



mission cadres hospitaliers



MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SPORTS

ensemble  
modernisons l'hôpital  
.....

# Démarche et Conclusions

**7 octobre 2009**

# Les pistes de départ

- Un travail invisible
- Une catégorie peu définie
- La double hiérarchie hospitalière
- Des positions dans les organisations très variables
- Le pilier du service

# Les Cadres

- Le champ de la mission couvre l'ensemble des cadres hospitaliers publics, toutes filières confondues :
  - sage-femme, soignante, de rééducation, médico-technique, socio-éducative, administrative et technique,
  - environ 45 000 personnes dont plus de 27 000 cadres de santé.
- Elle n'inclut pas les cadres de direction et les praticiens hospitaliers.

# Objectifs de la mission

- La Mission Cadres a été lancée le 3 avril 2009 par **Roselyne Bachelot-Narquin**, Ministre de la Santé et des Sports.
- Durant ces 4 mois la Mission s'est fixée plusieurs objectifs :
  - **Écouter et entendre les cadres hospitaliers dans la diversité de leur statut et de leurs fonctions**
  - **Mieux faire connaître et valoriser leur activité, leurs responsabilités et leur contribution**
  - **Comprendre et proposer des repères sur l'évolution de leurs missions**
  - **Proposer des pistes d'action pour l'avenir**

# Les modalités de travail

- des **auditions hebdomadaires** entre le 9 avril et le 9 juillet, avec des organisations syndicales, des associations professionnelles, des personnalités du monde de la santé, des cadres d'autres secteurs d'activité et des cadres hospitaliers : 60 auditions, 133 personnes auditionnées
- 12 **rencontres régionales ou inter régionales** entre le 5 juin et le 10 juillet : 4000 personnes
- des **déplacements sur site et des réunions informelles** pour rencontrer par petits groupes des cadres hospitaliers : 9 « focus » groupes
- un **forum internet** [www.cadres.creer-hopitaux.fr](http://www.cadres.creer-hopitaux.fr) spécialement ouvert depuis le 13 mai à l'intention des cadres et des professionnels de santé : 23 000 visiteurs, 1 100 cadres inscrits
- une adresse **contact** [cadres@creer-hopitaux.fr](mailto:cadres@creer-hopitaux.fr)

# La commission

**Présidente** : Mme de **SINGLY** Chantal, *Directrice de l'institut du management à EHESP*

- M. **VERRIER** Bernard, *Conseiller général des établissements de santé, rapporteur général de la commission* ;
- Mme **BAUQUIS** Nicole, *Cadre de santé (médi-co-technique), CH Annecy*
- Mme **BOUTIER** Nathalie, *Cadre supérieur de santé, CHU de Bordeaux*
- Mme **BROTFELD** Malika, *Directrice des soins, CHU Rouen*
- Mme **CARRON** Annie, *Cadre socio-éducatif, CHU St Antoine Paris*
- Mme **GUILLAUME** Sophie, *Cadre sage-femme, AP-HP, Necker*
- Mme **JACQUIN** Sylvie, *Cadre de santé (infirmier), CHU Angers*
- M. **LOISEAU** Tony, *Attaché d'administration, AP-HP, groupe hospitalier Lariboisière-Fernand-Vidal*
- Mme **LUCAS** Sylvie, *Maître de conférence, Université Dauphine*
- M. **MARTIN** Eric, *Technicien supérieur hospitalier, CHU de Nice*
- M. **MISPELBLOM-BEYER** Frédérik, *Professeur de sociologie, Université d'Evry*
- Mme **PERON** Sylvie, *Présidente de la CME, CH Argenteuil*

# Les étapes

- **3 avril 2009** : Lancement de la mission cadres par Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé et des Sports
- **9 avril** : Début des auditions
- **13 mai** : Ouverture du forum cadres : [www.cadres.creer-hopitaux.fr](http://www.cadres.creer-hopitaux.fr)
- **5 juin – 10 juillet** : Rencontres en régions
- **11 septembre** : Remise du rapport à la ministre de la santé et des sports et mise du rapport en ligne sur le site du ministère

Pour nous contacter : [cadres@creer-hopitaux.fr](mailto:cadres@creer-hopitaux.fr)

# Des sujets clefs

- Peut-on encadrer des équipes dont on n'a pas exercé le métier ?
- La participation aux décisions
- Autorité hiérarchique VS autorité fonctionnelle ?
- La responsabilité
- Compétences professionnelles et diplômes universitaires

# Les évolutions majeures de l'hôpital perçues par les cadres

- *La logique de consommation*, la demande des patients
- *La logique de résultat* le nouveau management public
- Les attentes des personnels
- Le territoire
- L'organisation en pôle
- Le poids des technologies

# Impacts pour les cadres

- Maintenir l'état de veille
- Gérer la tension entre standardisation et personnalisation
- Assurer efficacité et efficacité
- Gérer le changement permanent
- Coordonner des acteurs et des cultures
- Négocier, négocier

# Les propositions

Des propositions qui concernent

- les **dirigeants hospitaliers**, directeurs d'hôpital, directeurs des soins et médecins managers
- le **niveau régional**, ARS, collectivités régionales etc...y compris universités
- le **niveau national**, pouvoirs publics DHOS, DGAS, CNG, ANAP, HAS
- les **cadres eux-mêmes**

# 1- Pour une réelle politique managériale au sein des établissements

## **Rôles et missions des cadres**

- Afficher la ligne managériale
- Rendre effective la participation des cadres aux décisions
- Reconfigurer les organisations

## **Recrutement**

# 1- Pour une réelle politique managériale au sein des établissements

**EPP managériales**

**Le Projet Managérial**

**La représentation institutionnelle**

**L'évaluation de la politique managériale**

## 2 - Formation universitaire et professionnelle

Logique compétence et logique curriculum

Le niveau Master :

- comment ?
- pour qui ?

### 3 - Pour une dynamique régionale du développement du management

- Les instituts supérieurs de management en santé
- L'animation régionale des projets portés par les cadres

## 4 - Pour un accompagnement national des innovations des cadres

- Soutien de l'ANAP
- Des Programme Hospitaliers de Recherche en Management
- Mobilisation de la HAS
- Rôle de l'EHESP

# 5- Statuts et rémunérations

- Revalorisation des grilles indiciaires des cadres dans le contexte de la réforme en cours dans les 3 fonctions publiques
- Renforcer l'indice de début de carrière pour marquer l'écart entre cadre et non cadre
- Un statut d'emploi pour les cadres paramédicaux et cadres sages femmes de pôle
- Un statut de conseiller d'administration hospitalières pour les AAH sur missions lourdes
- Un régime indemnitaire fondé sur la fonction exercée et et l'atteinte d'objectifs
- Renforcer la NBI pour certains cadres

# Les suites de la mission

Fin octobre 2009,

la ministre annoncera les décisions qu'elle prendra à la suite de la mission

après un mois de réactions, de commentaires et de consultations