, notamment CME et Directoire, représentent également des relais importants pour diffuser cette nouvelle gouvernance. Cela implique une coordination efficace pour garantir une compréhension commune et une adhésion à la nouvelle gouvernance.



## MANAGEMENT

Les différents entretiens réalisés avec des acteurs clés tels que la direction des soins, le PCME, la DRH, des managers au sein des directions fonctionnelles, ou encore des chefs de pôles ont permis d'identifier trois thématiques principales comprenant chacune des grandes actions et sous-actions :

### 1) Professionnalisation de l'accueil des nouveaux arrivants

- Etablir une stratégie d'accueil professionnalisante des nouveaux arrivants
- Améliorer l'accueil logistique des nouveaux arrivants

### 2) Renforcement de l'accompagnement des fonctions managériales

- Accompagner les managers dans leur prise de poste
- Clarifier les rôles et responsabilités des managers hospitaliers
- Promouvoir une culture managériale
- Soutenir et accompagner les managers dans la durée

### 3) Promotion d'un management participatif et bienveillant

- Approfondir l'organisation, renforcer les compétences et optimiser les outils de la gestion de projet
- Accompagner les carrières de manière proactive pour fidéliser le personnel
- Garantir une fluidité et une transparence des informations à tous les niveaux
- Améliorer la gestion des situations de conflits au sein des équipes





## Axe I : Professionnalisation de l'accueil des nouveaux arrivants

### A. Contexte

Le renforcement de l'accueil des nouveaux arrivants au sein du CH de Sarreguemines est une étape cruciale pour optimiser l'intégration et cultiver un environnement professionnel épanouissant. Bien que cette thématique soit également en partie traitée dans le projet social du CH, l'objectif de la démarche développée dans le présent axe consiste à compléter les actions proposées par le biais de projets portés par le management. Cela vise à professionnaliser l'accueil des nouveaux arrivants notamment dans la durée, et dans une optique de fidélisation.

Actuellement, les procédures logistiques relatives à l'accueil des nouveaux collaborateurs pourraient bénéficier d'une formalisation accrue, permettant ainsi une expérience d'arrivée plus fluide et bien orchestrée. Cette démarche vise à créer un environnement accueillant dès le début de leur parcours au sein de l'établissement.

Par ailleurs, une attention particulière doit être accordée à la personnalisation de cet accueil, en particulier pour les internes et les stagiaires associés, afin de stimuler leur engagement dès les premiers instants et de renforcer le sentiment d'appartenance à l'établissement. En offrant une expérience d'accueil personnalisée, le CH aspire à créer des liens solides avec ses nouveaux membres, favorisant ainsi une intégration réussie au sein des différentes équipes.

Cette stratégie de renforcement de l'accueil s'inscrit dans une vision proactive d'amélioration continue de l'expérience d'intégration des nouveaux arrivants, où chaque membre se sent valorisé et encouragé par l'établissement.

### B. Action 1 : Etablir une stratégie d'accueil professionnalisante des nouveaux arrivants

**Porteurs** : DRH et DAM

**Echéance** : 1<sup>er</sup> trimestre 2025

**Description** : La mise en place d'une stratégie d'accueil professionnalisante au CH de Sarreguemines repose en premier lieu sur le développement d'une logique d'accompagnement pédagogique qui permette de répondre précisément aux besoins en formation des nouveaux arrivants, et de les accompagner sur leur prise de poste et la gestion de leur projet professionnel. Cette approche inclut également un encadrement structuré et en proximité des internes et stagiaires associés, avec des formations visant à les autonomiser rapidement et à les fidéliser.

Pour faciliter l'intégration des nouveaux arrivants, des dispositifs de tutorats et -si possible - de périodes de doublures seront instaurés dans les services, permettant une transmission efficace des



informations essentielles. En parallèle, la création d'un livret d'accueil dédié aux nouveaux arrivants – médicaux, soignants et non-soignants- fournira une ressource complète, consolidant les connaissances sur l'organisation interne, les procédures et les ressources disponibles.

Ces actions, orchestrées de manière coordonnée, visent à créer un accueil professionnel, structuré et bienveillant et à favoriser un engagement durable des nouveaux arrivants au sein de l'établissement.

*Sous-actions :*

- \* Développer une logique d'accompagnement pédagogique des nouveaux arrivants portée par le binôme chef et cadre de service avec un appui de la DAM et de la DRH concernant les aspects ressources et méthodologiques :
  - o Réaliser systématiquement un bilan des besoins en formation des nouveaux arrivants et adapter l'accompagnement en conséquence pour leur permettre une prise de poste sereine
  - o Développer les outils et formation à destination des internes et stagiaires associés pour les autonomiser rapidement et les fidéliser
  - o Etudier les modalités d'accompagnement à proposer aux stagiaires associés pour leur faciliter l'obtention du diplôme de praticien (cours magistraux, accompagnement sur le terrain, etc.)
- \* Identifier les possibilités de mise en place de tutorats et/ou de périodes de doublures dans les services pour accueillir les nouveaux arrivants et leur fournir les informations essentielles sur la vie du service, le fonctionnement de l'établissement, etc.
- \* Créer un livret d'accueil spécifique pour les nouveaux médecins pour personnaliser le contenu en fonction de leurs principales problématiques – l'élaboration de ce livret serait portée par la DAM qui pourrait s'appuyer sur les retours des derniers arrivés afin d'identifier le contenu pertinent.

### C. Action 2 : Améliorer l'accueil logistique des nouveaux arrivants

**Porteurs :** DRH et DAM

**Echéance :** 2<sup>e</sup> trimestre 2024

**Description :** L'amélioration de la logistique d'accueil des nouveaux arrivants s'articule autour d'une série d'actions visant à simplifier et rendre plus efficace le processus d'intégration en prenant en compte l'ensemble des besoins nécessaires à la prise de poste d'un salarié. Cela passe tout d'abord par la dispensation d'une présentation exhaustive sur les aspects administratifs et la vie hospitalière à l'ensemble des personnels (médicaux et non médicaux) dès leur arrivée. En parallèle, une procédure d'accueil doit être formalisée et homogénéisée au sein des différents services afin de



garantir une expérience uniforme pour tous les nouveaux collaborateurs. De plus, il est essentiel de mener une réflexion sur la mise en place d'un support de recensement des informations pratiques et utiles aux nouveaux arrivants, telles que les modalités d'accès au self, les procédures d'obtention de badges, les contacts principaux, les informations sur les congés, les détails sur les logiciels utilisés, etc. Ce support pourra constituer un volet du livret d'accueil des nouveaux arrivants.

Il convient par ailleurs de d'élaborer une checklist du nouvel arrivant et un rétroplanning des démarches à réaliser en amont, différenciés pour les personnels médicaux et non médicaux, de sorte à développer une démarche proactive d'accueil. Cette initiative permettra d'anticiper les besoins matériels et administratifs, facilitant ainsi l'intégration dès les premiers jours.

**Sous-actions :**

- \* Consolidier une présentation exhaustive des aspects administratifs et de la vie de l'hôpital pour l'ensemble des personnels (médicaux et non médicaux)
- \* Recenser sur un support, tel qu'un volet du livret d'accueil du nouvel arrivant, toutes les informations pratiques et utiles aux nouveaux arrivants, notamment concernant l'accès au self, les badges, les interlocuteurs principaux, les informations sur les congés, les logiciels, etc.
- \* Formaliser et homogénéiser une procédure d'accueil et d'intégration des nouveaux arrivants au sein des services
- \* Élaborer une checklist du nouvel arrivant avec un rétroplanning des démarches à réaliser en amont pour anticiper les matériels et administratifs (checklists différenciées pour les PM et les PNM)

## Axe II : Renforcement de l'accompagnement des fonctions managériales

### A. Contexte

L'évolution constante de l'environnement professionnel couplée aux défis croissants auxquels les différents services de l'établissement font face mettent en lumière des constats et enjeux significatifs en matière de management et de leadership. Actuellement, un chef de pôle ou un chef de service accédant à son mandat au sein des hôpitaux de Sarreguemines se retrouve souvent dans une situation de flou relatif quant aux attentes inhérentes à sa fonction. Cette ambiguïté autour des rôles et responsabilités génère une source potentielle de confusion et de conflits au sein des équipes, soulignant ainsi la nécessité de définir clairement les missions des différents managers.

De plus, il apparaît que ces nouveaux responsables ne bénéficient pas de formations spécifiques tant lors de la prise de poste que de manière continue pour les aider dans l'exercice de leurs responsabilités. Dans un contexte où, originellement, un médecin est initialement formé pour soigner des patients, l'acquisition des compétences managériales s'avère une composante essentielle de la transition vers des fonctions de management et d'encadrement. Ce besoin est cependant également partagé pour les nouveaux encadrants soignants des unités. Cela met en évidence le besoin de développer des programmes d'accompagnement structurés visant à faciliter cette transition, ainsi que d'initiatives de formation continue pour soutenir les managers tout au long de leur parcours professionnel.

La complexité accrue des responsabilités des managers, associée à des environnements en mutation constante, souligne également l'importance d'un soutien continu. L'acquisition des compétences managériales requiert une attention particulière, exigeant un investissement constant dans le développement des capacités managériales, la réponse aux changements organisationnels, ainsi que la gestion des conflits complexes à travers des programmes de formation appropriés. Enfin, la promotion d'une culture managériale positive est capitale pour répondre aux impératifs émergents de renforcement de l'engagement, de la motivation et de l'efficacité des équipes au sein de l'établissement.

### B. Action 1 : Accompagner les managers dans leur prise de poste

*Porteurs* : DAM, DRH

*Echéance* : fin 2024

*Description* : Afin d'optimiser l'intégration des managers lors de leur prise de poste, deux axes d'amélioration sont identifiés.

Tout d'abord, une préparation à la prise de poste doit être envisagée, comprenant la définition de prérequis minimums afin d'établir des standards de compétences essentiels pour assumer ces



responsabilités clés. En parallèle, un socle de formations doit systématiquement être proposé à tous les managers lors de leur entrée en fonction, renforçant ainsi leurs compétences fondamentales en matière de gestion d'équipe et de management.

Ensuite, un soutien et un accompagnement personnalisés doivent être déployés de manière complémentaire pour assurer la réussite des managers dans leurs nouvelles fonctions. En ce sens, la mise en place d'un mentorat possible pour les nouveaux chefs de pôles ou de services, assuré par des managers plus expérimentés, pourrait permettre de faciliter le transfert de connaissances et la compréhension des responsabilités institutionnelles. De plus, lorsqu'ils accèdent à leurs nouvelles fonctions, les managers doivent pouvoir s'appuyer sur des personnes ressources telles que la DAM pour les personnels médicaux, ou la Direction des soins pour le personnel non médical. Le service de santé au travail a également un rôle de soutien important à jouer dans la formation des nouveaux collaborateurs notamment au niveau des aspects liés à la santé mentale et au bien-être au travail.

#### **Sous-actions :**

- \* Formaliser la préparation à la prise de poste des managers hospitaliers :
  - o Définir des prérequis minimums en termes de compétences à la prise de poste des managers (pour les cadres par exemple dans le projet de pôle/de service)
  - o Elaborer un socle de formations "de base" proposé systématiquement pour les managers lors de leur prise de poste
- \* Proposer un soutien et un accompagnement personnalisés aux managers hospitaliers lors de leurs débuts :
  - o Mettre en place un mentorat dans la prise de fonction des chefs de pôles/services par des plus anciens
  - o Impliquer le service de santé au travail dans la formation des managers à leur prise de poste pour les sensibiliser sur les sujets de qualité de vie au travail, à la détection des fragilités au sein des équipes, etc.
  - o Identifier des personnes ressources, tels que la DAM, dans l'accompagnement à la prise de poste, afin de disposer de relais précis en cas de difficultés ou de questions lors de la prise en main des différentes responsabilités

### **C. Action 2 : Clarifier les rôles et responsabilités des managers hospitaliers**

**Porteurs :** Direction Générale, PCME et Direction des soins

**Echéance :** juillet 2024

**Description :** Afin de clarifier les rôles et responsabilités des managers hospitaliers, il convient tout d'abord de redéfinir clairement les rôles respectifs du médecin chef et du cadre au sein du binôme, en ajustant les fiches de postes en conséquence, puis de les communiquer de manière à ce que ces



rôles soient partagés et connus de tous, dans un souci de transparence et d'efficacité. Cette démarche vise à établir une compréhension précise des responsabilités individuelles et collectives, notamment concernant le rôle essentiel du binôme en tant que relai principal dans la transmission des informations aux équipes.

Parallèlement, les binômes chef et cadre de pôle devront être spécifiquement identifiés comme les premiers médiateurs dans la gestion et l'identification des situations de conflits au sein de leurs unités. Cette responsabilité est à intégrer formellement dans les fiches de postes afin de souligner l'importance de leur rôle en tant que facilitateurs de la résolution de conflits de même qu'ils doivent être reconnus comme les garants de la création d'espaces de discussion et de dialogue au sein de leurs unités, favorisant ainsi un environnement de travail collaboratif et ouvert.

Enfin, il convient de clarifier les responsabilités et attendus en matière d'animation des réunions de pôles et de services de sorte à renforcer le rôle des chefs de pôles et chefs de services en tant que facilitateurs de la communication et de la coordination au sein de leurs équipes respectives.

**Sous-actions** – concernant les binômes de pôles et de services :

- \* Clarifier les rôles respectifs du médecin chef et du cadre dans le binôme et préciser les fiches de postes en conséquence. Ces fiches doivent impérativement être validées par la Direction, le PCME et la Direction des soins, et largement diffusées de manière à assurer une homogénéité entre les services.
- \* Retravailler les fiches de postes et moyens associés afin d'intégrer les responsabilités en matière de :
  - o Transmission des informations aux équipes
  - o Animation des réunions de pôles et de services
  - o Médiation dans la gestion et identification des situations de conflits
  - o Création d'espaces de discussion et de dialogue au sein des unités

#### **D. Action 3 : Promouvoir une culture managériale**

**Porteurs** : Directeur Général, PCME, Coordinatrice des Soins

**Echéance** : Février 2025

**Description** : La promotion d'une culture managériale au sein du CH de Sarreguemines s'intègre dans une démarche où le partage des connaissances, la sensibilisation et la collaboration interdisciplinaire sont au cœur des pratiques de gestion. Le développement de cette culture managériale est indispensable pour permettre à tout un chacun de s'approprier les différents attendus en matière de management, les valeurs managériales de l'établissement, etc.



Pour cela, une première étape implique de réaliser une sensibilisation approfondie des managers hospitaliers par le biais de séminaires/formations spécifiques, pour s'assurer de la compréhension de tous des principes de management.

Parallèlement, il convient d'accorder une attention particulière au partage des bonnes pratiques et des connaissances entre les managers. Pour cela, des temps d'échanges réguliers seront à instaurer, permettant aux managers de partager leurs problématiques quotidiennes et d'échanger sur les bonnes pratiques mises en place dans les différentes équipes pour y répondre afin de capitaliser sur l'expérience de chacun. Par exemple, la réalisation de séminaires « tous cadres », organisés 2 fois par an par la Direction à destination des cadres soignants, administratifs, techniques et logistiques, permettra de consolider ce partage d'expériences et de connaissance, favorisant ainsi une approche collective des défis et des projets en cours et le développement d'une solidarité entre cadres. De même, des échanges entre chefs de pôles permettront d'améliorer la compréhension des positionnements et des attentes de chacun dans l'organisation des différents pôles.

En complément de ces temps dédiés à des postes/responsabilités particulières, la mise en place de temps de rencontre pluridisciplinaires, par exemple entre cadres et médecins dans les organisations de soins aura vocation à encourager la promotion de la collaboration interdisciplinaire. Ces rencontres seront l'occasion de mener une réflexion commune sur les thématiques spécifiques à chacun des services, favorisant une compréhension mutuelle des enjeux.

#### **Sous-actions :**

- \* Sensibiliser les chefs de services et de pôles à la culture managériale de l'établissement par le biais de formations spécifiques
- \* Favoriser le partage des bonnes pratiques et des connaissances entre managers :
  - o Mettre en place des temps d'échange entre managers de différentes fonctions afin de partager les problématiques qu'ils rencontrent au quotidien et les bonnes pratiques
  - o Organiser des séminaires de cadres, 2 fois par an, pour partager les bonnes pratiques et mettre en commun les connaissances sur les projets en cours
  - o Développer des rencontres entre chefs de pôles pour développer une meilleure compréhension des positionnements et attentes de chacun sur l'organisation des différents pôles
- \* Encourager la collaboration interdisciplinaire en prévoyant des temps de rencontre entre cadres et médecins au sujet des organisations de soins afin de mener une réflexion commune sur les différentes thématiques des services



## E. Action 4 : Soutenir et accompagner les managers dans la durée

**Porteurs** : DRH, DAM, PCME

**Echéance** : Dernier trimestre 2024

**Description** : Pour renforcer le soutien et l'accompagnement des managers tout au long de l'exercice de leurs fonctions, deux mesures clés sont à mettre en place. Tout d'abord, la systématisation des entretiens individuels offrira un espace dédié pour discuter des missions, des défis et des besoins spécifiques des managers, fixant des objectifs et des moyens devant permettre la progression de chacun. En parallèle, des formations complémentaires doivent pouvoir être proposées pour répondre aux besoins identifiés, couvrant des domaines tels que le management d'équipe, la gestion des conflits et la communication. Ces actions visent à personnaliser le développement professionnel des managers, favorisant ainsi leur épanouissement et l'efficacité opérationnelle.

**Sous-actions** :

- \* Systématiser les entretiens individuels annuels pour tous les managers : Le PCME joue un rôle central dans le processus d'accompagnement au sein de l'établissement. Il offre un soutien spécifique aux chefs de pôle, tandis que ces derniers assument un rôle similaire auprès des chefs de service, instaurant ainsi une démarche d'accompagnement également étendue aux cadres. Cette approche pyramidale et collaborative est mise en œuvre avec l'appui essentiel de la DRH et de la DAM, qui contribuent à structurer la démarche des entretiens individuels. Cette collaboration vise à définir des lignes directrices claires, d'élaborer des outils pertinents, et d'assurer une cohérence globale dans le processus. Au-delà de l'accompagnement, un enjeu majeur consiste à formaliser la procédure associée à ces entretiens, impliquant potentiellement la création de guides détaillés et d'outils spécifiques.
- \* Elaborer un catalogue des formations complémentaires qui seraient proposées en fonction des besoins identifiés lors de ces entretiens : formation au management d'équipe, gestion des conflits, communication non violente, animation de réunions, etc.





## Axe III : Promotion d'un management participatif et bienveillant

### A. Contexte

L'instauration d'un management participatif repose sur l'implication des salariés, qui se traduit souvent en premier lieu par la réalisation de projets. Il implique de développer des relations de long terme entre les professionnels et les managers pour établir un dialogue auquel participent toutes les personnes concernées par une problématique donnée afin d'identifier des pistes de solutions à travers l'intelligence collective. En premier lieu, la mise en place d'un management participatif et bienveillant repose donc sur la mise en place d'outils à disposition des équipes pour élaborer, accompagner et réaliser leurs projets. Dans ce domaine, l'identification des responsabilités des parties prenantes et des compétences nécessaires à mobiliser, ainsi que la démocratisation d'outils de gestion de projet partagés sont des facteurs clefs du succès pour la conception et mise en œuvre de projets. Les personnels font également face à un manque de visibilité sur les différents projets en cours, leur état d'avancement, leurs résultats, et ces difficultés sont partagées à la fois par les équipes qui mettent en œuvre les projets sur le terrain mais aussi par celles qui les pilotent, notamment pour les projets transversaux. La création d'une cellule projet permettra ainsi de hiérarchiser les projets et les accompagner, leur attribuant la priorité adéquate en tenant compte des objectifs stratégiques dans lesquels ils s'inscrivent et des ressources pour les mener à bien, aussi bien humaines, méthodologiques que financières. Elle est un appui à la réalisation des projets complexes.

Travailler sur la fluidité de la communication au sein de l'établissement est un autre levier pour permettre au personnel de se sentir membre à part entière de l'institution et de s'impliquer dans la vie de l'établissement ou de ses projets. Les retours exprimés lors des ateliers de travail du projet social ont mis en évidence des ressentis spécifiques soulignant l'importance de développer les outils de communication, tels que la messagerie et l'intranet, et de développer la communication des décisions institutionnelles au sein du CH et du CHS. L'amélioration du niveau d'information des équipes repose ainsi sur la structuration de la communication descendante, ascendante mais également horizontale au sein même de l'équipe, pour que tout le monde dispose du bon niveau d'information de manière homogène. Le travail sur la communication à tous les niveaux de management doit également permettre d'améliorer la transparence sur les processus et les prises de décision pour limiter les crispations et incompréhensions qui peuvent résulter de celles-ci.

Mettre en place un management dit bienveillant implique enfin de travailler sur l'accompagnement individuel et en proximité des équipes, pour être à l'écoute des besoins de chacun, faire progresser ses équipes, permettre la réalisation de projets professionnels dans le cadre de parcours de carrière, etc. En dehors de l'accompagnement au quotidien des équipes dans la réalisation des tâches et l'organisation du travail, les managers du CH doivent ainsi mettre en place un véritable



accompagnement des carrières, insuffisamment développé aujourd'hui, visant à entraîner une dynamique de montée en compétence.

## B. Action 1 : Approfondir l'organisation, renforcer les compétences et optimiser les outils de la gestion de projet

**Porteur** : à définir selon les arbitrages institutionnels mentionnés dans le volet sur la gouvernance projet

**Echéance** : 1er trimestre 2025

**Description** : La capacité des personnels médicaux comme non médicaux à proposer et conduire des projets dépend notamment des outils de gestion de projet mis à leur disposition. L'établissement désire ainsi proposer un accompagnement adéquat en mettant en place une « cellule projet » pour faciliter l'élaboration des projets des équipes. Cette dernière a vocation à accompagner les projets les plus complexes et à proposer la mise à disposition des compétences et ressources appropriées. En ce sens, la formalisation d'une fiche projet standard permettra à l'ensemble des projets d'être travaillés de manière homogène et centralisée dans un portefeuille projet. La cellule permettra également d'identifier les pilotes des projets transversaux et d'accompagner ces derniers dans leur mise en œuvre pour sécuriser et faciliter celle-ci (cf. volet gouvernance). Ce dispositif de cellule projet sera à compléter par la création d'un véritable programme de formation à la gestion de projets, à destination des managers de pôle et de service mais également au sein des directions fonctionnelles qui le nécessiteraient.

Par ailleurs, la centralisation des projets permettra d'assurer un suivi formalisé et systématique de ces derniers, sur la base d'indicateurs, responsabilisant non seulement les porteurs de projets mais également les managers de pôles et de services. Les projets en cours feront en effet l'objet d'un suivi trimestriel, impliquant les responsables de pôles pour faire le point sur les indicateurs et les différentes évolutions, lever les points de blocage, etc. Ce suivi donnera ensuite lieu à une communication formalisée aux différents managers lors de réunions institutionnelles pour s'assurer de la transmission des informations et de la visibilité globale des équipes sur les projets en cours.

### **Sous-actions :**

- \* Formaliser un processus institutionnel et des outils afin d'assurer un suivi trimestriel de l'avancement des projets et une communication régulière sur celui-ci
- \* Identifier les temps institutionnels à consacrer aux projets pour améliorer la visibilité globale des managers sur ces derniers et favoriser le partage de bonnes pratiques.
- \* Formaliser des outils de gestion de projet, tels que des fiches projets standardisées et des guides méthodologiques à destination des porteurs de projet (guide de bonnes pratiques, etc.)



- \* Mettre en place une démarche systématique de désignation de pilotes pour les projets transversaux, accompagnée par une lettre de mission
- \* Créer un programme de formation à la gestion de projets à destination des encadrants des services, pôles et au sein des directions support de l'établissement.

### C. Action 2 : Accompagner les carrières de manière proactive pour fidéliser le personnel

**Porteurs** : encadrement de proximité, encadrement de pôle, DAM

**Echéance** : 2<sup>e</sup> semestre 2025

**Description** : Le CH de Sarreguemines s'engage activement dans une approche proactive d'accompagnement des carrières, plaçant la fidélisation du personnel au cœur de ses priorités. Cette initiative comprend plusieurs mesures stratégiques visant à soutenir le développement professionnel des collaborateurs au-delà de la réalisation des tâches du quotidien. Cet accompagnement peut prendre plusieurs formes. Tout d'abord, une analyse approfondie des besoins individuels en matière de montée en compétences au sein des équipes est primordiale et permettra d'identifier avec précision les axes de renforcement nécessaires. Cette évaluation constituera la base pour la proposition de formations complémentaires adaptées, afin de répondre de manière précise aux besoins évolutifs du personnel. La mise en place de temps collectifs au sein des équipes doit également permettre de recenser les besoins au niveau du groupe pour adapter l'accompagnement à proposer. En parallèle, la réévaluation du calibrage des compétences dans les différentes structures de soins garantira une adéquation optimale par rapport aux exigences opérationnelles.

L'accompagnement des carrières concerne aussi la préparation des départs : la formalisation du processus d'accompagnement lors des départs, avec des démarches claires à suivre et des informations précises, contribuera à une transition professionnelle fluide pour les collaborateurs quittant l'institution.

Enfin, le suivi régulier des parcours de carrière couplé à une communication proactive sur les possibilités en matière de développement professionnel, les avantages et droits des agents, renforceront la confiance des collaborateurs dans le soutien institutionnel pour créer un cadre permettant à chacun de s'épanouir selon ses souhaits. En particulier pour les médecins, un dispositif spécifique doit être élaboré par la DAM de manière à proposer un accompagnement proactif aux chefs de service et chefs de pôles rencontrant des difficultés ou pour soutenir les praticiens dans le développement de leurs projets professionnels de manière à les fidéliser au sein de l'institution.

**Sous-actions** :



- \* Renforcer l'accompagnement à la montée en compétence des personnels en retravaillant l'identification des besoins de formations et en complétant le catalogue de formations à proposer
- \* Mettre en place un point d'étape collectif lors des réunions de service pour aborder les objectifs de formation de l'équipe, identifier les besoins complémentaires, faire le point sur les réponses apportées et celles manquantes, etc.
- \* Réinterroger les compétences nécessaires au sein des différents services et réévaluer le calibrage des compétences dans les organisations de soins : il s'agit de réexaminer les compétences nécessaires dans chaque service de soins, tout en évaluant si les compétences actuelles correspondent efficacement aux besoins spécifiques de chaque service. Cela peut impliquer de s'assurer que le personnel possède les compétences appropriées pour répondre aux exigences des services, et d'ajuster en conséquence les profils de compétences au sein des différentes organisations.
- \* Travail à l'élaboration d'un parcours de sortie accompagnant les personnels sur le départ en formalisant les démarches à réaliser et le matériel à rendre avant le départ
- \* Formaliser un dispositif d'accompagnement proactif de carrière des médecins par la DAM : participation aux entretiens annuels pour anticiper les craintes et irritations, proposition d'accompagnement pour les chefs de service rencontrant des difficultés ou tensions, accompagnement des praticiens dans le développement de projets, etc.
- \* Mettre en place une communication proactive à destination des équipes pour faire le point régulièrement sur les accompagnements possibles au niveau de la DAM et de la DRH en termes de parcours de carrière, de renseigner sur les avantages et droits des salariés, etc.

#### **D. Action 3 : Garantir une fluidité et une transparence des informations à tous les niveaux**

**Porteurs** : encadrement de proximité, encadrement de pôle

**Echéance** : Fin 2024

**Description** : Assurer une communication fluide au sein des équipes est un facteur clef pour assurer la fidélisation des équipes, car elle entretient une appartenance et une implication dans la vie du service, du pôle et de l'établissement. Elle dépend en premier lieu de l'identification claire de la responsabilité des managers dans la transmission de l'information aux équipes. Ces derniers doivent en effet devenir des relais des informations institutionnelles pour que tous les échelons du personnel puissent avoir accès au même niveau d'information. Il est ainsi nécessaire de formaliser dans les fiches de postes des managers leurs prérogatives concernant la transmission des informations aux équipes.



Par ailleurs, pour que les informations circulent au sein des équipes, de manière horizontale, il convient de mettre en place de manière uniforme au sein de l'établissement des réunions de services régulières au cours desquels les professionnels pourront discuter de la vie du service, des difficultés, faire remonter leurs questions à l'institution, etc. Ces réunions seront animées par l'encadrement de proximité (chef de service, cadre de service) et seront dédiées à la transmission d'informations.

**Sous-actions :**

- \* Structurer la communication descendante depuis la Direction jusqu'aux équipes en s'appuyant sur les managers des pôles et services comme relais, en identifiant quelles informations sont à communiquer et à qui
- \* Systématiser des réunions de services régulières pour favoriser la communication horizontale au sein des équipes et favoriser la création d'un esprit de groupe

### E. Action 4 : améliorer la gestion des situations de conflits au sein des équipes

**Porteur :** DRH

**Echéance :** Début 2026

**Description :** La gestion des situations de conflits constitue une des actions essentielles de la mise en place d'un management bienveillant. En effet, la capacité à anticiper, reconnaître mais également prévenir et résoudre les tensions efficacement au sein des services permet de garantir un environnement de travail agréable et productif pour les salariés. Pour assurer une prise en charge rapide des situations de conflits, le rôle et les prérogatives des cadres et chefs de service doivent être clairement définis en ce sens, et outillées : à cet effet, des formations pourront être proposées à ces derniers de sorte qu'ils puissent devenir des médiateurs de proximité. Ces formations devront être complétées par la mise en place d'un dispositif de signalement des conflits qui permettra de prendre en charge rapidement et de manière formalisée les conflits au sein des équipes.

**Sous-actions :**

- \* Consolider le rôle des managers de proximité dans la gestion des conflits :
  - o Identifier des dispositifs de prévention et de suivi post-conflits
  - o Intégrer dans les attendus du binôme chef et cadre de service un rôle de « premiers médiateurs dans la gestion des conflits »
  - o Proposer aux managers une formation sur la gestion et l'identification des situations de conflits
- \* Mettre en place un dispositif de signalement des conflits

## CONCLUSION

Le projet managérial du CH de Sarreguemines se distingue par une approche intégrée, fusionnant harmonieusement les dimensions de gouvernance et de management. La clarification des responsabilités, de l'articulation entre les différents niveaux de gestion et de la structuration de la gestion de projet au sein de l'établissement sont autant d'éléments qui en consolident le fonctionnement.

La stratégie engagée en matière de management qui se veut être une concrétisation directe des orientations stratégiques définies par la gouvernance facilite l'appropriation du projet managérial à tous les niveaux de l'institution. De plus, l'attention portée à l'accueil des nouveaux arrivants, l'accompagnement des fonctions managériales et la promotion d'un management participatif et bienveillant témoignent d'une démarche centrée sur le bien être des collaborateurs.

En favorisant une approche participative, le CH de Sarreguemines s'inscrit ainsi dans une dynamique proactive d'amélioration continue, assurant une gestion efficiente et pérenne tout en préservant le bien-être de son personnel.