



EHESP

**Filière des attachés d'administration
hospitalière**

Promotion : **Lucien NEUWIRTH 2017**

Date du Jury : **Décembre 2017**

**Direction commune des ressources humaines –
entre interculturalité et efficacité, pour une Gestion
des Ressources Humaines de territoire ?**

Marie-Cécile BRACHET

R e m e r c i e m e n t s

Je remercie Monsieur Fabrice LEBURGUE, Directeur général, pour m'avoir accueillie au centre hospitalier de Saintonge.

Je tiens à remercier Monsieur Rémi KARAM, Directeur des ressources humaines, qui a su, à travers ce stage, me faire partager sa pratique professionnelle et les problématiques rencontrées au quotidien.

Je remercie également Monsieur Frédéric MAHAUD, responsable du pôle développement des compétences et qualité de vie au travail, qui m'a accompagné tout au long de mes travaux, et qui a su m'aiguiller vers des domaines de gestion et de management.

Je remercie particulièrement, toute l'équipe de la DRH, qui m'a accueillie chaleureusement et m'a soutenu pendant ces dix semaines de stage, et qui m'a permis d'aborder ce stage avec sérénité et jovialité. Merci pour votre gentillesse, votre disponibilité et votre réactivité.

Je remercie les AAH et les ingénieurs de l'établissement pour leur accueil, ainsi que pour les entretiens qu'ils ont bien voulu m'accorder.

Je remercie le service de la communication, qui a été mon premier lieu d'accueil, d'avoir facilité mon intégration.

Je remercie enfin les cadres et cadres supérieurs de santé qui m'avaient réservé un très bon accueil lors du précédent stage, et qui ont renouvelé cet accompagnement lors de ma seconde venue dans l'établissement. Merci pour votre soutien, vos conseils, et de m'avoir ouvert les portes de la gestion des services de soins.

S o m m a i r e

Introduction.....	3
1 L'opportunité d'une fusion de deux services de ressources humaines.....	5
1.1 Le contexte de la Direction commune	5
1.1.1 Présentation des centres hospitaliers.....	5
1.1.2 Les objectifs d'une DRH Commune : La Direction commune de Saintes, Saint Jean d'Angély et des établissements de Matha et de Saint Savinien.....	6
1.2 La mise en place d'une DRH commune : analyse du contexte de terrain.....	8
1.2.1 Définition des objectifs et organisation des pôles de compétences sur les deux sites	8
1.2.2 Mise en place opérationnelle – retour d'expérience d'une Direction déjà fusionnée.....	9
2 Etat des lieux, analyse des organisations de travail, mise en place opérationnelle...	11
2.1 Entretiens auprès des agents des deux sites	11
2.1.1 Méthodologie	11
2.1.2 Synthèse des entretiens semi-directifs auprès du personnels de la DRH.....	12
2.2 Entretiens auprès des encadrants, les trois responsables de pôle	16
2.2.1 Objectifs des encadrants	16
2.2.2 La rencontre : Entretien entre la responsable du pôle « contrôle de gestion social – paie – EPRD » et un agent du pôle sur le site de Saintes	16
3 Les outils mis en place, vers une GRH de territoire ?.....	18
3.1 Propositions organisationnelles	18
3.1.1 La sécurisation des agents et des processus.....	18
3.1.2 L'amorce d'une vérification et une harmonisation des pratiques et le développement du contrôle de gestion RH	20
3.2 GRH de territoire : la DRH commune est-elle un appui pour une GRH de territoire ?.....	22
3.2.1 L'organisation de la DRH Commune peut-elle s'engager vers une organisation territoriale ?.....	22
3.2.2 Opportunités et freins d'une GRH de territoire	24

Conclusion.....	27
Bibliographie.....	28
Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

USLD : Unité de Soins Longue Durée

FO : Foyer Occupationnel

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

GCS : Groupement de Coopération Sanitaire

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

DRH : Direction / Directeur des Ressources Humaines

CH : Centre Hospitalier

GRH : Gestion des Ressources Humaines

RH : Ressources Humaines

EPRD : Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses

RPS : Risques Psycho-Sociaux

GPMC : Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences

ARE : Allocations d'Aide au Retour à l'Emploi

DIM : Département d'Information Médicale

IFSI-IFAS : Institut de Formation des Soins Infirmiers – Institut de Formation des Aides-Soignants

HAS : Haute Autorité de Santé

RTT : Réduction du Temps de Travail

ARS : Agence Régionale de Santé

Introduction

Les établissements de santé français se restructurent aujourd'hui dans le cadre d'une triple problématique : répondre aux besoins de santé dans un territoire donné, répondre aux exigences de sécurité et de qualité, s'adapter aux contraintes liées à la raréfaction des moyens humains et financiers.

Leurs formes de restructuration (fermetures et reconversions d'établissements ou de services, coopérations hospitalières, fusions), sont conçues pour répondre aux nécessaires évolutions des établissements, dans un contexte d'optimisation de l'offre de soins et de maîtrise des dépenses de santé.

Engagés depuis le début des années 90 dans une collaboration active, les centres hospitaliers de Saintonge et de Saint Jean d'Angély ont signé une convention de Direction commune en 2010.

La direction commune Saintes / St Jean d'Angély / Matha / St Savinien représente près de 1400 lits et 20 budgets, 2900 employés dont plus de 220 médecins.

La Charente maritime compte près de 652 600 habitants. Elle est découpée en deux territoires de santé, l'un couvrant le Nord et l'Ouest, et l'autre couvrant le Sud et l'Est.

Le territoire de santé Sud et Est est très étendu, il compte plus de 300 000 habitants.

Sur ce territoire, le tissu hospitalier public est composé de 5 établissements, dont le pôle de recours est le centre hospitalier de Saintonge, d'une capacité de 880 lits et places installés tous sites confondus, pour un effectif de 2 166 personnes.

Véritable cité hospitalière, le centre hospitalier de Saintonge regroupe : les services d'urgence et MCO, une PASS, l'EHPAD / USLD Aquitania, différents centres de soins pour enfants et adolescents, et deux instituts de formation. Il comprend également la maison d'accueil « Les résidences de Brumenard » (FO, FAM et EHPAD).

Le CH de St Jean d'Angély, d'une capacité de 415 lits et places, présente un effectif de 720 personnes.

Les centres hospitaliers de Boscamnant, Jonzac, Royan, et Saint Jean d'Angély sont des établissements de proximité.

Depuis juin 2016, ces 5 établissements ainsi que l'établissement public départemental "Les 2 Monts" et le GCS Urgences du pays Royannais, forment le groupement hospitalier de territoire (GHT) de Saintonge.

Au titre de la nouvelle gouvernance de la direction commune, et alors que les autres Directions supports assurent déjà leur activité en transversalité, le souhait est de pouvoir organiser une DRH commune et de mutualiser les ressources humaines.

Il s'agit de définir un niveau de prestation standardisé, tous les processus de gestion doivent peu à peu être pilotés selon une logique d'harmonisation au sein de la direction commune.

Il m'a alors été proposé d'apporter mon aide aux établissements et notamment aux AAH, pour la mise en place opérationnelle de la DRH Commune.

Participer à la constitution d'une DRH commune me permet d'appréhender les interactions entre encadrants et agents, notamment dans un contexte difficile de changement d'organisation.

Un accompagnement au changement est nécessaire auprès des équipes, pour lesquelles il est important de sécuriser les organisations de travail. Il est aussi important de pouvoir proposer des parcours de mobilité aux agents.

Sécuriser et organiser les processus, permettront d'éclairer les agents sur les postes dévolues à chacun, et les liens hiérarchiques et fonctionnels à entretenir.

L'objectif double, de vérification des pratiques et d'harmonisation, permettra d'agir en profondeur sur les organisations, et de créer une tierce culture, commune aux différents établissements de la Direction commune, en matière de ressources humaines.

Ce sujet concerne le métier d'attaché à plusieurs titres : études juridiques, études prospectives, réflexion organisationnelle, management et encadrement d'équipes, accompagnement au changement, sécurisation des domaines d'activité des agents.

Ce travail a nécessité une étude du contexte local sur les deux sites afin de proposer des outils concrets d'harmonisation et de fusion de la gestion des ressources humaines.

Un accompagnement au changement a dû être pris en compte afin de sécuriser les agents aussi bien que les processus.

Enfin, le Centre Hospitalier de Saintonge étant établissement support du GHT, une réflexion a pu être engagée quant à une future organisation d'une GRH de territoire. L'organisation et les outils de gestion, mis en place dans le cadre de la Direction commune, peuvent-ils être précurseur d'une GRH de territoire, efficiente ?

1 L'opportunité d'une fusion de deux services de ressources humaines

La nouvelle gouvernance de la Direction commune a amené les deux établissements concernés à mettre en place des modes de gestion transversaux et à fusionner les services supports. La DRH, dernier service à avoir l'opportunité d'entrer dans ce processus, doit définir ses objectifs et sa méthodologie de restructuration.

1.1 Le contexte de la Direction commune

1.1.1 Présentation des centres hospitaliers

Le centre hospitalier de Saintonge :

Le centre hospitalier de Saintonge revêt une dimension politique importante.

Centre de recours, engagé dans une direction commune, il est également établissement support du GHT. En raison de la Direction commune, les Directions supports ont déjà fusionné avec celles du CH de Saint Jean d'Angély. Seule la Direction des ressources humaines n'avait pas encore constitué de DRH commune. La mise en place doit s'effectuer pour septembre 2017.

La Direction des ressources humaines du CH de Saintonge, est organisée en 4 cellules de compétence : gestion des carrières, gestion du temps de travail, formation et risques professionnels, paie. Cela représente 13 agents, un technicien supérieur hospitalier, responsable de la formation et un attaché d'administration hospitalière. Le Directeur des ressources humaines assure déjà la Direction des deux services RH, ainsi que la gestion des ressources humaines de l'établissement de Saint Savinien.

Les Directions supports du CH de Saintonge ont déjà fusionné avec le CH de St Jean d'Angély. Il apparaît que cet établissement étant plus important, c'est son organisation qui va peser sur la Direction commune. Par ailleurs cette réorganisation peut présupposer la possibilité pour le territoire de Charente maritime sud de constituer une GRH de territoire si l'évolution de la politique des GHT va dans ce sens.

Le centre hospitalier de Saint Jean d'Angély :

Le centre hospitalier de St Jean d'Angély, est un établissement de proximité qui, dans de nombreuses prises en charge aux urgences, en médecine, en chirurgie et gynécologie, offre une palette de soins diversifiée.

Pour maintenir une offre de soins pérenne, de qualité, efficiente et répondre aux besoins de la population du territoire, l'hôpital de Saint Jean d'Angély a engagé fin 2016 une profonde réforme et articule ses activités en complémentarité avec le centre hospitalier de

Saintonge avec lequel il collabore étroitement dans le cadre d'une direction commune, depuis 2010.

Le service des ressources humaines est composé de 5 agents et d'un attaché d'administration hospitalière. Ces agents travaillent principalement en transversalité sur tous les domaines des ressources humaines. Contrairement au centre hospitalier de Saintonge, des cellules de compétences ne sont pas clairement identifiées, et ce notamment en raison d'un nombre de personnel en ressources humaines moins important. Aussi l'enjeu sera de rapprocher les organisations de ce service avec celles du CH de Saintonge, afin d'assurer une cohérence d'organisation. Ce service assure également la gestion des ressources humaines de l'établissement de Matha.

Le centre hospitalier de St Jean d'Angély a déjà vécu plusieurs restructurations administratives, pour autant, les agents de la DRH sont confrontés à l'abandon de leur culture d'établissement. Le sentiment ambiant est celui « du gros poisson qui mangera le petit ».

1.1.2 Les objectifs d'une DRH Commune : La Direction commune de Saintes, Saint Jean d'Angély et des établissements de Matha et de Saint Savinien

Les établissements de Saintes et de St Jean d'Angély sont éloignés d'une trentaine de kilomètres, et ont développé des cultures d'établissement différentes.

La DRH commune devra concilier la nécessité de se déployer sur un périmètre large, de s'ouvrir à la dimension du GHT, tout en gardant un lien de proximité avec chaque établissement.

L'objectif général est d'assurer une cohérence des secteurs avec une répartition par type d'activité et non plus par site, de sécuriser les processus de travail et les réponses apportées aux utilisateurs. Il s'agit d'assurer un fonctionnement bi-site homogène, performant, et en capacité d'accompagner le changement.

Aussi, les agents des deux sites ont été informés de la constitution de trois pôles de compétences, lors d'une réunion de service peu avant la période estivale.

Le Directeur des ressources humaines, ainsi que les trois encadrants, ont présenté lors de cette réunion la méthode envisagée.

Le souhait était de pouvoir organiser une DRH commune et de mutualiser les ressources humaines. Ainsi, les missions assurées par une direction des ressources humaines ont été identifiées.

Ces missions ont été regroupées par groupe de compétence afin d'essayer de construire des blocs de compétences cohérents et homogènes.

Les thématiques RH ont été listées et identifiées, et les trois nouveaux pôles de compétence ont été présentés avec chacun à leur tête un encadrant référent.

Trois périmètres d'action ont été dégagés :

- 1 pôle développement des compétences qualité de vie au travail,
- 1 pôle Carrières et parcours individuels,
- 1 pôle contrôle de gestion, paie, EPRD.

La contrainte de l'action multi site a été soulevée. En effet les pôles sont transversaux sur les deux sites, chaque responsable devra par conséquent être présent au sein des deux établissements afin de travailler auprès des équipes réunifiées. Une organisation de présence sur les deux sites par les trois responsables de pôle devra être trouvée, afin d'assurer au mieux une présence sur ces sites auprès des agents, sans démunir l'un ou l'autre site.

L'encadrement transversal par thématique est essentiel pour une harmonisation des pratiques, pour la convergence des modalités de gestion.

Un calendrier était également présenté comme suit :

DÉVELOPPEMENT COMPÉTENCES	CARRIÈRES	CONTRÔLE DE GESTION, EPRD
RPS- Préventeur des risques (2 ^{ème} semestre 2017) GPMC (1 ^{er} semestre 2017) Gestion des stages (2 ^{ème} semestre 2017) Plan de formation (1 ^{er} semestre 2017) Procédure violence (1 ^{er} semestre 2017)	Recrutement (2 ^{ème} semestre 2017) Mise en place d'une CV thèque (1 ^{er} semestre 2017) Concours : centralisation site support (2 ^{ème} semestre 2017) Commission déontologie (2 ^{ème} semestre 2017) Commission Maintien dans l'emploi (2 ^{ème} semestre 2017) Retraite (2 ^{ème} semestre 2017) Règles de gestion du temps de travail (à partir de 2018)	Contrôle de gestion social (1 ^{er} semestre 2017) Tableau des allocataires ARE (1 ^{er} semestre 2017)

Les défis à relever, étaient de définir des modalités opérationnelles, en intégrant une action multi-sites, de structurer un encadrement transversal par thématique, et d'établir un état des lieux afin d'harmoniser les pratiques.

1.2 La mise en place d'une DRH commune : analyse du contexte de terrain

1.2.1 Définition des objectifs et organisation des pôles de compétences sur les deux sites

Il convient de tracer des ponts entre les cultures pour une meilleure performance des organisations de travail. Dans ce cadre, le développement d'une culture professionnelle commune peut jouer un rôle déterminant.

Suite à cette communication auprès des services, il s'agit de déterminer les différentes phases opérationnelles pour une mise en place concrète de la DRH commune au premier septembre.

Un état des lieux de l'organisation et des modalités de travail des agents des deux sites, doit être réalisé. Il s'agit d'un point d'étape permettant une harmonisation des pratiques, dont l'objectif est la convergence des modalités de gestion.

Par ailleurs, il convient de définir des modalités opérationnelles, en intégrant une action multi sites, de structurer un encadrement transversal par thématique.

En parallèle, il est nécessaire de développer un accompagnement de proximité auprès des agents dans le cadre des changements d'organisation, et de valoriser et de développer les compétences de ces derniers,

Tout d'abord, il était important de réorganiser les dimensions des pôles de compétences, afin d'y affecter les agents devant travailler ensemble sur les deux sites.

L'organisation du centre hospitalier de Saintonge devait intégrer les compétences des agents de Saint Jean d'Angély qui travaillaient en transversalité.

Aussi, il leur a été demandé aux agents du CH de St Jean d'Angély, de lister les dossiers sur lesquels ils travaillaient, et de proposer une organisation plus cohérente en fonction des pôles créés.

Il était important qu'un agent n'ait pas plusieurs responsables et que les tâches qui lui seraient confiées soient en cohérence avec son affectation dans un domaine particulier.

La multiplication du nombre d'interlocuteurs augmente les temps de décision, et insécurise les équipes.

Plusieurs rencontres avec les agents du CH de Saint Jean d'Angély ont permis d'harmoniser les groupements de tâches de chacun. Les agents, en concertation, se sont répartis les différentes tâches des ressources humaines, afin d'assurer une certaine cohérence de traitement, et d'équilibrer l'envergure de chaque poste.

L'organisation du travail sur le site de Saint Jean d'Angély devait se calquer sur l'organisation cellulaire du CH de Saintonge. Ainsi, chaque agent du CH de St Jean

d'Angély est intégré dans une équipe du CH de Saintonge. Les thématiques définies correspondent aux trois pôles de compétences constitués.

Des rencontres ont été organisées sur les deux sites, entre les responsables de pôles de compétence, le DRH et les agents, afin de constituer le nouvel organigramme de la DRH commune.

1.2.2 Mise en place opérationnelle – retour d'expérience d'une Direction déjà fusionnée

Avant de passer à des propositions concrètes d'organisation pour la DRH commune, j'ai effectué un entretien auprès de la responsable de la qualité et de la gestion des risques, Direction qui a été l'une des premières à assurer une convergence des pratiques sur les deux sites hospitaliers.

Aussi ce retour d'expérience m'a permis de lister quelques conseils judicieux, concernant notamment les erreurs à ne pas commettre.

Retour d'expérience avec le responsable du service qualité et gestion des risques, Direction ayant déjà opéré la fusion :

La Direction de la qualité et de la gestion des risques devait faire face, comme la Direction des ressources humaines actuellement, à une organisation comportant des personnels sur chaque site, et à un binôme intervenant en transversal. Il a été décidé de mettre en place deux journées en continue sur le site de St Jean d'Angély afin de ne pas s'interrompre dans l'étude et la réflexion des dossiers.

Selon la responsable, une nouvelle Direction peut apporter un regard neuf sur l'organisation.

L'avantage de pouvoir compter sur des personnes qui restent sur le site, permet de suivre les dossiers, le risque étant qu'en travaillant en transversal il est facile de se perdre.

La mise en place concrète d'une gestion fusionnée a pris en compte : l'harmonisation de la documentation informatique et papier, ainsi il était plus aisé de travailler en transversalité, les responsables trouvaient la même organisation sur les deux sites.

Une identification des missions communes, et celles déclinées sur chaque site, ont été élaborées. Aussi il semble important d'élaborer une procédure commune, générale, et d'en décliner des modes opératoires sur chaque site, s'adaptant au contexte local et à la culture de l'établissement.

Les processus ont été décrits afin de pouvoir comparer et si nécessaire, améliorer.

Un calendrier de venue sur le site de St Jean d'Angély, connu de tous, a été institué. Ainsi cela a facilité l'organisation des rendez-vous, la signature de parapheurs et la réservation de salles, afin d'optimiser le temps de présence sur place.

Il est important qu'un bureau soit identifié, avec le matériel nécessaire afin d'éviter la perte de temps d'installation sur un site différent.

Les difficultés relevées par cette expérience sont de deux ordre :

Le fait de changer les habitudes de travail, peut déstabiliser les équipes, et être considéré comme une perte de temps et d'efficacité. C'est une période nécessaire afin de retrouver l'efficacité.

La transmission d'informations peut s'avérer difficile. Il est important d'organiser des réunions de service, au moins une fois par trimestre selon la responsable de service, et de mettre les agents en copie de mail pour qu'ils soient le plus informés possible.

Un point de vigilance est abordé. Il s'agit de partir du principe qu'il n'y a que deux choix, Saintes ou St Jean d'Angély, alors qu'un troisième choix peut émerger.

Les conseils suite à ce retour d'expérience, sont d'une part, de faire participer les agents à la réflexion, afin de viser au plus juste et que la démarche soit acceptée. D'autre part, il s'agit d'être vigilant quant à la communication, il est nécessaire de constituer un calendrier, un échéancier, et d'expliquer ce qui va se passer.

Aussi, j'ai proposé aux deux services RH, d'organiser des entretiens afin de les faire participer à la mise en place concrète de la nouvelle organisation, et de déceler les points de vigilance relevés par les craintes et les questionnements des agents

2 Etat des lieux, analyse des organisations de travail, mise en place opérationnelle

Il m'est apparu essentiel de m'entretenir avec les agents des deux services de ressources humaines afin de recueillir leur avis, leurs craintes mais aussi leurs idées quant à cette nouvelle organisation.

2.1 Entretiens auprès des agents des deux sites

2.1.1 Méthodologie

Des entretiens semi directifs ont été menés auprès des agents des deux sites sous la forme suivante :

Il a été proposé que les agents soient reçus en groupe ou en individuel. La plupart des entretiens se sont déroulés au sein des cellules avec plusieurs agents. Quelques personnes ont été reçues en individuel en raison de l'organisation du service (congrés) ou du travail en cours (paie).

Il a été précisé à chacun, que l'entretien était anonyme (nom de la personne et nom de la cellule), et que la synthèse de l'ensemble des entretiens serait communiquée aux responsables de pôle et au DRH.

Temps d'échanges : entre 30 min et 1 heure.

Phase 1 : élaboration d'un guide d'entretien

Le guide a été élaboré en fonction des objectifs de l'enquête :

- Elaborer un état des lieux de la communication auprès des agents concernant la mise en place de la DRH commune :
 - o Information sur la mise en place de la DRH Commune (calendrier et méthode)
 - o Information sur l'organigramme
 - o Connaissance ou non des agents de l'autre site
- Relever les avantages et les difficultés résultant de la mise en place de ce processus :
 - o Que peut apporter une DRH commune ?
 - o Quels inconvénients sont à prendre en compte ?
- Relever les craintes vis-à-vis du processus : accompagnement au changement
- Lister les réflexions engagées quant à l'organisation du travail et les outils à mettre en place :

- Harmonisation des pratiques : pourquoi et comment ?
- Techniques concrètes d'échanges.

Phase 2 : démarrage de l'entretien

L'entretien semi-directif a commencé par l'énoncé d'une consigne de départ très large portant sur l'élaboration du mémoire et la remontée d'informations à destination des responsables de pôle et du DRH. Les agents ont également été informés lors de la prise de rendez-vous, de cette consigne, les objectifs leur ont été rappelés en introduction de l'entretien.

À la fin de cette phase d'entretien non directif, j'ai procédé à une reformulation de synthèse et rappelé les éléments cités non prévus dans la grille d'entretien.

Phase 3 : synthèse des échanges

J'ai par la suite réalisé une synthèse des entretiens et anonymisé les propos des agents.

Phase 4 : retour aux responsables

Un retour aux responsables et au DRH a été effectué. Il s'agissait de porter à leur connaissance le vécu des agents en cette période de réorganisation et de saisir l'opportunité de prendre en compte leurs idées d'organisation afin d'élaborer une mise en place concrète d'harmonisation.

2.1.2 Synthèse des entretiens semi-directifs auprès du personnels de la DRH

Quant à l'état des lieux de la communication auprès des agents concernant la mise en place de la DRH commune :

- **Information sur la mise en place de la DRH Commune (calendrier)**
- **Information sur l'organigramme.**
- **Connaissance ou non des agents de l'établissement partenaire**

Une information a été donnée aux agents sur la mise en place de la DRH commune à partir de septembre 2017, par l'organisation d'une réunion de service le 12 mai. Le ressenti des agents est celui d'avoir vécu une période longue sans d'autres informations.

Lors de cette réunion, les 3 pôles et leurs responsables ont été présentés en présence des agents du CH de Saintonge et des agents du CH de St Jean d'Angély, qui pour la plupart ne s'étaient jamais rencontrés.

Un article dans Hosto-infos 3^{ème} trimestre 2017 présentait les 3 pôles de compétences, mais le calendrier n'était pas rappelé, et les agents étaient en attente de l'organigramme.

Les agents ont proposé une première rencontre, de repérage, ils étaient en attente d'échanges permettant de connaître leurs homologues, de visualiser leur lieu et leurs outils de travail, afin de concrétiser cette nouvelle coopération.

Selon eux, la communication est importante pour pouvoir répondre aux objectifs fixés.

Quels sont les avantages et les difficultés résultant de la mise en place de ce processus :

○ Que peut apporter une DRH commune ?

Selon les agents, plusieurs avantages peuvent être relevés, il s'agit notamment :

- Partages de pratiques et de connaissances,
- Echanges d'expériences,
- Se concerter sur une problématique, conseils réciproques,
- Avoir un œil nouveau sur la façon de travailler,
- Rompre les habitudes de travail,
- Créer un effet synergie lors de travail à plusieurs sur les thématiques de gestion,
- Trouver des outils en commun de suivi,
- Plus d'efficacité,
- La réévaluation du travail permet de sécuriser les processus, de rédiger des procédures ou guides de travail.

○ Quelles difficultés sont à prendre en compte ?

Les principales difficultés relevées par le personnel sont les suivantes :

- La distance entre les deux sites : une trentaine de kilomètres,
- Les pratiques et cultures différentes,
- Des interlocuteurs multiples,
- Consacrer du temps aux homologues risque d'être difficile et c'est dommage,
- L'élargissement des champs d'action des responsables peut s'accompagner d'un manque de disponibilité de leur part pour les agents, et pour la prise de décision,
- La méconnaissance des futurs collègues de travail,
- La charge de travail relative à l'évaluation et la comparaison des pratiques.

Les agents du centre hospitalier de Saint Jean d'Angély ajoutent qu'ils redoutent l'application du modèle « Saintes » à St Jean, ils craignent le syndrome du loup et de l'agneau. Ils ont également le sentiment d'être moins performants à St Jean d'Angély qu'à Saintes.

Quelles sont les craintes des agents vis-à-vis du processus : accompagnement au changement.

Le peu d'information, et surtout le temps écoulé entre la première information et le début du processus, est générateur d'insécurité au travail, de questionnements, et d'imagination délétère.

Certains craignent que le processus ne permette pas les changements espérés quant à l'organisation interne du CH de Saintonge.

Ce sentiment de ne pas être suffisamment informé, génère des questions sur l'opérationnalité.

Ils craignent également que les responsables soient moins souvent présents sur le site de St Jean d'Angély que sur celui de Saintes, ce qui les interroge sur de la prise de décision et la disponibilité du responsable lorsque le personnel a besoin de le solliciter.

Quelles sont les réflexions que nous pouvons engager quant à l'organisation du travail et les outils à mettre en place ?

- **Harmonisation des pratiques : pourquoi et comment ?**
- **Techniques concrètes d'échanges.**

Le personnel de la DRH propose des mesures concrètes de mise en place, il souhaite un management participatif, dans la mesure où ils sont concernés au quotidien. Aussi ils proposent :

- La mise en place d'échanges sur les deux sites :
 - Apprendre à se connaître entre collègues, afin de faciliter les démarches d'échanges et de communication :
 - Organisation de demi-journées sur les 2 sites,
 - Etude de dossiers spécifiques sur ce temps dédié, comparaison des méthodes et outils de travail,
 - Définition d'une proposition d'organisation et de mise en place d'outils à adresser au responsable pour avis.
 - Phase préalable d'harmonisation : description des modes opératoires jusqu'en décembre et travail en commun à partir de janvier 2018.
- La mise en place de logiciels commun : proposition d'effectuer un parangonnage avec d'autres établissements de la région afin d'avoir un retour d'expériences des différents logiciels envisagés.
- L'encadrement et un appui juridique de la part des cadres est à renforcer, comme la définition de procédures claires. Ils évoquent un sentiment de bricolage. Un guide pourrait être constitué par le cadre.
- Favoriser le travail en transversal, inter-cellules, lors de la réunion de service par exemple sur un temps dédié permettant d'aborder un dossier transversal

(avantage pour la communication entre agents, et permet à ceux qui ne sont pas concernés, d'avoir une vision transversale du travail effectué au sein de leur Direction). Inviter les Directions concernées (les Affaires Médicales par exemple). Lisser les problématiques et favoriser le lien.

- Alléger les difficultés liées aux multiples messageries : *ne pas lire les messages au fil de l'eau. Quel bénéfice peut-on attendre ? Chaque fois qu'on interrompt une tâche pour lire un message, il faut compter un certain temps avant de pouvoir se remettre dans la tâche.*
- Mise en place d'une rencontre par semaine pôle / Responsable, au minimum.
- Des rencontres intra-cellules seraient utiles, afin de travailler des dossiers avec le responsable.
- Connaître l'organisation des venues des Directions supports sur St Jean d'Angély afin d'instituer la navette des parapheurs.
- Connaître l'organisation de venues des responsables de pôle sur St Jean d'Angély et sur Saintes, afin d'organiser le travail en fonction.

Les agents du CH de Saint Jean d'Angély sont également préoccupés par le temps qu'ils doivent dégager afin d'assurer les transmissions en interne, la passation des dossiers, due à la modification de leur organisation de travail sur ce site.

Quelles sont les interrogations qui demeurent :

- Géographiquement, qu'est-ce que cela change ? Allons-nous devoir changer d'établissement, de bureau ?
- A qui se référer concernant les dossiers transversaux ? Malgré le fait que chaque agent soit rattaché à un responsable de pôle, des dossiers transversaux demeurent, notamment concernant le service de la paie.
- Quel est le calendrier de mise en place ?
- Comment va se passer l'harmonisation ? Quelle est la méthode de travail ?
- Saintes est-il le modèle à appliquer sur St Jean d'Angély ? Devons-nous nous attendre à une harmonisation ou à une centralisation ?

Il apparaît que les connaissances du processus sont différentes sur les deux sites. Le CH de Saint d'Angély présente moins d'enthousiasme quant à cette fusion de services.

Un sentiment d'être absorbé par le CH de Saintonge demeure, ainsi qu'un sentiment d'échec en matière de gestion en comparaison avec le CH de Saintonge.

2.2 Entretiens auprès des encadrants, les trois responsables de pôle

2.2.1 Objectifs des encadrants

Les entretiens avec les encadrants sont nécessaires afin d'avoir une vision plus précise de l'organisation qu'ils souhaitent mettre en place, et d'y trouver des points de convergence.

Leurs objectifs sont :

- Faire naître le sentiment d'appartenance à un seul établissement,

Les outils qu'ils proposent :

- La mise en place de réunions de rencontre au sein de chaque pôle,
- Une réunion de travail avec l'équipe au complet au sein d'un pôle par semaine, en fonction des thématiques,
- La mise en place de conférences téléphoniques.

Les avantages d'une DRH commune selon eux :

- La dynamique sociale (évolution et promotion des agents)
- Une meilleure structuration, une professionnalisation de la GRH, plus de technicité

Les freins :

- Une obligation de résultats mais sur une échéance à long terme.
- S'adapter en même temps que construire.

Les questions en suspens :

- Quelle organisation de représentation du DRH à l'extérieur ?
- Les établissements sont en Direction commune mais n'ont pas fusionné. Aussi lorsqu'un responsable de pôle se trouve sur un des sites, il devra certainement avoir une vision globale de la gestion des trois pôles de compétence, afin de pouvoir répondre aux agents et être aide à la décision auprès du DRH.

2.2.2 La rencontre : Entretien entre la responsable du pôle « contrôle de gestion social – paie – EPRD » et un agent du pôle sur le site de Saintes

Selon Jean-Paul DUMOND « La valeur traumatique de ces opérations est souvent associée à une séparation et à une perte, en particulier, d'identité, qui a valeur de deuil ».

Une fusion de service engage la peur de l'avenir pour les agents, un renoncement au cadre familial rassurant.

La construction d'une nouvelle entité collective nécessite l'acceptation de l'évolution et la fin de la période de deuil.

Le rôle du manager est d'organiser la rencontre des différents interlocuteurs et de leur permettre un apprentissage en commun.

Une responsabilisation des acteurs est également nécessaire dans le cadre d'un management à distance. Il s'agit de mobiliser les individus autour de nouveaux objectifs.¹

La responsable du pôle « contrôle de gestion social – paie et EPRD », anciennement responsable du service RH de St Jean D'Angély, a organisé des rencontres avec les agents du CH de Saintonge qui intègrent son pôle. La responsable n'a encore jamais travaillé avec ces agents, elle doit constituer un nouveau pôle de compétence, c'est en effet le début du contrôle de gestion RH. Les agents quant à eux, découvrent un nouveau responsable de service, dont l'organisation de travail doit être intégrée.

La responsable du pôle a présenté cette rencontre comme étant le moyen de créer un lien de confiance, et d'instaurer une réactivité dans les deux sens, les agents doivent solliciter, l'alerter. Selon elle, l'équipe est composée de techniciens en charge du sujet sur le terrain, et sont par la même au cœur des informations qui lui sont nécessaires pour assurer sa mission.

La difficulté principale de sa mission réside dans le caractère transversal de son poste. Etre responsable d'un pôle de compétences sur deux sites, nécessite de coordonner deux équipes, qui devront bientôt constituer une unité. Il s'agit d'être proche des équipes en terme géographique, mais également fonctionnel, afin d'assurer un encadrement permettant de sécuriser les équipes et de faire le lien sur les deux sites. Aussi, il est nécessaire de mettre en place des outils de communication, et une organisation permettant une bonne transmission entre les agents et entre la responsable et l'ensemble du pôle.

Ainsi, la responsable prévoit de privilégier les rencontres entre les agents sur des cas concrets, de construire ensemble une organisation de travail harmonisée, et de recueillir les informations et les données d'un point de vue pratique afin de constituer le pôle.

Une rencontre de tous les membres du pôle pourrait être organisée une fois par semaine, une fois sur le site de Saintes, une fois sur le site de St Jean d'Angély. Les confrontations des pratiques dans un objectif d'évaluation et d'harmonisation pourraient s'effectuer sur des ½ journées.

Par cet entretien les agents du pôle sur Saintes se trouvent rassurés quant à l'organisation à venir, et se concrétisent peu à peu la fusion prochaine des deux services.

Dans cet objectif, j'ai proposé aux responsables RH des modalités organisationnelles, qui une fois éprouvées et évaluées, pourraient constituer un tremplin pour une GRH de territoire.

¹ DUMOND J-P Les professionnels de santé à l'épreuve des fusions d'établissements et de services hospitaliers, sciences sociales, décembre 2006, vol. 24, n° 4 p.99

3 Les outils mis en place, vers une GRH de territoire ?

Le Directeur Général de la Direction commune souhaitait mener une réflexion quant à la mise en place d'une GRH de territoire, en cohérence avec les organisations actuelles ou en devenir instituées par les GHT.

3.1 Propositions organisationnelles

Suite à ces différents entretiens, j'ai pu proposer aux responsables des trois pôles de compétence ainsi qu'au DRH, des axes de mise en place opérationnelle. Ces axes tiennent compte des retours d'expérience, ainsi que du ressenti de l'équipe concernée par le dispositif. Aussi cela permet une adhésion de l'équipe à la mise en place opérationnelle dans une atmosphère plus sécurisante et par conséquent plus motivante.

3.1.1 La sécurisation des agents et des processus

La première phase du processus d'appropriation consiste en un travail d'écoute et d'apaisement, de lien et de mise en relation des interlocuteurs des deux sites. Ceci nécessite une disponibilité importante de chacun.

Le déplacement sur sites doit s'effectuer à échéances régulières afin d'effectuer un rôle de relai et de soutien aux équipes sur place.

Ce travail premier d'instauration de confiance conduit à la deuxième phase qui est celle de l'harmonisation des règles et des méthodes de travail entre les sites afin de diffuser la culture de la performance.

La construction d'un nouvel organigramme d'intégration est essentielle. Il est un moyen pour les agents, de mieux repérer les pôles de compétences, les collègues de travail et les responsables de chaque pôle. Il est également un outil de communication auprès des personnels des deux établissements. Ce nouvel organigramme, mis en forme par le service de la communication, a été transmis aux agents et publié sur le site intranet du Centre Hospitalier de Saintonge. La communication sur le site de Saint Jean d'Angély, a été plus longue, les agents ont été informés, l'établissement devait assurer une communication interne sur ce site.

La communication doit encore être précisée : il s'agit d'endiguer le flou des agents, une réunion de service est prévue, afin de procéder au lancement de la DRH commune. L'important n'est pas ce qui a déjà été communiqué, mais ce qui a été compris. Il est nécessaire de revenir sur l'organisation des trois pôles de compétences, le calendrier, et de proposer à la discussion des modalités concrètes d'organisation, telles que la mise en place de réunions de service, sur des thématiques ou des dossiers spécifiques, et d'instituer une méthodologie d'harmonisation. Plus que d'ordinaire, la communication doit être élevée.

Les changements d'organisation étant des périodes de déstabilisation des équipes, il est important d'être clair et précis sur chaque étape. Il doit y avoir une transparence des décisions, les évolutions doivent être claires, objectives et rassurantes afin d'assurer la crédibilité des responsables, d'apaiser les tensions, et contraindre les fantasmes.

La progression doit être prévue et tracée. Des évaluations régulières doivent être effectuées, avec une communication des résultats, des difficultés rencontrées et des axes d'amélioration à engager.

Les fiches de postes doivent être actualisées : Les fiches métiers utilisées dans le cadre de l'évaluation des agents du CH de Saintonge, ne reflétaient pas le travail des agents au sein des cellules. La fiche métier agent administratif n'était pas à la hauteur des différentes tâches assurées par ces agents, la fiche gestionnaire des ressources humaines était en revanche un peu ambitieuse pour certain domaine et risquait de mettre les agents face à l'échec lors de l'évaluation. Aussi, j'ai proposé au DRH d'élaborer des fiches de postes pour chacun, en collaboration avec eux afin de lister les tâches dévolues aux agents, de valoriser leurs compétences, et de proposer un outil support pour l'évaluation du personnel. Une fiche de poste type avait été élaborée par le CH de Saintonge, elle a été utilisée dans cette démarche. Chaque agent a complété ce document. J'ai collecté l'ensemble des réponses sur les deux sites, afin que ces fiches soient revues par les responsables de pôles, en entretien avec les agents. Une fois définie, cette fiche de poste permettra de sécuriser les agents sur les tâches qu'ils ont à accomplir. Leurs compétences seront identifiées, ce qui les valorisera. En outre cet outil d'évaluation, permettra de fixer des objectifs, en cohérence avec les postes de travail et adaptés aux compétences des agents. Ces fiches devront être réévaluées régulièrement afin de suivre l'avancée des travaux de la DRH Commune.

Les délégations de signature doivent nécessairement être revues, mais surtout accessibles pour les agents. Il s'agit, d'un point de vue institutionnel, de rendre l'opérationnalité des signatures rapide, et, d'un point de vue managérial, de rendre accessible à l'équipe, une organisation claire et efficiente.

La délégation de signature du Directeur général de cette Direction commune, est un document unique, présentant les délégations pour chacun des responsables des différents établissements. Ce document juridique étant assez général, il manquait un outil plus précis et plus adapté à la gestion quotidienne des dossiers des ressources humaines par les agents des deux sites.

Aussi, j'ai demandé à chaque agent de lister les documents qu'ils portent à signature dans leur quotidien de travail, et de spécifier par qui ils sont aujourd'hui signés.

Le tableau constitué, le DRH a pu revoir les signatures actuellement effectuées par lui, et en déléguer certaines. En effet, assurer la Direction sur deux sites multiplie les éléments

de signature, et par conséquent le temps consacré ne permet pas toujours une gestion soutenue.

Par la suite les trois responsables de pôles se sont répartis les signatures en fonction des pôles constitués. Après validation du Directeur général, ce tableau servira d'outil de gestion pour les agents qui leur permettra de savoir très précisément quel est le signataire des documents qu'ils produisent, y compris lors d'absence du signataire principal.

Enfin, le rôle du responsable de pôle en transversalité doit être clarifié. Il est le représentant du DRH sur le site et décline la stratégie RH du nouvel ensemble. Il a également un rôle d'alerte.

Chaque responsable doit trouver sa juste place avec les autres responsables de pôle, dans le respect des délégations de gestion et des missions de chacun. Ceci implique une proche collaboration et des échanges réguliers. Les trois responsables doivent être informés de l'ensemble des dossiers traités par la DRH, et ce même si cela ne relève pas de leur pôle de compétence. La transversalité est le maître mot de la GRH commune, et pour citer un cadre supérieur de l'établissement : « pour travailler en transversalité, il faut connaître les difficultés des autres ».

Ce management à distance, nécessitera de s'appuyer sur des agents de proximité, et de développer leur autonomie de travail et leur réactivité quant à la sollicitation du responsable.

3.1.2 L'amorce d'une vérification et une harmonisation des pratiques et le développement du contrôle de gestion RH

- Primes et indemnités

En référence aux textes juridiques, j'ai réalisé un tableau récapitulatif, permettant de recenser sur chacun des quatre établissements, l'attribution des primes et indemnités aux personnels non médicaux. Ce document a été transmis aux deux responsables de service pour diffusion et remplissage par les équipes. Les équipes ont été prévenues de la démarche, je suis en effet allée à leur rencontre sur les sites de Saintes et de Saint Jean d'Angély.

En qualité d'attachée d'administration hospitalière, l'accompagnement des équipes dans le changement des organisations et la sécurisation des pratiques, me paraît essentiel. En outre, les primes étant encadrées par de nombreux textes, un appui juridique leur est nécessaire.

Une fois le tableau complété, j'ai pu d'une part, vérifier l'attribution des primes et indemnités à juste titre, et d'autre part, mettre en place et harmoniser les pratiques de

suivi d'attribution. Cette analyse permettra également au Directeur des ressources humaines, d'harmoniser ce processus de GRH au sein de la Direction commune.

Enfin, Cette étude pourra abonder les outils de développement du contrôle de gestion RH. Il s'agit d'une première étape dans le processus de vérification et d'harmonisation des pratiques de gestion des ressources humaines au sein de la Direction commune.

En outre, le développement du contrôle de gestion RH est en cours, cette étude vient abonder la mise en place d'outils en matière de contrôle de gestion.

Dans une démarche de conciliation et face à la nécessité de se déployer sur un périmètre large, à la dimension du GHT, cette étude est effectuée également sur le territoire de santé, et plus largement auprès des établissements de l'ex-région Poitou-Charentes.

- Parangonnage des effectifs des Directions supports

Le procédé de Direction commune, induit une maîtrise des effectifs, notamment des services supports. A ce titre un parangonnage auprès d'établissement sélectionnés sur la base d'Angers a été amorcé.

Une trentaine d'établissements, aux caractéristiques similaires à celles du CH de Saintonge, ont été sélectionnés sur la base d'Angers. J'ai contacté ces établissements par téléphone, je me suis adressée aux Directions des ressources humaines, en tant que garantes des effectifs.

Un tableau récapitulatif des activités et des effectifs des Directions supports des établissements de santé a été réalisé et par la suite, transmis aux établissements sélectionnés ainsi qu'aux établissements de santé de l'ex-région Poitou-Charentes. Cette étude concerne les services logistiques et techniques, mais également les services administratifs. Dans chacun des domaines, sont à renseigner les effectifs, cadres et non cadres, le rattachement du service à une Direction, afin de préciser l'organisation de l'établissement.

En ce qui concerne les services techniques et logistiques, sont à renseigner, les volumes d'activité comme par exemple le nombre de plateaux desservis en restauration ou le volume de linge traité à la lingerie. Aussi un ratio personnel / volume d'activité pourra être calculé. A l'instar de l'étude national des coûts qui permet de constituer un hôpital fictif en matière d'activité de soins, l'étude engagée au CH de Saintonge peut permettre de réaliser un hôpital fictif en matière d'organisation administrative.

Le retour des établissements contactés permettra un comparatif des organisations et des effectifs, afin de situer le CH de Saintonge parmi ces pairs de même taille. Aussi la Direction commune trouvera un aboutissement dans son processus de rationalisation des organisations de travail.

Des limites restent tout de même à noter. Les bâtiments des établissements de santé sont plus ou moins récents, ce qui n'induit pas le même travail d'entretien, de conservation ou de restauration. Certains établissements peuvent avoir mis en place des organisations modernes ou innovantes, permettant de solliciter moins de personnels.

Exemples : les « Tortues » du CH de Saintonge, transmission des marchandises, des repas et des médicaments par voie robotisée.

Enfin, les établissements sollicités ne souhaitent pas tous répondre à cette enquête. La période estivale et le manque de temps sont les raisons avancées par ces mêmes établissements. Il s'ensuit un présupposé de refus de communiquer sur ces organisations.

3.2 GRH de territoire : la DRH commune est-elle un appui pour une GRH de territoire ?

3.2.1 L'organisation de la DRH Commune peut-elle s'engager vers une organisation territoriale ?

Le centre hospitalier de Saintonge a été désigné comme établissement support du GHT de Saintonge et à ce titre, son directeur a un rôle d'animation et de coordination du groupement.

La loi prévoit en outre un certain nombre de fonctions mutualisées obligatoires dévolues à l'établissement support, pour le compte des établissements parties au groupement, dans un objectif de gestion optimisée.

Il s'agit :

- D'un système d'information hospitalier avec une obligation de schéma directeur commun et de convergence des systèmes d'information des établissements au terme de 2020,
- Du département d'information médicale (objectif réalisé de longue date avec un DIM commun),
- De la fonction achats,
- De la formation continue,
- De la coordination des instituts et écoles de formations paramédicales (objectif réalisé puisqu'il n'y a que l'IFSI-IFAS de Saintes sur le territoire).

Il est également question à plus long terme de parvenir à une procédure de certification globale du GHT par la Haute autorité de santé (HAS).

Dans ce contexte de Direction commune, le CH de Saintonge a déjà mis en place un certain nombre d'outils, afin d'harmoniser et de centraliser des domaines de gestion en RH.

Aussi, une bourse à l'emploi est mise en place, elle diffuse les avis de vacance de postes sur l'ensemble des 4 sites de la direction commune. Une CVThèque a également été constituée. Ainsi, les établissements de la Direction commune offre un porte-feuille d'emplois, permettant de palier aux difficultés de recrutement des uns et des autres. En outre, la spécialisation en ce domaine permet d'harmoniser les pratiques et de mieux identifier les ressources en matière d'emploi de ces établissements.

Comme suite aux exigences du GHT, le plan de formation unique sur les sites de Saintes et de St Jean d'Angély a été réalisé. Il peut désormais être un outil de travail nécessaire à la concertation avec les autres établissements du GHT dans un souci de convergence.

Entretien avec la responsable du système d'information et d'informatique du CH de Saintonge

J'ai réalisé un entretien avec la responsable du système d'information et d'informatique du CH de Saintonge. L'objectif était double, me renseigner sur son expérience de fusion de Direction dans le cadre de la Direction commune, mais également, sur l'intégration au titre du GHT.

L'exigence d'une harmonisation tenait principalement à l'utilisation des logiciels. Les difficultés résidaient dans les différences des entités juridiques, avec des budgets différents.

Les avantages d'une gestion territoriale sont de pouvoir mutualiser des compétences, d'organiser une gestion à distance avec l'informatique. Le périmètre d'activité doit être défini, les organisations et les architectures informatiques doivent être les mêmes afin d'assurer la performance.

Les freins de cette gestion sont de quatre ordres :

- Politiques : qui harmonise vers qui ?
- Financiers : licences à acheter, re-former le personnel.
- RH : hétérogénéité des statuts
- Managérial : le responsable est non présent au quotidien sur les établissements.

Les conseils apportés : prendre en compte l'historique, prendre le temps de migrer, de se projeter dans d'autres périmètres et organisations. Assurer la polyvalence de l'équipe sur plusieurs établissements.

Le GHT permet de gagner en termes d'efficience, des systèmes ont été éprouvés et fonctionnent, les procédures sont réalisées, la politique de sécurité converge.

3.2.2 Opportunités et freins d'une GRH de territoire

La mise en place d'une GRH de territoire revêt plusieurs opportunités.

L'opportunité financière :

La territorialisation permettrait l'optimisation des coûts (recensement des besoins, logistique, frais de déplacement, mise à disposition, ...), la professionnalisation des agents (spécialisation ou polyvalence), l'innovation (pôle d'excellence), et la qualité des formations (enquêtes d'évaluation). Des plus-values peuvent être relevées en termes de mutualisation et d'économies dans les achats de formation, par exemple.

L'attractivité et le recrutement :

L'harmonisation des modalités de recrutement par le concours, la gestion des listes complémentaires, et l'attractivité des écoles, peuvent être développées.

La coopération permet de recourir à des compétences que l'on ne pourrait pas avoir seul :

- l'attractivité notamment pour les personnels médicaux : les postes partagés dans le cadre de coopérations permettent une amélioration de l'attractivité pour les établissements partenaires. Les primes multi-sites sont aussi un élément incitatif tout comme les équipes de territoires ;
- l'harmonisation des pratiques : sur les avancements, la politique des RTT...²

Une culture partagée peut aussi émerger, par le biais d'une charte des valeurs communes, et une convergence de pratiques.³

En outre, le GHT devient une communauté d'employeurs, ce qui suppose, une amélioration des services auprès des agents, le développement de l'expertise et son partage, l'essor d'approches territoriales du recrutement, de la mobilité ou de la fidélisation.⁴

² *Actualités Jurisanté L'Echo n°85 septembre 2015*

³ *Revue hospitalière de France > n° 573 (novembre-décembre 2016) . - pp.47-49*

*Formations initiales/continues et GHT : Premières pistes pour une territorialisation réussie
Isabelle Ferreira ; Isabelle Maguis)*

⁴ *Revue hospitalière de France > n° 573 (novembre-décembre 2016) . - pp.32-34*

*Vers une GRH de territoire ? : Enjeux, outils et opportunités
Valérie Albert ; Pauline Richoux ; Patrick Lambert)*

Par ailleurs, les coopérations sont une opportunité pour les organisations puisqu'elles invitent à s'interroger sur :

- les schémas d'organisation des directions : faut-il choisir la proximité, la délégation, la centralisation ?
- la professionnalisation de la filière RH : la coopération permettant d'atteindre des masses critiques plus importantes, faut-il aller vers la spécialisation ou le maintien de la polyvalence ?
- la diminution des coûts de la fonction RH : en s'interrogeant sur l'organisation des directions, sur les processus, il convient de s'interroger sur la diminution des charges tout en améliorant la qualité du service rendu ;
- l'amélioration de la performance de la fonction RH.⁵

Aussi, avec une masse critique plus importante, une gestion prévisionnelle devient primordiale en termes de mobilité, de promotion, et de développement des compétences. Une mise en commun de ressources rares peut se s'avérer très utile pour les établissements de santé.

Enfin, cette organisation territoriale permet aux établissements de ne pas se trouver en concurrence et de définir une politique globale de GRH, concertée, apportant ses bénéfices aux établissements, en cohérence avec leurs besoins, et selon le contexte de chacun.

Les freins à la GRH de territoire :

La vigilance première concerne l'échelle de gestion. Le gigantisme amène à ralentir les décisions, mais une taille critique est nécessaire pour développer une véritable politique RH. Une taille suffisante permet d'avoir les moyens et les compétences nécessaires pour assurer de manière convenable la veille réglementaire et jurisprudentielle, la conduite de démarches métiers-compétences, les études d'organisation du travail, et la prévention des risques psycho-sociaux.

Il convient également d'être vigilant quant aux trois S de la coopération : spécialisation, subsidiarité, suppléance.

Spécialisation : dans le respect des métiers des établissements qui composent la coopération. C'est un sujet d'inquiétude pour les plus petits établissements qui ont une réticence à travailler à ces collaborations. La coopération doit respecter chacun des partenaires et leurs spécialisations.

⁵ *Actualités Jurisanté L'Echo n°85 septembre 2015*

Subsidiarité : ce qui peut être mieux fait par les acteurs de terrain ne doit pas être centralisé. Il convient de laisser la prise en charge des patients là où elle est la mieux réalisée. C'est cette subsidiarité qui permettra de faire en sorte que la coopération soit acceptée.

Suppléance : corollaire à la subsidiarité, la suppléance consiste à transférer à un niveau plus élevé ce qui ne peut être réalisé au niveau du terrain.

Le respect de ces trois principes permet que la coopération fonctionne de la meilleure façon possible. Pour la FHF, la politique RH doit participer et être au service de la coopération. Elle doit se situer au cœur du projet, faciliter la conduite du changement et conduire à des réflexions en termes d'incidence managériale.⁶

Persistent aussi des freins politiques, notamment concernant la perte d'autonomie et de pouvoir de décision des établissements.

Outre les changements d'organisation qu'impose une gestion de territoire et par là même l'abandon d'une culture d'établissement, et d'habitudes de travail sécurisantes, la gestion de territoire conduit les établissements à une certaine perte d'autonomie et par conséquent de pouvoir de décision.

Des questions quant à la GRH de territoire devront être éclairées, telles que :

- Quelle est l'autorité investie du pouvoir de nomination ?
- Comment encourager l'exercice multi site ?
- Quel échelon pertinent pour l'organisation du dialogue social ?⁷

⁶ *Actualités Jurisanté L'Echo n°85 septembre 2015*

⁷ *Revue hospitalière de France > n° 573 (novembre-décembre 2016) . - pp.47-49*

Formations initiales/continues et GHT : Premières pistes pour une territorialisation réussie

Isabelle Ferreira ; Isabelle Maguis

Conclusion

La mise en place d'une DRH commune s'avère être une réelle base de travail pour la naissance d'une GRH de territoire. Cette organisation devra être confortée par la pratique, afin d'éprouver les outils mis en place. L'évaluation des organisations abondera la réflexion sur une organisation élargie au niveau du territoire de Charente Maritime Sud.

En effet, l'accompagnement au changement offre une garantie de poser des organisations stables et durables. Évaluées et éprouvées, ces organisations peuvent se diffuser sur le territoire.

L'essentiel est de donner du temps, afin de garantir une plus grande sérénité dans la conduite du changement et une meilleure association du personnel aux évolutions.

Il s'agit de procéder par étape, de s'assurer de la confiance de ses interlocuteurs, et de commencer par des organisations concrètes, simples, permettant de rassurer le personnel sur le processus.

La GRH de territoire est un des objectifs futurs des GHT, en termes de contrôle de gestion, de politique concertée, de spécialisation de certains domaines, et d'attractivité des établissements de santé.

En revanche des prérequis sont nécessaires, tels que la définition des priorités de gestion sur le territoire, ainsi qu'une réflexion sur le management à distance. Les chefs de projet doivent prendre en compte les risques et certains aspects techniques, juridiques, et financiers. Mais le modèle de coopération des GHT actuel est transposable dans les différents domaines de gestion des établissements de santé, à la condition que les objectifs, les priorités, et les difficultés de chacun soient clairement établis, pour procéder, par étape, à une concrétisation de ce nouveau processus.

Bibliographie

Articles :

- DUMOND J-P Les professionnels de santé à l'épreuve des fusions d'établissements et de services hospitaliers, sciences sociales, décembre 2006, vol. 24, n° 4 p.99
- Actualités Jurisanté L'Echo n°85 septembre 2015
- Revue hospitalière de France > n° 573 (novembre-décembre 2016) . - pp.47-49 – « Formations initiales/continues et GHt : Premières pistes pour une territorialisation réussie » Isabelle Ferreira ; Isabelle Maguis
- Revue hospitalière de France > n° 573 (novembre-décembre 2016) . - pp.32-34 « Vers une GRH de territoire ? : Enjeux et opportunités » Valérie Albert ; Pauline Richoux ; Patrick Lambert

Documents internes de la Direction commune :

- Convention de Direction commune
- Articles du journal interne « Hosto-infos »
- Présentation PowerPoint des trois pôles de compétence RH
- Notes d'information et de service

Liste des annexes

Annexe 1 : Le territoire de santé Sud et Est de la Charente-Maritime

Annexe 2 : Le GHT de Saintonge

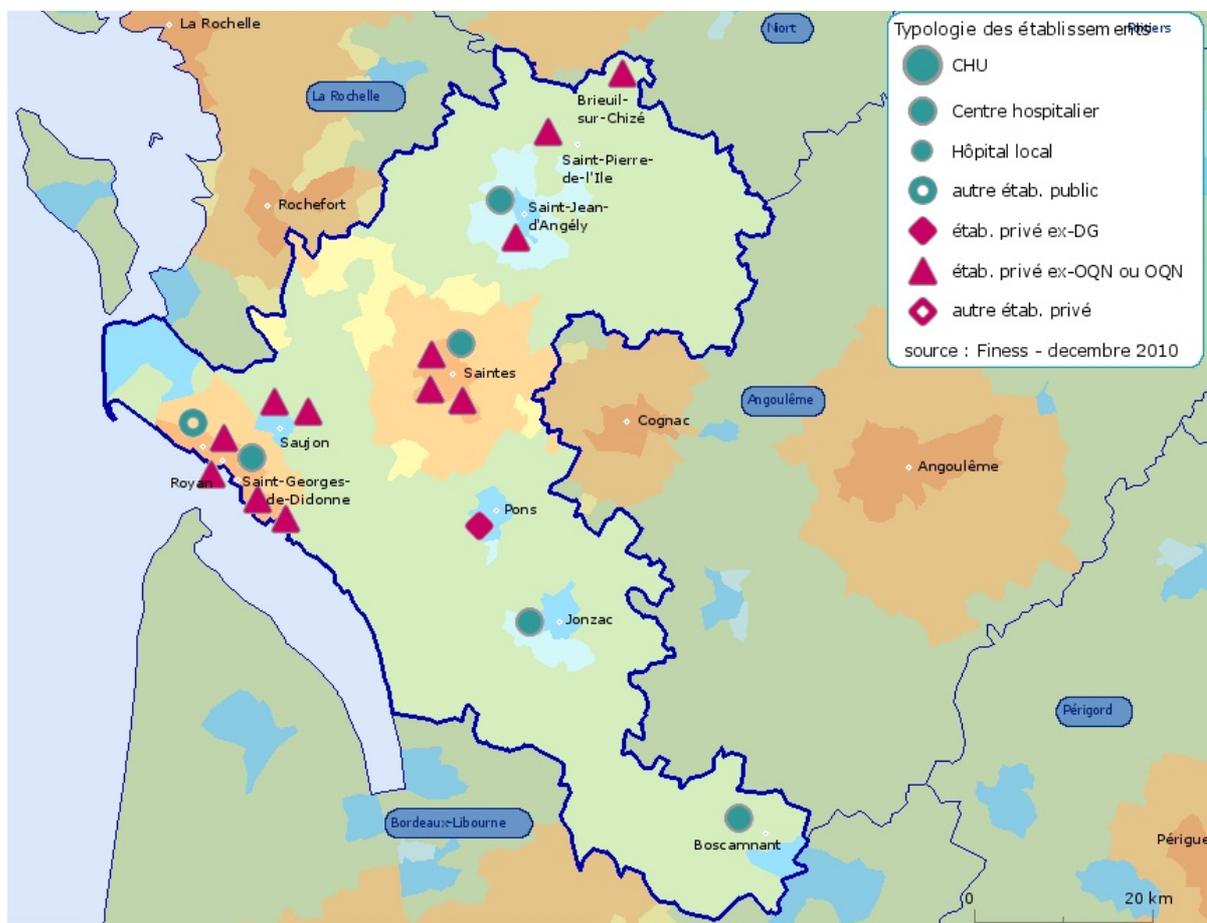
Annexe 3 : Grille d'entretiens semi-directifs auprès du personnel des services de ressources humaines de Saintes et de St Jean d'Angély

Annexe 4 : Grille d'entretien de retour d'expérience

Annexe 5 : Organigramme de la DRH

Annexe 6 : Parangonnage des effectifs des services supports

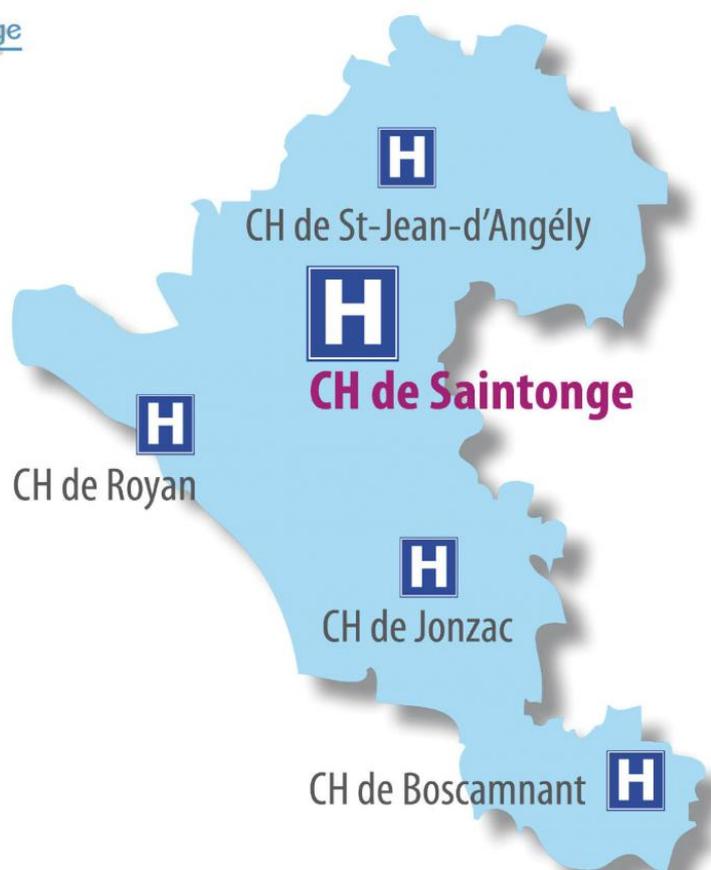
Annexe 1 : Le territoire de santé Sud et Est de la Charente-Maritime



Annexe 2 : Le GHT de Saintonge



**Les cinq établissements hospitaliers
du territoire de santé Sud et Est de
de la Charente-Maritime.**



Annexe 3 : Grille d'entretiens semi-directifs auprès du personnel des services de ressources humaines de Saintes et de St Jean d'Angély

Etat des lieux de la communication auprès des agents concernant la mise en place de la DRH commune :

- Information sur la mise en place de la DRH Commune (calendrier)
- Information sur l'organigramme.
- Connaissance ou non des agents de St Jean d'Angély.

Avantages et difficultés résultant de la mise en place de ce processus :

- Que peut apporter une DRH commune ?
- Quels inconvénients sont à prendre en compte ?

Craintes vis-à-vis du processus : accompagnement au changement.

Réflexions engagées quant à l'organisation du travail et les outils à mettre en place :

- Harmonisation des pratiques : pourquoi et comment ?
- Techniques concrètes d'échanges.

Questions que vous vous posez ou que vous souhaitez communiquer aux responsables.

Annexe 4 : Grille d'entretien de retour d'expérience

Historique et description du processus de fusion des services des deux sites :

- Méthode
- Communication

Réorganisation du travail et outils mis en place :

- Harmonisation des pratiques - méthode

Avantages et difficultés résultant de la mise en place de ce processus :

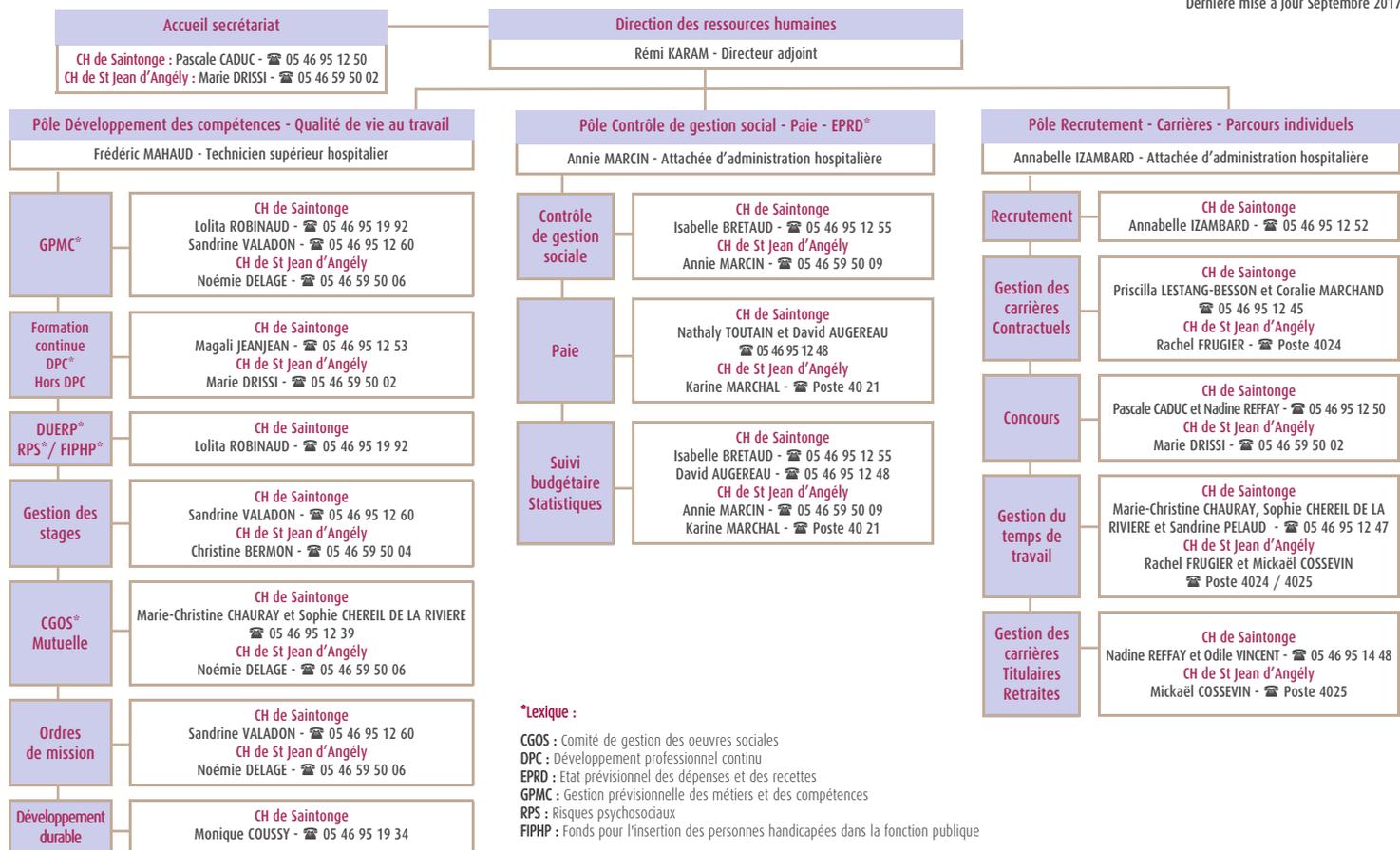
- Avantages et difficultés
- Conseils

Annexe 5 : Organigramme de la DRH commune



Organigramme de la Direction des Ressources Humaines des Centres Hospitaliers de Saintonge et de St Jean d'Angély et des Etablissements de Matha et de St Savinien.

Dernière mise à jour Septembre 2017



Cellule Communication CH de Saintonge et de St-Jean d'Angély - Edition 09/2017

PERIMETRE D'ACTIVITE	NOM DU CH	nom de la Direction de rattachement	MODE DE GESTION	DEPENSES SOUS TRAITANCE	QUANTITE ASSUREE EN REGIE	QUANTITE ASSUREE PAR UN PRESTATAI	EFFECTIFS CIBLES	ETPR	OBSERVATIONS
			Interne externe mixte	montt annuel TTC	NB d'UNITE PAR AN Parc/flotte/Re pas/tonnage linge	NB d'UNITE PAR AN	Nb	Au 31/12/2016	
BIOMEDICAL									
PC SECURITE									
ESPACES VERTS									
GESTION DES									
Services									
Techniques/ELECTRICIT									
Services									
Techniques/AGENCEME NT / MENUISERIE									
Services									
Techniques/PLOMBERIE									
Services									
Techniques/SERVICES									
Services Techniques / autres activités :									
INFORMATIQUE									
Restauration/CUISINE									
Restauration/SELF									
EQUIPE CENTRALE HOTELIERE-ENTRETIEN DES LOCAUX -									
COURSIERS									
MAGASIN									
Blanchisserie/PRODUCTI									
Blanchisserie/LINGERIE									

PERIMETRE D'ACTIVITE	NOM DU CH	NOM DE LA DIRECTION DE RATTACHEMENT	MODE DE GESTION (Interne-Externe-Mixte)	EFFECTIFS AGENTS	EFFECTIFS ENCADRANT DE PROXIMITE	EFFECTIFS ENCADREMENT SUPERIEUR	TOTAL DES EFFECTIFS	OBSERVATIONS
AFFAIRES MEDICALES								
ARCHIVES								
BUREAU DE GESTION - DES ENTREES - ADMISSIONS								
COMMUNICATION								
DG								
COMMISSION DES USAGERS - GESTION								
SERVICE JURIDIQUE								
DIM								
DPCI								
DRH - FORMATION - CONTRÔLE DE GESTION SOCIALE								
SERVICES ECONOMIQUES - ACHATS								
SERVICES FINANCIERS								
MARCHES PUBLICS								
SERVICE DE SANTE AU TRAVAIL								
QUALITE ET GESTION DES RISQUES								
SECRETARIAT MEDICAUX								
VAGUEMESTRE								
REPROGRAPHIE								
STANDARD								
BUREAU DE GESTION - DES ENTREES - ADMISSIONS								
AFFAIRES MEDICALES								
ARCHIVES								
AUMONERIE								
BUREAU DES ENTREES								
COMMUNICATION								
DG								
DIM								
DPCI								
DRH								
ECONOMAT								
EQUIPE HYGIENE								
EQUIPE CENTRALE HOTELIERE								
FINANCES								
MARCHES PUBLICS								
MEDECINE DU TRAVAIL								
QUALITE								
SECRETAIRE MEDICALE								
VAGUEMESTRE								
REPROGRAPHIE								
STANDARD								

BRACHET

Marie-Cécile

Décembre 2017

**Filière des attachés d'administration hospitalière
Promotion 2017**

**Direction commune des ressources humaines –
entre interculturalité et efficacité, pour une Gestion
des Ressources Humaines de territoire ?**

Résumé :

Au titre de la Direction commune, et alors que les autres Directions supports assurent déjà leur activité en transversalité, l'objectif est d'organiser une DRH commune et de mutualiser les ressources humaines des CH de Saintonge et de St Jean d'Angély.

Il s'agit de définir un niveau de prestation standardisé, tous les processus de gestion doivent être pilotés selon une logique d'harmonisation au sein de la Direction commune.

Ce travail nécessite une étude du contexte local sur les deux sites, afin de proposer des outils concrets d'harmonisation de la gestion RH.

Un accompagnement au changement devra être pris en compte afin de sécuriser les agents ainsi que les processus.

Enfin, le CH de Saintonge étant établissement support du GHT, une réflexion est engagée quant à une future organisation d'une GRH de territoire. L'organisation mise en place dans le cadre de la Direction commune et les outils de gestion, peuvent-ils être précurseur d'une GRH de territoire, efficace ?

Mots clés :

Direction commune – Fusion – Harmonisation des pratiques – Management –
Accompagnement au changement – GHT - GRH de territoire –

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.