nordmann et les établissements de santé

nordmann

Le cabinet *Nordmann*, un partenaire de confiance

Une histoire et une ambition qui nous relient à vous

Notre histoire

2015 : création

2016 : 1 référencement national UNIHA pour les GHT

2018 : 2 référencements nationaux RESAH

2018 : 7 collaborateurs permanents ou réguliers

2015 – 2018 : 47 missions dont 7 CHU accompagnés

Notre ambition

1 philosophie : transformons pour un meilleur service de santé

12 offres dédiées aux GHT, CHU/CH et cliniques

1 promesse : par principe, la qualité au cœur de notre engagement

1 équipe spécialisée
= **0 mission décontextualisée**

100% d'appropriation par les équipes des établissements

Agilité et Solidité forment l'ADN de notre cabinet

Nos atouts

- **L'agilité de notre structure** nous permet d'adapter la composition de nos équipes au contexte de chaque mission.
- **Le croisement** de nos différents profils et expériences nous permet de disposer d'un vivier de réflexion et d'expériences uniques au service des acteurs hospitaliers.
- **Notre présence** auprès de l'ensemble des acteurs du système hospitalier nous permet de disposer d'une vision globale d'un secteur complexe et en évolution rapide.

Notre équipe 2018

Les associés du cabinet

Jean-Pierre Nordmann a fondé nordmann en 2015, après avoir travaillé plusieurs années dans différentes équipes spécialisées en stratégie et transformation hospitalière.
Son ambition : *« Aider le service hospitalier à porter des transformations ambitieuses en lui apportant les clés d'une mise en œuvre réussie et apaisée. »*
Sa devise : *« La difficulté de réussir ne fait qu'ajouter à la nécessité d'entreprendre » (Beaumarchais)*

Pierre Karam est médecin de formation, associé au sein de nordmann, et dirige par ailleurs le cabinet PKCS (spécialisé dans le PMSI et éditeur de l'outil Pilote Hôpital).
Son ambition : *« Rechercher le juste équilibre entre objectivation des analyses et partage d'expérience pour mobiliser les acteurs autour d'un projet de transformation commun. Apporter mon regard médical auprès des professionnels médico-soignants. ».*

Nos principaux collaborateurs

Océane Evrard est diplômée de Sciences Po Paris et HEC Paris. Elle a rejoint le cabinet après des expériences dans le conseil et à la direction d'établissements sanitaires.
Océane est passionnée par le secteur de la santé et par le monde de l'hôpital.
Son ambition : *« Convaincue de la nécessité du service public hospitalier et par la force du collectif, j'aime particulièrement travailler sur des projets stratégiques et d'établissement ».*
Sa devise *: « Pour dessiner l'avenir, il faut travailler de concert. »*

Florence D'Aletto est ingénieur diplômée de l'ENSIACET et de l'Imperial College de Londres. Elle intervient plus particulièrement sur les projets organisationnels et de transformation.
Son ambition : *« Passionnée par le monde de la santé, je souhaite accompagner les établissements dans leurs orientations et la mise en œuvre de leurs transformations ».*
Sa devise : *« Rien ne se perd, rien ne se crée, tout se transforme » (Lavoisier)*

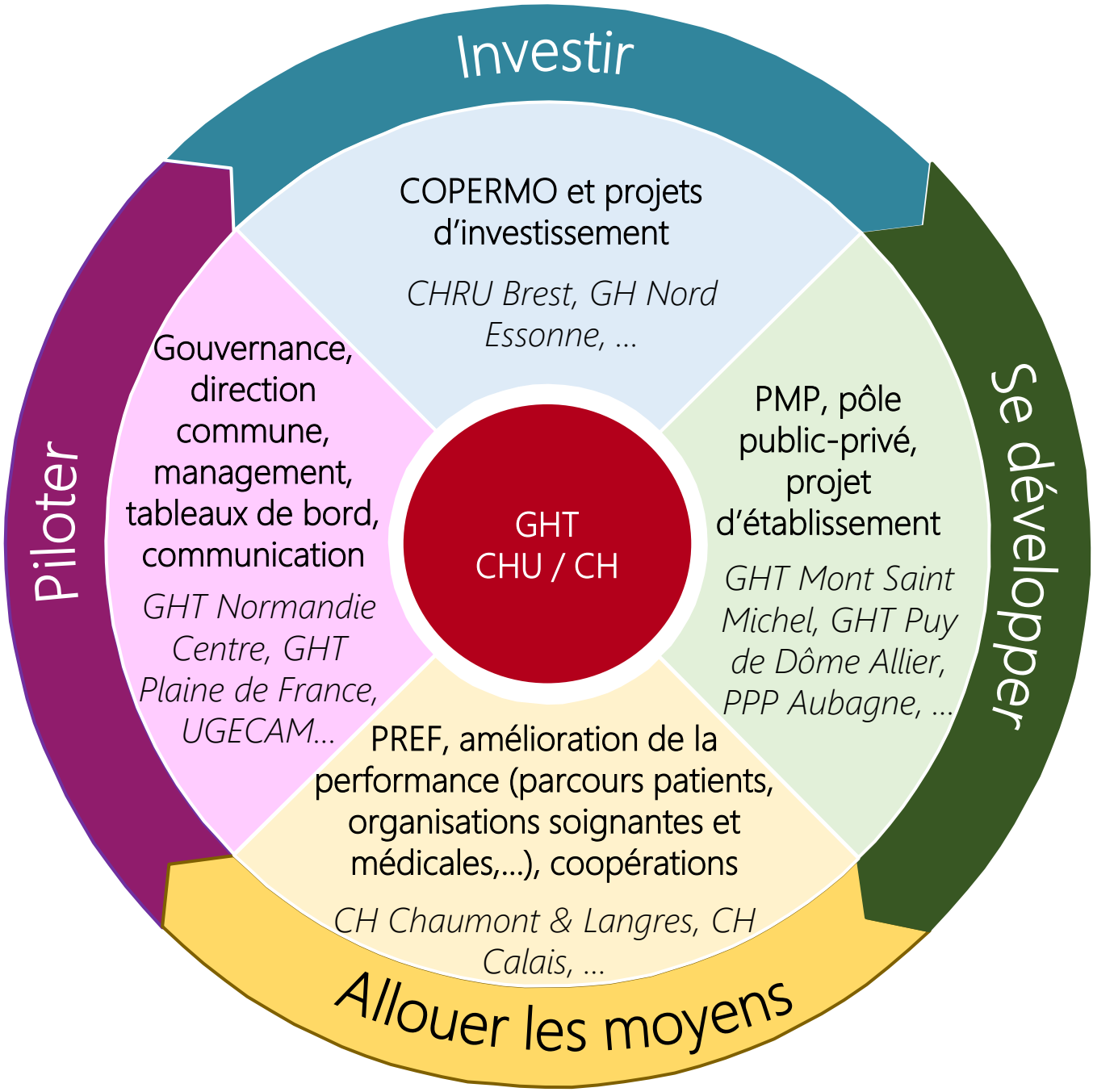
Pauline Muet est diplômée de l'EHESP. Elle intervient en particulier sur les enjeux de gouvernance et de management hospitalier.
Son ambition : *« Passionnée par l'hôpital public, j'aime œuvrer pour aider les professionnels à relever les différents défis actuels ».*
Sa devise: *« La meilleure façon de ne pas avancer est de suivre une idée fixe » (Prévert).*

Dr. Laurent Haas est médecin de formation. Après 12 années aux urgences à l'hôpital St Louis, Paris, il a occupé les postes de Délégué Territorial Adjoint à l'ARS IDF puis Directeur de la stratégie territoriale du CHU de Caen. Salarié de la start-up KRY à temps partiel, il intervient régulièrement sur des missions de nordmann comme expert médical.

Amélie Mackré est diplômée de Science Po Paris. Aujourd'hui collaboratrice régulière de nordmann, elle poursuit des études de médecine et intervient ponctuellement pour le cabinet. Amélie a acquis une expérience de 2 ans dans des missions en santé. Amélie est passionnée par les questions de santé publique à la fois à l'échelle nationale et internationale.

Ensemble, dessinons l'hôpital de 2018

Notre vision de vos enjeux



UN PARTENAIRE GLOBAL DES TRANSFORMATIONS

Investir

- **Offre n° 1** : Elaborer un dossier COPERMO Investissement avec succès
- **Offre n° 2** : Définir et accompagner un projet d'investissement pertinent

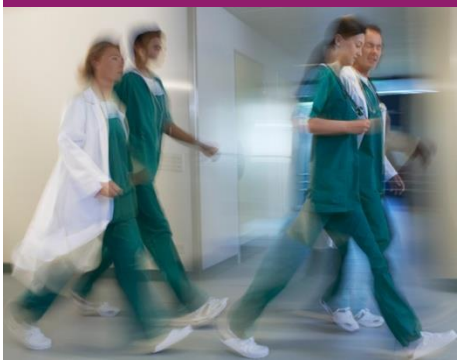
Se développer

- **Offre n° 3** : Définir, évaluer et accompagner un projet médical en réseau
- **Offre n° 4** : Définir, évaluer et accompagner un projet d'établissement innovant
- **Offre n° 5** : Définir, évaluer et accompagner un projet de pôle public privé équilibré

Allouer les moyens

- **Offre n° 6** : Définir et conduire un PREF / COPERMO Efficience de CH/CHU ou GHT motivant
- **Offre n° 7** : Définir des capacités du CH/CHU ou GHT adéquates
- **Offre n° 8** : Définir de nouvelles organisations médicales et soignantes du CH/CHU ou GHT
- **Offre n° 9** : Calibrer et mettre en place des organisations ou processus efficients

Piloter



- **Offre n°10** : Mettre en place une gouvernance partagée de GHT
- **Offre n° 11** : Améliorer le fonctionnement collectif de l'hôpital ou d'une équipe,
- **Offre n°12** : Piloter, suivre, communiquer et faire adhérer autour de projets mobilisateurs

LES RÉFÉRENCEMENTS NATIONAUX DU CABINET *NORDMANN*

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Caractéristique du contrat
2018 resah Réseau des Acheteurs Hospitaliers	ACCOMPAGNEMENT A LA TRANSFORMATION DES ORGANISATIONS LOT 4 - « ACCOMPAGNEMENT RH A LA TRANSFORMATION DES ORGANISATIONS» http://www.resah.fr/0/1/1/160	► Accord cadre mono attributaire ► Durée sur 4 ans ► Groupement en co-traitance de 7 cabinets dont nordmann, Houdart, OpusLine et Mazars (mandataire)
2018 resah Réseau des Acheteurs Hospitaliers	ACCOMPAGNEMENT A LA DEFINITION ET A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE RETOUR AL'EQUILIBRE FINANCIER (PREF)	► Accord cadre multi attributaire (5 groupements) ► Durée sur 3 ans ► Groupement en co-traitance de 4 cabinets : nordmann, PKCS, OpusLine et Mazars (mandataire)
2017 Sécurité Sociale l'Assurance Maladie	MISSION D'AUDIT FINANCIER ET ORGANISATIONNEL D'ÉTABLISSEMENTS UGECAM	► Appel d'offre ouvert mono attributaire sur bons de commande ► Durée sur 3 ans ► Groupement en co-traitance de 3 cabinets : PKCS, CMI Strategies et nordmann (mandataire)
2016 UniHA L'Achat Coopératif des Hôpitaux Publics	ACCOMPAGNEMENT A LA MISE EN OEUVRE DES GHT	► Accord cadre multi attributaire (7 groupements) ► Durée sur 4 ans ► Groupement en co-traitance de 4 cabinets dont nordmann, PKCS et GovHe (mandataire)

Les références auprès des CHU

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Caractéristique du contrat
2018	Mise en place d'un dispositif commun de direction du GHT	► Mission sur 6 mois ► Budget : env. 90 k€ ► Marché subséquent Lot 4 RESAH ► Contact : Mickaël Gally (DG)
2016-2017	Elaboration du Projet Médical Partagé et mise en place d'une biologie de territoire. Mise en œuvre de la gouvernance du GHT et management du CHU.	► 3 missions ► Budget total : env. 170 k€ ► Contact : Christophe Kassel (DG)
2016-2017	Elaboration du projet COPERMO Investissement Elaboration des projets des pôles ODS et FME.	► Accompagnement jusqu'à la validation en CGI ► Budget : env. 80 k€ ► Contact : Philippe El Saïr (DG)
2017	Elaboration de la convention d'association CHU / GHT.	► Budget : env. 30 k€ ► Mandataire du groupement avec Houdart et PKCS. ► Contact : Bernard Dupont (DG)
2017	Elaboration de la convention d'association CHU / GHT. Séminaire d'établissement.	► Budget : env. 30 k€ ► Mandataire du groupement avec Houdart et PKCS. ► Contact : Dominique De Wilde (DG)
2017	Analyse prospective du positionnement concurrentiel	► Budget : env. 40 k€ ► Cotraitant du groupement avec PKCS (mandataire). ► Contact : Véronique Faujour (Dir. adj. Stratégie)
2016-2017	Elaboration du projet médical partagé de GHT.	► Budget : env. 150 k€ ► Cotraitant du groupement avec PKCS et GovHe (mandataire). ► Contact : Alain Meunier (ex-DG), Didier Hoeltgen (DG)

Les références auprès des cliniques

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Caractéristique du contrat
2018 Rhena CLINIQUE DE STRASBOURG	Analyse stratégique de l'offre actuelle et quantification du potentiel de chiffre d'affaires pour de nouveaux praticiens.	► Mission sur 3 mois ► Budget : env. 20 k€ ► Contact : Guillaume Lohr (DG)
2018 *confidentiel*	Analyses pour l'installation d'un centre de santé privé en cardiologie et cardiologie du sport	► Mission sur 1 mois ► Budget : < 10 k€
2016-2017 CASAMANCE HÔPITAL PRIVÉ	Projet de pôle public / privé.	► Budget : env. 90 k€ ► Mandataire du groupement avec PKCS. ► Contact : Jean-Henri Gauthier (DG)

NOS 47 RÉFÉRENCES* (1)

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Type d'offre du cabinet *nordmann*
2018 GHT Laval	Plan de prévention et de promotion de l'éducation en santé	► Offre n°3
2018 GHT Saint-Etienne	Mise en place du système de direction du GHT	► Offre n°10
2018 GHT 93 Est	Préparation du passage en COPERMO des CHI Montreuil et CHI Aulnay	► Offre n°6
2018 GHT NOVO	Elaboration du dossier COPERMO Performance	► Offre n°6
2018 Polyclinique Rhéna	Stratégie en gynécologie, obstétrique et pédiatrie	► Offre n°4
2018 GHT Plaine de France	Elaboration du dossier COPERMO Performance du CH de Gonesse	► Offre n°6
2018 GHT Artois Ternois	Elaboration du projet d'éducation thérapeutique du patient	► Offre n°3
2018 CH Avignon	Elaboration du projet médical d'établissement	► Offre n°3
2018 ARS Nouvelle Aquitaine	Régionalisation des structures de dépistage du cancer	► Offre n°9
2018 GHT Artois Ternois	Schéma d'organisation de l'offre SSR du GHT	► Offre n°3
2018 RESAH	Définition et mise en œuvre de PREF	► Offre n°6
2018 RESAH	Accompagnement RH des transformations des GHT	► Offre n°8
2017 Normandie Centre	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 Normandie Centre	Mise en place d'une biologie de territoire	► Offre n°9
2017 CHU Brest	Elaboration du dossier COPERMO Investissement	► Offre n°1
2017 GHT Artois Ternois	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 GHT Plaine de France	Mise en place d'une direction commune de GHT	► Offre n°10
2017 CNAMTS	Audits d'établissements des UGECAM	► Offre n°6

** Au 1er septembre 2018*

NOS 47 RÉFÉRENCES* (2)

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Type d'offre du cabinet *nordmann*
2017 Normandie Centre	Mise en place de la gouvernance de GHT Séminaire de direction du CHU Caen	► Offre n°11
2017 ARS Grand Est	Audit et PREF des CH Chaumont & Langres	► Offre n°6
2017 CHI Haute Comté	Audit et PREF	► Offre n°6
2017 CHU Reims	Convention d'association CHU / GHT Séminaire d'établissement	► Offre n°3
2017 CHU Nancy	Convention d'association CHU / GHT	► Offre n°3
2017 CH Albertville Moutiers	Projet médical d'établissement	► Offre n°3
2017 GHT Bourgogne Méridionale	Efficience médicoéconomique du GHT	► Offre n°7
2017 GHT Clermont-F.	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 GHT Mont-Saint-Michel	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 GHT Sarthe	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 GHT Castres Albi	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 GHT Castres Albi	Organisation commune de la biologie	► Offre n°9
2017 GHT Vaucluse	Elaboration du PMP	► Offre n°3
2017 CRF Valmant (UGECAM)	Audit et PREF	► Offre n°6
2017 Hôpitaux Civil de Lyon	Analyses stratégiques PMSI	► Offre n°3
2017 Clinique/CH d'Aubagne	Projet de pôle public – privé	► Offre n°5
2016 CH Sainte Anne	Reconstruction du Pôle universitaire des neurosciences	► Offre n°2
2016 Hôpital Roger Presvot	Formation sur la mise en place des GHT	► Offre n°12

** Au 1er septembre 2018*

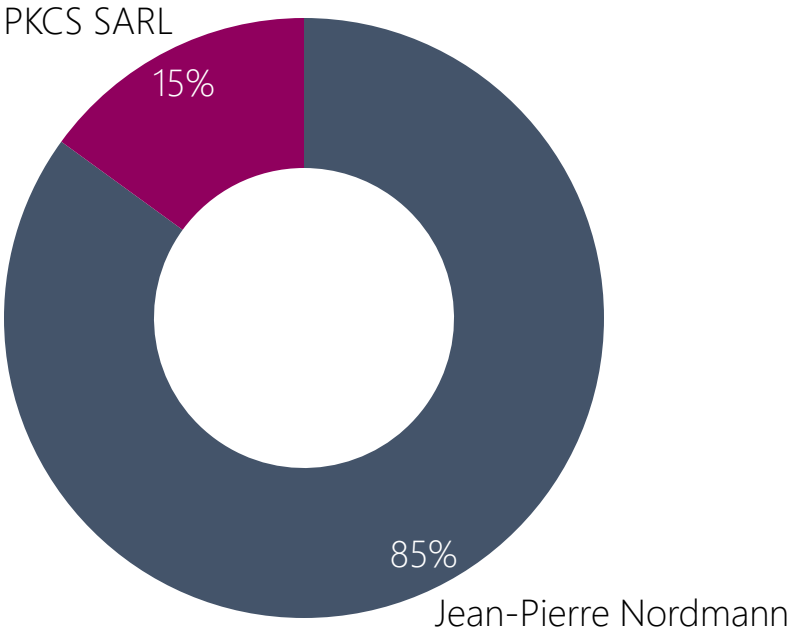
NOS 47 RÉFÉRENCES* (3)

Date et acheteur	Pour le contrat cadre suivant	Type d'offre du cabinet *nordmann*
2016 Pôle Santé Sarthe et Loir	Audit et accompagnement du PREF	► Offre n°6
2016 GHT Eure-et-Loir	Orientations stratégiques du PMP	► Offre n°3
2016 CH Loire Vendée Océan	Audit et PREF	► Offre n°6
2016 CH de Calais	Audit du service de cardiologie	► Offre n°8
2016 PSSL	Audit et PREF	► Offre n°6
2016 CH Ancenis	Audit et PREF	► Offre n°6
2016 ARS Pays de la Loire	Ingénierie d'élaboration du PRS 2	► Offre n°12
2016 Fondation Sainte Marie	Elaboration du dossier COPERMO Investissement	► Offre n°1
2016 IRR Nancy (UGECAM)	Audit et PREF	► Offre n°6
2015 GH Nord Essonne	Projet stratégique dans le cadre du dossier COPERMO Investissement	► Offre n°1

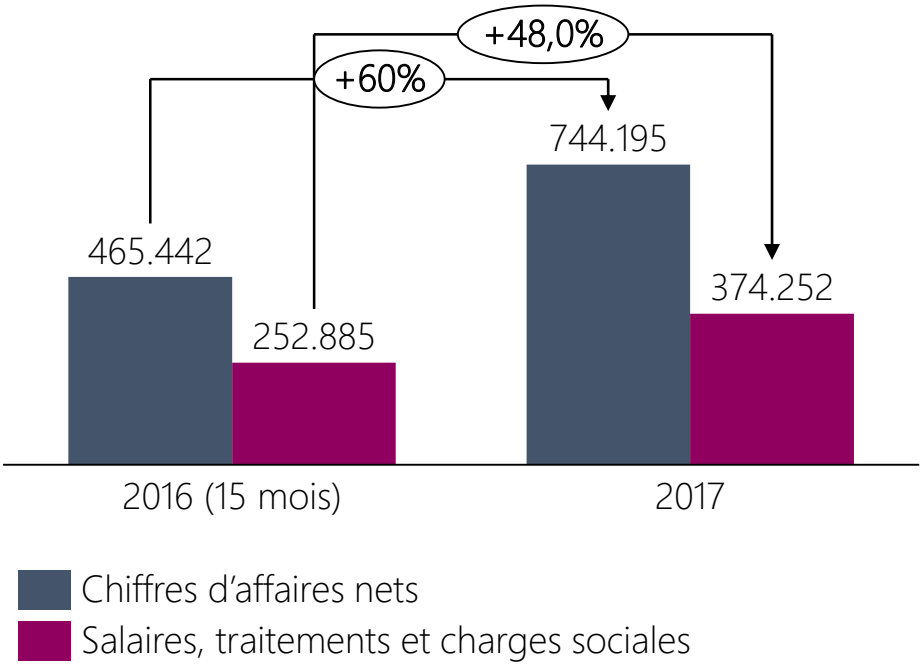
** Au 1er septembre 2018*

Quelques chiffres clés

Les 2 actionnaires de la société NORDMANN SAS



Notre dynamique



Offre n°1 : Elaborer un dossier COPERMO Investissement avec succès

Notre proposition d'accompagnement

- Accompagner l'élaboration : de l'éligibilité à la validation
  - Animer la démarche projet en gérant les différentes temporalités
  - Anticiper les différentes phases de façon à éviter les pièges de l'instruction et de l'évaluation
  - Vérifier la cohérence et rigueur d'ensemble malgré les différentes itérations et ajustements
  - Contribuer à la rédaction des différents chapitres en respectant la circulaire COPERMO
- Construire une stratégie cohérente et adaptée
  - Analyser le système sanitaire territorial actuel et en prospective
  - Établir des cibles d'activité avec précision dans un contexte COPERMO
  - Définir des cibles capacitaires pertinentes et adaptées
  - Définir le calibrage optimum des unités en fonction de ratios cibles et du contexte de l'établissement
  - Etablir des cibles capacitaires en prenant en compte les impératifs COPERMO
  - Articuler le schéma capacitaire avec le programme architectural au cours des différentes phases du projet
- Définir la trajectoire financière en exploitation et investissement
  - Evaluer les gains sur les différents titres de charge et de recettes, en cohérence avec les cibles d'activité et le schéma organisationnel et capacitaire
  - Définir une trajectoire financière cible dans un contexte COPERMO, en particulier sur la marge brute d'exploitation
  - Définir un schéma de financement pertinent du projet, aligné avec le plan prévisionnel d'exploitation, le niveau d'endettement et le soutien COPERMO

Nos outils et méthodes

1. Une modélisation complète permettant de simuler les perspectives d'activité et capacitaires en prenant en compte les cibles attendues par le COPERMO
2. Une modélisation des effets de seuil organisationnels permettant de calibrer de façon efficiente les unités, et d'évaluer les impacts sur les effectifs
3. Une méthode d'animation du projet permettant à l'établissement de conserver la main sur son devenir en dépit des pièges de ce type de dispositif
4. Une expérience d'élaboration de l'ensemble des chapitres facilitant notre appui auprès de vos équipes

Quelques références

- CHRU Brest: accompagnement du dossier COPERMO de l'éligibilité à la validation en CGI, révision du projet médical des pôles les plus concernés par le projet de reconstruction
- AH Sainte-Marie (Nice) : élaboration du dossier d'éligibilité COPERMO
- GH Nord Essonne : élaboration du dossier d'éligibilité COPERMO, orientations de la stratégie médicale à moyen et long terme
- CH Mâcon *(référence de Jean-Pierre Nordmann)* : élaboration du dossier COPERMO

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Impliquer un nombre réduit de professionnels en mode projet, susceptibles de se projeter dans un exercice fortement prospectif
2. Anticiper les nombreuses itérations nécessaires lors des différentes phases et au cours de l'élaboration
3. Respecter les cibles du COPERMO dès les premières phases du projet pour concentrer les négociations sur un nombre limité d'items
4. Souligner l'effet de reconfiguration et d'entrainement au niveau territorial, en mettant en lumière les impacts et collaborations attendues

Exemple : CHRU Brest (2016-2017)

- Accompagnement de la lettre d'intention en juillet 2016 à la validation au CGI en décembre 2017
- Rédaction ou contribution à l'élaboration des différents chapitres du projet, en s'appuyant sur différentes modalisations tout en garantissant la rigueur et la cohérence d'ensemble
- Révision du projet médical des pôles les plus concernés par le projet de reconstruction, en articulation avec la reconfiguration architecturale

Contact : Philipe EL SAÏR, Directeur général du CHRU Brest

Offre n°2 : Définir et accompagner un projet d'investissement pertinent

Notre proposition d'accompagnement

- **Analyser et projeter l'établissement à moyen et long terme**
  - Comprendre le fonctionnement territorial et ses perspectives
  - Projeter l'établissement à moyen et long terme en intégrant l'évolution de son rôle territorial dans la chaine de soins
  - Préciser les contraintes organisationnelles et le calibrage optimal des unités en fonction de ratios cibles
  - Établir un bilan patrimonial et architectural soulignant les priorités et l'articulation avec le projet médical
  - Établir des cibles d'activité avec précision et des cibles capacitaires pertinentes
  - Articuler les projets médicaux, organisationnels, capacitaires et architecturaux dans le temps
  - Piloter la mise en œuvre du projet d'investissement
- **Définir la trajectoire financière en exploitation et investissement**
  - Evaluer les impacts sur les différents titres de charge et de recettes puis définir une trajectoire financière cible en exploitation
  - Définir un schéma de financement pertinent du projet, aligné avec le plan prévisionnel d'exploitation, le niveau d'endettement et les divers soutiens financiers
- **Accompagner l'élaboration du dossier en respectant les attendus de l'ARS et en s'inspirant du dispositif COPERMO**
  - Animer la démarche projet en associant les professionnels médicaux, soignants et administratifs
  - Vérifier la cohérence et la rigueur d'ensemble malgré les différentes itérations et ajustements
  - Définir les différentes cibles à atteindre de façon partagée avec l'ARS
  - Contribuer à la rédaction des différents chapitres

Nos outils et méthodes

Ces outils sont similaires à ceux utilisés dans le cadre d'un dossier COPERMO Investissement

1. Une modélisation complète permettant de simuler les perspectives d'activité et capacitaires en prenant en compte les cibles définies avec l'ARS
2. Une modélisation des effets de seuil organisationnels permettant de calibrer de façon efficiente les unités, et d'évaluer les impacts sur les effectifs
3. Une méthode d'animation permettant d'associer les professionnels et d'animer une vision transversale du projet
4. Une expérience d'élaboration de l'ensemble des chapitres facilitant notre appui auprès de vos équipes

Quelques références

- CH Sainte Anne (Paris) : projet de reconstruction du pôle universitaire des neurosciences

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. S'appuyer sur le projet médical pour mettre en perspective le projet immobilier
2. S'appuyer sur le projet immobilier pour mobiliser les équipes médico-soignantes autour d'une réorganisation des services et de nouvelles cibles de performance
3. Souligner l'effet de reconfiguration et d'entrainement au niveau territorial, en mettant en lumière les impacts et collaborations attendues
4. S'inspirer des impératifs d'un dossier type COPERMO pour négocier avec l'ARS les cibles sur les principaux items du projet

Exemple : Pôle universitaire des neurosciences du CH Sainte-Anne (2016)

- Rédaction et contribution à l'élaboration du dossier d'investissement, ainsi que de son annexe financière
- Rédaction ou contribution à l'élaboration des différents chapitres du projet, en s'appuyant sur différentes modalisations tout en garantissant la rigueur et cohérence d'ensemble
- Révision du projet médical du pôle neurosciences, en articulation avec le projet architectural

Contacts:

Pr. Jean-François MEDER, Chef de pôle Neuro Sainte-Anne

Philippe CHARLES, Directeur des finances du CH Sainte-Anne

Offre n°3 : Définir, évaluer et accompagner un projet médical en réseau

Notre proposition d'accompagnement

- Etablir un bilan et/ou un état des lieux clair et objectif
  - Disposer d'une compréhension fine du contexte territorial à partir du PMSI et d'entretiens avec les leaders médicaux
  - Clarifier l'organisation des disciplines à partir d'entretiens et d'analyses de données ou documents
  - Comprendre précisément les projets engagés sur les filières prioritaires à différentes échelles territoriales (bassin de santé, territoire de GHT, filières de recours)
  - Analyser l'état des ressources médicales ou soignantes dans une approche de GPEC
  - Préciser l'articulation entre le projet médical, les ressources en lits et l'organisation architecturale
  - Mesurer le niveau de maturité de la gouvernance médicale interne et des collaborations territoriales
- Construire une stratégie cohérente et adaptée
  - Mobiliser les acteurs médicaux dans un séminaire stratégique associant les partenaires territoriaux
  - Mettre en lumière les nouveaux enjeux liés aux évolutions récentes : tarification au parcours, territorialité, dynamisme managérial, décloisonnement, projets transverses et performanciels…
  - Identifier les grands axes d'élaboration du projet médical : chantiers transversaux, approche par filières prioritaires, organisation des spécialités et pôles
- Elaborer un projet médical en réseau
  - Mobiliser des groupes de travail médicaux réellement contributeurs, animés par des pilotes internes
  - Formaliser le projet médical et accompagner sa validation institutionnelle
  - S'appuyer sur le projet médical pour lancer une dynamique et déployer une communication adaptée

Nos outils et méthodes

1. La mise à disposition des professionnels pendant toute la durée de la mission de l'outil Pilote Hôpital
2. Des outils d'analyse et de benchmarks élaborés dans le cadre de missions similaires
3. Une capacité à aller du stratégique jusqu'aux questionnements organisationnels médico-soignants
4. Des méthodologies d'animation allant des travaux en ateliers restreints, à des séminaires associant 80-100 participants
5. Une expérience de travaux à différentes échelles : bassin d'un établissement, territoire de GHT, subdivision universitaire et liens CHU / GHT

Quelques références

- GHT Normandie Centre, GHT Puy de Dôme Allier, GHT Mont Saint Michel, GHT Vaucluse, GHT Cœur d'Occitanie, GHT Sarthe : élaboration des PMP
- CHU Reims, CHRU Nancy : élaboration des conventions d'association CHU / GHT
- HCL : analyses territoriales et concurrentielles
- CH Albertville : élaboration du projet médical
- CH Saint Joseph Saint Luc (Lyon) *(référence de JP. Nordmann)* : 3 appels à projet de l'ARS

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Bien définir les objectifs du projet médical dès le lancement de la mission et adapter la conduite de la mission aux attentes des professionnels
2. S'appuyer sur les divergences pour engager un débat constructif
3. Faire porter les approches transversales par des pilotes de l'établissement ou du GHT
4. Mobiliser les acteurs, en particulier dans le cadre de séminaires
5. Prendre en compte le contexte nouveau généré par la territorialité pour transformer l'essai de la collaboration

Exemple : CHU Reims (2017)

- Grille d'analyse des filières de recours entre le CHU et les GHT associés (subdivision universitaire)
- Couverture de la demande territoriale par les CH et le CHU sur chaque GHT
- Préfiguration d'une GPEC médicale territoriale inter-GHT
- Priorités communes sur la formation et la recherche
- 4 conventions d'association CHU / GHT
- Atelier en séminaire médical du CHU

Contact : Simon RAOUT, Directeur des affaires médicales et de la recherche

Offre n°4 : Définir, évaluer et accompagner un projet d'établissement innovant

Notre proposition d'accompagnement

- Cadrer les objectifs du projet d'établissement et de la démarche
  - Prendre en compte la nouvelle définition du projet d'établissement et de ses composantes depuis l'Ordonnance n°2018-21 du 17 janvier 2018
  - Prendre en compte les nouveaux défis d'élaboration du projet d'établissement : d'un hôpital « séjours » à un hôpital « parcours », du territoire « autour » au territoire « au centre », d'un document institutionnel à un outil de management, des innovations en appui de la performance
- Etablir un bilan et/ou un état des lieux clair et objectif
  - Disposer d'une compréhension fine de la mise en œuvre du précédent projet à partir de données et d'entretiens
  - Comprendre précisément les projets engagés à différentes échelles territoriales (bassin de santé, territoire de GHT, filières de recours) et selon différentes approches (médicales, soignantes, psychologiques, sociales)
  - Prioriser les enjeux à partir d'un bilan et de l'état des lieux
- Construire une stratégie cohérente et adaptée
  - Mobiliser les acteurs dans un séminaire stratégique
  - Identifier les grands axes d'élaboration du projet d'établissement: chantiers transversaux, approche par filières ou thématiques prioritaires, organisation des spécialités / pôles / services
- Elaborer un projet d'établissement innovant
  - Mobiliser des groupes de travail réellement contributeurs, pilotés par un binôme médico-administratif
  - Formaliser le projet d'établissement et accompagner sa validation institutionnelle
  - S'appuyer sur le projet d'établissement pour lancer une dynamique et déployer une communication adaptée

Nos outils et méthodes

1. Un cadrage des objectifs du projet d'établissement, au regard de l'Ordonnance de janvier 2018 et des nouveaux enjeux pour l'hôpital (territorialité, pertinence, …)
2. Des méthodologies d'animation allant des travaux en ateliers restreints, à des séminaires associant 80-100 participants
3. Des outils d'analyse et de benchmarks élaborés dans le cadre de missions similaires
4. Une capacité à aller du stratégique jusqu'aux questionnements organisationnels et une expérience de travaux à différentes échelles : bassin d'un établissement, territoire de GHT, subdivision universitaire et liens CHU / GHT
5. Des outils collaboratifs facilitant l'élaboration du projet

Quelques références

- CH Avignon *(en cours)* : élaboration du projet médical et d'établissement
- CHRU Brest / Carhaix *(référence de Jean-Pierre Nordmann)* : évaluation de la fusion

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. S'appuyer sur un projet innovant pour donner du souffle et une vision commune motivante
2. Disposer d'une évaluation externe objective pour dresser le bilan
3. Anticiper les enjeux de la territorialité et de la tarification au parcours en réflexion
4. Faire porter les approches transversales par des pilotes de l'établissement
5. Mobiliser les acteurs, en particulier dans le cadre de séminaires
6. Considérer le projet d'abord comme un outil de management et d'attractivité
7. Communiquer en interne comme en externe

Exemple : CHRU Brest / Carhaix (2015)

Référence de JP. Nordmann et P. Karam.

- Evaluation de l'impact de la fusion par filières selon 3 dimensions : adéquation avec les besoins du territoire, niveau de collaboration Brest / Carhaix, niveau d'efficience
- Évaluation de la qualité de prise en charge médicale
- Impacts médico-économiques et sur l'efficience organisationnelle
- Préconisations d'amélioration selon 2 axes : consolidation et sécurisation des organisations, amélioration et développement de l'offre

Contacts :

M. Philippe EL SAÏR, DG CHRU Brest

Pr. Bertrand. FENOLL, PCME CHRU Brest

Offre n°5 : Définir, évaluer et accompagner un projet de pôle public privé équilibré

Notre proposition d'accompagnement

- Cadrer les objectifs du pôle public privé et de la démarche
  - Bien prendre en compte l'historique de la collaboration et des acteurs ainsi que les précédents blocages
  - Déterminer toutes les options a priori envisageables, jusqu'aux plus ambitieuses impliquant un volet immobilier
  - Collecter les données et documents nécessaires pour bien comprendre le contexte
  - Réaliser quelques entretiens préparatoires avec les DG, PCME et le représentant de l'ARS pour valider les objectifs
- Etablir un état des lieux clair et partagé
  - Disposer d'une compréhension fine de la cartographie de l'offre, des flux patients et de la réalité des situations concurrentielles
  - Evaluer le niveau de couverture de l'offre par chacun des établissements, aucun des deux, ou en doublon, ainsi que la réalité des filières d'adressage et de recours
  - Comprendre précisément les complémentarités et collaborations médicales possibles, ainsi que les intérêts à agir
  - Déterminer les mutualisations ou collaborations possibles sur les fonctions supports ou médicotechniques
  - Prendre en compte les évolutions majeures : RH (notamment la démographie médicale), patrimoniale (équipements ou locaux), règlementaires ou des modalités de prise en charge
  - Prioriser les enjeux à partir d'un bilan et de l'état des lieux
- Construire une stratégie équilibrée et motivante
  - Mobiliser les acteurs dans un séminaire stratégique, sans écarter les options les plus ambitieuses comme la réduction des doublons d'offre
  - Mobiliser des groupes de travail réellement contributeurs et initiant des collaborations médicales
  - Formaliser le projet de pôle public-privé et s'appuyer sur le projet pour lancer une dynamique et déployer une communication adaptée

Nos outils et méthodes

1. Un benchmark des facteurs clés de succès et d'échec des pôles public - privé
2. La mise à disposition des professionnels pendant toute la durée de la mission de l'outil Pilote Hôpital
3. Des outils d'analyse et de benchmarks élaborés dans le cadre de missions similaires
4. Une capacité à aller du stratégique jusqu'aux questionnements organisationnels ou financiers
5. Des méthodologies d'animation allant des travaux en ateliers restreints, à des séminaires associant 80-100 participants

Quelques références

- Pôle public – privé d'Aubagne : élaboration du projet territorial
- CH des Sables d'Olonne *(référence de Jean-Pierre Nordmann)* : audit du CH dans le cadre d'un pôle public-privé

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Qualité du médiateur, impartial et empathique avec les deux directeurs, malgré les tensions et soubresauts de leurs relations
2. Maintien d'un cap ambitieux et équilibré pour les deux établissements
3. Soutien des leaders et principaux acteurs institutionnels du projet
4. Continuité des principaux sponsors du projet, en particulier de l'ARS
5. Afficher d'emblée les facteurs clés de succès d'un pôle public-privé et les partager avec les professionnels

Exemple : Pôle public – privé d'Aubagne (2016-2017)

- Bilan des intérêts à agir par filières : améliorer l'adressage inter-établissements ; développer l'offre territoriale sur certains besoins ; réduire les doublons territoriaux ; envisager un pôle unique à terme.
- Réalisation d'un séminaire et de groupes de travail.
- Formalisation d'un projet de territoire comprenant notamment les fermetures de la réanimation du CH et de la maternité de la clinique, des RCP communes, des collaborations médicales, …

Contacts :

Jean-Henri GAUTIER, Directeur de l'hôpital privé La Casamance à Aubagne

Florence ARNOUX, Directeur par intérim du CH d'Aubagne

Offre n°6 : Définir et conduire un PREF / COPERMO Efficience de CH/CHU ou GHT motivant

Notre proposition d'accompagnement

- Cadrer et lancer sereinement l'accompagnement
  - Prendre connaissance du contexte de l'établissement et des mesures déjà engagées
  - Vérifier la fiabilité des données de gestion
- Etablir un bilan de la performance objectif et partagé
  - Clarifier le bilan réel d'exploitation et du financement
  - Déterminer des perspectives d'activité au regard des orientations du PMP et de la performance concurrentielle
  - Etablir précisément la performance de la gestion du parcours patient et de l'utilisation des ressources en lits
  - Mesurer l'adéquation des ressources humaines à l'activité
  - Préciser les perspectives d'optimisation des fonctions supports et médicotechniques
  - Analyser la maturité de la gouvernance, du management de la performance et du pilotage financier
- Définir collectivement les perspectives financières pluriannuelles et détails de la déclinaison opérationnelle
  - Mettre en évidence des projets d'amélioration autour de 4 à 6 chantiers transversaux et de leurs déclinaisons en projets
  - Décrire les cibles de performance attendues par chantier
  - Valider l'équilibre de la feuille de route et de la trajectoire de redressement
  - Finaliser le plan d'actions du PREF, puis ajuster le plan afin de répondre aux demandes de l'ARS ou du COPERMO
  - Actualiser l'EPRD, le PGFP, le PPI et le CPOM
- Accompagner une mise en œuvre motivante du plan d'action PREF / COPERMO
  - Mettre en place une direction des opérations et de la performance en appui transversal
  - Détailler la déclinaison partagée du plan d'actions par item
  - Définir une stratégie et un plan de mobilisation
  - Accompagner la mise en œuvre des indicateurs de suivi et de pilotage du PREF et attendus par l'ARS ou le COPERMO
  - Design thinking de processus : diagnostics de processus, immersion, co-construction de la cible et mise en œuvre
  - Sécuriser la mise en œuvre des actions
  - Communiquer et piloter le projet dans le temps

Nos outils et méthodes

1. De nombreux outils d'élaboration du PREF : benchmarks, modélisations, maquettes organisationnelles, outils financiers, …
2. Des méthodologies d'animation de la démarche et de conduite du changement : groupes de travail, séminaires, ateliers processus, coaching, expertises techniques, médiations, …

Quelques références

- ARS Grand Est - CH Langres & Chaumont : accompagnement du dossier PREF dans une approche COPERMO régionale
- CHI Haute Comté, Pôle Santé Sarthe et Loir, CH Ancenis, CH Loire Vendée Océan : élaborations et accompagnements des PREF
- UGECAM – centres de Nancy, Lyon, Marseille, Bordeaux : audits performanciels

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Bien définir les objectifs à partir d'une compréhension du chemin parcouru
2. Mettre au centre du dossier PREF / COPERMO la question du sens et du projet médical
3. S'appuyer sur une équipe de consultants capable d'avoir une vision globale des problématiques sanitaires
4. Prévenir et anticiper les situations à risques
5. Prendre en compte le contexte nouveau généré par la territorialité pour transformer l'essai de la coopération

Exemple : ARS Grand Est / CH de Chaumont, CH de Langres (2017-2018)

- Stratégie de rebond d'activité incluant la mise en place d'équipes territoriales
- Recalibrage des unités à 28 lits, redéfinition des organisations soignantes et plannings médicaux s'appuyant sur une GPMC territoriale
- Mutualisation des équipes de direction
- GCS sur les fonctions supports et médicotechniques, collaboration publique – privé en chirurgie
- CREF territorial des établissements du Sud Haut Marnais, générant un impact prévisionnel de 12 M€ / an

Contacts :

Muriel VIDALENC, Directrice générale déléguée de l'ARS Grand Est

CH. TONNEAU, Directeur des CHC et CHL

Virginie BLANCHARD, Directrice adjointe du CHU Dijon

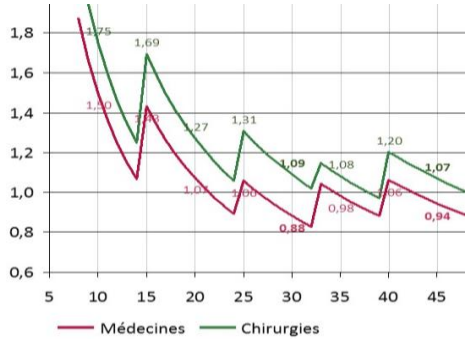
Offre n°7 : définir des capacités du CH/CHU ou GHT adéquates

Notre proposition d'accompagnement

- **Réaliser un état des lieux d'ensemble et détaillé**
  - Clarifier les ressources installées et fiabiliser les données de gestion
  - Evaluer la performance d'utilisation des capacités en lits ou équipements à partir de ratios et d'indicateurs objectivés
  - Comprendre précisément les facteurs d'inefficience et les leviers d'optimisation
  - Produire une vision des différents scénarii envisageables en fonction de cibles plus ou moins ambitieuses
- **Sélectionner un scénario et le mettre en œuvre dans un délai maîtrisé**
  - Partager avec les différentes parties les hypothèses et évolutions envisageables
  - Arbitrer en s'appuyant sur une vision objective des intérêts et de la faisabilité des scénarios
  - Déterminer un plan opérationnel pertinent d'ajustement des capacités et d'amélioration de leur utilisation
  - Communiquer et faire adhérer les principaux acteurs concernés

Nos outils et méthodes

1. Utilisation de l'outil Pilote Hôpital, permettant de réaliser de façon automatisée des analyses stratégiques et organisationnelles à partir de données publiques ou de l'ATIH.
2. Analyses de dimensionnement capacitaire en s'appuyant sur des méthodologies COPERMO ou pour des PREF, articulant perspectives d'activité, performance organisationnelle, taux d'occupation, IP-DMS, bascule ambulatoire.
3. Analyses et modélisation des effets de seuil, en particulier des effets de seuil sur les organisations RH : le calibrage des unités s'appuie sur la recherche de la meilleure efficience organisationnelle possible. Un travail doit dès lors être mené, à partir de ratios de référence en personnel appliqués au contexte et aux pratiques des établissements, pour déterminer les effets de seuil organisationnels.



Graphique présentant les consommations attendues en ETP IDE / AS / ASH par lit installé, en fonction du calibrage des unités dans un établissement

Quelques références

- GHT Bourgogne Méridionale : note sur l'efficience médicoéconomique du GHT
- GHT Artois Ternois : schéma des capacités en SSR sur le territoire du GHT
- CH Bretagne Atlantique *(référence de JP Nordmann)* : scénario capacitaire et réorganisation de 2 pôles
- ARS Auvergne *(référence de JP Nordmann)* : schéma régional d'imagerie scanner / IRM

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Proposer une vision claire et synthétique des analyses et opportunités
2. Travailler avec chacun des acteurs concernés et imaginer des solutions permettant de faire bouger les lignes
3. Donner du sens aux orientations et aux options pour faire adhérer
4. Préciser en détail le fonctionnement envisagé pour rassurer sur la déclinaison opérationnelle

Exemple : GHT Bourgogne Méridionale (2017)

- Analyses des données et documents publics et des établissements, réalisation d'entretiens
- Evaluation des pistes et de leurs impacts potentiels en fonction de cibles d'efficience

Contact :

Laurent FLOT-ARNOULT, Directeur du CH de Mâcon, établissement support du GHT Bourgogne Méridionale

Offre n°8 : définir de nouvelles organisations médicales et soignantes du CH/CHU ou GHT

Notre proposition d'accompagnement

- Cadrer et comprendre précisément le contexte
  - Collecter les données et documents organisationnels
  - Vérifier la fiabilité des données de gestion
  - Partager avec les professionnels une compréhension du contexte de l'établissement et des services
- Réaliser un diagnostic précis des organisation RH
  - Analyser les volumes d'effectifs, les compétences, et la pyramide des âges
  - Analyser l'organisation des tâches et des postes de l'organisation
  - Déterminer l'adéquation entre l'utilisation des ressources humaines à l'activité, au regard de bonnes pratiques ou de cibles comparables
  - Identifier les dysfonctionnements organisationnels ou les contraintes conduisant à des pertes d'efficience
  - Identifier différents scénarii d'évolution
  - Evaluer les modalités de planification et d'affectation des ressources (plannings médicaux, cycles de travail, …)
  - Evaluer les accords sur les temps de travail et sur l'organisation des effectifs
  - Évaluer la pertinence des politiques des ressources humaines dans une approche de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences
- Valider et mettre en œuvre de nouvelles organisations médicales et soignantes
  - Travailler avec les professionnels de terrain, les responsables d'unité, voire les représentants des personnels sur les différents scénarios
  - Arbitrer sur le scénario et engager un plan d'actions opérationnel
  - Mettre en œuvre une réelle GPMC en s'appuyant sur 4 leviers: recrutements, formations, mobilités et évaluations.

Nos outils et méthodes

1. De nombreuses maquettes organisationnelles soignantes ou plannings médicaux permettant de constituer des référentiels à discuter avec les professionnels.
2. Des méthodologies d'animation de la démarche et de conduite du changement : groupes de travail, séminaires, ateliers processus, coaching, médiations.
3. Des outils de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences permettant de mettre en œuvre les nouvelles organisations RH.
4. Une sensibilité forte aux discussions sociales avec les représentants des personnels.

Quelques références

- CH Calais : audit et réorganisation médicale du service de cardiologie
- ANFH PACA *(référence de JP Nordmann)* : mise en place d'une GPMC paramédicale
- HUPNVS – APHP *(référence de JP Nordmann)* : réorganisation médicale et soignante des services dans le cadre du projet ANAP
- HUPNVS – APHP *(référence de JP Nordmann)* : projet managérial du GH

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Aller au-delà des intérêts ou histoires individuelles pour se positionner dans un fonctionnement globalement efficient
2. Trouver le bon équilibre entre la nécessaire concertation, et des arbitrages de direction
3. Assumer un virage managérial qui décloisonne et fluidifie les fonctionnements et anticipe les évolutions

Exemple : CH Calais (2016)

- Analyse du cadre de fonctionnement médical actuel, pointant un paradoxe : des effectifs insuffisants du fait de la désorganisation du service et non des tâches à réaliser
- Une refonte du planning médical en réorganisant les blocs de tâches, en particulier en distinguant l'aléatoire du programmé
- Une amélioration du processus de gestion des temps médicaux : outils, rôles et procédures

Contact :

Martin TRELCAT, ex-Directeur du CH de Calais

Offre n°9 : Calibrer et mettre en place des organisations ou processus efficients

Notre proposition d'accompagnement

- Co construire une cible pour les organisations ou processus
  - S'immerger dans l'organisation des processus existants
  - Scénariser de nouvelles organisations ou processus avec les professionnels, en s'appuyant sur des techniques d'animation de la réflexion innovantes
  - Tester de nouvelles organisations et évaluer l'acceptabilité et l'efficience des solutions
  - Définir le plan d'actions généré par le schéma cible
- Sécuriser la mise en œuvre des actions
  - Coacher les référents du projet pour sécuriser la mise en œuvre
  - Accompagner la production d'outils de pilotage et leur alimentation
- Définir une stratégie et un plan de mobilisation des acteurs
  - Analyser la situation et les besoins, en particulier l'état d'acceptation des acteurs
  - Partager le sens des transformations en communiquant
  - Former pour faciliter les changements
- Mettre en place une direction des opérations et de la performance
  - Partager le constat d'un défaut de transversalité à l'hôpital
  - Apporter une véritable expertise interne et un support méthodologique sur les problématiques d'optimisation des processus
  - S'insérer dans l'organisation de l'équipe de direction et faire évoluer les modalités de fonctionnement

Nos outils et méthodes

1. Une approche rigoureuse de l'observation et de l'analyse des processus.
2. Une modélisation rigoureuse des organisations.
3. Un savoir-faire sur les différentes méthodologies d'animation et de conduite des acteurs : « vis ma vie », « design thinking », « mind mapping », « Lean Management », coaching, …
4. Des retours d'expériences permettant de s'inspirer des meilleurs exemples et bonnes pratiques.

Quelques références

- ARS Nouvelle Aquitaine : régionalisation des structures de dépistage du cancer
- GHT Normandie Centre, GHT Cœur d'Occitanie : organisation commune de la biologie médicale
- CHICAS *(référence de JP Nordmann)* : définition plateforme logistique et médicotechnique sur les Hautes Alpes
- CHU Grenoble, CH Roubaix *(références de JP Nordmann)* : chantiers pilotes de gestion des lits dans le cadre de projets ANAP
- ARS Ile-de-France *(référence de JP Nordmann)* : préfiguration du Service Territorial de Santé au Public sur 3 territoires
- DGS *(références de JP Nordmann)* : évaluation d'un parcours vaccinal simplifié
- CHI Montreuil *(référence de JP Nordmann)* : accompagnement du projet FIDES

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Coconstruire les organisations ou processus avec les professionnels
2. Débloquer les résistances en s'appuyant sur des approches objectives et en agissant comme médiateur

Exemple : ARS Nouvelle Aquitaine (2018 / en cours)

- Accompagnement des structures sur le volet RH : schéma d'organisation régionale et définition d'un plan d'action RH
- Anticipation des risques liés à la diversité des statuts des acteurs

Contact : Christophe CAILLIEREZ, Responsable au sein de la DSP de l'ARS NA

Offre n°10 : Mettre en place une gouvernance partagée de GHT

Notre proposition d'accompagnement

- Diagnostiquer la maturité de la gouvernance du GHT
  - Présenter le cadre juridique / réglementaire et des retours d'expériences réussies
  - Partager les enjeux de la gouvernance du GHT
  - Analyser la maturité du GHT : organes de décision (composition, rôles, planification), mesures et règles de fonctionnement (formelles, informelles), mécanismes d'information, de décision et de surveillance (processus, outils, compétences)
  - Mettre en évidence les priorités
  - Préciser l'organisation cible des quatre fonctions supports déléguées réglementairement
  - Définir un organigramme commun du GHT, précisant les fonctions mutualisées et les fonctions non mutualisées
- Accompagner l'amélioration de la gouvernance
  - Améliorer le fonctionnement collectif des équipes de direction et des instances des établissements et du GHT
  - Coacher les principaux acteurs et agir en tant que médiateur
  - Accompagner l'animation de réunions et de séminaires
  - Réaliser les éclairages juridiques et réglementaires nécessaires (en collaboration avec notre partenaire juridique)
  - Définir des feuilles de route pour chacune des directions du GHT, mutualisées ou non
  - Mettre en place des processus de travail
  - Faire connaître la nouvelle gouvernance
  - Lever les appréhensions en explicitant les enjeux lors de séquences de travail formelles ou informelles

Nos outils et méthodes

1. Une grille d'analyse utilisée dans des contextes similaires et adaptée au contexte spécifique du GHT
2. Une séniorité des intervenants permettant d'engager des échanges et médiations sur les points bloquants
3. Une approche mêlant compréhension juridique, organisationnelle et des dynamiques d'acteur
4. Un savoir-faire solide en animation de séminaire d'équipes de direction
5. Un savoir-faire en ateliers de travail sur de nombreuses thématiques de direction d'établissements de santé
6. Un souci de la pédagogie pour lever les craintes

Quelques références

- GHT Plaine de France : organigramme de direction commun du GHT
- GHT Normandie Centre : installation de la gouvernance du GHT

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Intimement lier le « formel » et « l'informel »
2. S'appuyer sur des dynamiques territoriales de proximité fortes
3. Partager avec les acteurs une photographie de départ de façon à amorcer un processus d'apprentissage du fonctionnement collaboratif
4. Considérer que tout changement prend du temps mais nécessite un cap ferme

Exemple : GHT Plaine de France (2017-2018)

- Réalisation d'un état des lieux dans un contexte de fortes tensions entre les acteurs
- Proposition de scénarii d'évolution de la gouvernance, formalisés dans la convention constitutive
- Animation de séminaires et de groupes de travail sur l'ensemble des fonctions de direction du GHT
- Définition d'un organigramme de direction commun, validé par les acteurs
- Validation d'un plan d'actions comprenant l'élaboration de feuilles de route communes pour l'ensemble des fonctions de direction

Contacts :

Yolande DI NATALE, Directrice de l'établissement support du GHT

François VENUTOLO, Président du Collège Médical de Territoire du GHT

Offre n°11 : Améliorer le fonctionnement collectif de l'hôpital ou d'une équipe, au service du service public

Notre proposition d'accompagnement

- **Diagnostiquer le besoin de renforcement du fonctionnement collectif**
  - Réaliser un diagnostic des besoins institutionnels et des projets stratégiques de l'établissement
  - Réaliser un diagnostic de la performance managériale
  - Positionner les professionnels porteurs de management (directeurs, responsables médicaux, encadrement, …) par rapport aux rôles attendus
  - Analyser les dysfonctionnements selon deux axes : l'organisation des rôles et missions, les compétences professionnelles
  - Mettre en évidence les priorités en termes de relais managériaux au niveau institutionnel
- **Accompagner l'amélioration du fonctionnement collaboratif et collectif**
  - Renforcer les échanges et les relations de coopération entre les acteurs (« réflexe collaboratif »)
  - Développer et diffuser une vision partagée de l'objectif visé, avec une bonne appropriation collective et conscience du parcours pour y arriver
  - Développer une culture du travail collectif
  - Mettre en œuvre des séminaires de travail, des formations et du coaching individuel
  - Communiquer et donner du sens à l'amélioration du fonctionnement collectif
  - Formaliser le projet managérial et son plan d'actions
  - Suivre et coacher les acteurs dans le temps, autour de nouveaux processus de management

Nos outils et méthodes

1. Des méthodologies de diagnostic de compétences et de positionnement des professionnels : bilans de positionnement par observation, questionnaire de positionnement du profil social, …
2. Un savoir-faire en séminaire de directions pour renforcer la cohésion et renforcer le réflexe collectif
3. Une séniorité dans les échanges facilitant les discussions sur les sujets les plus compliqués ou sensibles
4. Un savoir-faire en formations collectives ou coaching individuel

Quelques références

- CHU de Caen : séminaire de direction de l'établissement support du GHT
- HUPNVS (AP-HP) *(référence de JP Nordmann)* : projet managérial

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Bien comprendre l'évolution du métier de directeur hospitalier, notamment induite par la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire
2. Bien comprendre l'impact du PMP pour les professionnels médicaux et soignants
3. Engager une conscientisation de ce qu'est le management auprès des acteurs concernés
4. Mettre au centre des travaux la question du décloisonnement des fonctionnements

Exemple : CHU de Caen (2018)

- Entretien avec l'ensemble des directeurs de l'équipe de direction
- Réalisation d'un état des lieux identifiant deux axes d'amélioration : l'évolution des rôles et missions, l'amélioration du fonctionnement collaboratif
- Réalisation d'un positionnement social des membres de l'équipe de direction
- Animation d'un séminaire de direction visant à définir collectivement des actions d'amélioration pour l'équipe

Contacts :

Christophe KASSEL, DG du CHU de Caen

Frédérick MARIE, DGA du CHU de Caen

Offre n°12 : Piloter, suivre, communiquer et faire adhérer autour de projets mobilisateurs

Notre proposition d'accompagnement

- Accompagner le portage de projet ou la direction transversale
  - Proposer un appui adapté en matière de pilotage à valeur ajoutée
  - Standardiser et automatiser les préparations des instances ou des réunions de travail, pour se concentrer sur l'analyse des informations
- Automatiser et suivre le pilotage de l'efficience
  - Définir et valider des indicateurs d'efficience
  - Mettre en œuvre un progiciel automatisé de collecte, suivi et mise à disposition des indicateurs d'efficience
  - Animer un dispositif de pilotage et de suivi des indicateurs
- Sécuriser la mise en œuvre d'actions
  - Présenter un plan d'actions et de transfert de compétences en matière de conduite de projets et de conduite du changement
  - Aider les acteurs à structurer leurs démarches et à lancer les actions de manière opérationnelle
  - Elaborer un programme d'accompagnement des référents
  - Réaliser régulièrement des baromètres d'avancement et d'impacts
- Accompagner la communication du ou des projets dans le temps
  - Définir le bon niveau d'informations à communiquer
  - Donner de la visibilité sur le projet
  - Formuler les messages habilement pour rassurer les acteurs, raconter l'histoire des projets et donner du sens aux actions

Quelques références

- UGECAM Direction Nationale : mise en place d'un tableau de bord de l'efficience
- CHU Reims, CH Lens *(références de JP Nordmann)* : pilotages des projets performance ANAP

Nos convictions sur les facteurs clés de succès

1. Produire des indicateurs accessibles en permanence, actualisés et automatisés
2. Gérer des accès pour les principaux managers administratifs, médicaux, soignants et techniques des établissements
3. Mettre en place un dispositif continu d'animation et de suivi
4. Agir en se fixant sur les objectifs du projet et sans se substituer aux acteurs
5. Concentrer les efforts sur l'analyse des impacts
6. Mettre au cœur du pilotage et du suivi le sens des actions engagées

Nos outils et méthodes

1. Une longue expérience en plans de mobilisation
2. Une posture qui prend le soin d'adopter une démarche interactive
3. Un souci de pédagogie et de clarification des enjeux autour du sens des orientations engagées
4. Un accompagnement réel des équipes pour qu'elles soient autonomes à l'issue de la prestation
5. Des solutions techniques pour l'automatisation du recueil des informations décisionnelles et tableaux de bord

Exemple : CHU Reims (2011)

Référence de Jean-Pierre Nordmann.

- Accompagnement à la mise en place du dispositif de suivi et de pilotage de la démarche de contrat performance
- Accompagnement spécifique de certaines pistes et de leurs pilotes

Contact : Céline PEREIRA, Directrice du contrôle de gestion du CHU Reims

Cabinet *nordmann*
16 rue Washington – 75008 PARIS
cabinet@nordmann-conseil.com