

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| PRÉFACE | 17 |
| COLLABORATIONS | 19 |
| INTRODUCTION | 21 |
| Fiche N° 1. – Pourquoi déléguer ? | 23 |
| Objectif du processus | 23 |
| Organisation juridique des EPS | 23 |
| Principe d'efficacité..... | 24 |
| Principes de management..... | 26 |
| Dans l'industrie..... | 27 |
| SEMCO | 27 |
| FAVI..... | 28 |
| HARLEY-DAVIDSON..... | 29 |
| Dans le domaine de la santé | |
| À l'étranger | |
| CHU Dinant-Godinne | 29 |
| En France | |
| CH de Valenciennes | 30 |
| Grand hôpital de l'Est francilien (GHEF)..... | 31 |
| Quel bilan tirer après une année de mise en place de la délégation de gestion aux pôles ? | 31 |
| Pour conclure, quelles sont les caractéristiques communes de ces entreprises ? | 31 |
| Titre I. – Comment déléguer ? | |
| Fiche N° 2. – Délégation de pouvoir ou de signature ? | 35 |
| Objectif du processus | 35 |
| Suivi de la délégation..... | 36 |
| Retour d'expérience..... | 36 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 36 |
| Fiche N° 3. – Le champ de la délégation | 42 |
| Délégation de gestion..... | 42 |
| Fiche N° 4. – Charte de la délégation ou contrat de pôle ? | 44 |
| Objectif du processus | 44 |
| Liberté d'organisation interne et délégation polaire | 44 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 45 |
| La délégation polaire | 45 |
| Rôle du chef de pôle | 48 |
| Aspects financiers | 50 |
| Pilotage | 50 |
| Aspects RH (Voir Fiche N° 19 à Fiche N° 45 sur la GRH) | 51 |
| Retour d'expérience | 52 |
| Fiche N° 5. Le processus de dévolution des tâches | 54 |
| Objectif du processus | 54 |
| Rôle des directions fonctionnelles dans le processus | 54 |

| | |
|--|----|
| Fiche N° 6. – Le règlement financier de pôle | 56 |
| Objectif du processus | 56 |
| Postes de dépenses par Titre relevant de la délégation de gestion..... | 56 |
| Les investissements | 58 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 58 |

Titre II. – Les acteurs de la délégation

| | |
|---|----|
| Fiche N° 7. – Le chef de pôle | 63 |
| Références réglementaires..... | 63 |
| Nomination..... | 63 |
| Cessation de fonctions avant le terme..... | 63 |
| Responsables de structure interne, service et unité fonctionnelle | 64 |
| Le vrai patron du pôle : médecin ou directeur ? | 64 |
| Le chef de pôle : autorité fonctionnelle ou hiérarchique ? | 65 |
| La délégation en vertu du contrat de pôle | 65 |
| Au-delà des textes..... | 66 |
| Personnes concernées..... | 66 |
| Article R. 6146-4 du Code de Santé Publique..... | 67 |
| Suivi de la délégation..... | 67 |
| Retour d'expérience | 68 |
| Le vice-chef de pôle | 68 |
| Une organisation des pôles fondée sur la responsabilité et une relation de nature client/fournisseur | 68 |
| Comment le réaliser ?..... | 69 |
| La concertation dans le pôle..... | 69 |
| Exemple de contrat de prestation inter-pôles..... | 70 |

| | |
|---|----|
| Fiche N° 8. – Le directeur délégué de pôle au Grand Hôpital de l'est francilien (GHEF) | 75 |
| Objectif du processus | 75 |
| Retour d'expérience..... | 76 |
| Problèmes à anticiper..... | 76 |

| | |
|---|----|
| Fiche N° 9. – Le cadre administratif de pôle | 78 |
| Objectif du processus | 78 |
| Références réglementaires..... | 78 |
| La délégation polaire | 78 |
| Rôle du cadre administratif dans le nouveau process..... | 78 |
| Retour d'expérience | 80 |
| Le Diplôme Universitaire de management de pôle..... | 80 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 80 |

| | |
|--|----|
| Fiche N° 10. – Le Cadre supérieur de pôle | 82 |
| Objectif du processus | 82 |
| Références réglementaires..... | 82 |
| Missions du Cadre supérieur de santé de pôle | 82 |
| Retour d'expérience..... | 83 |

| | |
|--|----|
| Fiche N° 11. – La Commission Médicale d'Établissement et sa présidence | 84 |
| Rôles « classiques » de la CME | 84 |
| Le nouveau rôle du Président de la CME et de la CME..... | 85 |
| Le contrat nécessaire entre le chef d'établissement et le Président de CME | 86 |
| Exemple de charte de gouvernance | 86 |

| | |
|--|----|
| Fiche N° 12. – Directeur, Directoire et Conseil de surveillance | 95 |
| Objectif du processus | 95 |
| Textes législatifs et réglementaires..... | 95 |
| Quel rôle pour le Directeur ? | 95 |
| Le rôle du Directoire | 96 |
| Les membres, chefs de pôle ou non ? | 96 |
| Méthode de travail du Directoire pour être plus efficace | 96 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 13. – Le nouveau rôle de la Direction des Soins et du Coordonnateur Général des Soins..... | 98 |
| Objectif du processus | 98 |
| Missions de la Direction des soins..... | 98 |
| Saisine de la Direction des soins | 98 |
| Périmètre d'intervention | 99 |
| Missions relevant de la direction des soins..... | 99 |
| Missions déléguées aux pôles..... | 100 |

Titre III. – Les instances de la délégation

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 14. – La Commission Médico-économique | 105 |
| Objectif du processus | 105 |
| Suivi de la délégation..... | 107 |
| Retour d'expérience | 107 |
| Problèmes éventuels à anticiper..... | 107 |
| Exemple de règlement intérieur de Commission médico-économique | 107 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 15. – La Commission Stratégie & Projets | 110 |
| Objectif du processus | 110 |
| Missions de la Commission | 110 |
| Retour d'expérience | 111 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 111 |
| Problèmes éventuels à anticiper..... | 111 |
| Le pôle doit-il établir un Plan Pluriannuel d'Investissement (PPI) ? | 112 |
| Synthèse du circuit d'un projet dans le cadre d'une gouvernance polaire forte ... | 112 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 16. – La Conférence des chefs de pôle | 114 |
| Objectif du processus | 114 |
| Exemple de Conférence au CH de Valenciennes..... | 114 |
| Relations avec les autres instances et commissions | 116 |

Titre IV. – Le contenu de la délégation

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 17. – Les achats du pôle | 121 |
| Objectif du processus | 121 |
| Suivi de la délégation..... | 121 |
| Retour d'expérience | 121 |
| Problèmes éventuels à anticiper..... | 122 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 18. – Les investissements biomédicaux | 125 |
| Objectif du processus | 125 |
| La délégation polaire | 125 |
| Retour d'expérience | 126 |
| Problèmes éventuels à anticiper..... | 126 |

| | |
|---|------------|
| Titre V. – Délégation de gestion RH | |
| Introduction..... | 131 |
| Fiche N° 19. – Préparer une délégation RH dans les pôles | 133 |
| Objectif du processus | 133 |
| RH médicale | |
| Fiche N° 20. – Missions de la direction des ressources humaines médicales redéfinies à l’aune de la gouvernance institutionnelle | 139 |
| Objectif du processus | 139 |
| Missions stratégiques | 139 |
| Missions d’expertise | 141 |
| Contrôle de légalité et contrôle interne | 141 |
| Évaluation des projets | 142 |
| Missions régaliennes classiques | 142 |
| Fiche N° 21. – Les missions déléguées aux pôles d’activité, en matière de ressources humaines médicales | 143 |
| Objectif du processus | 143 |
| Recrutement | 143 |
| GPMC | 144 |
| Qualité de vie au travail..... | 144 |
| Pilotage médico-économique | 144 |
| Gestion du temps de travail | 144 |
| Formation..... | 144 |
| Prévention des risques professionnels..... | 145 |
| Projet social polaire | 145 |
| Fiche N° 22. – Le recrutement, un processus géré de concert entre les pôles et la DIREM | 146 |
| Objectif du processus | 146 |
| Personnes concernées..... | 146 |
| Cadre réglementaire..... | 146 |
| Modalités de la délégation..... | 147 |
| Les outils de suivi des effectifs | 148 |
| Fiche N° 23. – La gestion des internes et des étudiants : une mission transversale gérée en central | 150 |
| Objectifs du processus..... | 150 |
| Personnes concernées..... | 150 |
| Références réglementaires..... | 150 |
| Modalités de la délégation..... | 150 |
| Outils mis à disposition des pôles..... | 151 |
| Fiche N° 24. – La gestion de la permanence et de la continuité des soins : une délégation totale aux pôles..... | 152 |
| Objectifs du processus..... | 152 |
| Personnes concernées..... | 152 |
| Références réglementaires..... | 152 |
| Modalités de la délégation..... | 152 |
| Outils mis à disposition..... | 153 |
| Fiche N° 25. – La gestion des absences | 154 |
| Objectifs du processus..... | 154 |
| Personnes concernées..... | 154 |
| Références réglementaires..... | 154 |

| | |
|--|-----|
| Modalités de la délégation..... | 154 |
| Les outils de suivi de l'absentéisme..... | 156 |
| Fiche N° 26. – La gestion du temps de travail : une responsabilisation des pôles | 157 |
| Objectifs du processus..... | 157 |
| Personnes concernées..... | 157 |
| Références réglementaires..... | 157 |
| Modalités de la délégation..... | 157 |
| Les outils de suivi de temps de travail et des incidences paye..... | 159 |
| Fiche N° 27. – La politique de rémunération : une mission régulée et concertée | 160 |
| Objectifs du processus..... | 160 |
| Personnes concernées..... | 160 |
| Références réglementaires..... | 160 |
| Modalités de la délégation..... | 160 |
| Outils mis à disposition des pôles..... | 161 |
| Fiche N° 28. – Formation continue : une gestion médicalisée mais pas déléguée | 162 |
| Objectifs du processus..... | 162 |
| Personnes concernées..... | 162 |
| Références réglementaires..... | 162 |
| Modalités de la délégation..... | 162 |
| Les outils développés dans le cadre de la formation médicale continue..... | 164 |
| Vers une délégation de la formation médicale continue ?..... | 165 |
| Fiche N° 29. – La gestion des carrières : apparente limite régalienn, vers un pouvoir lié | 166 |
| Objectifs du processus..... | 166 |
| Personnes concernées..... | 166 |
| Références réglementaires..... | 166 |
| Modalités de la délégation..... | 167 |
| Fiche N° 30. – Gestion de la paye : une co-responsabilité DIREM/pôles | 172 |
| Objectifs du processus..... | 172 |
| Personnes concernées..... | 172 |
| Modalités de la délégation..... | 172 |
| Les outils du contrôle de la gestion sociale..... | 174 |
| Fiche N° 31. – La gestion des conventions : une délégation progressive | 176 |
| Objectifs du processus..... | 176 |
| Personnes concernées..... | 176 |
| Références réglementaires..... | 176 |
| Modalités de la délégation..... | 176 |
| Les outils mis à disposition des pôles..... | 177 |
| Fiche N° 32. – La gestion de la recherche : une délégation complète aux pôles | 178 |
| Objectifs du processus..... | 178 |
| Personnes concernées..... | 178 |
| Modalités de la délégation..... | 178 |
| Les outils mis à disposition des pôles..... | 179 |
| Fiche N° 33. – Le contrôle interne : une mission partagée et graduée | 180 |
| Objectifs du processus..... | 180 |
| Personnes concernées..... | 180 |

| | |
|---|-----|
| Références réglementaires..... | 180 |
| Modalités de la délégation..... | 180 |
| Outils mis à disposition des pôles..... | 181 |

RH non médicale

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 34. – Les missions déléguées aux pôles d’activité, en matière de ressources humaines non médicales | 185 |
| Objectif du processus | 185 |
| Cas particulier du personnel médical | 187 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 35. – L’évolution des missions de la direction des ressources humaines non médicales : une synergie avec la gouvernance institutionnelle | 188 |
| Objectif du processus | 188 |
| Missions stratégiques | 188 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 189 |
| Missions politiques..... | 190 |
| Missions d’expertise | 190 |
| Contrôle de légalité | 190 |
| Évaluation des projets | 191 |
| Missions régaliennes classiques | 191 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 36. – Le processus de recrutement du personnel non médical | 192 |
| Objectif du processus | 192 |
| Personnes concernées..... | 192 |
| Cadre légal | 192 |
| Modalités de la délégation..... | 192 |
| Les contrats aidés | 194 |
| Les outils de suivi des effectifs | 194 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 37. – L’accueil de stagiaires : un facteur d’attractivité pour le pôle | 196 |
| Objectifs du processus..... | 196 |
| Personnes concernées..... | 196 |
| Références réglementaires..... | 196 |
| Modalités de la délégation..... | 196 |
| Les outils de la délégation | 197 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 38. – La gestion de l’absentéisme : au service d’une politique favorisant le présentisme | 198 |
| Objectifs du processus..... | 198 |
| Personnes concernées..... | 198 |
| Références réglementaires..... | 198 |
| Modalités de la délégation..... | 199 |
| Modèle de convention de mise à disposition inter-pôles | 203 |
| Les outils de suivi de l’absentéisme..... | 205 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 39. – La gestion du temps de travail : une responsabilisation des pôles | 206 |
| Objectifs du processus..... | 206 |
| Personnes concernées..... | 206 |
| Références réglementaires..... | 206 |
| Modalités de la délégation..... | 207 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 208 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 40. – Formation continue du personnel non médical : une autonomie totale des pôles | 209 |
| Objectifs du processus..... | 209 |
| Personnes concernées..... | 209 |
| Références réglementaires..... | 209 |
| Modalités de la délégation..... | 209 |
| Les outils de mise en œuvre de la formation | 210 |
| Le regard du chef de pôle (Dr Antoine LEMAIRE)..... | 211 |
| | |
| Fiche N° 41. – Carrières du personnel non médical : apparente limite régalienne, vers un pouvoir lié | 214 |
| Objectifs du processus..... | 214 |
| Personnes concernées..... | 214 |
| Références réglementaires..... | 215 |
| Modalités de la délégation..... | 215 |
| | |
| Fiche N° 42. – La gestion de la paye : une co-responsabilité DRH/pôles | 220 |
| Objectifs du processus..... | 220 |
| Personnes concernées..... | 220 |
| Références réglementaires..... | 220 |
| Modalités de la délégation..... | 220 |
| Les outils du contrôle de la gestion sociale..... | 222 |
| | |
| Fiche N° 43. – La qualité de vie au travail : objectifs institutionnel et polaire | 225 |
| Objectifs du processus..... | 225 |
| Personnes concernées..... | 226 |
| Références réglementaires..... | 226 |
| Modalités de mise en œuvre..... | 226 |
| Conclusion | 230 |
| | |
| Fiche N° 44. – Le télétravail | 231 |
| Objectifs du processus..... | 231 |
| Personnes concernées..... | 231 |
| Références réglementaires..... | 231 |
| Modalités de mise en œuvre..... | 231 |
| Les missions déléguées au pôle | 233 |
| Les outils nécessaires au télétravail..... | 234 |
| Conclusion | 235 |
| Modèle de convention de télétravail | 235 |
| | |
| Fiche N° 45. – Une démarche de Lean management adaptée aux ressources humaines médicales et non médicales | 240 |
| Objectifs du processus..... | 240 |
| Personnes concernées..... | 240 |
| Références réglementaires..... | 240 |
| Modalités de mise en œuvre..... | 241 |

Titre VI. – Système d'information et qualité

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 46. – Le pôle et le système d'information | 247 |
| Objectif du processus | 247 |
| SIH polaire, dossier patient et GHT..... | 248 |
| Télémedecine et e-santé sur un pôle d'activité : des outils au service des patients..... | 250 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 47. – La démarche qualité dans le pôle..... | 252 |
| Objectif du processus | 252 |
| Personnes concernées..... | 252 |
| Références légales et réglementaires..... | 252 |
| Rôle de la Direction Qualité | 252 |
| Suivi de la délégation..... | 252 |
| Retour d'expérience..... | 253 |
| Les indicateurs qualité dans le pôle..... | 254 |
| Le « Lean management » appliqué à la santé..... | 257 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 48. – La gestion des risques dans le pôle : exemple de la méthode ORION | 261 |
| Objectif du processus | 261 |
| Personnes concernées..... | 261 |
| Rôle de la Direction qualité et gestion des risques dans le nouveau process..... | 261 |
| Suivi de la délégation..... | 262 |
| Retour d'expérience..... | 263 |
| Problèmes éventuels à anticiper..... | 263 |

Titre VII. – Les aspects financiers de la délégation

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 49. – Les différents types de comptabilité..... | 267 |
| Comptabilité analytique | 267 |
| Que faut-il déléguer aux pôles ? | 267 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 50. – De la comptabilité analytique à la comptabilité de gestion | 269 |
| Objectif du processus | 269 |
| Des relations client-fournisseur | 269 |
| Les différents types de coûts et les unités d'œuvre (UO) | 269 |

| | |
|---|-----|
| Fiche N° 51. – La gestion des prix de cession internes ou unités d'œuvre (UO)..... | 272 |
| Objectif du processus | 272 |
| Personnes concernées..... | 272 |
| Références réglementaires..... | 273 |
| La délégation polaire | 273 |
| Retour d'expérience | 273 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 52. – Le Compte de Résultats Analytique (CRéA) par pôle..... | 276 |
| Objectif du processus | 276 |
| Personnes concernées..... | 276 |
| Références | 276 |
| La délégation polaire | 276 |
| Rôle du pôle dans le nouveau process | 277 |
| Rôle de l'outil dans le process | 277 |
| Suivi et évolution de l'outil | 277 |
| Retour d'expérience | 277 |

Titre VIII. – Le fonctionnement de la délégation

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 53. – Le cycle de fonctionnement financier | 291 |
| Objectif du processus | 291 |
| Cycle financier..... | 291 |

| | |
|--|-----|
| Fiche N° 54. – Contrat de pôle, Projet de pôle | 292 |
| Objectif du processus | 292 |
| Contrat de pôle, retour d'expérience | 294 |
| Le point de vue du chef de pôle (Dr LEMAIRE) | 294 |
| Synthèse des objectifs d'un pôle au GHEF | 295 |
| | |
| Fiche N° 55. – Le Business Plan des projets | 297 |
| Objectif du processus | 297 |
| Personnes concernées | 297 |
| Références réglementaires | 297 |
| Rôle des directions fonctionnelles dans le nouveau process | 297 |
| Suivi de la délégation | 298 |
| Contenu du Business Plan | 298 |
| Retour d'expérience | 298 |
| Problèmes éventuels à anticiper | 298 |
| | |
| Fiche N° 56. – L'EPRD « ascendant » | 302 |
| Objectif du processus | 302 |
| Textes réglementaires | 302 |
| Problématique | 302 |
| Personnes concernées | 303 |
| Délégation polaire | 303 |
| La validation des unités d'œuvre (UO) | 303 |
| Suivi de la délégation | 303 |
| Retour d'expérience | 304 |
| | |
| Fiche N° 57. – Les référentiels de coûts | 309 |
| Objectif du processus | 309 |
| Personnel concerné | 309 |
| Le Retraitement comptable | 309 |
| Les coûts par activité (Base d'Angers) | 310 |
| Les coûts par séjour (ENCC) | 311 |
| Retour d'expérience | 312 |
| Ces bases sont-elles représentatives ? | 312 |
| | |
| Fiche N° 58. – Les Unités d'œuvre (UO) préétablies et leur calcul | 313 |
| Objectifs du processus | 313 |
| Pourquoi des UO préétablies ? | 313 |
| Modalités de validation des UO préétablies en début d'année | 314 |
| Révision des UO en fin d'exercice | 315 |
| | |
| Fiche N° 59. – Le suivi infra-annuel | 317 |
| Objectif du processus | 317 |
| Les comptes de résultats infra-annuels | 317 |
| Retour d'expérience et problèmes à anticiper | 317 |
| Autres outils de suivi entre 2 CRÉAs | 318 |
| | |
| Fiche N° 60. – Le dialogue de gestion | 320 |
| Objectif du processus | 320 |
| Personnes concernées | 320 |
| Références réglementaires | 320 |
| Rôle du DIM et du DAF dans le nouveau process | 320 |
| Retour d'expérience | 321 |
| | |
| Fiche N° 61. – Le TCCM établissement | 322 |
| Objectif du processus | 322 |
| Description de l'outil | 322 |

| | |
|---|------------|
| Retour d'expérience..... | 323 |
| Limites de l'exercice..... | 323 |
| Fiche N° 62. – L'intéressement | 325 |
| Objectif du processus | 325 |
| Personnes concernées..... | 326 |
| Références réglementaires..... | 326 |
| Rôle de la DAF/Contrôle de gestion dans le nouveau process..... | 326 |
| Suivi de la délégation..... | 326 |
| Retour d'expérience..... | 326 |
| L'intéressement au GHEF (extrait de la Charte de délégation)..... | 329 |

Titre IX. – Conclusion générale

PRÉFACE

Cet ouvrage consacré à « la délégation polaire » me semble particulièrement bienvenu dans un moment où l'hôpital en difficulté, cherche un nouveau souffle et même une raison d'espérer. Le sous-titre est en soi une formidable promesse fondée sur un mode d'emploi : « Comment dynamiser la gestion de l'hôpital en 60 fiches pratiques ». Autrement dit, comment passer de la théorie à la pratique ? Il faut pour une telle entreprise, de la foi, de l'audace, une solide espérance et une réelle expérience.

La foi en l'hôpital est plus que jamais indispensable. Créé voici des siècles pour venir en aide aux malades, aux personnes âgées comme à toutes les personnes vulnérables, il n'a jamais cessé de remplir cette noble mission. Il est peu d'institutions qui peuvent se prévaloir d'une telle permanence au service de la société. L'audace est primordiale quand les hospitaliers, gestionnaires et soignants, sont parfois tentés de baisser les bras devant tant de difficultés accumulées. Or, peu de problèmes résistent à l'audace et à la volonté d'aller de l'avant. L'espérance, enfin, car c'est le réel moteur de toute entreprise. L'espoir, non seulement permet de vivre, mais aussi de s'engager et de s'acharner jusqu'à la réussite.

Je suis reconnaissant aux auteurs d'avoir voulu relever le défi. Grâce à leur expérience acquise avec méthode à l'hôpital de Valenciennes et au Grand Hôpital de l'Est Francilien, ils ont mis en œuvre et analysé une vision du fonctionnement de l'hôpital proposée il y a quinze ans. Quinze ans, c'est long ! Je le regrette, mais je n'en suis pas surpris car la vie confirme régulièrement qu'une idée nouvelle met du temps, trop de temps, à tracer son chemin avant de s'imposer. Cet ouvrage explique avec simplicité l'avantage de regrouper plusieurs services et unités au sein d'un « pôle » afin de partager des compétences voisines, des besoins semblables en équipement et une même conception du fonctionnement d'une équipe soudée pour mieux servir les malades sans pour autant perdre de vue les contraintes matérielles. Les tensions entre le pouvoir gestionnaire et le pouvoir médical appartiennent à un monde, désormais dépassé. Le dialogue, l'échange, la confiance, la coordination doivent constituer les bases de la gouvernance hospitalière.

Bien sûr, de nombreuses questions se posent et doivent encore trouver leurs réponses. Bien sûr, il demeure difficile de balayer ses habitudes. Mais, comme les auteurs, convaincus par leur expérience, je demeure optimiste car la vérité des choix finit toujours par l'emporter. Des changements se sont déjà opérés. N'avons-nous pas abandonné l'idée que l'autorité et le prestige dépendaient du nombre de lits de son service ? N'avons-nous pas fini par admettre qu'il ne fallait pas lier la qualité du soin à la durée moyenne de séjour ? L'hôpital était un lieu d'hébergement où l'on distribuait des soins, ne devient-il pas aujourd'hui un lieu de soins avec de moins en moins d'hébergement ? Et beaucoup d'autres changements se sont imposés avec le temps. Or, il en faut du courage pour comprendre et accepter de telles évolutions. Pour ma part, je crois à l'intelligence des hommes et des femmes qui aiment l'hôpital et s'y dévouent, or l'intelligence consiste d'abord à savoir s'adapter. Dans un monde qui change très vite, la médecine et particulièrement l'hôpital ne sont pas épargnés.

Les 60 fiches pratiques proposées sont remarquablement argumentées, convaincantes mais aussi mesurées. Elles traduisent une parfaite

connaissance du sujet associée à un solide bon sens. En tous points, quelle serait l'efficacité d'un hôpital dispersé en nombre d'unités, services et départements autonomes quand il est bien établi, partout, que l'union et les regroupements rendent plus forts. Quel serait le retour d'une exécution budgétaire déconnectée de l'activité médicale après les errements connus de la dotation globale qui avantagerait ceux qui se gardaient d'innover et d'aller de l'avant ?

Tout ce qui est proposé dans ce livre va de pair avec l'évolution des missions de l'hôpital face à des défis immenses. Nous avons besoin d'un humanisme plus attentif au parcours médical et social du patient devenu interlocuteur à part entière. Les technologies aussi indispensables qu'envahissantes viennent bousculer les rôles de chacun. Enfin, le recours à l'éthique s'avère le meilleur guide pour l'action.

En somme, un ouvrage qui s'impose à ceux qui veulent embrasser les horizons hospitaliers de demain avec la volonté de réussir.

Jean-François MATTEI

Ancien Ministre de la Santé

Membre de l'Institut et Vice-Président de l'Académie Nationale de Médecine