



Directeur d'hôpital

Promotion : **2023-2024**

Date du Jury : **octobre 2024**

**Les dispositifs d'accompagnement
managériaux, des outils favorisant le
développement professionnel des
managers hospitaliers**

Justine LONGINOTTI

Remerciements

Je tiens à remercier Monsieur Christophe Kassel, chef d'établissement, pour m'avoir permis de réaliser mon stage de direction au sein du groupement hospitalo-universitaire AP-HP Université Paris-Saclay.

Je souhaite adresser également mes plus sincères remerciements aux directeurs des ressources humaines du GHU pour leur accueil chaleureux, et les échanges précieux qui m'ont permis de mûrir la réflexion sur mon sujet de mémoire : ma maître de stage, Madame Gwenn Pichon-Naudé, ainsi que les directeurs adjoints des ressources humaines, Madame Magali Perissol et Monsieur Guillaume Chanal. Mes remerciements vont également à l'ensemble de l'équipe de direction du GHU, qui m'a accueilli avec bienveillance.

Merci encore aux professionnels qui ont accepté de s'entretenir avec moi et dont la collaboration précieuse m'a permis d'affiner ma réflexion : Monsieur Yann Tanguy, directeur de la stratégie et des affaires médicales au Centre hospitalier public du Cotentin ; Monsieur Jean-Guilhem Xerri du DAMIRH ; Monsieur Antoine Sempé de la Ruche des Managers Hospitaliers ; et enfin Madame Patricia Vigneron, responsable coaching et développement professionnel, coach et ingénieure en mentorat au Centre National de Gestion.

Sommaire

Introduction	1
1 Une exigence législative de formation et d'accompagnement aux fonctions d'encadrement dans un environnement managérial complexe	5
a. Une complexification de l'exercice d'encadrant au sein des administrations publiques	5
b. La reconnaissance législative tardive de ce sujet.....	6
c. Les différentes modalités d'accompagnement managérial	7
2 Etat des lieux des dispositifs d'accompagnement et de formation au management à destination des managers hospitaliers.....	9
a. Les dispositifs d'accompagnement managériaux mis en place à l'AP-HP	9
1) Des besoins en formation variés	9
2) Un département dédié, le DAMIRH	9
3) Une offre diversifiée	10
b. Les exemples d'autres établissements de santé	15
1) La création d'une formation au management <i>ad hoc</i> pour le personnel médical au Centre Hospitalo-Universitaire de Caen Normandie	15
2) L'accompagnement individuel du personnel médical au Centre Hospitalier Public du Cotentin (CHPC) et du binôme chef de service-cadre de santé aux Hospices Civils de Lyon (HCL).....	17
3) L'accompagnement des cadres au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille et au Centre Hospitalier de Morlaix	18
c. Les propositions de formation et d'accompagnement au management des administrations publiques	19
1) Le coaching et développement professionnel offert par le CNG	19
2) Les formations continues proposées à l'EHESP	22
3) Les idées d'autres administrations publiques hors du secteur sanitaire	24
3 Vers un déploiement des dispositifs d'accompagnement managériaux à l'ensemble des établissements de santé	27
a. Des outils plébiscités	27
b. De la méconnaissance par les acteurs concernés à la non-reconnaissance de méthodes innovantes.....	28

1) Une connaissance partielle des outils d'accompagnement au management	28
2) L'adhésion variée à des méthodes innovantes	28
3) La question des moyens.....	29
c. Quelques bonnes pratiques en cas de mise en place de dispositifs d'accompagnement managériaux au sein de son établissement.....	30
Conclusion.....	33
Bibliographie	35
Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AMFC : association médicale pour la formation continue

AP-HP : Assistance Publique Hôpitaux de Paris

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalo-universitaire

CHRU : centre hospitalier régional universitaire

CNG : Centre National de Gestion

DAM : directeur / direction des affaires médicales

DAMIRH : département Accompagnement managérial et innovation RH

DGAFP : direction générale de l'administration et de la fonction publique

DH : directeur d'hôpital

DITP : direction interministérielle de la transformation publique

DRH : directeur / direction des ressources humaines

EDT : espaces de dialogue au travail

EHESP : école des hautes études en santé publique

EMAMH : école des managers hospitaliers

GCS : groupe de coopération sanitaire

GHU : groupement hospitalo-universitaire

GHT : groupement hospitalier de territoire

PCME : président de la commission médicale d'établissement

PM : personnel médical

QVCT : qualité de vie et conditions de travail

RPS : risques psycho-sociaux

SMGS : sciences médicales pour les gestionnaires en santé

Introduction

Contexte

Le choix de ce sujet résulte tout d'abord d'un contexte personnel. J'ai en effet été amenée à travailler lors de mon stage au sein de la direction des ressources humaines (DRH) du groupe hospitalo-universitaire AP-HP. Université Paris-Saclay, sur la mise en œuvre du premier baromètre social de l'AP-HP, qui comportait des questions interrogeant le vécu des managers hospitaliers, et sur les « rencontres 30 leviers », une série de rencontres destinés aux cadres et chefs de service sur les objectifs du plan stratégique de l'AP-HP, intitulé « 30 leviers pour agir ensemble »¹.

Le but de ces rencontres était, entre autres, d'évaluer le niveau de déploiement et de connaissances de deux outils managériaux, les espaces de dialogue au travail, et l'outil d'autodiagnostic d'un service, mis en place dans le cadre de deux des trente leviers stratégiques de l'AP-HP, consacrés au management :

- Le levier 14 « améliorer la cohésion entre personnels médicaux et paramédicaux au sein du service » ;
- Le levier 16 « mieux accompagner les binômes chefs de service / cadres dans l'exercice de leur responsabilité managériale », qui prévoit d'intégrer le critère du management au moment de la nomination des chefs de service, de former au management les nouveaux chefs de service avec le déploiement d'une offre d'accompagnement des nouveaux binômes chef de service-cadre de santé, de mettre en place un « système de détection et de dialogue permettant de réagir vite en cas de difficulté émergente ou majeure », ou encore d'instaurer des temps d'échange annuels autour des enjeux managériaux du service (suivi des résultats du baromètre et d'indicateurs-clés témoignant de la situation du service, suivi des pratiques managériales - animation du collectif, tenue des entretiens individuels médicaux, etc. - et identification des besoins en formation managériale individuelle ou d'équipe).

¹ Site internet de l'AP-HP, 2023, « 30 leviers pour agir ensemble : le plan d'actions de l'AP-HP pour les mois à venir », consulté à cette adresse : <https://www.aphp.fr/actualite/30-leviers-pour-agir-ensemble-le-plan-dactions-de-lap-hp-pour-les-mois-venir>

Ces nombreuses actions visent à faire émerger un management efficace qui constituerait un véritable levier d'attractivité : en effet, selon le plan stratégique de l'AP-HP, « l'un des principaux facteurs d'attractivité des services de l'AP-HP pour les professionnels tient à l'ambiance dans l'équipe et à la nature bienveillante de son encadrement, c'est-à-dire du binôme formé par le chef de service et le cadre. Pour leur permettre de mesurer la satisfaction au travail des professionnels, et réagir au plus vite en cas de difficulté, il existe des méthodes simples, ayant fait leurs preuves dans d'autres structures que la nôtre, et qu'il s'agit désormais de nous approprier au sein de tous les services comme à l'échelle de l'AP-HP »².

La formation et l'accompagnement dans leurs fonctions managériales relève également d'une véritable demande de la part des professionnels aujourd'hui : les médecins ou les cadres de santé, souvent d'anciens infirmiers, ne sont en effet pas formés au management durant leurs études scientifiques ; or celui-ci s'apprend. Ce constat est illustré dans le baromètre social de l'AP-HP 2023, où 68% des cadres estiment ne pas avoir la formation nécessaire à l'exercice de leurs responsabilités managériales, à l'heure où les environnements hospitaliers se complexifient. Enfin, les milieux soignants, médicaux et administratifs témoignent parfois de leurs incompréhensions mutuelles : la formation au management, éventuellement commune, pourrait en outre permettre à ces interlocuteurs de mieux comprendre le rôle, les missions et les contraintes de chacun et ainsi de mieux travailler ensemble.

Au-delà de ce contexte spécifique à l'AP-HP rencontré durant mon stage, ce sujet m'a semblé être d'actualité dans l'ensemble des établissements de santé et des administrations publiques : alors que le management à l'hôpital évolue depuis plusieurs décennies vers un management plus horizontal et participatif, une majorité d'administrations publiques et d'entreprises se sont dotés d'outils d'accompagnement managériaux. Ont par exemple été créées au sein de la direction interministérielle de la transformation publique (DITP), deux communautés interministérielles des praticiens du coaching et du co-développement. Le Centre National de Gestion (CNG) et l'EN3S viennent également de mettre en place des dispositifs de mentorat à destination des directeurs prenant leur poste. Enfin, la création récente de formations de « management médical » à l'EHESP (PCME, médecins-managers) répondent à une demande de formation de la part des praticiens, alors que l'on parle de plus en plus d'un modèle de gouvernance hospitalière qui irait vers un « tandem médico-administratif ».

² *Idem*, p.43

Enfin, ma participation au séminaire annuel de la chaire Economie et management des établissements de santé (EMES) de l'EHESP le 24 mai 2024, intitulé « Qui dirige à l'hôpital ? » et posant les questions suivantes – Quelle répartition des rôles de managers entre médecins et direction ? Comment aligner les incitations et le cadrage pour limiter les frictions dans la prise de décisions ? Quels éclairages peuvent nous apporter d'autres systèmes de santé ? – a confirmé mon choix de sujet, constatant que malgré l'éternel débat sur qui devait prendre les décisions à l'hôpital, le médecin ou le directeur, ceux-ci rencontraient in fine au quotidien les mêmes difficultés dans leur posture managériale.

Méthodologie

Afin de construire cette réflexion, j'ai tout d'abord observé les pratiques au sein de mon établissement en analysant la documentation institutionnelle à ma disposition (plan stratégique « 30 leviers pour agir ensemble », documentation interne de la DRH, etc...). J'ai ensuite échangé sur mon sujet de mémoire avec mes camarades de promotion, par le biais du groupe Teams de la promotion des élèves directeurs d'hôpital Axel Kahn, afin de connaître les pratiques des établissements dans lesquels mes camarades de promotion étaient en stage.

J'ai ensuite mené plusieurs entretiens pour affiner mon analyse et élargir mes perspectives avec les personnes suivantes :

- Antoine SEMPE, responsable de la Ruche des Managers Hospitaliers de l'AP-HP,
- Yann TANGUY, directeur des affaires médicales et de la stratégie au Centre Hospitalier Public du Cotentin (CHPC),
- Patricia VIGNERON, responsable du bureau Mobilité, développement professionnel et coaching du CNG,
- Jean-Guilhem XERRI, co-directeur du Département d'Accompagnement Managérial et d'Innovation RH (DAMIRH) au sein de la DRH de l'AP-HP.

J'ai également parcouru la littérature scientifique existante (articles et ouvrages scientifiques, cadre juridique, rapports administratifs et institutionnels...), et ai effectué un *benchmark* des pratiques menées dans d'autres établissements de santé et administrations publiques, en m'appuyant notamment sur leurs rapports d'activité et sites internet.

J'ai choisi enfin de ne pas anonymiser ce mémoire en raison du caractère relativement consensuel et peu sensible du sujet de mémoire que j'ai retenu, et de l'accord que j'ai

Justine LONGINOTTI - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2024

obtenu auprès des personnes avec lesquelles j'ai pu m'entretenir de diffuser leur propos (pour certains après relecture des propos concernés et validation finale). J'ai toutefois pu « gommer » l'identification de certains établissements de santé par moments, par souci de confidentialité.

Thèse

Les dispositifs d'accompagnement managériaux répondent à une demande de la part des professionnels et gagneraient à être développés au sein des établissements hospitaliers, constituant un axe de développement futur des directions des ressources humaines, directions des ressources médicales et centres de formation de ces établissements.

Ce mémoire visera ainsi à répondre à la problématique suivante :

Comment les établissements hospitaliers peuvent-ils mettre en place différents outils d'accompagnement managériaux afin de répondre à la demande de formation des encadrants hospitaliers visant à consolider leur positionnement managérial ?

Un bilan des dispositifs d'accompagnement managériaux proposés au sein des établissements hospitaliers et administrations publiques sera tout d'abord dressé ; une analyse des divers outils proposés sera ensuite menée afin de dispenser in fine quelques recommandations en cas de mise en place d'un programme de formation et d'accompagnement au management à destination des managers hospitaliers.

1 Une exigence législative de formation et d'accompagnement aux fonctions d'encadrement dans un environnement managérial complexe

a. Une complexification de l'exercice d'encadrant au sein des administrations publiques

Le rôle de manager s'est complexifié au cours des dernières décennies : au-delà d'un rôle de simple encadrant d'équipe, le manager public a vu l'apparition, avec les méthodes du *new public management*, d'une culture du résultat à laquelle il a fallu s'adapter. Plus récemment, la mise en place du télétravail consécutive à la crise sanitaire de la COVID-19 a constitué un véritable changement organisationnel. Ces mutations, entre autres, ont considérablement impacté les fonctions managériales de tout niveau.

En effet, les managers sont chargés de conduire ces changements sur le terrain, sans pour autant avoir toujours été associés à la réflexion initiale sur les projets qu'ils doivent mettre en œuvre. En outre, ceux-ci font face, dans le secteur hospitalier, à des difficultés multiples, qui sont aussi partagées aujourd'hui par d'autres milieux professionnels :

- Des contraintes budgétaires,
- Une pénurie de ressources humaines ou médicales,
- Une intensification de la violence dans les environnements et relations, avec parfois un « conflit intergénérationnel » bien documenté³,
- Un équilibre compliqué entre vie professionnelle et vie personnelle, avec un ressenti chez les soignants d'une charge de travail accrue,
- Des difficultés dans l'organisation du travail et la cohésion (découlant notamment de la pénurie de ressources humaines mais aussi des évolutions du temps de travail et du rapport au travail, à l'encadrement de l'intérim, à la coexistence de personnels aux statuts, salaires et horaires différents etc.).

Logiquement, les besoins en management ont augmenté en même temps que les tensions se sont exacerbées. Par conséquent, au vu de ce contexte, le rôle des personnels d'encadrement dans la mise en œuvre des changements nécessite d'être accompagné et

³ GRIMA François, 2007, « Impact du conflit intergénérationnel sur la relation à l'entreprise et au travail : proposition d'un modèle », *Management & Avenir*, pp.27-41, consulté à cette adresse : <https://shs.cairn.info/revue-management-et-avenir-2007-3-page-27?lang=fr>

soutenu, afin de faciliter leur exercice et pérenniser celui-ci en réduisant les risques psychosociaux (RPS) auxquels ils font face (sentiment d'isolement, d'impuissance face à des conditions dégradées, anxiété, burn-out, etc.)⁴.

En effet, comme l'écrit la sociologue, chercheuse et intervenante en conduite du changement Valérie Brunel, « à l'intersection de logiques contradictoires qui traversent [leur] activité (...), les encadrants des services publics, où les réformes en cours viennent brouiller les objectifs comme les voies de l'action [peuvent rencontrer un] brouillage du sens [ou] l'impossibilité de se reconnaître dans son travail, [ce qui est source] de désubjection, pour le manager comme pour son équipe (...) Le métier du manager a ceci de particulier que, dans ces conditions dégradées, il lui revient d'organiser le travail de son équipe, et notamment de clarifier sa mission et son périmètre de jeu. Même en période de croisière, la tâche n'est pas toujours aisée dans la fonction publique où certaines missions possèdent par essence des dimensions illimitées (soigner) devant lesquelles il faut pourtant trancher, cadrer, délimiter, avec tous les renoncements que cela suppose »⁵.

b. La reconnaissance législative tardive de ce sujet

La prise de conscience, par la voie législative, de la nécessité de former et d'accompagner les managers publics dans leurs fonctions d'encadrement a été relativement tardive.

La circulaire du 23 février 1989 sur le renouveau du service public, dite circulaire Rocard, a tout d'abord fait émerger la question de l'accompagnement des managers publics.

Plus récemment, le Premier ministre a demandé à l'ensemble des ministères, dans la circulaire du 10 juin 2015 relative à la gestion des cadres et au management dans la fonction publique d'Etat, de « développer l'accompagnement des cadres ». Cette circulaire imposa concrètement à chaque ministère la définition d'un plan managérial ainsi que d'un plan de formation dédié à ce public, dont les actions structurantes pourront être les suivantes : « instaurer des revues de cadres, structurer des parcours professionnels et encourager la mobilité interministérielle, développer l'accompagnement des cadres, conforter les « communautés » de cadres et les échanges de pratiques pour développer la

⁴ ANACT

⁵ BRUNEL Valérie, 2012, « Accompagner les encadrants publics pour soutenir leur processus de subjectivation au travail », *Nouvelle revue de psychosociologie*, pp.169-179, consulté à cette adresse : <https://shs.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2012-1-page-169?lang=fr>

transversalité et la mixité des cultures professionnelles, élaborer un plan de formation de l'encadrement, promouvoir une culture et une pratique de l'évaluation de l'activité des cadres »⁶. Dans une audition à l'Assemblée nationale de 2016, Mme Florence Méaux, conseillère maître à la Cour des comptes et déléguée pour la rénovation de l'encadrement dirigeant de l'État au secrétariat général du Gouvernement, qualifiait cette circulaire comme « la plus grande victoire, puisqu'elle étend à l'ensemble du personnel les concepts appliqués à la gestion des cadres dirigeants. Lorsque l'on balaie un escalier, il faut commencer par la marche la plus haute. Il ne saurait y avoir ensuite deux poids, deux mesures. Dans notre perspective, il n'y a pas de petits cadres et de grands cadres »⁷.

Enfin, la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 a consacré en son article 64 l'obligation de formation systématique des agents publics accédant à des fonctions d'encadrement.

De multiples productions de droit souple ont également été publiées par la DGAFP à la suite de ces nouvelles exigences : un guide de l'accompagnement à la fonction managériale dans la fonction publique d'Etat est ainsi paru en 2017 (mis à jour en 2019), et une boîte à outils intitulée « La boussole du manager » et composée de fiches pratiques a été mise à disposition en ligne pour l'ensemble des encadrants de la fonction publique. Ces fiches sont classées en quatre volets : manager par les valeurs ; le management intergénérationnel ; la gestion des conflits ; valoriser les savoir-être professionnels.

c. Les différentes modalités d'accompagnement managérial

Traduction à l'échelon « micro » de la politique de gestion professionnelle des cadres supérieurs et dirigeants de l'Etat, l'accompagnement managérial vise à partager des pratiques managériales communes et à établir une culture managériale collective ; à améliorer la performance collective autour de projets hospitaliers ; à traiter des difficultés de manière collective pour contrecarrer le sentiment d'isolement des managers ; à faciliter l'appropriation de nouveaux outils ou d'un changement organisationnel ; à dépasser des situations de conflits ou encore à renforcer la cohésion entre managers.

⁶ Question au gouvernement (ministère de la Fonction Publique) n°87373 de Mme Véronique Louwagie, consultée à cette adresse : <https://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-87373QE.htm>

⁷ Rapport d'information du 8 juin 2016 sur la formation continue et la gestion des carrières dans la haute fonction publique, p. 163, consulté à cette adresse : <https://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i3809.asp>

Les modes d'accompagnement au management existants dans les administrations publiques ou entreprises sont très variés, afin de correspondre aux besoins de chacun. Ainsi, l'encadrant peut expérimenter les dispositifs suivants : le co-développement ; le coaching individuel ou collectif ; le tutorat ; le mentorat et mentorat inversé ; le développement de compétences ; le bilan de compétence ; le bilan à 180 et 360 degrés ; l'*assessment* ou encore le bilan de carrière.

Le développement de tels dispositifs répond à des besoins qui dépassent le simple registre de la formation et participent également du projet d'évolution professionnelle personnel de l'encadrant.

Ainsi, un accompagnement sur l'approche managériale d'un encadrant peut avoir lieu à différents moments de sa carrière :

- Prise de fonctions ou nouveau poste à forts enjeux,
- Souhait de faire évoluer le fonctionnement d'une équipe (réorganisation, etc.),
- Besoin de prise de recul sur sa posture managériale et d'affirmation de celle-ci,
- Construction, développement ou renforcement d'une culture managériale au sein d'une collectivité...

La promotion d'une culture managériale partagée contribue enfin également à l'attractivité d'un établissement de santé : cela est par exemple le cas du centre hospitalier Simone Veil, du GHT Eaubonne-Montmorency, dont le projet managérial innovant fait la réputation.

Ainsi, les établissements de santé qui ont développé des dispositifs d'accompagnement managériaux, développés ci-dessous, ont tout à fait compris qu'il s'agissait, au-delà de soutenir et fidéliser les encadrants afin de répondre à une exigence législative et à des conditions d'exercice managérial dégradées, de promouvoir un modèle et une culture managériale qui contribueraient sur le long-terme à l'attractivité globale de l'établissement.

2 Etat des lieux des dispositifs d'accompagnement et de formation au management à destination des managers hospitaliers

a. Les dispositifs d'accompagnement managériaux mis en place à l'AP-HP

1) Des besoins en formation variés

D'après la première édition du baromètre social de l'AP-HP en 2023, 74% des agents qui ont répondu s'estimaient satisfaits de leur encadrement. Parmi les encadrants, 70% jugeaient avoir la formation nécessaire pour exercer leur fonction d'encadrement. 30% estiment ainsi avoir encore besoin de davantage de formation !

Les encadrants ayant répondu à ce baromètre sont issus de divers métiers : cela peut être des cadres de santé ou cadres supérieurs (personnel paramédical), des chefs de service ou responsables d'unités fonctionnelles (personnel médical), ou encore des encadrants issus des services administratifs, techniques et logistiques.

Les besoins en formation des encadrants hospitaliers sont ainsi variés : bien qu'une base commune de formation au management puisse être envisagée, il est pertinent de proposer une formation spécifique par type d'encadrement, par exemple en ce qui concerne une première prise de poste en tant que chef de service.

2) Un département dédié, le DAMIRH

Au vu de ce besoin important, un département dédié a été créé au sein de la direction des ressources humaines du siège de l'AP-HP : le Département Accompagnement managérial et Innovation RH (DAMIRH). Celui-ci est composé à la fois de ressources internes – un réseau de quinze coachs internes, facilitateurs en intelligence collective et conduite de projet innovant – et de ressources externes (coach, cabinet de conseil en intelligence externe, formateurs en management).

Ce département s'occupe principalement de l'accompagnement au management, au travers de son offre de coaching et de co-développement notamment, ainsi que de la formation au management – l'Ecole des Managers Hospitaliers (EMAMH) vient de lui être

rattaché, tout comme le sont progressivement les formations dédiées au management du Centre de Formation et de Développement des Compétences (CFDC) de l'AP-HP.

Un laboratoire d'innovation, La Ruche des Managers Hospitaliers, est aussi un segment du DAMIRH dédié au design organisationnel. Ce « smartlab de formation »⁸ est composé de cinq coachs et répond aux sollicitations des établissements en employant diverses méthodes innovantes de facilitation. La Ruche peut ainsi proposer des supervisions à des porteurs de projet pour améliorer une routine (staff, comité de direction) : le DAMIRH établit un contrat d'objectifs, fait une immersion dans le service du commanditaire avant de suggérer des solutions. Il peut par exemple constituer pour résoudre un groupe sponsor hétérogène de trois ou quatre personnes de niveaux hiérarchiques différents afin de résoudre une difficulté organisationnelle.



Figure 1. Schéma décrivant les activités du DAMIRH

Ce département se positionne ainsi comme une ressource agile pour les managers de l'AP-HP, qui souhaitent développer leur pratique managériale ou être accompagnés dans leur service ou direction afin de dénouer une problématique managériale.

3) Une offre diversifiée

L'offre de l'AP-HP comprend à la fois de formations « classiques » au management (i.e. formation théorique constitué de cours sur le management, sous forme d'école ou de séquence de formation), et des dispositifs d'accompagnement managériaux (i.e. des suivis ponctuels adaptés aux besoins et à la situation du bénéficiaire) à destination de différents publics.

Concernant les dispositifs d'accompagnement à la fonction managériale :

⁸ Entretien avec Antoine SEMPE, juillet 2024

DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT A LA FONCTION MANAGERIALE					
APHP. UNIVERSITE PARIS-SACLAY					
	Accompagnement personnalisé au management des chefs de service	Coaching professionnel individualisé	Accompagnement de service et/ou de projets sur mesure	Groupe de pairs de chefs de service	EMAMH
	Un dispositif pluriel mêlant formation collective et coaching individuel	Un accompagnement à la demande du coaché, limité dans le temps, confidentiel, formalisé par un contrat	Un accompagnement à la demande d'un encadrant ou de la direction du GHU construit sur mesure, engageant des équipes entières	Un apprentissage collectif entre pairs à travers des séances de co-développement	Une formation en management labellisée par la conférence des grandes écoles
PUBLIC	Chefs de service nouvellement nommés	Ensemble des personnels ayant des responsabilités managériales médicaux et non médicaux (CDS, Responsable d'UF, CSS, CS, DH ...)	Ensemble des services Personnels médicaux et non médicaux	Chefs de service	Personnels médicaux AP-HP et hors AP-HP (mais aussi ouvert au PNM)
DUREE	3 jours de formation collective et/ou un accompagnement individuel de 5 séances	Adaptée en fonction de la problématique Entre 4 à 10 séances d'environ 1h30	Adaptée en fonction de la problématique, de l'objectif à atteindre	1 journée découverte programmée le 18 janvier 2023 suivie de 4 à 6 séances de 3H tous les 2/3 mois. Groupe de 7/8 personnes.	14 jours répartis sur 9 mois accompagnés d'un travail de recherche par la mise en place d'un projet qui fait l'objet d'un mémoire
OBJECTIFS	Renforcer son positionnement managérial Se doter de référentiels managériaux en terme de management d'équipe, de conduite d'entretien, et de gestion de projet de changement	Développement de son positionnement managérial, accompagnement à la prise de poste, gestion d'équipe, gestion de conflits, communication, prise de recul, ...	Accompagner le collectif sur des sujets de fonctionnement collectif, de conduite du changement, de réorganisation, de construction de projet de service, ...	Travailler en commun à l'analyse et la résolution de difficultés managériales réelles. Assurer une montée en compétence du collectif. Constituer une communauté d'apprentissage pérenne	Acquérir une connaissance élargie du système de santé, du management de projet et d'équipe. <u>6 modules :</u> 1) Intégrer de nouvelles approches managériales 2) Approche de territoire 3) Défis pour la santé de demain 4) Modes de financements 5) Qualité et sécurité des soins 6) droit et responsabilité médicales
INSCRIPTION	Toute l'année via la Direction des Ressources Médicales	Tout au long de l'année accompagnement.managerial@aphp.fr	Toute l'année via la Direction des Ressources Médicales	Tout au long de l'année accompagnement.managerial@aphp.fr	Chaque année entre juillet et septembre secretariat.ddpcm.sap@aphp.fr

Figure 2. Tableau de description des dispositifs d'accompagnement managériaux diffusé sur le GHU Paris-Saclay

- L'accompagnement au management des chefs de service

Un accompagnement est systématiquement proposé aux chefs de service à leur prise de fonction, au travers d'une formation collective au management de trois jours avec ou sans accompagnement individuel (5 séances), puis à l'occasion de réunions de suivi sous forme de « groupe de pairs ».

Des formations courtes sont aussi proposées pour accompagner les binômes chef de service / cadre de santé (dès lors que l'un des deux change).

- Le coaching individuel

Est aussi proposée ce qui est appelé une supervision : un espace offert par un intervenant formé à l'écoute à un manager rencontrant une problématique ponctuelle, « qui n'a personne avec qui échanger sur sa situation », ou « qui ne souhaite pas se rater »⁹ par exemple sur un projet.

⁹ Entretien avec Jean-Guilhem XERRI, juillet 2024

- *Le coaching d'équipe*

Dans le cadre du coaching d'équipe, un collectif de travail est accompagné, sur demande de son encadrant ou de la direction, pendant une période donnée afin d'améliorer son fonctionnement. Ce programme peut concerner l'ensemble des services et est créé sur mesure en fonction de l'objectif à atteindre. Le coaching d'équipe vise à faire émerger des solutions collectives, en créant les conditions d'une meilleure collaboration.

Ce programme débute par un accompagnement du chef d'équipe par le coach pour l'aider à analyser sa demande et le contexte de celle-ci. Des entretiens sont ensuite menés avec les personnes concernées (membres de l'équipe et autres acteurs identifiés) pour proposer diverses modalités d'intervention que le responsable d'équipe valide au travers d'un contrat d'objectifs formalisé avec le coach.

Le coaching d'équipe peut alors démarrer (sous réserve du volontariat des personnes associées à la démarche) et porter sur différentes thématiques : renforcement de la cohésion de l'équipe, amélioration des relations interpersonnelles, clarification des rôles et missions de chacun, retour d'expérience... Le coaching est assuré par un binôme de coach internes, ou par un coach issu d'un prestataire référencé dans le cadre d'un marché de coaching, s'il est nécessaire d'avoir l'appui d'une expertise externe.

Lors d'un temps de travail dédié ou de réunions déjà existantes, les coachs vont proposer des exercices à l'équipe (mise en situation, jeux...) pour que celle-ci prenne conscience de ses modes de fonctionnement et trouve des solutions ensemble. Un bilan du coaching est effectué à la fin du coaching auprès du responsable d'équipe ou du commanditaire.

Certains comités de direction des différents GHU de l'AP-HP ont ainsi pu par exemple bénéficier d'un coaching d'équipe proposé par la Ruche des managers hospitaliers. Un GHU avait notamment été accompagné dans le cadre d'entretiens bilatéraux entre un collectif de cadres et des directions volontaires, afin de résoudre les problématiques que les cadres de santé rencontraient. Un autre GHU avait quant à lui été accompagné dans le déploiement d'un nouveau logiciel au sein d'une direction : la Ruche avait ainsi organisé des ateliers de travail collectifs au sein de la direction concernée avant et après la mise en place du logiciel pour anticiper la formation à ce logiciel puis résoudre les problèmes d'utilisation de celui-ci une fois la bascule effectuée¹⁰.

¹⁰ Entretien avec Antoine SEMPE, juillet 2024

- *Un outil managérial institutionnel : les espaces de dialogue au travail (EDT)*

Bien que les espaces de dialogue sur le travail ne soient pas un dispositif d'accompagnement managérial à proprement parler, ceux-ci peuvent se rapprocher d'une certaine manière d'un coaching d'équipe.

35 enquêtes sur la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT) ont été menées depuis 2020 au sein de différents services de l'AP-HP. Elles ont permis d'établir les constats suivants :

- 1 professionnel sur 2 considère que les dysfonctionnements au sein de son service ne sont pas suffisamment analysés ;
- Plus d'1 professionnel sur 3 a le sentiment que ses avis et idées ne sont pas suffisamment pris en compte dans les choix stratégiques et organisationnels des services.

A la suite de ce constat d'un contexte social dégradé et d'un dialogue bloqué par un management perçu parfois comme « infantilisant », l'observatoire QVCT de l'AP-HP a élaboré un outil visant à identifier les dysfonctionnements quotidiens du service, et à trouver des solutions concrètes pour améliorer les conditions de travail des professionnels, la qualité du travail et la prise en charge des patients, en permettant à chacun, quel que soit son métier, de s'exprimer et de voir son avis pris en compte : les espaces de dialogue sur le travail (EDT).

Cette méthode a été théorisée par le professeur en sciences de gestion Mathieu DETCHESSAHAR dans son ouvrage *L'Entreprise délibérée, Refonder le management par le dialogue*¹¹. Celui-ci propose en effet « d'instaurer un nouveau pacte productif, qu'incarne un management par le dialogue – au plus près des conflits de critères sur le travail de qualité, afin de développer un pouvoir d'agir et de faire autorité autrement »¹². Son outil managérial, les espaces de discussion sur le travail (EDT), se définissent d'une part comme un lieu d'exploration des écarts entre les prescriptions du travail et les événements de l'activité (une panne, un collègue agressif, etc.) et d'autre part, comme un lieu de solutions productives entre acteurs interdépendants, soutenus par la ligne managériale »¹³. Les EDT souhaitent enfin « se [différencier] fortement des réunions d'information descendante par leur fonction « politique » de production de règles »¹⁴.

¹¹ DETCHESSAHAR Mathieu, 2019, *L'Entreprise délibérée. Refonder le management par le dialogue*, Éditions Nouvelle Cité

¹² *Idem*

¹³ *Idem*

¹⁴ *Idem*

Concrètement, les EDT constituent des temps d'échange réguliers en équipe permettant de parler du fonctionnement et de l'organisation des services. Le binôme d'encadrement, formé à cette méthode, anime alors deux types d'espaces de dialogue au travail :

- Les EDT "à froid", qui sont des temps de dialogue réguliers, pluriprofessionnels, de 60 minutes environ, à fréquence mensuelle, visant à prendre collectivement du recul sur des situations de travail, à les analyser et à s'accorder sur des propositions d'amélioration en adéquation avec les réalités du service ;
- Les EDT « à chaud », qui sont des moments hebdomadaires de 15 à 20 minutes, permettant partager les informations utiles au bon fonctionnement du service et de soutenir la réalisation du travail de l'équipe pour les jours à venir. Ils visent à traiter les sujets et/ou irritants nécessitant une décision rapide. Ils se déroulent généralement debout, autour d'un tableau dédié à l'animation des EDT "à chaud".

Après une expérimentation dans une vingtaine de services sur les quarante hôpitaux de l'AP-HP, les espaces de dialogue au travail ont désormais vocation à se déployer dans l'ensemble des services de soin, mais aussi administratifs et techniques, volontaires. Au-delà de l'objectif de reprise et/ou d'amélioration du dialogue, les EDT visent également plus largement à réduire *in fine* le turn-over et l'absentéisme et à renforcer la cohésion des équipes.

- L'EMAMH

Face à la demande de médecins de bénéficier d'une véritable formation de qualité sur le management et certaines disciplines (finances hospitalières, environnement institutionnel sanitaire, etc.), une école spécifique a été créée, l'école de Management des Médecins Hospitaliers (EMAMH).

Cette formation créée en 1991, initialement destinée aux « médecins à haut potentiel managérial »¹⁵, est offerte au managers médicaux et paramédicaux de l'AP-HP et d'autres établissements hospitaliers. Cette formation labellisée par la conférence des grandes écoles, de 14 jours répartie sur 9 mois permet de suivre la formation tout en conservant une activité hospitalière.

¹⁵ Entretien avec Jean-Guilhem XERRI, juillet 2024

Le contenu de la formation a été profondément renouvelé pour 2024-2025 : à la suite de *focus groups*, les modules de management et d'analyse de l'environnement institutionnel ont été renforcés, tandis qu'un module sur la culture partagée médico-administrative a notamment été introduit, présentant notamment des témoignages de collaboration PM – DH réussies.

- *Le certificat SMGS (Sciences Médicales pour les Gestionnaires de Santé)*

La méconnaissance commune des formations et métiers des « administratifs » et des « soignants » est un lieu commun des conflits hospitaliers. En miroir à la formation proposée par l'EMAMH a été créé il y a treize ans un certificat à destination des directeurs d'hôpital et cadres hospitaliers (juristes, attachés d'administration hospitalière, chargés de mission, ingénieurs...) souhaitant approfondir leurs connaissances scientifiques afin de « mieux appréhender les problématiques médicales et d'acquérir un langage commun »¹⁶. Cette formation assurée par des praticiens universitaires et des praticiens de l'AP-HP dure 18 jours répartis sur 16 mois, soit une journée par mois en moyenne. Elle comprend des cours théoriques ainsi que deux demi-journées de stage d'immersion dans des services hospitaliers.

b. Les exemples d'autres établissements de santé

1) La création d'une formation au management *ad hoc* pour le personnel médical au Centre Hospitalo-Universitaire de Caen Normandie

Le développement d'un plan de formation au management figure dans le projet d'établissement 2022-2026 du CHU de Caen, établissement important comportant 1707 lits et places¹⁷. Ce projet a toutefois débuté avant cela, mis en place par le directeur des affaires médicales de l'époque, Mr Yann TANGUY¹⁸. La nécessité d'un programme de formation avait été mise en lumière à l'occasion de la rédaction d'une charte QVT au sein de l'établissement, celle-ci s'inscrivant dans le cadre de la stratégie nationale de santé.

Les enjeux d'un programme de formation au management étaient multiples : il s'agissait d'améliorer la qualité de vie au travail des managers et agents hospitaliers, de faciliter les

¹⁶ Site internet de l'AP-HP : <https://www.aphp.fr/actualite/rejoignez-les-futures-promotions-de-lecole-de-management-des-medecins-hospitaliers-emamh>

¹⁷ Rapport d'activité 2023 du CHU de Caen Normandie, p. 12

¹⁸ Entretien avec Yann TANGUY, juillet 2024

relations entre les 2 277 praticiens médicaux¹⁹, afin de mieux gérer les conflits au sein de larges équipes médicales, et enfin de renforcer l'implication du personnel médical à la vie institutionnelle, en les y faisant réadhérer dans le cadre d'un établissement « mastodonte », la taille des CHU pouvant en effet éloigner les médecins de la vie institutionnelle au vu des nombreuses strates hiérarchiques.

La démarche a ainsi été impulsée par le directeur général et le président de la commission médicale d'établissement. Un groupe de travail réunissant le PCME et des médecins volontaires a eu lieu au sein du CHU afin d'obtenir l'adhésion du personnel médical en imaginant une formation qui corresponde le plus à leurs besoins. À la suite de la passation d'un marché public lancé par l'établissement pour recruter un prestataire de formation, l'école des managers hospitaliers (EMAMH) de l'AP-HP, ainsi que le Centre Nationale de l'Expertise Hospitalière (CNEH). Mr Yann TANGUY a souligné l'importance d'avoir recours à des personnes expertes, à des acteurs externes faisant figure de tiers auprès des managers hospitaliers (comme lors d'une médiation), afin de garantir la confidentialité et la liberté d'expression sur ces sujets sensibles.

30 places ont ainsi été ouvertes à l'échelle du CHU aux actuels ou futurs chefs de service afin de former le personnel médical au management. Il importait à la direction de former des profils de praticiens et pas seulement des universitaires. 25 demandes furent reçues ; les candidatures ont ensuite été sélectionnées par le directeur général et le président de la commission médicale d'établissement.

Après échanges préalables avec les prestataires, la formation comportait quatre « blocs », assez classiques dans les formations au management :

- L'identification de son « profil managérial » ;
- L'apprentissage de la création de projets et des finances hospitalières ;
- Un travail sur la résistance au changement ;
- Une formation à la gestion des conflits, qu'il importait d'adapter au projet stratégique d'établissement.

Les séances de formation étaient animées par un binôme médecin-administratif et/ou des consultants, sans la présence de la direction ou du président de la commission médicale d'établissement.

Les retours d'expérience sur cette formation, recueillis lors d'une commission médicale d'établissement, ont été très positifs, à la fois du point de vue des médecins et

¹⁹ Rapport d'activité 2023 du CHU de Caen Normandie, p. 16

des directeurs. A la suite de cette expérience, un pôle formation a été créé au CHU de Caen.

En termes de financement, ce programme de formation au management n'avait pu, lors de sa création, être pris en charge par l'ANDPC, le management ne faisant alors pas partie du développement professionnel continu des médecins. Par conséquent, le programme de formation avait été financé sur fonds propres ; depuis 2021, cette dépense entre dans le cadre du plan de formation. En 2022, le coût d'une formation visant à former au moins 8 managers du CHU afin de renforcer leur posture managériale a pu être financé par un appel à projet Qualité de Vie au Travail-Risques Psycho-Sociaux de l'Agence Régionale de Santé Normandie que le CHU avait gagné en 2022.

2) L'accompagnement individuel du personnel médical au Centre Hospitalier Public du Cotentin (CHPC) et du binôme chef de service-cadre de santé aux Hospices Civils de Lyon (HCL)

La taille d'un établissement tel que le CHPC (un peu plus de 400 lits sur le site de Cherbourg, 200 médecins environ) n'appelle pas forcément au développement d'un plan de formation aussi conséquent que celui mis en place au CHU de Caen.

Un accompagnement individuel (= coaching) vient ainsi d'être proposé par le directeur des affaires médicales du CHPC, Mr Yann TANGUY, à cinq médecins sur une durée de six à huit mois, « éligibles » en raison des enjeux auxquels ils font face : reprise de services où il y a des enjeux d'attractivité et de remise aux normes des pratiques ; création d'un projet de soins palliatifs ; réflexion sur l'hospitalisation de journée et les parcours par le médecin coordonnateur...

Pour diverses raisons, ce dispositif n'a pas fait l'objet d'une démarche commune au sein du groupement hospitalier de territoire ; cela peut toutefois être une solution tout à fait pertinente pour un centre hospitalier de petite ou moyenne taille, en termes de réflexion commune, de financement de la solution ou de recrutement du « vivier » de managers potentiels à former et accompagnement.

Aux Hospices Civils de Lyon (HCL), dans le cadre d'une démarche d'innovation managériale, des coachs certifiés, eux-mêmes professionnels de l'établissement, sont formés chaque année et ont pour mission d'accompagner des binômes chef de service-cadre de santé. Cela rentre dans le cadre du projet « Construisons notre équipe », né à la

suite de la première édition du hackathon du management des HCL en 2018²⁰ et fait partie du plan de soutien aux managers des HCL. La particularité de ce coaching est qu'il est réalisé par un binôme médecin-cadre auprès d'un autre binôme médecin-cadre. « Cela permet à des individus d'horizons divergents, aux points de vue et objectifs parfois divergents, à mieux se comprendre », indique Marianne Mainard, médecin hépatologue, coordinatrice d'un centre de recherche clinique et coach²¹. Les professionnels effectuent une demande sur l'intranet auprès des dix-huit coachs (qui sont médecins, pharmaciens, sage-femmes, cadres de santé, administratifs et techniques) qui sont ensuite missionnés. Pour des raisons de confidentialité, les coachs n'interviennent pas auprès d'un professionnel qu'ils connaissent : aussi un tel dispositif n'est possible que dans une structure de taille importante, avec de nombreux sites, comme les HCL.

Les HCL ont également lancé un programme d'accompagnement des intrapreneurs hospitaliers au management de projets innovants, en partenariat en l'EM Lyon Business School. Ce programme de formation sur mesure a permis à dix professionnels des HCL, porteurs d'un projet innovant, de se former pendant cinq mois aux codes de l'entrepreneuriat. Les HCL ont été notamment récompensés à la 16^e édition des Victoires des Acteurs Publics pour ce projet.

3) L'accompagnement des cadres au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille et au Centre Hospitalier de Morlaix

Parfois négligé au profit de l'accompagnement managérial des médecins, les cadres de santé, administratifs et techniques sont pourtant tout autant des encadrants d'équipe essentiels, constituant le relais d'équipes nombreuses et pluridisciplinaires. Le constat de conditions d'exercice difficiles, particulièrement pour les cadres de santé, favorisant un manque d'attractivité du métier, a donné lieu à l'AP-HP à un plan intitulé « Redonner du sens au métier de cadre », visant notamment à mieux accompagner ceux-ci dans leur formation initiale et continue, et à leur fournir des espaces de discussion et d'échange sur leurs pratiques.

²⁰ Site internet des HCL, 2024, « Aux HCL, vous êtes accompagnés tout au long de votre carrière », consulté à cette adresse : <https://teamhcl.chu-lyon.fr/accompagnement-tout-au-long-de-votre-carriere#:~:text=Le%20coaching&text=L'objectif%20%3A%20favoriser%20la%20construction,mission%20d'accompagner%20des%20bin%C3%B4mes>.

²¹ Site internet de la MNH, 2022, « A Lyon, du coaching pour les managers médicaux », consulté à cette adresse : <https://www.mnh.fr/actualite/lyon-du-coaching-managers-medicaux#:~:text=Quelle%20est%20la%20particularit%C3%A9%20du,divergents%2C%20%C3%A0%20mieux%20se%20comprendre>.

Au CHRU de Lille, une maison des cadres a été construite en 2021, se voulant être « un espace de partage d'expériences ». Il est dispensé au sein de ce lieu une formation au management à destination des responsables d'équipe à leur arrivée en poste, intitulée « Pass RH » ; le parcours d'intégration de faisant fonction cadre ; ou encore le module spécifique « Médecin manager ». Les différents groupes de travail de l'hôpital s'y réunissent et des conférences y ont également lieu. Des actions ciblées sont menées autour « d'Escape Games » pour renforcer la cohésion d'équipe, la communication, et gérer le stress. Un coaching peut être mis en place à la demande pour les responsables d'équipe qui en ressentent le besoin. Des assemblées générales rassemblent enfin périodiquement les personnels paramédicaux et médicaux²².

Au Centre hospitalier de Morlaix, de nombreuses formations et séminaires sont proposées aux cadres : ainsi, en 2022, un séminaire « développer la posture managériale de la communauté des cadres » a eu lieu. En 2023, 23 cadres ont suivi la formation « analyse de la pratique managériale », 7 cadres ont suivi la formation « le sens du / au travail des cadres de santé » et un cadre a suivi la formation « promouvoir la QVT par le cadre ». Un dispositif de co-développement a également été déployé à partir de 2024 à destination des cadres supérieurs de santé. Enfin, comme dans de multiples établissements, une réunion d'encadrement réunit tous les cadres de santé mensuellement pour présenter les projets institutionnels et trimestriellement pour l'ensemble de l'encadrement (cadre supérieur de santé, cadre de santé, attaché d'administration hospitalière, ingénieurs, etc.).

c. Les propositions de formation et d'accompagnement au management des administrations publiques

1) Le coaching et développement professionnel offert par le CNG

Établissement public administratif sous tutelle du Ministre chargé de la santé, le CNG assure notamment la gestion statutaire et le développement des ressources humaines des

²² HAS, 2022, Rapport de certification du CHRU de Lille, consulté à cette adresse : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-12/rapport_de_certification_court_-_40095.pdf

praticiens hospitaliers et des directeurs de la fonction publique hospitalière des secteurs sanitaire, social et médico-social²³.

Le public du CNG est ainsi varié et gère à la fois les carrières des praticiens hospitaliers (PH) et des professeurs d'université-praticiens hospitaliers (PU-PH) titulaires, et des directeurs (directeurs d'hôpital, directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, directeurs des soins).

ORGANISATION

Organigramme

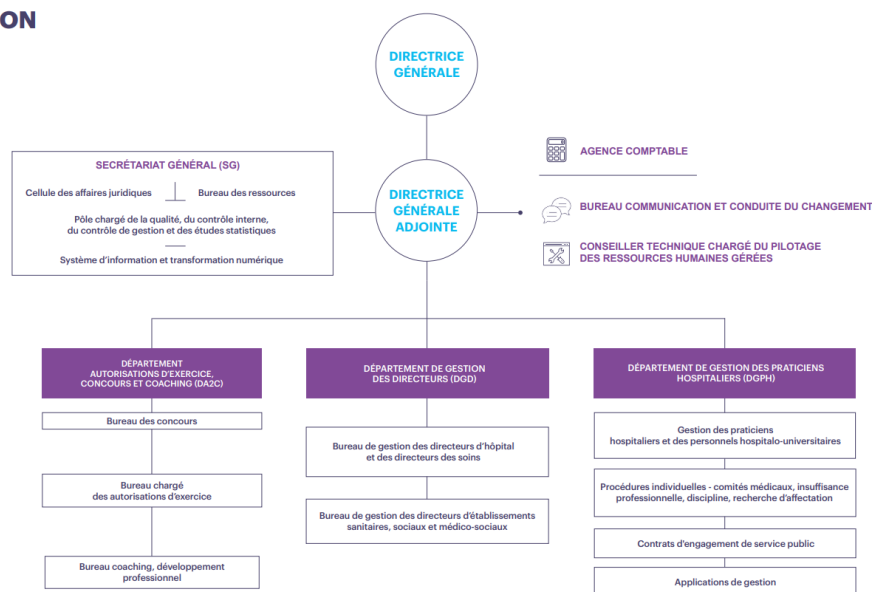


Figure 3. Organigramme du CNG

Au sein du département Autorisations d'exercice, concours et coaching (DA2C) a été créé en 2008 un bureau dédié au coaching et développement professionnel afin d'accompagner les professionnels dont le CNG gère les carrières, qui ont tous pour point commun d'exercer des fonctions d'encadrement. Ce bureau est composé d'une équipe de six coachs seniors, ce qui fait sens au vu du « public-cible ». Ceux-ci ont tous été formés au coaching et à d'autres approches et outils d'accompagnement. Ils sont régulièrement supervisés et ont tous exercé un autre métier, le plus souvent dans le domaine sanitaire et social, et eu une pratique professionnelle avérée auprès des dirigeants (dans le secteur public ou privé) avant de rejoindre le CNG.

Près de 4500 accompagnements (2900 accompagnements individuels et 1500 ateliers collectifs plus précisément) ont ainsi été dispensés par cette équipe depuis sa création, à raison d'environ 400 accompagnements par an. En 2023, 40% des professionnels accompagnés étaient des praticiens hospitaliers, 34% des directeurs d'hôpital, 22% des

²³ Site internet du CNG, « Le CNG », 28 juin 2023, consulté à cette adresse : <https://www.cng.sante.fr/cng/cng>

directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social et 4% des directeurs de soins. Cette équipe accompagne en effet davantage de directeurs que de médecins car les directeurs connaissent davantage cette offre d'accompagnement du CNG. Les professionnels accompagnés peuvent l'être à tout moment de leur carrière. Ceux-ci proviennent aussi bien de centres hospitaliers que de centres hospitalo-universitaires.

Cette offre de formation est bien identifiée au sein de certains établissements sanitaires, moins dans d'autres. Les directeurs des affaires médicales (DAM) sont en général ceux qui diffusent l'information sur cette offre aux médecins de leur établissement. L'équipe présente en effet cette offre aux DAM dans les établissements ou à la conférence des DAM.



Figure 4. Offre du bureau Coaching et développement professionnel

L'offre principale d'accompagnement proposée est le coaching. Les thématiques sont abordées selon les envies et besoins du professionnel en question : le coaching peut être un coaching de prise de poste, un coaching de développement professionnel, un coaching de mobilisation de ressources pour traverser une situation complexe, ou encore un coaching de positionnement professionnel pour franchir un cap à un moment clé de la carrière. Le management est une thématique de plus en plus abordée depuis le COVID, surtout chez les médecins. En effet, la question des ressources médicales crée des conflits, aussi la dimension managériale de leur poste devient centrale. 40% des médecins accompagnés sont des managers (PCME) ou ont des responsabilités en tant que chefs de service ou responsables d'UF. Le sens, la motivation et l'engagement au travail sont également des thèmes régulièrement abordés, tout comme les changements

générationnels, par exemple sur la question de l'équilibre vie professionnelle-vie personnelle. Au début du coaching, qui dure de six mois à un an, le coach demande tout d'abord des éléments de contexte sur la situation professionnelle du « coaché », afin de l'amener à s'interroger, à développer sa confiance, et à « ouvrir ses zones aveugles ». Des bilans professionnels ou accompagnement à la mobilité sont également proposés afin d'accompagner le projet professionnel des titulaires de la fonction publique hospitalière.

Le management est aussi abordé lors d'ateliers collectifs, complémentaires au coaching. Des temps collectifs sur la posture managériale, rassemblant une communauté administrative et médicale d'environ quinze personnes, sont ainsi proposés. Cette formation dure trois journées, espacées dans le temps de deux mois : le premier jour est consacré au style de management, le second jour au corps, et le troisième jour à la coopération. Des groupes de co-développement entre pairs ont également été mis en place pour les praticiens hospitaliers chefs de service, et les directeurs. Depuis 2013, 30 groupes de co-développement ont ainsi été déployés.

Enfin, un dispositif de mentorat national à destination des directeurs vient d'être mis en place pour la première fois. La différence entre mentorat et coaching réside dans le fait que le mentor, contrairement au coach, est amené à donner des conseils au « coaché ». Ce dispositif concerne soixante personnes, avec des directeurs « seniors » qui accompagnent des directeurs « juniors », chaque binôme étant suivi par un référent. Les mentors et mentorés ont tout d'abord candidaté, avant que le CNG n'effectue un appareillage en fonction du parcours des candidats et de leur zone géographique. Ce dispositif, qui prendra la forme de huit séances sur un an, aura vocation à être renouvelé de manière annuelle auprès des promotions d'élèves-directeurs prenant leur poste en sortie d'école.

2) Les formations continues proposées à l'EHESP

L'EHESP, établissement public exerçant une double mission de formation et de recherche en santé publique et action sociale, assure notamment la formation des personnes ayant à exercer des fonctions de direction, de gestion, d'inspection ou de contrôle dans les domaines sanitaires, sociaux ou médico-sociaux²⁴.

²⁴ Site internet de l'EHESP, « Missions et valeurs », 28 mai 2024, consulté à cette adresse : <https://www.ehesp.fr/ecole/missions-valeurs/>

Une formation continue à destination des dirigeants hospitaliers en exercice (directeur d'hôpital, PCME, médecin responsable de pôle, directeur ou chef de service en administration centrale) a été créée il y a plusieurs décennies par l'Institut de management de l'EHESP, intitulée « Hôpital Plus » et se décrivant comme un « séminaire-action de management stratégique ». Celle-ci, d'une durée de vingt-cinq jours étalés sur une année, a été construite selon deux « fils directeurs »²⁵ : la mise en perspective des évolutions du secteur sanitaire (en Europe et Amérique du Nord) face à l'expérience managériales des participants ; et l'analyse par chaque participant de son mode de management, afin de « (re)construire une conception du rôle des établissements de santé au service de la population et des convictions à même de faire tenir dans l'adversité le dirigeant et l'établissement qui lui a été confié »²⁶.

Les objectifs visés sont ainsi variés : anticiper les transformations du secteur sanitaire, prendre connaissance des évolutions des conceptions du management et analyser ses pratiques de management, exercer sa créativité, fédérer, construire du sens, favoriser l'implication, s'approprier un panel de techniques de mise à distance de la pression professionnelle quotidienne, expérimenter de nouvelles méthodes pour construire et exprimer sa créativité, affiner son leadership.

En analysant les plaquettes de présentation de la formation et différents témoignages, il semblerait ainsi que cette formation de management stratégique, assez unique en son genre, s'adresse à des profils de dirigeants « à mi-parcours » qui s'apprêtent ou réfléchissent à franchir une nouvelle étape professionnelle (chefferie d'établissement pour les directeurs, de pôle pour les médecins), ou de managers hospitaliers en situation de quasi-épuisement professionnel souhaitant prendre un temps de respiration (le vocabulaire « formation énergisante », « parenthèse », « repartir avec un regain d'énergie et d'envie » est notamment utilisé à de multiples reprises dans les témoignages) avant de reprendre leur parcours professionnel.

La transformation des six modules d'une semaine en diplôme d'établissement témoigne de l'importance de cette formation pour les dirigeants du monde hospitalier, « parachevant ainsi un processus qui relie la pratique professionnelle à la réflexion académique »²⁷. Cette

²⁵ « Hôpital Plus », dans *L'empreinte des dirigeants*. Presses de l'EHESP, 2011, pp.201-202

²⁶ *Idem*

²⁷ Pierre Laurent, Jean-Paul Dumond, François-Xavier Schweyer, Laurent Bibard, Frédérique Pigeyre. Dossier. Les 25 ans d'Hôpital Plus.. JADH. JOURNAL DE L'ASSOCIATION DES DIRECTEURS D'HOPITAL, 2011, 31, pp.16-25

formation se veut être à la fois un « temps de respiration essentiel »²⁸, mais aussi un « véritable tremplin pour rebondir vers de nouvelles perspectives de carrière »²⁹.

En miroir de cette formation, une formation dédiée aux médecins managers a été créée en 2014 au sein de l'EHESP, s'appuyant sur le succès de la formation « PCME + / PCMG + » et constatant également la nécessité de répondre à la demande d'outillage des médecins en situation de management (chefs de pôle, chefs de service ou médecins responsables d'EHPAD/HAD) afin d'exercer leurs fonctions. En dix ans, 250 praticiens ont ainsi été formés, issus à la fois du secteur public comme du secteur privé. Ce diplôme d'établissement, composé de six modules de deux à trois jours, se veut être un « espace privilégié de partage de pratiques professionnelles et de développement des compétences managériales »³⁰. Les médecins sont accompagnés par des coaches, partagent leur expérience lors de sessions de co-développement, d'études de cas ou de simulations. Au-delà de la formation des étudiants sur des sujets comme les ressources médicales, le pilotage médico-économique, la conduite de projets, les outils de management ou encore la prévention et gestions des conflits, cette formation permet également, comme pour les cursus des élèves-fonctionnaires, de développer une fois la formation finie un réseau de professionnels, qui peuvent être des ressources les uns pour les autres une fois de retour dans leur environnement professionnel. Dans cette lignée, pour accompagner dans la durée les praticiens formés, une université d'été des médecins managers ayant pour thème en 2024 « Leadership et management » a lieu à l'EHESP, organisée en partenariat avec le groupement de coopération sanitaire HUGO.

En-dehors de l'EHESP, des établissements de santé ont pu choisir de se regrouper afin d'offrir des formations sanitaires au niveau local : ainsi, le Groupement de coopération sanitaire NOVA, qui regroupe les CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges, a retenu l'EHESP pour mettre en œuvre une formation des chefs de service et de chefs de pôle. Il s'agit d'une formation qui accueillera, chaque année, 25 médecins pendant 17 jours³¹.

3) Les idées d'autres administrations publiques hors du secteur sanitaire

²⁸ *Idem*

²⁹ *Idem*

³⁰ Site internet de l'EHESP, 2023, consulté à cette adresse : <https://formation-continue.ehesp.fr/formation/medecin-manager>

³¹ Rapport d'activité 2022 de l'EHESP, p. 18, consulté à cette adresse : <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2023/09/Rapport-Activite-EHESP-2022-web.pdf>

Comme évoqué précédemment, les réflexions sur l'outillage des encadrants publics sont partagées par l'ensemble des administrations publiques, à la suite de la circulaire du 10 juin 2015 visant à « développer l'accompagnement des cadres ».

Ainsi, la Douane a par exemple présenté en 2018 son plan managérial qui comportait la création d'un réseau de référents managériaux³², initiative lauréate du Fonds d'innovation en matière de ressources humaines dans la fonction publique. Ce réseau d'une vingtaine de cadres supérieurs répartis sur l'ensemble du territoire a ainsi pour mission d'accompagner les encadrants, parfois éloignés, surtout lors d'une prise de poste. Ecoute, co-développement, diagnostic sont ainsi proposés aux managers des douanes. La création de ce réseau a également pour objectif second de rendre la fonction de manager attractive, un problème également rencontré dans les établissements de santé, où les fonctions de cadre de santé sont par exemple délaissées par les jeunes générations aujourd'hui.

Pour revenir au monde sanitaire, des programmes de formation au management interministériels existent également. Ainsi, « le cycle des hautes études de service (CHESP) est un programme de formation interministériel de très haut niveau, pour les cadres destinés à devenir des dirigeants publics issus des trois versants de la fonction publique. Mis en place en 2021, il a pour ambition de conduire les auditeurs à franchir l'ultime marche qui leur permette de devenir les hauts dirigeants publics de demain, et plus précisément des leaders plus ouverts, plus agiles et plus créatifs, pour une administration décloisonnée, performante et au contact du terrain »³³.

³² PATE Gérard, 2023, « Les référents managériaux : un nouveau levier pour l'accompagnement des cadres douaniers », *Public !*, consulté à cette adresse : <https://igpdepublic.hypotheses.org/5356>

³³ Site de la DIESE, « Le cycle des hautes études de service public », 2023, consulté à cette adresse : <https://www.diese.gouv.fr/index.php/le-cycle-des-hautes-etudes-de-service-public>

3 Vers un déploiement des dispositifs d'accompagnement managériaux à l'ensemble des établissements de santé

a. Des outils plébiscités

Les dispositifs d'accompagnement managériaux sont globalement plébiscités par ceux qui ont pu en bénéficier. Ainsi, les retours d'expérience récoltés sur les groupes de co-développement ou les coachings individuels et collectifs soulignent l'utilité et l'intérêt de ces outils. Les témoignages des participants aux coachings ou ateliers de co-développement du CNG expliquent avoir pu se rassurer sur leur posture managériale et réduire leur stress, passer d'une vision technique à une vision stratégique, garder la bonne distance relationnelle avec leurs collaborateurs, objectiver les situations professionnelles, à être plus efficace dans leur gestion du temps, ou encore à rétablir le contact en situation conflictuelle... La posture non jugeante et extérieure des coachs, qui offre un espace de réflexion sans donner de « solution toute-faite » est particulièrement appréciée.

Les dispositifs d'accompagnement d'équipe rencontrent aussi beaucoup de succès : un participant à un co-développement du CNG écrit même que « cela devrait être obligatoire. C'est comme une séance de sport : on en sort vitalisé, plein d'énergie et d'endorphines, libéré des problèmes que l'on pensait insurmontables ». En outre, « le coach, du fait de son extériorité et de sa formation, est un des intervenants les mieux placés pour maximaliser le travail d'équipe »³⁴. Le déploiement des espaces de dialogue au travail est également perçu positivement, les personnes interrogées exprimant leur enthousiasme quant à l'idée d'aller vers du management participatif et l'intégration renforcée de l'encadrement aux équipes.

Deux des personnes avec lesquelles j'ai pu m'entretenir m'ont enfin indiqué être « débordées par les demandes » d'accompagnements, contraignant ces derniers à « ne pas faire trop de publicité » au vu de leur capacité de réponse limitée aux demandes.

³⁴ BARREAU Pascal., 2014, « Les promesses du coaching d'équipe », Gestions Hospitalières, numéro 534, consulté à cette adresse : <https://gestions-hospitalieres.fr/les-promesses-du-coaching-dequipe/>

b. De la méconnaissance par les acteurs concernés à la non-reconnaissance de méthodes innovantes

1) Une connaissance partielle des outils d'accompagnement au management

La méconnaissance des dispositifs d'accompagnement managériaux, par les encadrants au plus proche du terrain notamment, constitue une première limite de ces outils. En effet, les méthodes telles que le coaching ou le co-développement sont des disciplines récentes, en évolution récente ces vingt dernières années, et qui ne sont pas forcément toujours connues de tous. Au-delà de la connaissance de la nature de l'outil, la connaissance de l'existence de ceux-ci au sein des établissements peut également être partielle, surtout sur des établissements de taille importante comportant de multiples échelons hiérarchiques.

2) L'adhésion variée à des méthodes innovantes

Même quand ces outils sont connus, un manque d'adhésion peut être constaté chez certains professionnels. La transposition de méthodes issues du monde de l'entreprise au secteur hospitalier peut ne pas être une évidence. En outre, l'extériorité du coach ou sa formation peut questionner certains agents, lors du recours à une société externe. Enfin, cette méfiance peut s'expliquer aussi par les difficultés à évaluer les apports de méthodes comme le coaching ou le co-développement, autrement que par une évaluation qualitative.

Il y a également un biais dans la sélection des bénéficiaires des dispositifs d'accompagnement managériaux : en effet, ce sont les « bons élèves, caractérisés par la modestie de savoir qu'ils peuvent s'améliorer »³⁵ qui demandent à participer à des ateliers de co-développement ou à bénéficier d'un coaching pour eux ou leur équipe. L'exemple de la Ruche des managers hospitaliers est ainsi parlant : les coachs de cette équipe sont en effet pour le moment « aveugles aux besoins » dans le sens où ils répondent aux demandes des agents qui les contactent mais n'effectuent pas pour l'instant de démarche d'aller-vers.

A l'inverse, des managers en difficulté mais n'adhérant pas aux méthodes du coaching peuvent se voir proposer un accompagnement par un « commanditaire » (PCME, direction générale, cadre supérieur de santé, etc...), mais malheureusement, comme pour une thérapie, il est nécessaire que le participant souhaite participer au dispositif et adhère à la méthode pour que le dispositif fonctionne.

³⁵ Entretien avec Jean-Guilhem XERRI, juillet 2024

3) La question des moyens

La mise à disposition d'agents consacrés à accompagner les encadrants hospitaliers semble être l'apanage des centres hospitalo-universitaires. En effet, seule une structure de taille importante peut employer à temps plein quelques personnes consacrées à cette mission ; il faut également avoir un vivier suffisant de managers à accompagner. La pérennité des financements même des « lab », qui emploient souvent les coaches, peut être questionnée.

La question des moyens a également un impact sur la participation aux dispositifs d'accompagnement managériaux : l'Association médicale pour la formation continue (AMFC) refuse pour le moment de reconnaître le coaching individuel comme participant de la formation continue des médecins, en raison du manque de pertinence d'un tel dispositif pour des médecins libéraux qui ne gèrent pas d'équipes. Il existe par conséquent une inégalité aujourd'hui entre les publics de médecins et d'administratifs, ces derniers étant bien familiarisés avec les méthodes comme le coaching individuel ou le codéveloppement, contrairement aux premiers. En raison de la position de l'AMFC, l'accompagnement managérial des médecins est par conséquent pris en charge sur les fonds propres des établissements, ce que chaque établissement ne peut pas forcément se permettre en fonction de sa situation financière.

En outre, le recours à des cabinets extérieurs pour employer des coaches ou facilitateurs peut enfin questionner au vu des dernières évolutions législatives, le Sénat ayant adopté le 28 mai 2024 la proposition de loi encadrant l'intervention des cabinets de conseil privés dans les politiques publiques. En effet, après passation de marché public, les établissements de santé de petite ou moyenne taille, peuvent avoir recours à des cabinets de conseil connus pour fournir un accompagnement managérial à leurs professionnels. Or, à la suite de « l'affaire McKinsey » durant la crise sanitaire et la publication du rapport du Sénat du 17 mars 2022 sur l'influence croissante des cabinets privés sur les politiques publiques, des objectifs visant à réduire le recours à ce type de cabinet au sein de la fonction publique ont été adoptés.

Pour autant, les acteurs interrogés ne privilégient pas la formation d'acteurs en interne pour réaliser ce type de prestation, pour diverses raisons, évoquant principalement la nécessité de confidentialité et de neutralité liées à toute situation d'accompagnement managérial. Comme l'évoque l'un des titres du rapport du Sénat, « recourir à des consultants est devenu un réflexe », le recours aux consultants équivalant à une

« externalisation à haute valeur ajoutée »³⁶. La Cour des comptes dressait déjà un constat similaire dans un rapport du 23 avril 2018 sur le recours aux marchés publics de consultants par les établissements publics de santé.

c. Quelques bonnes pratiques en cas de mise en place de dispositifs d'accompagnement managériaux au sein de son établissement

Bien que les outils d'accompagnement managériaux se généralisent, de nombreux établissements n'ont pas encore exploré ce segment d'activité. Voici ainsi quelques recommandations pour un établissement qui souhaiterait créer une offre d'accompagnement managérial (coaching, codéveloppement, formation au management, outils de facilitation, etc...).

- Recensement du besoin

L'élaboration d'un groupe de travail peut permettre de cerner le besoin de manière la plus fine possible. Par exemple, il peut être utile pour créer une formation au management à destination des médecins d'impliquer le PCME ou des médecins volontaires au sein du groupe de travail.

- Coopération

S'il n'est pas pertinent ou possible pour un établissement de disposer d'une offre d'accompagnement managérial pour son seul établissement, une option opportune peut consister à se regrouper au niveau du groupement hospitalier de territoire ou du groupement de coopération sanitaire afin de financer de tels outils. C'est la solution qu'ont en effet privilégié les GCS HUGO et NOVA, qui ont eu recours à l'EHESP pour former les encadrants de leurs établissements au management.

- Portage

Les dispositifs d'outil managériaux, qui sont des outils favorisant la qualité de vie au travail des encadrants, relèvent en toute logique d'un portage par les directions des ressources humaines, qui comportent souvent un département QVCT, et les directions des

³⁶ Rapport du 17 mars 2022 du Sénat sur l'influence croissante des cabinets de conseil privés sur les politiques publiques, p. 80, consulté à cette adresse : <https://www.senat.fr/rap/r21-578-1/r21-578-1.html>

affaires médicales. Les dispositifs d'accompagnement managériaux constituent en effet une « brique » d'une politique globale de gestion des managers hospitaliers au sein des établissements de santé, ayant pour enjeu premier la fidélisation de ces derniers. A l'image des délégués à l'encadrement supérieur ou responsables des missions cadres supérieurs dans les ministères, il est également pertinent de mener une politique similaire au sein de nos établissements hospitaliers, afin de garantir le repérage, l'accès aux fonctions et la formation appropriée au management des encadrants.

Si la taille et les moyens de l'établissement le permettent, il peut être intéressant pour l'établissement de disposer de coachs et facilitateurs en interne, afin d'éviter d'avoir recours à des cabinets de conseil spécialisés. Il ne peut toutefois y avoir bien entendu aucun lien hiérarchique ou fonctionnel entre le coach et le client. Le rattachement de ces coachs à une DRH fait également sens, d'autant plus qu'il sera à l'avenir plus facile de trouver des personnes ayant un double profil ressources humaines / coaching, de multiples masters de gestions des ressources humaines proposant un parcours coaching et développement professionnel au vu des besoins et du succès de ces outils.

Au vu de l'aspect « innovant » de ces outils et de leur enjeu au sein d'une culture managériale globale d'établissement, les directions générales ont en outre tout intérêt à effectuer elles aussi le portage d'un tel projet.

- *Communication*

Au vu de la connaissance partielle ou du manque d'adhésion aux outils de management innovants évoqués au-dessus, il convient d'envisager, si besoin est, d'adopter une logique « d'aller-vers » pour promouvoir ces outils, au travers de témoignages ou de présentations lors de réunions, ou encore de la désignation d'un ambassadeur accompagnement managérial au sein des directions des ressources humaines et des affaires médicales.

Certains publics ne doivent également pas être oubliés : l'accompagnement managérial est déjà bien installé chez les directeurs et se développe chez les médecins, mais les cadres sont souvent oubliés, ou concernés par ces outils dans un second temps. Il convient donc de les inclure dès le début de la démarche. Une réflexion est par exemple en cours au sein de l'AP-HP sur une nouvelle d'accompagnement à destination des cadres paramédicaux de départements médico-universitaires (CPDMU), en difficulté managériale.

- *Déontologie*

Au vu du caractère sensible d'un accompagnement managérial, l'adoption d'une charte de déontologie peut permettre de poser un cadre protecteur afin d'inciter les managers hospitaliers à prendre part à un accompagnement managérial. Une charte déontologique du coaching interne a ainsi été rédigée à l'AP-HP, précisant les principes éthiques d'autonomie, d'indépendance et de confidentialité, le processus, les obligations respectives du coach, du client et du sponsor.

Conclusion

Ainsi, en réponse au vécu des managers hospitaliers d'un exercice managérial complexe, et au vu de l'exigence législative de formation au management et d'accompagnement des cadres de la fonction publique, plusieurs établissements de santé (majoritairement des centres hospitalo-universitaires) et administrations publiques sanitaires (EHESP, CNG) ont d'ores et déjà mis en place des dispositifs d'accompagnement managériaux qui peuvent prendre diverses formes : coaching individuel, coaching de binôme à binôme, accompagnement d'équipe, codéveloppement, formation plus classique au management, facilitation de projet...

Bien loin de l'image parfois « fumeuse » qui peut être prêtée au coaching ou aux méthodes d'innovation (ces méthodes ne dispensant pas de savoirs mais étant des lieux d'écoute et de partage partant du vécu de la personne), les retours d'expérience sur les dispositifs d'accompagnement managériaux sont très positifs, à tel point que les équipes de coachs et facilitateurs n'arrivent pas toujours à répondre à l'ensemble des demandes d'accompagnement. En effet, ces outils, en permettant de résoudre certains défis que rencontrent les managers hospitaliers, favorisent leur qualité de vie au travail, les fidélisent sur le long-terme et renforcent leur posture managériale, ce qui contribue à l'amélioration globale de la culture managériale d'un établissement.

En outre, alors qu'il est parfois difficile de trouver des médecins volontaires pour se porter candidat en tant que PCME, ou prêts à rejoindre différents groupes de travail institutionnels ou instances (le management étant en effet perçu comme un « nid à problèmes » par des médecins exerçant déjà trois métiers, de clinicien, enseignant et chercheur), les formations et l'accompagnement managérial pourraient contribuer à renforcer l'attractivité des fonctions d'encadrement, à l'heure de la « fin du mandarinat »³⁷, où un certain nombre de praticiens hospitaliers ne semblent pas souhaiter suivre la voie « classique » de l'accession à une chefferie de service.

Mobilisables à tout moment de la carrière d'un professionnel, les dispositifs d'accompagnement managériaux sont tout à fait complémentaires aux formations au management plus classiques. La construction d'un tel accompagnement, à destination des

³⁷ LAUDE Laetitia, 2016, « Médecin manager : « Il ne s'agit pas de transformer le médecin en gestionnaire », *Profil Médecin*, consulté à cette adresse : <https://www.profilmedecin.fr/contenu/medecin-manager-il-ne-sagit-pas-de-transformer-le-medecin-en-gestionnaire/>

médecins en position managériale et cadres issus de toutes les filières, semble ainsi être un futur axe de développement des directions des ressources humaines et des affaires médicales.

La question des moyens se pose toutefois dans le déploiement de ces méthodes à grande échelle, notamment pour les centres hospitaliers de petite et moyenne taille. Ceux-ci peuvent alors se regrouper à l'échelon du GCS ou GHT afin de coopérer sur ce sujet. Une autre limite des dispositifs d'accompagnement managériaux réside dans l'adhésion à ces outils : par la force d'un biais naturel, ce sont plutôt les « bons managers » qui souhaitent avoir un recours à un accompagnement, tandis que l'imposition d'un accompagnement managérial à un manager problématique par un commanditaire aura de grandes chances de ne pas fonctionner.

Enfin, les formations et à l'accompagnement au management peuvent accomplir un objectif clé pour le fonctionnement des établissements hospitaliers : celui de la bonne entente entre médecins et directeurs. En effet, les formations au management médical ont notamment « pour ambition de contribuer à réduire la fracture entre le monde administratif et médical »³⁸, tandis que les formations telles que la formation SMGS de l'AP-HP visent à ce que médecins et gestionnaires parlent un langage commun, afin de mieux travailler ensemble.

³⁸ *Idem*

Bibliographie

Articles et ouvrages scientifiques

- BRUNEL Valérie, 2012, « Accompagner les encadrants publics pour soutenir leur processus de subjectivation au travail », Nouvelle revue de psychosociologie, pp.169-179, consulté à cette adresse : <https://shs.cairn.info/revue-nouvelle-revue-de-psychosociologie-2012-1-page-169?lang=fr>
- COLLECTIF, 2011, « Hôpital plus », *L'empreinte des dirigeants*, Presses de l'EHESP, p. 201-202
- DETCHESSAHAR Mathieu, 2019, *L'Entreprise délibérée. Refonder le management par le dialogue*, Éditions Nouvelle Cité
- GRIMA François, 2007, « Impact du conflit intergénérationnel sur la relation à l'entreprise et au travail : proposition d'un modèle », *Management & Avenir*, pp.27-41, consulté à cette adresse : <https://shs.cairn.info/revue-management-et-avenir-2007-3-page-27?lang=fr>
- ZAGHMOURI Noura, « Innovations managériales et management de proximité au sein des organisations de santé », 2019, *Gestion et management*. Université de Lorraine

Documentation institutionnelle

- Site internet de l'AP-HP, 2023, « 30 leviers pour agir ensemble : le plan d'actions de l'AP-HP pour les mois à venir », consulté à cette adresse : <https://www.aphp.fr/actualite/30-leviers-pour-agir-ensemble-le-plan-dactions-de-lap-hp-pour-les-mois-venir>
- Site internet de l'AP-HP, 2023, « Rejoignez les futures promotions de l'école de Management des Médecins Hospitaliers (EMAMH) et du cursus Sciences Médicales pour les Gestionnaires en Santé (SMGS) »
- Site internet des HCL, 2024, « Aux HCL, vous êtes accompagnés tout au long de votre carrière », consulté à cette adresse : <https://teamhcl.chu-lyon.fr/accompagnement-tout-au-long-de-votre-carriere#:~:text=Le%20coaching&text=L'objectif%20%3A%20favoriser%20la%20construction,mission%20d'accompagner%20des%20bin%C3%B4mes>
- Site internet de la MNH, 2022, « A Lyon, du coaching pour les managers médicaux », consulté à cette adresse : <https://www.mnh.fr/actualite/lyon-du-coaching-managers-medicaux#:~:text=Quelle%20est%20la%20particularit%C3%A9%20du,divergents%2C%20%C3%A0%20mieux%20se%20comprendre>
- Rapport d'activité 2023 du CHU de Caen Normandie
- Site internet du CNG, « Le CNG », 28 juin 2023, consulté à cette adresse : <https://www.cng.sante.fr/cng/cng>
- Site internet de l'EHESP, « Hôpital Plus – Santé Plus : 30 ans de formation continue en management stratégique des dirigeants hospitaliers », 4 décembre 2017, consulté à cette adresse : <https://www.ehesp.fr/2017/12/04/hopital-plus-sante-plus-30-ans-de-formation-continue-en-management-strategique>
- Site internet de l'EHESP, « Missions et valeurs », 28 mai 2024, consulté à cette adresse : <https://www.ehesp.fr/ecole/missions-valeurs/>

- Rapport d'activité 2022 de l'EHESP, p. 18, consulté à cette adresse : <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2023/09/Rapport-Activite-EHESP-2022-web.pdf>
- Site de la DIESE, « Le cycle des hautes études de service public », 2023, consulté à cette adresse : <https://www.diese.gouv.fr/index.php/le-cycle-des-hautes-etudes-de-service-public>

Rapports administratifs

- Rapport du 17 mars 2022 du Sénat sur l'influence croissante des cabinets de conseil privés sur les politiques publiques, consulté à cette adresse : <https://www.senat.fr/rap/r21-578-1/r21-578-1.html>
- Rapport de la Cour des comptes du 23 avril 2018 sur le recours aux marchés publics de consultants par les établissements publics de santé
- Rapport d'information du 8 juin 2016 sur la formation continue et la gestion des carrières dans la haute fonction publique, p. 163, consulté à cette adresse : <https://www.assemblee-nationale.fr/14/rap-info/i3809.asp>

Revues professionnelles

- BARREAU Pascal., 2014, « Les promesses du coaching d'équipe », *Gestions Hospitalières*, numéro 534, consulté à cette adresse : <https://gestions-hospitalieres.fr/les-promesses-du-coaching-dequipe/>
- COLLECTIF, 2019, « Une expérience de coaching en contexte universitaire », *Gestions Hospitalières*, numéro 584, consulté à cette adresse : <https://gestions-hospitalieres.fr/une-experience-de-coaching-en-contexte-universitaire/>
- COLLECTIF, 2011, « Les 25 ans d'Hôpital Plus », *Journal de l'Association des Directeurs d'Hôpital*, numéro 31, p. 16-25
- DEVANNE-MOUMNI Asma et REZNIKOFF Valérie, 2024, « L'innovation et le management collaboratifs à l'hôpital », *Gestions Hospitalières*, numéro 637, consulté à cette adresse : <https://gestions-hospitalieres.fr/linnovation-et-le-management-collaboratifs-a-lhopital/>
- LAUDE Laetitia, 2016, « Médecin manager : « Il ne s'agit pas de transformer le médecin en gestionnaire », *Profil Médecin*, consulté à cette adresse : <https://www.profilmedecin.fr/contenu/medecin-manager-il-ne-sagit-pas-de-transformer-le-medecin-en-gestionnaire/>
- PATE Gérard, 2023, « Les référents managériaux : un nouveau levier pour l'accompagnement des cadres douaniers », *Public !*, consulté à cette adresse : <https://igpdepublic.hypotheses.org/5356>

Textes législatifs ou réglementaires

- Circulaire du 23 février 1989 sur le renouveau du service public
- Circulaire du 10 juin 2015 relative à la gestion des cadres et au management dans la fonction publique d'Etat
- Circulaire du 31 mars 2017 relative au temps de travail dans la fonction publique
- Loi de transformation de la fonction publique de 2019
- Guide de l'accompagnement à la fonction managériale dans la FPE, DGAFF, août 2019 (droit souple)
- Question au gouvernement (Ministère de la Fonction Publique) n°87373 de Mme Véronique Louwagie, consultée à cette adresse : <https://questions.assemblee-nationale.fr/q14/14-87373QE.htm>

Liste des annexes

1) Grille d'entretien A : Yann TANGUY, directeur de la stratégie et des affaires médicales du Centre Hospitalier Public du Cotentin (CHPC) et ex-directeur des affaires médicales du CHU de Caen Normandie

➔ *Création d'une offre de formation pour les managers au CHU de Caen*

- Un manager de l'AP-HP m'a dit qu'il n'y avait qu'à l'AP-HP où il était possible de mettre en place une offre de formation à destination des managers en raison de sa taille. Par conséquent, pouvez-vous me parler de ce que vous avez mis en place au CHU de Caen ? (dispositifs, coût, quels cabinets...)
- Est-ce que cela a évolué depuis ? (j'ai vu que le développement d'un plan de formation au management figurait dans le projet d'établissement 2022-2026 du CHU)
- Quel succès de ces dispositifs à Caen ?
- Sont-ils à destination seulement des médecins (vous m'aviez parlé d'une conception du programme avec PCME et un groupe de travail composé de médecins) ?
- Vous m'aviez expliqué qu'il fallait recourir à des cabinets de conseil connus et j'ai vu qu'il y avait une passation de marché public pour former au moins 8 managers du CHU afin de renforcer leur posture managériale (coût : 45 000 à 100 000€ financé par un appel à projet QVT-RPS de l'ARS Normandie que le CHU a gagné en 2022). Quelle pertinence d'avoir recours à des cabinets spécialisés (démarche de court-terme mais expertise) v. former quelqu'un en interne au sujet ?

➔ *Création de dispositifs d'accompagnement managériaux sur un CH, le CHPC*

- Vous aviez aussi parlé d'un plan de formation à l'échelle du GHT. Est-ce que c'est la solution privilégiée à Cherbourg ? Qu'est-ce qui est mis en place ? Quels besoins ?

➔ *Suites du mémoire*

- Avez-vous un contact à me suggérer pour mener un autre entretien ?

2) Grille d'entretien B : Jean-Guilhem XERRI, pour le DAMIRH de la DRH de l'AP-HP

➔ *Le DAMIRH*

- Pouvez-vous me présenter rapidement le DAMIRH pour que je me situe mieux ?
- Les coachs du DAMIRH sont-ils des contractuels issus de cabinets de conseil, des directeurs ou médecins formés au coaching, etc. ?
- Avez-vous recours à des prestataires extérieurs ?
- Comment est-ce que vous vous y êtes retrouvé ?
- Quels sont vos liens avec la Ruche des managers hospitaliers ?

➔ *La diffusion et réception de l'offre du DAMIRH dans les GHU*

- Quel succès des dispositifs d'accompagnement managériaux ?
- Sont-ils connus (canaux d'information suffisants via DRH et DRM locales ?)
- Répondent-ils aux besoins ?
- Mesurez-vous la satisfaction des agents ayant suivi ces formations ?

➔ *Critique et améliorations des dispositifs*

- Les agents évoquent un manque de temps pour mettre en place ces dispositifs : quelle réponse faites-vous ?
- Comment toucher les « mauvais élèves » ?
- Y-a-t-il vraiment des chefs d'établissements ou PCME qui sont commanditaires d'un coaching d'équipe ?
- Quel est le coût de ces formations ? Comment peuvent faire des petits CH sans budget ?
- Envisagez-vous actuellement de créer de nouvelles formations ou dispositifs ? Quel est la méthode de construction d'un nouveau dispositif ? Est-ce que certains outils vont être abandonnés (outil d'autodiagnostic) ?

➔ *Suites du mémoire*

- Avez-vous des exemples de plans de formations intéressants d'autres hôpitaux que je peux consulter ?
- Avez-vous des suggestions de lectures ou de personnes avec qui je peux faire un entretien ?

3) Grille d'entretien C : Antoine SEMPE, pour la Ruche des Managers Hospitaliers de l'AP-HP

➔ *La Ruche*

- Qui sont vos équipes ?
- Quel bilan depuis la création du lab ? Succès / échecs ? Nombre d'agents touchés / visibilité auprès des GHU ?
- Quelle pérennité de votre lab (qui était financé par des fonds APRES si j'ai bien compris) ?

➔ *L'offre de la Ruche*

- Si je comprends bien vous formez les managers (médecins responsables d'équipes ou de projets, cadres toutes filières, cadres dirigeants) aux nouvelles pratiques managériales : concrètement quels sont ces dispositifs ?
- Vous animez des réseaux : lesquels ?
- Comment trouvez-vous et sélectionnez-vous les projets sur lesquels vous allez proposer une facilitation etc. ?

4) Grille d'entretien D : Patricia VIGNERON, Responsable coaching et développement professionnel - coach et ingénieure en mentorat au CNG

➔ *Le CNG*

- Qui est le public du CNG ?
- Quels sont les membres de votre équipe ? Quels sont leurs parcours et formations ?

➔ *L'offre d'accompagnement du CNG*

- Pouvez-vous me donner des chiffres sur le nombre d'accompagnement ?
- L'offre d'accompagnement managérial du CNG est-elle identifiée et connue au sein des établissements de santé ? Comment communiquez-vous sur votre offre ?
- Qui au sein des établissements parle de cette offre et « envoie » des candidats au CNG ? Est-ce que les DAM proposent cet accompagnement à tous les nouveaux médecins nommés chefs de service ou de pôle par exemple ?

➔ *Typologie des types d'accompagnement*

- Quelles sont les thématiques abordées au cours d'un coaching ? Combien de temps un coaching dure-t-il ?
- Avez-vous une offre de formation au management plus classique ?
- Un des mes collègues suit un mentorat par un coach du CNG, pouvez-vous m'en dire plus sur ce dispositif d'accompagnement récent ? Combien de temps cela dure-t-il ?

LONGINOTTI	Justine	Octobre 2024
Directeur d'hôpital 2024		
Les dispositifs d'accompagnement managériaux, des outils favorisant le développement professionnel des managers hospitaliers		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : EHESP		
Résumé : Coaching individuel, coaching d'équipe, codéveloppement, facilitation de projet, formation au management... Ces dispositifs d'accompagnement managériaux, initialement issus du monde de l'entreprise, commencent à être présents dans les établissements de santé depuis une dizaine d'années, répondant aux difficultés de managers hospitaliers évoluant au sein d'environnements de travail complexes. Alors que les dispositifs d'accompagnement managériaux ont été pour le moment principalement mis en œuvre dans des centres hospitalo-universitaires, ce travail a vocation à recenser des exemples de réussites et à souligner les bonnes pratiques afin de permettre un déploiement élargi de ces outils, y compris au sein de plus petites structures. Bien que le déploiement de ces outils soit encore parcellaire, ceux-ci rencontrent en effet un fort succès ; aussi le développement d'une offre d'accompagnement managérial semblerait ainsi constituer à l'avenir une nouvelle mission des directions des ressources humaines et des affaires médicales. Facteur d'amélioration de la qualité de vie au travail des managers hospitaliers et vecteur d'attractivité des services, les dispositifs d'accompagnement managériaux sont enfin susceptibles de favoriser une meilleure compréhension et entente entre les différents métiers de l'hôpital, à l'heure où est évoquée la possibilité d'un « tandem médico-administratif ».		
Mots clés : Management ; Innovation ; Ressources humaines ; Ressources médicales ; Coaching ; Co-développement ; Qualité de vie au travail ; Accompagnement managérial ; Outil managérial ; Espaces de dialogue au travail		
<i>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.</i>		