



## Direction des Affaires Médicales

Version validée à la Commission Médicale d'Établissement du 12 octobre 2020

### PROCEDURE DE RENOUELEMENT DES CHEFFERIES DE SERVICE (Missions – modalités de désignation)

#### Missions des chefs de service pour le mandat 2022-2026

Ce document a pour objectif d'informer et de guider les chefs de service sur leurs missions. Il précise les modalités retenues par la gouvernance pour recueillir les candidatures aux fonctions de chef de service.

La fonction de chef de service constitue une responsabilité qui est soumise à évaluation régulière. Elle ne dépend pas de l'appartenance à un corps ou à un grade. Elle n'est pas non plus la reconnaissance pour des services rendus. Pour exercer ses missions, le chef de service est aidé par le directeur référent et le cadre supérieur de pôle

#### 1. Définition des missions du chef de service au sein des HCL

Les missions du chef de service sont les suivantes.

**En matière d'organisation et de qualité des soins**, le chef de service :

- présente un projet médical du service (mêlant conjointement le projet médical et le projet de soins paramédical) prenant en compte les moyens qui lui sont alloués. Dans ce cadre, il présente le fonctionnement global du service, les objectifs et les ressources du service qu'il alloue aux différentes activités. Ce projet médical doit tenir compte des objectifs fixés au Pôle dans le cadre du contrat passé avec la gouvernance des HCL. Le projet doit donc être construit en cohérence avec le projet de pôle et le projet d'établissement des Hospices Civils de Lyon ;
- est responsable du management des ressources humaines médicales :
  - organisation du service (définition et répartition des activités et des missions au sein de l'équipe médicale -tableau de service...-, continuité de la couverture médicale, en veillant à une répartition équilibrée de la charge de travail entre les médecins et au respect des règles associées au temps de travail -repos de sécurité, temps de formation...- ;
  - animation de l'équipe médicale et paramédicale du service en tenant des réunions collectives régulières
  - gestion prévisionnelle des présences et des absences des personnels médicaux en articulation avec celles des personnels non médicaux et en fonction des objectifs de maintien de l'ouverture des lits, et en veillant au respect des règles institutionnelles de prise de congés ;
  - gestion des carrières et de l'évolution de l'équipe (anticipation des remplacements, parcours professionnels...), en liaison avec le Chef de Pôle ;
  - mise en place d'un management de service incluant un entretien annuel individuel avec chacun des médecins du service et le(s) cadre(s), selon une grille d'entretien institutionnelle, permettant de faire le point sur la carrière de chacun, sur ses perspectives, ses projets et son positionnement au sein de l'équipe ;
  - conception et déploiement d'une stratégie relative à l'organisation du service pour la bonne formation des internes et des docteurs juniors

- promouvoir les objectifs institutionnels en matière de qualité et sécurité et pertinence des soins et d'évaluation des pratiques professionnelles, avec notamment l'analyse des évènements indésirables et des plaintes, des séances régulières de Revues Morbi-Mortalité (RMM) et la réalisation, au moins une fois par an, d'une analyse de type « patient traceur » ;
- être partie prenante de la gestion du personnel administratif et para médical de son service avec le(s) cadre(s) concerné(s). Il est associé à la procédure de désignation des cadres de santé et donne son avis au directeur des soins. Il pourrait en être de même sur certains postes de soignants « stratégiques », en concertation avec le(s) cadre(s) de son unité (conformément à la recommandation n°22 du rapport Claris).
- promouvoir de nouvelles organisations de soins (infirmiers de pratique avancée, protocoles de coopération et de délégation de tâches...), intégrant une évolution des responsabilités respectives des professionnels médicaux et non médicaux
- être force de proposition en matière d'innovation en lien avec la démarche institutionnelle engagée

#### **En matière de recherche et de formation :**

La recherche constitue l'une des trois missions d'un service de centre hospitalo-universitaire.

Le chef de service :

- est garant de la diffusion de la culture de recherche auprès du personnel médical et paramédical et de l'encouragement au développement de cette activité ;
- organise les modalités de participation à des travaux de recherche clinique académiques ou industriels en encourageant les jeunes praticiens à participer aux projets de recherche ;
- veille à la validation des scores SIGAPS et SIGREC par toute l'équipe médicale ;
- organise la formation par le retour d'informations en staff pour les participations aux congrès et aux publications ;
- veille à la mise en œuvre des actions de formation médicale continue et d'évaluation des pratiques professionnelles des praticiens du service : déploiement du DPC...
- assure une formation par l'information et la formation des équipes paramédicales au cours de réunions sur les questions médicales, sur les actes à effectuer, sur les problèmes rencontrés en matière de fonctionnement du service.
- organise l'enseignement des étudiants et des praticiens en formation affectés au service et, notamment, leurs stages hospitaliers en lien avec les directeurs des UFR,
- assure l'accueil et la bonne intégration des nouveaux praticiens arrivants (information, intégration...)

#### **En matière de coopération territoriale :**

L'exercice des fonctions de chef de service en CHU impose une action résolue en matière de responsabilité territoriale du CHU, et d'animation de la discipline et des filières de prise en charge au plan régional.

A ce titre, le chef de service :

- participe, avec le coordonnateur du DES et les autres chefs de service de la discipline, aux projections de gestion pluriannuelle de la démographie médicale en région, et aux actions menées pour favoriser la démographie de sa discipline à moyen terme ;
- construit des projets communs avec les établissements périphériques partenaires du CHU, notamment par l'intermédiaire des établissements supports des Groupements Hospitaliers de Territoire associés aux HCL (postes partagés, nouveaux métiers...) ;
- favorise le développement de filières partagées de prise en charge des patients sur le territoire, incluant les autres CHU de la région, les établissements publics partenaires mais aussi les professionnels de ville ;
- favorise l'association des équipes médicales d'établissements publics partenaires à des projets communs dans le domaine de la recherche (inclusions de patients dans des essais cliniques par exemple) et de la formation.

### **En matière d'information et de communication :**

Le chef de service :

- est garant de la bonne diffusion de l'information au sein du service en organisant régulièrement des réunions de service d'une part pour les personnels médicaux, d'autre part pour l'ensemble des personnels (en collaboration avec les cadres) ;
- transmet à son équipe les informations reçues, notamment en Bureau de Pôle ;
- s'assure de la bonne visibilité institutionnelle dans toutes les actions de communication conduites par le service ;
- est garant de la promotion de l'activité du service auprès des partenaires et des médecins du réseau de ville adressant les patients : entre autres, disponibilité téléphonique d'un sénior ou respect du délai règlementaire pour la transmission obligatoire de la lettre de liaison à la sortie, et d'un compte rendu pour toute hospitalisation ;
- se rapproche de la direction de la communication dans les cas de sollicitation de la presse et pour tout projet de communication externe.

### **En matière d'inscription dans la démarche institutionnelle :**

Le chef de service doit :

- être responsable de la prise en charge médicale des patients dans son service et veiller à la mise au point et à l'application des protocoles médicaux,
- travailler en étroite collaboration avec le Chef de Pôle et participer (ou se faire représenter par un praticien titulaire du service) aux réunions du Bureau de Pôle ou à celles organisées dans chaque groupement par la gouvernance locale,
- mettre en œuvre un projet de service qui soit la déclinaison locale du Projet d'établissement, et assurer la gestion de projet nécessaire à sa mise en œuvre;
- réaliser le suivi de l'activité et des dépenses déléguées et en rendre compte au chef de pôle,
- s'assurer de la continuité des activités du service : mise au point du règlement intérieur de l'astreinte senior ou junior (s'il en est) ou de la « continuité des soins », contrôle des horaires de déplacements annoncés et de la pertinence du recours à l'astreinte,
- s'assurer de la réalisation de tâches transversales : codification des actes, déclaration administrative des congés médicaux,
- proposer au Pôle une priorisation en matière de renouvellement des équipements médicaux.

## **2. Définition des missions du chef de service adjoint au sein des HCL**

La désignation d'un chef de service adjoint est recommandée par l'institution.

La mission de chef de service adjoint est attribuée à un (ou plusieurs) membre(s) du service (en fonction de la taille du service), afin de seconder le chef de service dans ses missions, et de permettre une continuité de l'organisation administrative en cas d'absence du chef de service. Le chef de service adjoint, doit, dans le cadre d'une relation de confiance, pouvoir partager les décisions stratégiques du service avec le chef de service, et pouvoir remplacer le chef de service en cas d'absence de celui-ci. Il peut être missionné sur certains dossiers spécifiques. Le chef de service adjoint doit recevoir les mêmes informations que le chef de service, et participer aux réunions importantes auxquelles le chef de service est représenté.

Il aura la charge d'aider le chef de service à défendre et mettre en œuvre l'ensemble des objectifs définis dans projet de service.

A ces fins, il sera tenu informé par le chef de service des actualités du pôle ou du site.

Il est recommandé que le chef de service adjoint puisse exercer cette fonction avant d'accéder à la fonction de chef de service pendant au moins un mandat afin d'assurer une continuité des projets médicaux, pédagogiques et de recherche.

Par ailleurs, il est possible de déléguer certaines missions transversales du service à des « responsables d'Unités Fonctionnelles », ainsi que l'animation de groupes de travail à des praticiens du service en fonction de leurs affectations ou de leurs compétences.

Un organigramme du service sera proposé afin de définir les responsabilités et rôles de chacun.

## Modalités de désignation des chefs de service

### A - Principes généraux

Conformément à l'article R 6146-4 du Code de la Santé Publique, le chef de service est « nommé par le directeur, sur proposition du président de la Commission Médicale d'Établissement, après avis du chef de pôle ».

Lors de l'analyse des propositions de chefferies de service, les différents acteurs seront particulièrement attentifs aux compétences et aptitudes requises afin d'assurer la mission de chef de service à savoir :

- Une légitimité médicale reconnue par son équipe et l'institution ;
- L'aptitude au management des ressources humaines et à la gestion des conflits potentiels ;
- Le souci du service public et du sens collectif ;
- L'esprit d'ouverture et d'écoute des équipes ;
- Une aptitude à la gestion des ressources qui lui sont confiées ;
- Une aptitude confirmée à la décision ;
- Un leadership permettant notamment de faire face à une situation sensible et/ou à une gestion de crise ;
- Un intérêt pour la formation des personnels du service ;
- Une exemplarité dans le savoir-être.

L'institution encourage l'égal accès des femmes et des hommes aux fonctions à responsabilité.

En cas de demande du renouvellement des responsabilités de chef de service au-delà de deux mandats (8 ans), et en vue de favoriser l'éventuelle émergence d'autres candidats potentiels, une analyse détaillée du bilan des 2 mandatures sera effectuée.

### B – Formalisme

Qu'il s'agisse d'un renouvellement de fonctions, d'une première nomination ou d'une poursuite du mandat de chef de service, il est rappelé :

- Que tout praticien titulaire (hospitalo-universitaire ou non hospitalo-universitaire) peut se porter candidat à la fonction de chef de service ;
- Que, de façon préférentielle, les nominations doivent concerner des praticiens susceptibles d'exercer pendant 24 mois au moins les fonctions de chef de service ;
- Que tout candidat doit proposer un projet de service pour lequel il peut bénéficier de l'appui au sein de son Groupement, du Directeur référent ainsi que du Chef de pôle, mais aussi du DGH et du PCMEL. Plus largement, l'institution met à disposition du candidat tout outil lui permettant de contribuer utilement à la formalisation de son projet de service.
- Après avis du chef de pôle, du Président de CMEL et du DGH (ou directeur référent pour les activités medicotechniques), le projet doit être **transmis à la gouvernance des HCL** (par l'intermédiaire de la Direction des Affaires Médicales : [fanny.fleurisson@chu-lyon.fr](mailto:fanny.fleurisson@chu-lyon.fr) et [catherine.labarde@chu-lyon.fr](mailto:catherine.labarde@chu-lyon.fr) ) avec copie au directeur de groupement (ou directeur référent pour les activités medicotechniques), au Président de CMEL et au chef de pôle.

Ce projet doit contenir :

- Un engagement personnel à assurer les missions définies ci-dessus ;
- **Un projet de management de service** qui se concentrera sur la proposition de quelques actions à mener dans les 4 prochaines années en matière de management, d'organisation du service et de projet médical (développement d'activité) en reprenant les missions recensées ci-dessus. Il sera établi à partir du diagnostic posé sur le fonctionnement actuel du service (fonctionnement de l'équipe médicale et paramédicale, qualité de prise en charge du patient et services à la clientèle, activité, situation du CREO) .... Il devra être conforme au projet d'établissement.
- Une proposition de quelques indicateurs avec objectifs (élaborés et suivis avec l'administration) permettant, à mi-parcours et en fin de mandat, d'évaluer la bonne réalisation de ces actions.

En sus de ce projet de service, chaque chef de service et notamment les praticiens candidats à un renouvellement de leur mandat devront fournir un bilan du mandat précédent.

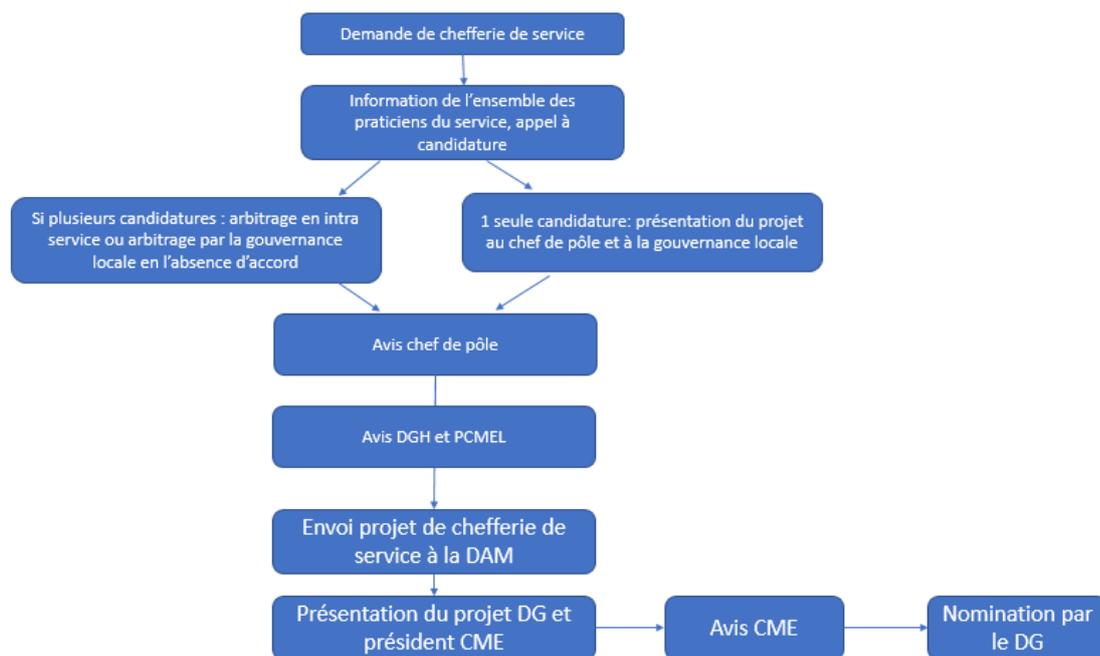
Ce bilan prendra la forme d'un tableau ou d'une synthèse courte (3 à 4 pages) faisant état des forces et faiblesses du service, ainsi que des éléments d'opportunité future et des risques éventuels qui peuvent peser sur l'activité du service (de type SWOT). Il comportera plusieurs volets, dont des chapitres consacrés aux ressources humaines, à l'activité, à la recherche, et un bilan relatif à la qualité et à la gestion des risques, Il contiendra les indicateurs quantitatifs et qualitatifs en lien avec les objectifs fixés dans le projet validé 4 ans auparavant.

Ces documents seront transmis aux directeurs des groupements, présidents de CMEL et chefs de pôle pour qu'ils apprécient l'adéquation de ce projet avec les orientations institutionnelles et le contrat passé avec le PAM. Après analyse conjointe de toutes les candidatures avec la gouvernance locale, le Chef de Pôle proposera un nom de chef de service à la gouvernance. L'avis de la gouvernance locale sera sollicité.

Ce document programmatique servira d'outil de « dialogue de gestion » annuel entre le chef de service et le binôme « Directeur référent – Chef de Pôle », qui dépassera les thématiques d'activités et de ressources pour évoquer plus globalement le management du service.

En fin de mandat, le chef de service présentera un bilan sur la base des engagements pris et des contraintes de fonctionnement rencontrées. Celui-ci sera soumis à l'appréciation du directeur de groupement (ou directeur référent pour les activités médicotéchniques) du Président de CMEL et du Chef de Pôle, puis transmis à la gouvernance.

Annexe : Schéma de synthèse de la procédure de présentation d'un projet de chefferie de service :



---

*L'ensemble de ces étapes requiert un délai de 2 à 3 mois.*