

Paris, le 24 JUIN 2014

DIRECTION DE L'ORGANISATION  
MÉDICALE ET DES RELATIONS AVEC  
LES UNIVERSITÉS (DOMU)

3, avenue Victoria  
75184 PARIS Cedex 04  
Standard : 01 40 27 30 00  
Ligne directe : (33) 01 40 27 31 19  
Secrétariat : (33) 01 40 27 31 20  
Télécopie : (33) 01 40 27 38 53

Note  
à l'attention de

Mesdames et Messieurs  
les directeurs des Groupes Hospitaliers  
et hôpitaux de l'AP-HP

---

LA DIRECTRICE

**Objet :** préparation des nouvelles mandatures de chefs de pôles -  
méthode et calendrier 2014/2015

La perspective de la nouvelle mandature des chefs de pôles 2015-2019 et la mise en œuvre du Plan Stratégique de l'AP-HP doivent nous amener à faire un bilan des organisations polaires afin d'envisager d'éventuels ajustements.

La présente note a pour objet de préciser le calendrier et la méthode de cette évaluation qui sera réalisée sous l'égide conjointe de la sous-commission des structures et des restructurations (sCSR) de la CME et de la DOMU, en lien étroit avec les groupes hospitaliers et les différentes directions concernées.

La démarche qui vous est proposée anticipe le fait que la nomination des futurs chefs de pôles, qu'il s'agisse d'un renouvellement de fonctions ou d'une nouvelle désignation, devra être réalisée au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2015 pour permettre la constitution du collège des chefs de pôles nécessaire à l'élection de la nouvelle CME en octobre-novembre.

Avant de nommer les chefs de pôles, il convient donc de décider les éventuelles évolutions de structures affectant le périmètre des pôles. Ces évolutions peuvent être le fruit des réflexions et des propositions spontanées des GH eux-mêmes : il convient dans ce cas que ces nouvelles organisations soient connues suffisamment tôt pour pouvoir être examinées en sCSR et validées par le directeur général après avis du président de la CME et de la CME centrale, du CTEC et concertation en directoire.

La sCSR souhaite en complément échanger avec les GH sur certains profils atypiques de pôles expérimentés depuis 2011.

Enfin, certaines situations de fragilité liées au contexte ou aux évolutions enregistrées depuis 2011 doivent pouvoir également être évoquées au cours de cette phase de bilan.

## 1/ MÉTHODE

### 1- Objectifs de la démarche

- Identifier avec chaque GH les pôles présentant :
  - des besoins d'évolution (forme, contenu),
  - des fragilités.
- Être informé et valider les projets de réorganisation du GH
  - Des organisations innovantes visant notamment la création de pôles inter ou supra-GH pour des activités qui doivent être mieux fédérées et organisées à l'échelle de l'AP-HP peuvent être proposées.

### 2- Bilan et analyse

☞ Un bilan par chaque GH de son organisation en pôles sur la période 2011-2015 est souhaité – il devra être présenté et discuté préalablement en comité exécutif au regard notamment des rubriques suivantes :

- réponse aux objectifs des contrats de pôle,
- efficacité organisationnelle des pôles,
- dynamique de recherche et d'enseignement,
- qualité et sécurité des soins,
- management et gestion RH,
- filières de soins et amélioration des prises en charge.

Vous trouverez en annexe (PJ 1) une liste indicative d'indicateurs susceptibles d'objectiver les conditions de bon fonctionnement de vos pôles et d'alimenter vos discussions internes.

Le bilan réalisé et les propositions qui l'accompagnent ont vocation à être communiqués à la DOMU et présentés par la gouvernance du GH au cours d'une audition devant la sCSR.

☞ De même, chaque GH présentera devant la sCSR le bilan qu'il estime pouvoir tirer des organisations dites atypiques mises en place depuis 2011 – cette évaluation vise principalement les situations particulières de pôles compte tenu :

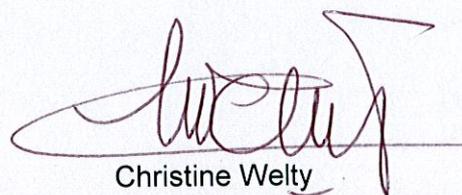
- de leur taille (très petit/très grand en ETP),
- du nombre de sites (pôles sur plus de 3 sites),
- du profil du pôle (absence de logique médicale/métier).

☞ Chaque GH sera libre d'évoquer les difficultés rencontrées et les solutions correctrices envisagées.

## 2/ CALENDRIER

- Réalisation d'un bilan et de propositions d'organisation des pôles du GH transmise par le directeur du groupe hospitalier après avis du président de la CMEL et de la CME et du CTEL et après concertation par le comité exécutif : au plus tard début novembre.
- Transmission à la DOMU par les GH de leur bilan et propositions de réorganisations de pôles : à partir du 10 novembre 2014 et en fonction du calendrier des auditions (PJ 2).
- Auditions des GH par la sCSR :
  - 24 novembre 2014,
  - 15 décembre 2014,
  - 26 janvier 2015.
- Avis de la sCSR sur les révisions de pôles : 23 février 2015.
- Concertation du directoire : xx mars 2015.
- Avis CME et du PCME : 10 mars 2015.
- Avis CTEC : xx mars 2015.
- Arrêté du directeur général validant les nouvelles organisations : xx avril 2015.
- Nomination des futurs chefs de pôles (renouvellement ou nouvelle désignation) sur propositions du président de la CME et des doyens au directeur général : 1<sup>er</sup> juillet 2015 au plus tard.

Cette dernière phase de procédure donnera lieu à des instructions ultérieures.



Christine Welty

*PJ 1 : liste d'indicateurs d'évaluation des pôles des GH*

*PJ 2 : calendrier des auditions de GH devant la CSR*