



## Objectifs pédagogiques du module

À l'issue du module, le participant sera capable de :

- Identifier les principes et modèles de gouvernance hospitalière et leurs implications sur la performance.
- Expliquer les rôles et responsabilités des organes de gouvernance
- Analyser les mécanismes de coordination et de redevabilité dans les établissements de santé.
- Adopter les postures du leader transformationnel

## Mise en situation

L'Hôpital régional *Al Anaf*, situé dans une capitale régionale. C'est un établissement public de 450 lits, structuré en pôles (médical, chirurgical, soins infirmiers, urgences, administratif et logistique).

Depuis six mois, l'hôpital traverse une période de tension interne :

- Taux d'absentéisme en hausse.
- Retards dans la mise en œuvre du contrat de performance signé avec le GST.
- Conflits récurrents entre la direction administrative, la CME (commission médicale d'établissement) et les chefs de service.
- Les patients se plaignent de la dégradation de l'accueil et des temps d'attente.

Le Conseil d'administration a convoqué une réunion de crise après la publication d'un rapport d'audit soulignant :

- Une faible coordination inter-services.
- Des décisions stratégiques non relayées sur le terrain.

Un climat organisationnel dégradé.

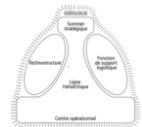
Lors de la réunion du Conseil d'administration, un désaccord éclate sur les priorités à adopter :

- La direction insiste sur la rigueur budgétaire et la discipline interne.
- Le président de la CME accuse la direction de manque de concertation et menace de suspendre certaines activités chirurgicales.
- Le représentant du GST évoque la possibilité de réviser le contrat de performance.
- Le climat devient tendu et la discussion dérive vers des enjeux personnels.

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

L'hôpital comme une bureaucratie professionnelle au même titre que les universités ou les cabinets d'expertise comptable (Pauly & Redisch, 1973 ; Harris & Huard, 1977 ; Pauly 1980 ; Mintzberg, 1982)

- la domination du centre opérationnel dans des hôpitaux où il y a une prégnance du corps médical sur l'ensemble de la structure. Il comprend les unités de soins et les services médicotechniques
- Le sommet stratégique qui veille à ce que la mission hospitalière de pilotage soit remplie efficacement (l'autorité de tutelle (centrale, régionale ou locale), les instances de pilotage et la direction



## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

Le concept « Hôpital – Entreprise »

L'hôpital est le lieu de confrontation de trois logiques différentes : une logique médicale, une logique universitaire et une logique gestionnaire qui s'intéresse essentiellement à répondre à ses préoccupations managériales.

Le concept « hôpital – entreprise » est une transposition du modèle néoclassique de l'entreprise aux structures hospitalières publiques (Lévy, 1975).

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

**La gouvernance hospitalière désigne**

\* **l'ensemble des processus, structures et mécanismes qui orientent, contrôlent et évaluent la performance d'un établissement de santé** (Denis & Langley, 2002 ; OMS, 2020).

\* Un modèle de pilotage qui articule les dimensions stratégiques, manageriales, professionnelles et politiques de la gestion des établissements de santé

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Fondements de la gouvernance**

#### **1- Théorie de la gouvernance et NMP**

- Inspirée du management privé, la gouvernance hospitalière introduit des pratiques de gestion axées sur la performance, la contractualisation et la transparence
- Introduction d'outils managériaux dans le secteur public de santé, tels que les contrats d'objectifs, les indicateurs de performance ou la reddition de comptes (Bezes, 2009 ; Ferlie & Shortell, 2001)

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Fondements de la gouvernance**

#### **2- Autonomisation des établissements**

- Autonomie juridique et financière des hôpitaux publics
  - Renforcer le rôle des directeurs et des pôles d'activités (Kervasdoué, 2004).
  - Transformer l'hôpital en une organisation plus responsabilisée, plus efficace, et plus proche des modèles de gouvernance privée.
- Exemples:** Décentralisation interne via la création de pôles d'activités et responsabilisation médico-administrative des chefs de pôles

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Fondements de la gouvernance**

#### **2- Autonomisation des établissements**

Figure : Les mondes de l'univers hospitalier selon Glouberman et Mintzberg (2001)

Monde	Acteurs du monde	Logique de...
Monde du médical ( <i>cure</i> )	Médecins ( <i>doctors</i> )	Coordination des activités et des parcours des patients ( <i>operating workflow in care</i> )
Monde du soin ( <i>care</i> )	Personnels soignants ( <i>nurses</i> )	Intervention ou acte médical
Monde du contrôle ( <i>control</i> )	Gestionnaires ( <i>managers</i> )	Contrainte budgétaire et réglementaire
Monde de la communauté ( <i>community</i> )	Administrateurs ( <i>trustees</i> )	Surveillance ( <i>oversight</i> )

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Fondements de la gouvernance**

#### **3- Logique de performance et contractualisation**

- introduction de la logique de performance mesurable
  - Indicateurs qualité-sécurité
  - Productivité médicale
  - Efficience médico-économique
  - Contractualisation
  - T2A (Tarification à l'activité)

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Enjeux et tensions de la gouvernance hospitalière**

#### **1- Tension entre pilotage stratégique et soin clinique**

L'hôpital fonctionne comme une « organisation professionnelle » où la compétence et l'autonomie des praticiens guident la prise de décision (Mintzberg (2017)).

L'introduction de logiques managériales (contrats de performance, indicateurs, benchmarking, rationalisation budgétaire) introduit une **dualité de gouvernance** :

Rationalité managériale  Rationalité clinique

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### **\*\* Enjeux et tensions de la gouvernance hospitalière**

#### **2- Effets organisationnels**

- Arbitrages entre priorités budgétaires et besoins cliniques,
- Reconfiguration du pouvoir décisionnel entre direction et corps médical
- Transformation du rôle du médecin en “manager du soin”, parfois au détriment du temps clinique.

---



---



---



---



---



---



---

## 1- Fondements et enjeux de la gouvernance hospitalière

### \*\* Enjeux et tensions de la gouvernance hospitalière

#### 3- Enjeux de conciliation

- Plusieurs travaux récents (Clarke et al., 2012 ; Denis & Forest, 2012 ; Ferlie & Shortell, 2021) plaident pour une gouvernance partagée où :
- les médecins participent à la stratégie (co-construction des objectifs),
  - les managers intègrent la culture du soin dans la décision,
  - les indicateurs de performance incluent des dimensions qualitatives et éthiques.

---



---



---



---



---



---



---



---

## 2- Typologies de la gouvernance hospitalière

La gouvernance hospitalière désigne l'ensemble des mécanismes, structures et processus permettant de piloter, réguler, coordonner et évaluer les établissements hospitaliers. On distingue généralement quatre grands modèles de gouvernance hospitalière :

- A- Gouvernance publique
- B-Gouvernance privée
- C- Gouvernance mixte (partenariat public-privé)
- D- Gouvernance territoriale

---



---



---



---



---



---



---



---

## 2- Typologies de la gouvernance hospitalière

### A- Gouvernance publique

C'est un modèle dans lequel l'État ou les collectivités publiques détiennent la propriété et la gestion des établissements.

- Financement majoritairement public
- Règles de fonctionnement très encadrées (droit public)
- Recrutement de personnels sous statut public
- Objectifs d'intérêt général (accès équitable aux soins)

---



---



---



---



---



---



---



---

## 2- Typologies de la gouvernance hospitalière

### B-Gouvernance privée

Modèle où l'hôpital est possédé et géré par un acteur privé à but lucratif ou non lucratif.

- Gestion autonome,
- soumise au droit privé
- Recherche de rentabilité ou équilibre financier
- Flexibilité managériale
- Moins de contraintes réglementaires

---



---



---



---



---



---



---

## 2- Typologies de la gouvernance hospitalière

### C- Gouvernance mixte (partenariat public-privé)

C'est un modèle hybride combinant gestion publique et ressources privées.

- Coopération institutionnalisée (Groupements de Coopération Sanitaire, PPP)
- Mutualisation des ressources
- Responsabilités partagées entre public et privé
- Gestion duale complexe

---



---



---



---



---



---



---

## 2- Typologies de la gouvernance hospitalière

### D- Gouvernance territoriale

Un modèle intégré à l'échelle territoriale impliquant plusieurs acteurs locaux (hôpitaux, ARS, élus, patients).

- Coordination des établissements à l'échelle d'un territoire
- Regroupements (ex: Groupements Hospitaliers de Territoire - GHT)
- Pilotage partagé entre professionnels et décideurs publics locaux
- Vise la complémentarité de l'offre de soins

---



---



---



---



---



---



---

### 3- Cadre institutionnel et réglementaire des établissements de santé

Les établissements de santé (ES) s'inscrivent dans un système centralisé mais évolutif, structuré autour de plusieurs échelons :

- Le ministère de la Santé qui définit la politique nationale et veille à sa cohérence.
- Les ARS (Agences Régionales de Santé) décentralisent l'exécution en pilotant les établissements au niveau régional
- La HAS (Haute Autorité de Santé) évalue la qualité et la sécurité des soins.
- Les établissements eux-mêmes, publics ou privés disposent d'un certain niveau d'autonomie dans la gestion.

---



---



---



---



---



---



---



---

### 3- Cadre institutionnel et réglementaire des établissements de santé

Le cadre juridique repose sur plusieurs piliers :

- Constitution
- Loi-organique
- Lois
- Décrets
- Arrêtés et circulaires

---



---



---



---



---



---



---



---

### 4- Réformes hospitalières et évolution du rôle des directions hospitalières

- La mouvance du Nouveau Management Public (NMP), qui cherche à rapprocher les méthodes du secteur public de celles du secteur privé (efficience, transparence, reddition de comptes et culture du résultat)
- Passage d'une logique administrative hiérarchique (centrée sur le contrôle et la conformité) à une logique managériale et stratégique (gestion axée sur les résultats)
- Mise en œuvre de plusieurs instruments:
  - Contrats d'objectifs et de moyens
  - Tarification à l'activité (T2A),
  - Autonomisation juridique et financière des établissements publics

---



---



---



---



---



---



---



---

#### 4- Réformes hospitalières et évolution du rôle des directions hospitalières

Missions du directeur d'hôpital

- élaborer des plans d'établissement et projets médicaux
- piloter la qualité, la sécurité et la performance clinique
- articuler la gouvernance médicale et managériale
- conduire la transformation numérique et la modernisation organisationnelle.
- le reporting financier et médico-économique
- le management par objectifs

---



---



---



---



---



---



---



---

#### 5- Structures et organes de gouvernance

La gouvernance hospitalière repose sur une architecture institutionnelle qui articule :

- le niveau stratégique (vision, orientation, politique de santé),
- le niveau tactique (planification, allocation des ressources),
- le niveau opérationnel (gestion quotidienne des soins et services).

Chaque niveau correspond à des organes spécifiques, qui doivent coopérer dans une logique de collégialité, redevabilité et performance.

---



---



---



---



---



---



---



---

#### 5- Structures et organes de gouvernance

##### A- Niveau stratégique: Le Conseil d'administration

Missions	Composition
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fixe les orientations stratégiques de l'établissement.</li> <li>• Vote le budget annuel et approuve les comptes.</li> <li>• Définit la politique de qualité, de sécurité et d'éthique.</li> <li>• Évalue la performance globale de l'hôpital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Président (souvent le wali, gouverneur ou représentant du ministère).</li> <li>* Membres représentant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'administration (santé, finances, éducation),</li> <li>• le personnel médical et paramédical,</li> <li>• les collectivités territoriales,</li> <li>• les usagers.</li> </ul> </li> </ul>

---



---



---



---



---



---



---



---

## 5- Structures et organes de gouvernance

### B- La Direction d'hôpital

- Piloter l'établissement au quotidien.
- Assurer la gestion financière, logistique et des ressources humaines.
- Mettre en œuvre les orientations du CA.
- Garantir la qualité et la sécurité des soins.
- Entretenir le dialogue social et professionnel.

Elle englobe le directeur et les départements et services de la direction.

---



---



---



---



---



---



---

## 5- Structures et organes de gouvernance

### C- La commission médicale consultative

- Définit la politique médicale et scientifique de l'hôpital.
- Participe à l'élaboration du projet d'établissement et du plan de soins.
- Émet un avis sur les nominations, équipements et projets médicaux.
- Contribue à la politique qualité, sécurité et éthique clinique.

Elle est composée d'un président et des représentants de chaque service ou département médical.

---



---



---



---



---



---



---

## 5- Structures et organes de gouvernance

### C- La commission médicale consultative

- La commission médicale d'établissement est consultée sur les matières suivantes :
- Les projets de délibération du conseil d'établissement (Le projet d'établissement, Le rapport annuel, Les statuts des fondations hospitalières....)
  - Les orientations stratégiques de l'établissement, l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, le programme d'investissement, le plan pluriannuel d'investissement ainsi que le plan global de financement pluriannuel ;
  - Le plan de redressement
  - L'organisation interne de l'établissement ( la cohérence médicale et la conformité au projet médical de l'organisation de l'établissement)
  - Les modalités d'accueil et d'intégration des professionnels et étudiants
  - La gestion prévisionnelle des emplois et compétences
  - Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
  - Le plan de développement professionnel continu relatif aux professions médicales, infirmières, odontologiques et pharmaceutiques
  - Le règlement intérieur de l'établissement ;
  - ...

---



---



---



---



---



---



---

## 5- Structures et organes de gouvernance

### C- La commission médicale consultative

La commission médicale d'établissement élabore et propose au directoire le projet médical d'établissement

Le président de la commission médicale d'établissement coordonne son élaboration avec le directeur. Les équipes médicales concernées sont associées à cette élaboration

---



---



---



---



---



---



---

## 5- Structures et organes de gouvernance

### D- Comités et commissions spécialisées

Les établissements hospitaliers disposent de comités transversaux permettant de renforcer la gouvernance participative et la qualité.

- Comité d'hygiène, sécurité et environnement (CHSE)
- Comité d'éthique et de déontologie
- Comité du médicament et des dispositifs médicaux
- Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)
- Commission de conciliation et de qualité des soins

---



---



---



---



---



---



---

## 6- Relations entre niveaux stratégique, tactique et opérationnel

### Niveau stratégique: Donner du sens et orienter

- Élabore le projet d'établissement et la vision globale.
- Détermine les axes prioritaires (qualité, sécurité, performance).
- Alloue les ressources financières et humaines.
- Établit la redevabilité institutionnelle envers le ministère, les usagers, les bailleurs.

### Niveau tactique: Traduire la stratégie en actions

- 
- Coordonne les pôles d'activité et les projets transversaux.
  - Met en œuvre les plans d'amélioration continue.
  - Suit les indicateurs de performance (qualité, coûts, délais).
  - Joue un rôle d'interface entre la direction et les équipes opérationnelles..

### Niveau opérationnel: Exécuter, évaluer, remonter

- 
- Applique les protocoles et procédures définis.
  - Gère les activités cliniques et médico-techniques quotidiennes.
  - Transmet les données et signalements (incidents, satisfaction, écarts).
  - Propose des améliorations pratiques issues du terrain.

---



---



---



---



---



---



---

## 6- Relations entre niveaux stratégique, tactique et opérationnel

- Les décisions du haut nécessitent une adhésion du bas (mobilisation).
- Les observations du bas nécessitent une écoute du haut (apprentissage).
- Le leadership transformationnel agit comme un pont entre ces niveaux

---



---



---



---



---



---

## 7- Leadership transformationnel et management du changement

Les établissements de santé sont des organisations hautement professionnelles, où les décisions dépendent de la coopération entre acteurs cliniques, administratifs et techniques.

Le style de leadership adopté influence directement la qualité, la performance et le climat social.

---



---



---



---



---



---

## 7- Leadership transformationnel et management du changement

Caractéristiques	Leadership Transactionnel	Leadership Transformationnel	Leadership Distribué (ou partagé)
Logique	Échange, contrat, conformité	Vision, inspiration, engagement	Collaboration, partage du pouvoir
Motivation	Récompenses, sanctions, contrôle	Sens, valeurs, reconnaissance	Co-responsabilité, autonomie
Relation leader-équipe	Hierarchique, directive	Inspirante, participative	Réseau horizontal, collectif
Outils	Objectifs, indicateurs, procédures	Vision, communication, exemplarité	Coopération, coordination, apprentissage
Résultats attendus	Performance à court terme	Transformation et innovation	Intelligence collective et résilience
Exemple hospitalier	Chef de service qui contrôle les horaires et récompense la ponctualité	Cadre qui fédère autour d'un projet qualité « zéro infection »	Comité interdisciplinaire qui pilote ensemble un projet de parcours patient

---



---



---



---



---



---

## 7- Leadership transformationnel et management du changement

---



---



---



---



---



---



---

- Le leadership transformationnel est un modèle de leadership qui s'appuie sur l'encouragement d'une équipe pour obtenir un succès global.
- les leaders transformationnels... sont ceux qui stimulent et inspirent le suivreurs à la fois pour atteindre de résultats extraordinaires et, dans le processus, pour développer leur propre capacité de leadership.*

