

LES PÔLES D'ACTIVITÉ ET LES RESPONSABLES DE PÔLE, LA NOUVELLE GOUVERNANCE DES HÔPITAUX

Depuis le 1^{er} janvier 2007, et la réforme de la gouvernance hospitalière, les hôpitaux – à l'exception des hôpitaux locaux – sont organisés en pôle d'activités. Ces pôles regroupent les activités des services, départements ou fédérations d'un même champ d'action et sont définis pour répondre au projet médical de l'établissement.

C'est le conseil d'administration*, sur proposition du conseil exécutif*, qui définit cette organisation en pôles d'activité. Chaque pôle est géré par un responsable de pôle, assisté d'un conseil de pôle.

Le responsable de pôle

Le responsable de pôle est chargé de mettre en œuvre, au sein du pôle, la politique générale de l'établissement. Pour cela il dispose des moyens d'action définis par contrat entre le directeur et le président de la CME. Ce nouveau mode de management, associé à la contractualisation, offre aux pôles d'activité plus d'autonomie et d'initiative et, par conséquent, implique des objectifs de résultats.

Le responsable de pôle organise le fonctionnement technique du pôle avec les équipes médicales, soignantes et d'encadrement sur lesquelles il a autorité fonctionnelle. En concertation avec le conseil de pôle, il élabore le projet de pôle qui prévoit l'organisation générale, les orientations d'activité et les actions à mettre en œuvre pour développer la qualité et l'évaluation des soins. Il gère de manière opérationnelle l'activité de "production de soins" de son pôle. Il exécute le budget du pôle, assure les affectations et la gestion du personnel au sein du pôle. Il suit et évalue l'activité du pôle à partir d'indicateurs budgétaires, de qualité et de performance. Le responsable de pôle bénéficie de délégations de gestion afin de remplir les objectifs du contrat interne.

Les responsables de pôle d'activité clinique ou médico-techniques sont nommés par décision conjointe du directeur et du président du CME. Ils sont obligatoirement des praticiens titulaires

inscrits sur une liste nationale d'aptitude et sont assistés par un encadrement infirmier et un encadrement administratif.

Pour les autres pôles d'activité, les responsables sont nommés par le directeur parmi les cadres ou personnels de direction de l'établissement.

Les responsables de pôles sont nommés pour une durée de 3 à 5 ans.

Le conseil de pôle

Le conseil de pôle a pour objet :

- de participer à l'élaboration du projet de contrat interne, du projet de pôle et du rapport d'activité du pôle,
- de permettre l'expression des personnels et de favoriser les échanges d'information à l'intérieur du pôle.

Les membres de droit du conseil de pôle sont le responsable de pôle, les praticiens responsables des structures internes du pôle (chefs de services et responsables d'unités fonctionnelles), le cadre (supérieur) de santé et le cadre administratif qui assistent le chef de pôle, les cadres de santé qui assurent l'encadrement du personnel dans chacune des structures internes au pôle.

Les membres élus du conseil de pôle comportent le groupe des médecins, odontologistes et pharmaciens et le groupe des personnels de la fonction publique hospitalière.

Le cadre législatif et réglementaire

- Ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé.
- Décret 2005-421 du 4 mai 2005 - JO du 5 mai 2005
- Décret 2005-444 du 10 mai 2005 - JO du 11 mai 2005
- Décret n°2005-1656 du 26 décembre 2005 relatif aux conseils de pôles d'activité.

Sources

- « L'hôpital expliqué » édition 2007, Fédération Hospitalière de France
- Réorganisation du système hospitalier en pôles d'activité Suzanne LUTZ. Cedrea, avril 2006

*voir fiche repère « Les instances de direction d'un établissement public de santé »