

*Le chef de pôle :Partage
d'expérience sur ses missions*

Dr KELKEL Philippe R. Eric

J20

Chambéry
Centre de Congrès
Le Manège
28 et 29
septembre 2023





Code de la santé publique: Art L6146-1

1 – Responsabilités managériales, organisation et animation des équipes

Autorité fonctionnelle sur l'ensemble des personnels affectés au pôle

Proposition de nomination des chefs de service et des autres médecins avec leur quotité de travail

Avis sur la nomination des cadres sup et soignants de proximité

Organisation des rencontres régulières de l'exécutif de pôle et des bureaux de pôle avec un ordre du jour

Coordination des équipes médicales et accompagnement de la mise en œuvre des projets ++



Représentation du pôle dans les différentes instances (CME, Directoire , CSE , CSIRMT) avec possibilité de délégation ++

Gestion et prévention des conflits entre médecins

Réalisation entretien annuel des chefs de service (le plus difficile !!)

Devoir d'alerte auprès du PCME et de la DG en cas de dysfonction majeure

Coordination des équipes médicales et en collaboration avec l'encadrement pour l'organisation du fonctionnement des services



2-Stratégie

Elaboration de la stratégie médicale du pôle et de la politique RH en concertation avec les chefs de service et le cadre supérieur du pôle , en cohérence avec le projet d'établissement

Elaboration du projet de pôle et des priorités en lien avec les différents services

Validation des projets en exécutif de pôle

Participation au projet médical et au projet d'établissement

Participation au fonctionnement du GHT et représentation de l'établissement pour son secteur d'activité au sein des instances du GHT,



3 – Pilotage de l'activité et des moyens

Définition des objectifs quantifiés et de qualité (activité et indicateurs) du pôle et des services en déclinaison de l'EPRD et du programme qualité du CHMS

Pilotage opérationnel du pôle

Avis médico-économiques et financiers sur les projets du pôle et des services donc nécessité de formation aux règles de financement internes

Pilotage des ressources médicales du pôle en concertation avec les chefs de services cad faire des arbitrages et établir des priorités

Pilotage commun des ressources Paramédicales en coordination avec l'encadrement , la DSI et la DRH,



4- Qualité , formation, enseignement ,recherche

Mise en place d'une politique d'amélioration de la qualité des soins en collaboration avec la direction qualité , les équipes d'EMS appuyée par une cellule qualité dédiée au pôle

Suivi et coordination de la mise en œuvre de cette politique qualité

Elaboration des orientations de formation en lien avec le projet de pôle et des services

Coordination des plans de formation des PNM avec l'encadrement et les Chefs de service

Développement et promotion de l'activité de recherche clinique en concertation avec la commission de la recherche clinique



Des temps d'échange essentiels

Hebdomadaire pour l'**exécutif de pôle**: assistante de direction (AD) , directeur référent du pôle (DRP), cadre supérieur et chef de pôle , noyau essentiel ++

Hebdomadaire avec le PCME et les autres chefs de pôle (bureau de CME)

Mensuel avec les médecins du pôle uniquement

Une à deux fois par mois l'ensemble du pôle, cadres soignants , médecins , cadre secrétaire , diététicienne , psychologue , Assistante-sociale avec DRP, AD et Cadre Supérieure

Rencontres avec DAM, DAF, DRH et DSI selon les problématiques

Etre disponible pour les médecins afin de les soutenir dans leurs difficultés et toujours rechercher la conciliation entre deux parties en désaccord,



Les qualités nécessaires à un chef de pôle ?

Animateur

Facilitateur

Négociateur

Décideur

Collaboratif

Bonne connaissance de son institution et des différents secteurs

Bon relationnel avec les différents acteurs médicaux , paramédicaux et administratifs

Compréhension de la diversité des points de vue et des parcours professionnels

Lucidité quant à l'impact parfois négatif de l'organisation voulue par le corps médical , des freins au changement et des comportements de certains médecins au sein de l'institution



Des points de vigilance

Ne pas exercer cette fonction aux dépends de l'activité clinique pour rester en contact avec la réalité

Eviter les pôles hypertrophiés et/ou multisites où le chef de pôle ne pourra pas avoir une vue claire

Rester indépendant vis-à-vis des confrères et de l'administration (éviter l'effet « corporatiste »)

Accepter que le directeur de pôle et le cadre sup soient hiérarchiquement assujettis au DG mais en cas de conflit , il sera difficile de choisir un positionnement pour certains



Conclusion

Le chef de pôle est un relai essentiel pour le PCME dans les institutions de taille importante

Il paraît nécessaire que les PH qui se consacrent à ce rôle aient une formation adaptée et soient de bons communicants

Le chef de pôle doit faire le lien entre les différents acteurs de son pôle et les autres pôles avec lesquels on interagit fortement

Il permet à la direction d'avoir un interlocuteur de terrain légitime mais qui a une vue d'ensemble du pôle et de ses problématiques .

