



CENTRE HOSPITALIER
ROYAN-ATLANTIQUE

PROJET GOUVERNANCE & MANAGEMENT

CENTRE HOSPITALIER ROYAN-ATLANTIQUE

Projet d'établissement 2025-2029



INTRODUCTION – CONTEXTE, FINALITÉS

La gouvernance et le management sont les leviers fondamentaux de toute transformation hospitalière. Ils conditionnent la capacité d'un établissement à donner du sens à l'action, à organiser la responsabilité, à sécuriser les prises de décision et à mobiliser les énergies collectives autour d'une vision partagée. Trop souvent relégués au rang de fonctions techniques ou informelles, ils doivent être reconnus comme des fonctions stratégiques à part entière, garantes de cohérence, d'engagement et de durabilité.

Les conclusions de la mission Claris, publiées en 2020, dressaient un tableau sans concession des fragilités récurrentes de la gouvernance hospitalière en France : défaut de lisibilité des responsabilités, pratiques managériales cloisonnées, isolement des encadrants, délégations peu formalisées et absence d'une culture partagée du pilotage. Si ces constats avaient une portée nationale, ils trouvent une résonance particulièrement forte au sein du Centre Hospitalier Royan Atlantique. Les observations formulées alors décrivent avec justesse la situation locale, encore marquée par une gouvernance très centralisée, un déficit de reconnaissance des fonctions d'encadrement, et une faible structuration des responsabilités collectives.

Cinq années plus tard, force est de constater que le modèle de gouvernance du CHRA demeure encore très traditionaliste, marqué par une logique descendante, centralisée, parfois formelle, qui peine à se traduire dans les pratiques concrètes. Les enseignements de la mission Claris ont été peu capitalisés, et leur déclinaison est restée limitée dans son appropriation comme dans ses effets. Le niveau de maturité organisationnelle, en matière de gouvernance moderne et de management collaboratif, reste faible. Ce décalage entre le discours réformateur et la réalité opérationnelle fragilise les dynamiques collectives, l'engagement des encadrants et l'agilité de l'institution.

Cette situation est d'autant plus préoccupante que les défis auxquels le système de santé fait face s'intensifient : inégalités d'accès aux soins, démographie médicale déclinante, désaffection croissante pour les métiers hospitaliers, pression budgétaire et retour d'un pilotage centré sur la performance et l'efficience, récemment réaffirmé par le Premier ministre.

Au niveau local, le CHRA illustre nombre de ces difficultés. La transformation de son offre de soins, son ouverture plus affirmée sur son environnement, son repositionnement en tant qu'hôpital de proximité ne pourront réussir sans une gouvernance responsable, lisible, agile et consciente des enjeux systémiques sans nier les contraintes de soutenabilité économique.



Les enjeux et les valeurs qui sous-tendent le projet social

Cette transformation doit également s'inscrire dans une logique de coordination renouvelée :

- Infra-territoriale, avec les acteurs du territoire de la CARA, dans une optique de subsidiarité et de complémentarité ;
- Supra-territoriale, avec les partenaires du GHT de Charente-Maritime Sud, dont la gouvernance stratégique partagée suppose un renforcement de la concertation, de la mutualisation et de la capacité collective à piloter des projets à fort impact.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le présent projet de gouvernance et de management, avec une ambition claire :

- Structurer lisiblement les niveaux de responsabilité au sein de l'établissement, dans une logique de subsidiarité, d'efficience et de reconnaissance ;
- Promouvoir un mode managérial adapté aux enjeux contemporains : bienveillant, participatif, responsabilisant, fondé sur la loyauté, l'exemplarité et la coopération ;
- Inscrire ces orientations dans une perspective de long terme, en intégrant les principes du développement durable et les exigences de la responsabilité sociétale des établissements publics de santé.

Ce projet affirme une conception managériale du développement durable et une gouvernance éthique, transparente, participative et attentive aux impacts sociaux, environnementaux et territoriaux de ses décisions et un management soucieux de préserver les ressources humaines, d'encourager la coopération, et de construire un cadre de travail propice à l'engagement, à l'innovation et à la qualité des soins.

Dans cette dynamique, les quatre valeurs fondatrices affirmées par le Centre Hospitalier Royan Atlantique prennent tout leur sens lorsqu'elles sont réinterprétées à l'échelle de la gouvernance et du management. Elles constituent un repère commun pour faire évoluer les pratiques, renforcer la confiance et inscrire l'action managériale dans une logique de responsabilité collective et de durabilité.

NOS REPÈRES INSTITUTIONNELS POUR UNE GOUVERNANCE INCARNÉE

RESPECT – GARANTIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL ÉQUITABLE, INCLUSIF ET RESPONSABLE

Le respect, dans une approche RSE, implique de considérer chaque professionnel comme un acteur essentiel du fonctionnement collectif. Cela suppose un engagement fort en faveur de l'égalité de traitement, de la reconnaissance des compétences, de l'inclusion et de la lutte contre les discriminations ou les micro-violences managériales. Respecter, c'est garantir à chacun un périmètre clair de responsabilité, la possibilité de faire entendre sa voix, un droit à l'erreur encadré et un accès aux mêmes opportunités de développement professionnel. C'est aussi reconnaître les spécificités des métiers et des parcours et ajuster le management à la réalité du terrain.

BIENTRAITANCE – PRÉSERVER LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE ET LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL DES PROFESSIONNELS

La bientraitance managériale est un pilier de la responsabilité sociale interne. Elle se traduit par un environnement protecteur, structuré et soutenant, où les conditions de travail sont activement mises en miroir de la sécurité, les tensions anticipées et les individus accompagnés. Cela comprend la prévention des risques psychosociaux, la vigilance face à l'épuisement professionnel, l'écoute des signaux faibles et la mise en place de dispositifs d'alerte et de régulation. C'est aussi promouvoir un droit à la parole managériale, une attention portée à la charge mentale des encadrants et une organisation du travail qui respecte les équilibres de vie professionnelle et personnelle.

SOLIDARITÉ ET COHÉSION – FÉDÉRER UNE COMMUNAUTÉ MANAGÉRIALE ENGAGÉE ET COOPÉRATIVE

La RSE hospitalière appelle une logique de coopération renforcée, fondée sur le partage, la coresponsabilité et l'intelligence collective. Porter la solidarité et la cohésion, c'est reconnaître que le management ne peut être efficace que s'il est collectif. Cela implique de soutenir les managers entre eux, d'encourager la co-construction, de favoriser les échanges de pratiques et de prévenir les dynamiques d'isolement ou de compétition interne. Cette valeur s'incarne dans la mise en réseau des encadrants, la régulation entre pairs, la circulation des informations et la promotion d'une culture d'établissement inclusive, ouverte et transversale.

ÉTHIQUE ET INTÉGRITÉ – AGIR EN COHÉRENCE AVEC LES VALEURS DE L'HÔPITAL PUBLIC

L'éthique managériale relève de la responsabilité exemplaire. Elle exige un alignement constant entre discours et actes, une transparence dans les choix et une équité dans les décisions. Dans une logique RSE, elle engage les encadrants à rendre compte, à assumer les arbitrages, à faire preuve de loyauté institutionnelle mais aussi de courage managérial. L'intégrité, c'est aussi refuser les pratiques managériales opaques ou disqualifiantes, privilégier l'explication à l'injonction et inscrire l'action managériale dans une dynamique de sens, de justice et de respect des parties prenantes internes comme externes.

En cohérence avec les valeurs portées par l'établissement et la volonté de transformation managériale progressivement affirmée ces dernières années, ce projet s'est construit selon une méthode ouverte et participative. Il repose sur l'écoute active des professionnels, la confrontation des points de vue, l'association des représentants des usagers et l'inscription dans les dynamiques territoriales.

Ce mode de construction vise déjà, en lui-même, à préfigurer une gouvernance plus partagée, plus lisible et plus enracinée dans les réalités du terrain.

Une méthode de construction fondée sur la participation, le croisement des regards et l'ancrage territorial
La conception de ce projet de gouvernance et de management s'est appuyée sur une méthode volontairement participative, fidèle à la démarche impulsée pour l'ensemble du projet d'établissement 2025–2029.

Convaincu que la transformation d'un établissement ne peut réussir sans l'implication de ses acteurs, le Centre Hospitalier Royan Atlantique a fait le choix d'une élaboration fondée sur la diversité des contributions, la richesse des expériences et l'ancrage dans les réalités locales.

La participation des professionnels a été sollicitée à plusieurs niveaux : au sein de groupes de travail associant encadrants, praticiens, représentants de la direction et fonctions support ; dans le cadre d'échanges bilatéraux avec les pôles et les services ; à travers des séquences de concertation menées lors des phases clés d'élaboration du projet. Cette dynamique a permis de faire émerger une parole managériale plurielle, souvent lucide sur les contraintes, mais également porteuse d'aspirations fortes en matière de reconnaissance, de clarté organisationnelle et de soutien institutionnel.

Le croisement des regards a constitué un autre axe fort de la méthode retenue. Le projet intègre les points de vue de professionnels aux fonctions et parcours variés, mais également les attentes exprimées par les représentants des usagers, les partenaires du territoire et les acteurs institutionnels (CDS, CME, représentants du personnel). Ce décloisonnement est essentiel pour dépasser une vision technico-centrée de la gouvernance et ouvrir la réflexion à des dimensions plus transversales : éthique des décisions, impacts sur les collectifs de travail, contribution au service public local.

Enfin, le projet s'inscrit dans un ancrage territorial assumé. Il prend appui sur les spécificités du territoire de la CARA, les enjeux de coopération avec la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Royan Atlantique, les attentes des élus locaux et des partenaires institutionnels. Il articule également ses orientations avec les exigences du pilotage supra-territorial au sein du GHT de Charente-Maritime Sud, dans une logique de cohérence, de subsidiarité et de complémentarité.

Par cette méthode de construction ouverte, croisée et territorialisée, le projet de gouvernance et de management vise à incarner, dès sa genèse, les principes qu'il entend promouvoir dans sa mise en œuvre : lisibilité, participation, responsabilité partagée et ouverture.

Ce travail collectif, fondé sur l'écoute et le croisement des regards, a permis de faire émerger une analyse partagée des forces, faiblesses, opportunités et menaces pouvant qualifier la gouvernance et le management de l'établissement. Cette lecture croisée constitue le socle du présent projet et s'est traduite par une matrice SWOT qui synthétise les principaux enseignements du diagnostic.

La SWOT relative à la politique RH médicales et non médicale du CHRA

FORCES	FAIBLESSES
• Taille établissement favorisant les échanges et la prise de décision collégiale • Instances réunies régulièrement et sur ordre du jour • Dialogue social constructif • Ecoute et soutien de la gouvernance dans la gestion des situations difficiles • Projets nombreux et structurants pour l'établissement depuis la labellisation HProx • Travail collaboratif interprofessionnel qui s'affirme • Adaptabilité et agilité des professionnels et des organisations de travail • Déploiement de pratiques professionnelles innovantes • Promotion professionnelle et/ou montée en compétences valorisées au travers du plan de formation • Volonté de transformation managériale affirmée dans plusieurs pôles • Investissement et engagement des équipes • Professionnels porteurs de valeurs collectives fortes	• Gouvernance perçue comme complexe, peu lisible voire déconnectée du terrain • Absence de formalisation des niveaux de responsabilité institutionnelle • Absence de Charte de gouvernance • Méconnaissance du rôle et des périmètres de responsabilité de chacun. • Absence de contractualisation avec les pôles et délégation de gestion • Culture managériale historique en verticalité • Réticence au changement • Outils de pilotage insuffisants, peu partagés • Isolement des encadrants de proximité • Instabilité des équipes et des structures internes de prise en charge • Trop faible reconnaissance institutionnelle du rôle managérial • Faible engouement médical aux fonctions managériales • Faible cohésion managériale dans l'adhésion et la mise en oeuvre des décisions prises • Hétérogénéité de l'appropriation de la démarche qualité gestion des risques • Formations managériales sont soit datées ou n'ont pas suivi les modifications de la gouvernance • Absence de contractualisation interne et de délégation de gestion

OPPORTUNITÉS	MENACES
• Clarification du rôle et du positionnement des managers via le nouveau référentiel de certification HAS • Soutien et appui des partenaires extérieurs • Engagement des élus et des collectivités territoriales dans le processus décisionnel • Enseignements clairs et toujours d'actualité de la mission Claris identifiant des leviers prioritaires pour structurer la gouvernance et soutenir les encadrants • Attentes fortes des professionnels en matière de reconnaissance, de soutien et de clarté organisationnelle • Dispositifs externes de soutien à l'innovation managériale • Composante managériale des démarches RSE valorisées • Pratique managériale potentiel levier de développement d'un environnement de travail inclusif, favorable à l'engagement des équipes et des usagers	• Perte d'attractivité de l'établissement • Dilution des responsabilités • Risque de découragement, d'épuisement des managers • Manque d'attractivité des fonctions managériales • Contexte national et local de la santé anxigène • Insuffisante collaboration et partage au sein du GHT dans les démarches managériales communes • Instabilités politiques nationales et incertitude sur les orientations de la politique de santé • Décalage entre la volonté de transformation et les moyens disponibles

Quels enseignements issus de la SWOT pour structurer le projet de gouvernance et de management du CHRA ?

L'analyse croisée des forces, faiblesses, opportunités et menaces met en lumière plusieurs lignes de force qui structurent la réflexion stratégique engagée :

- La gouvernance doit être clarifiée et structurée pour gagner en efficacité, en légitimité et en sécurité décisionnelle. L'absence de formalisation des niveaux de responsabilité, le manque de visibilité des circuits de décision et l'absence d'une charte de gouvernance génèrent confusion, démobilisation et dilution des responsabilités.
- Le management constitue une compétence à part entière. Pour être pleinement assumé, il doit être reconnu, valorisé, soutenu et accompagné. Cela implique la mise à disposition d'outils de pilotage adaptés, un accès à la formation et des temps dédiés au partage de pratiques et à la montée en expertise. Le renforcement de la culture managériale est ainsi un enjeu stratégique, au même titre que les compétences cliniques ou logistiques.
- Les encadrants expriment un besoin fort de soutien collectif. L'isolement des encadrants, l'instabilité des organisations, la faible reconnaissance institutionnelle et les tensions structurelles accentuent le risque de découragement ou de retrait des responsabilités. Les managers – médicaux ou non médicaux – attendent des espaces de parole sécurisés, des dispositifs de régulation partagée, et des temps de cohésion permettant de renforcer les liens inter-périmètres. Nourrir une culture d'entraide et de coopération managériale devient une priorité.
- Le développement durable s'exprime aussi dans les pratiques de gouvernance. L'exemplarité, l'équité, la sobriété décisionnelle et la protection des professionnels doivent guider les choix managériaux. La composante managériale du développement durable, notamment sous l'angle de la qualité de vie au travail et de la participation des équipes, constitue un levier d'engagement et de fidélisation.

- Les représentants des usagers doivent être associés aux réflexions sur la gouvernance et le management. Leur implication dans les processus de décision, la structuration de certaines instances et la co-construction de démarches qualité ou RSE doit être consolidée, dans la continuité des autres volets du projet d'établissement.
- L'ouverture du CHRA à son environnement territorial et à son inscription dans les dynamiques du GHT suppose un pilotage plus lisible, plus partagé et davantage articulé aux partenariats extérieurs. La gouvernance ne peut être strictement interne : elle doit intégrer les élus, les partenaires, les usagers et les dynamiques de santé publique du territoire.

Ces constats convergent vers deux nécessités structurantes :

- D'une part, clarifier et articuler les niveaux de gouvernance et de responsabilité managériale au sein de l'établissement ;
- D'autre part, Impulser un management participatif, soutenant et responsabilisant.

AXE N°1 CLARIFIER ET ARTICULER LES NIVEAUX DE GOUVERNANCE ET DE RESPONSABILITÉ MANAGÉRIALE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

CONSTAT INITIAL / ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

Les constats issus de la mission Claris, de la SWOT et des retours d'expérience internes convergent : la gouvernance du CHRA est encore largement structurée selon des modèles traditionnels, parfois perçus comme opaques ou formels, sans véritable ancrage dans les réalités opérationnelles.

La confusion des périmètres de responsabilité, le manque de lisibilité des circuits décisionnels, l'absence de contractualisation interne, ainsi qu'une faible articulation entre les différents échelons de pilotage nuisent à l'efficacité des décisions, à l'engagement des professionnels et à la cohérence des projets.

Par ailleurs, les exigences croissantes de pilotage territorial, les attentes des usagers, les contraintes budgétaires et les impératifs d'efficacité imposent une gouvernance moderne, agile et partagée.

ACTIONS PROPOSÉES

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 1 : DONNER UN CADRE DE RÉFÉRENCE STABLE, PARTAGÉ ET ENGAGEANT AUX RESPONSABILITÉS MANAGÉRIALES

EXPLICATION LITTÉRALE DE L'OBJECTIF

Le fonctionnement harmonieux et efficient d'un établissement de santé repose sur une répartition claire, équitable et assumée des responsabilités à tous les niveaux de gouvernance.

Cet objectif vise à construire un cadre structuré, lisible et cohérent, articulant deux composantes complémentaires :

- Un référentiel des responsabilités managériales, définissant les rôles, marges de manœuvre et niveaux d'intervention ;
- Une charte de gouvernance, posant les principes, les valeurs, les règles du jeu et les droits-devoirs réciproques qui fondent la vie collective de l'institution.

Ce cadre vise à dépasser les postures informelles, les approximations hiérarchiques ou les tensions latentes. Il devient un socle de pilotage partagé, un outil de régulation et un levier d'appropriation du sens collectif.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE

Les retours d'expérience des professionnels comme les enseignements de la mission Claris confirment une gouvernance encore trop implicite, trop dépendante des personnes, parfois peu lisible ou perçue comme formelle.

Ce flou engendre des incompréhensions, une perte d'efficacité, des désengagements, et des tensions organisationnelles.

À l'inverse, un cadre clair, co-construit et assumé permet de renforcer la légitimité des décisions, la cohérence managériale, la subsidiarité et la qualité du dialogue entre niveaux hiérarchiques.

Il contribue aussi à l'ancrage RSE de la gouvernance, en intégrant des exigences d'équité, de transparence, de sobriété décisionnelle et de loyauté.

ACTIONS STRUCTURANTES

- Élaborer un référentiel des responsabilités managériales, définissant les rôles, prérogatives, marges de manœuvre et responsabilités à chaque niveau : stratégique (vision et orientation), tactique (mise en œuvre coordonnée), opérationnel (gestion de proximité). Ce référentiel doit préciser les périmètres d'intervention, les circuits de validation, les zones d'autonomie et les articulations transversales à chacun des trois niveaux (stratégique, tactique, opérationnel).
- Définir pour chaque fonction managériale les compétences attendues, les leviers d'action et les marges de décision, dans une logique de subsidiarité et de responsabilisation.
- Co-construire une charte de gouvernance fixant les principes partagés : alignement, loyauté, équité, transparence, participation, articulation des échelons, reconnaissance du rôle managérial. La charte rassemblant les grands principes de fonctionnement institutionnel : qui décide, selon quels critères, avec quels interlocuteurs, dans quels formats.
- Associer les encadrants à l'élaboration de ces deux supports pour garantir leur adhésion, leur opérationnalité et leur appropriation.
- Intégrer ces éléments dans les parcours de formation managériale, notamment dans les cycles d'accueil, de prise de poste et de professionnalisation des encadrants. Ce socle commun doit constituer un référentiel pédagogique, un point d'appui pour la compréhension des rôles et des responsabilités attendues à chaque niveau. Ce cadre de référence pourrait être utilisé également les processus d'évaluation managériale (entretien annuel, évaluation des pratiques, dialogue de gestion) comme outil de cohérence, de reconnaissance et de régulation. Il offre par ailleurs l'intérêt de donner de la lisibilité aux critères de performance attendus et de nourrir un retour d'expérience partagé entre pairs, encadrants et directions.
- Assurer une mise à jour annuelle du cadre de référence et de la charte, en lien avec l'évolution des organisations et des priorités stratégiques de l'établissement.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 2 : CONFORTER UN TRINÔME STRATÉGIQUE STABLE ET LÉGITIME POUR INCARNER LA VISION, GARANTIR LA COHÉRENCE ET SOUTENIR LES DYNAMIQUES COLLECTIVES

EXPLICATION LITTÉRALE DE L'OBJECTIF

L'exercice de la gouvernance hospitalière repose sur un pilotage stratégique collégial, incarné par un trinôme composé du Directeur, du Président de la CME et de la Coordinatrice générale des soins.

Ce trinôme constitue à la fois l'instance de vision, d'orientation, de régulation et d'impulsion. Il est garant de la cohérence globale, de l'alignement des décisions avec les valeurs et les projets de l'établissement, et de la dynamique collective qui unit les professionnels médicaux, soignants et administratifs.

Son action doit être lisible, structurée et stable pour asseoir sa légitimité et favoriser l'adhésion de la communauté hospitalière aux choix opérés.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE

Une gouvernance incarnée, visible et cohérente est indispensable dans un établissement confronté à des défis importants : tensions RH, contraintes financières, attentes fortes des professionnels, complexité croissante des organisations, réformes multiples.

Le trinôme stratégique représente un point d'équilibre essentiel entre le pilotage médical, soignant et administratif. Il permet de soutenir les collectifs, de réguler les tensions, d'impulser une transformation durable sans perdre le sens du service public.

Il incarne également la transversalité managériale attendue dans les hôpitaux modernes, dans une logique de coresponsabilité, d'exemplarité et d'alignement.

ACTIONS STRUCTURANTES

- Formaliser le rôle, les fonctions et les modalités de fonctionnement du trinôme stratégique dans la charte de gouvernance et dans les supports de communication interne.
- Tenir à échéance régulière des réunions de pilotage stratégique, réunissant le trinôme, les directions fonctionnelles concernées et les pilotes de projets transversaux.
- Instaurer des rendez-vous institutionnels de dialogue avec les encadrants et les représentants des pôles et des filières, pour présenter les grandes orientations stratégiques, recueillir les remontées du terrain et répondre aux interrogations.
- Renforcer la visibilité du trinôme par sa participation active à des temps de la vie hospitalière : accueil des nouveaux arrivants, séminaires d'encadrement, réunions plénières, événements institutionnels.
- Appuyer le trinôme dans sa fonction d'impulsion en lui donnant accès à des outils de pilotage consolidés, à un secrétariat stratégique et à un circuit court d'alerte et de coordination avec les pôles.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 3 : OUTILLER LE PILOTAGE ET LA RÉGULATION DES ORGANISATIONS INTERNES POUR UNE GOUVERNANCE EFFICIENTE ET AGILE

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Pour qu'une gouvernance soit efficace, elle doit s'appuyer sur des outils partagés de suivi, d'analyse, de régulation et de pilotage.

Cet objectif vise à doter les équipes de direction, d'encadrement et les pôles d'instruments clairs, lisibles et actualisables pour mieux piloter l'activité, suivre les ressources, anticiper les risques, organiser les arbitrages et évaluer les actions engagées.

Il s'agit aussi de favoriser une culture commune de la donnée, de la régulation et de la responsabilisation, à tous les niveaux de l'établissement.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE

L'analyse SWOT a mis en évidence une hétérogénéité des outils de pilotage disponibles selon les secteurs, leur faible intégration dans le dialogue de gestion et leur faible appropriation.

Cette lacune nuit à la réactivité, à la fluidité des régulations internes et à la responsabilisation des acteurs. Elle entretient aussi un sentiment d'opacité ou d'arbitraire dans les arbitrages.

Dans un établissement confronté à des tensions multiples (RH, finances, qualité), le pilotage doit devenir un levier partagé, au service de la lisibilité, de l'anticipation et de la performance collective.

Cela participe d'une gouvernance responsable et d'une démarche de RSE appliquée à l'échelle interne : pilotage sobre, efficient, équitable et protecteur.

ACTIONS STRUCTURANTES

- Réaliser un état des lieux des outils de pilotage et d'aide à la décision existants, en analysant leur utilité, leur diffusion, leur compatibilité et leur niveau d'appropriation.
- Définir un socle commun d'outils de pilotage à déployer dans les directions, pôles et unités : tableaux de bord, indicateurs clés, reporting RH, qualité, finances, gestion des lits, etc.
- Créer un référentiel des outils de pilotage intégré à la charte de gouvernance et mis à disposition des encadrants, avec un accompagnement à son appropriation.
- Former les encadrants à l'analyse, à l'interprétation et à l'usage stratégique de ces outils, dans une logique de responsabilisation et de dialogue de gestion.
- Intégrer le pilotage aux instances régulières de coordination (réunions de pôles, revues de gestion, dialogues de performance).
- Développer, dans la durée, une culture de la donnée partagée au service du sens, de la réactivité et de l'efficacité.

➤ OBJECTIF OPÉRATIONNEL 4 : METTRE EN PLACE UNE CONTRACTUALISATION CLAIRE ET PARTAGÉE ENTRE LES PÔLES ET LA DIRECTION

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

La contractualisation entre les pôles d'activité et la direction constitue une modalité essentielle de régulation, de responsabilisation et de soutien managérial.

Elle permet de formaliser les engagements réciproques, de fixer des objectifs concrets et réalistes, d'expliciter les moyens alloués, et de garantir un suivi dans la durée.

Cette contractualisation est conçue comme un levier structurant de mise en œuvre du projet d'établissement, traduisant les orientations stratégiques de l'établissement dans chaque périmètre opérationnel.

Elle vise également à renforcer l'efficacité globale du CHRA en assurant un pilotage plus fin, plus agile et plus responsabilisé, conforme aux attendus du pilotage médico-économique.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE

Dans son rapport d'avril 2024 sur la gestion 2019–2023 du CHRA, la Chambre régionale des comptes de Nouvelle-Aquitaine souligne explicitement l'absence de contractualisation avec les pôles, pointant une délégation de gestion non formalisée. Elle écrit :

« Si ce découpage (en pôles) apparaît adapté à la taille et aux missions de l'établissement, il n'existe pas de contrats de pôle et par conséquent pas de délégation de gestion formalisée au profit des pôles. »

Cette situation entretient des ambiguïtés de rôle, des incompréhensions sur les attentes réciproques, des tensions dans les arbitrages et un sentiment d'isolement des pôles.

Une contractualisation formalisée et co-construite permet au contraire :

- De clarifier les responsabilités et les engagements ;
- De favoriser l'autonomie managériale encadrée ;
- D'aligner les objectifs opérationnels sur les orientations stratégiques ;
- De faire monter en maturité la gouvernance de gestion.

Elle constitue un levier de transformation, de performance globale et de lisibilité institutionnelle, et contribue à ancrer la logique de subsidiarité dans les pratiques.

ACTIONS STRUCTURANTES

- Élaborer un modèle de contrat de pôle fondé sur les priorités du projet d'établissement, les objectifs médico-soignants, RH, financiers, qualité et RSE.
- Définir, en lien avec les pôles, les indicateurs pertinents pour chaque domaine de contractualisation (activités, DMS, absentéisme, QVCT, suivi des projets, etc.).
- Expérimenter une phase pilote de contractualisation avec quelques pôles volontaires, en associant directions fonctionnelles, chefs de pôle, cadres de santé et médecins chefs de service.
- Prévoir un dispositif de révision annuelle des contrats dans le cadre des revues de gestion ou du dialogue de performance.
- Former les encadrants et directions à la logique de contractualisation, pour en faire un outil de régulation et de co-construction, non de contrainte.
- Intégrer cette contractualisation dans les dispositifs de reconnaissance managériale et de suivi institutionnel (COFIL, CRUQ, rapport annuel de gouvernance).

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 5 : ARTICULER LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE GOUVERNANCE (INTRA-ÉTABLISSEMENT, TERRITORIAL, GHT)**

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Le pilotage de l'établissement ne peut plus être pensé de manière isolée. Il s'inscrit dans un écosystème territorial marqué par la montée en puissance des coopérations, la structuration des GHT et la consolidation de la démocratie sanitaire.

Cet objectif vise à mieux articuler les différentes strates de gouvernance :

- Intra-établissement : niveau stratégique, tactique et opérationnel au sein du CHRA, avec un dialogue renforcé entre directions, pôles et services ;
- Territorial : collaboration active avec la CARA, la CPTS Royan-Atlantique, les élus et les acteurs médico-sociaux ;
- Supraterritorial : positionnement stratégique clair au sein du GHT Charente-Maritime Sud et contribution aux projets communs.

Il s'agit de donner de la cohérence aux décisions prises à chaque niveau, de renforcer les passerelles entre les instances, et de favoriser l'alignement stratégique et opérationnel de l'ensemble du système.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE

Aujourd'hui, la dispersion des lieux de gouvernance, l'insuffisante circulation des informations entre échelons et la faible visibilité sur les arbitrages pris à d'autres niveaux nuisent à la cohérence de l'action collective.

Le renforcement des liens entre ces niveaux de gouvernance est un levier d' :

- Efficience managériale, en évitant les redondances et en réduisant le parasitage des injonctions contradictoires ;
- Agilité stratégique, en adaptant les choix aux contraintes et aux dynamiques des partenaires ;
- Alignement territorial, en rendant lisibles les priorités du CHRA vis-à-vis des partenaires (CPTS, élus, ARS, GHT).

Cela permet également de renforcer la légitimité de l'établissement dans les instances territoriales et régionales, en affirmant sa contribution active à la construction d'une offre graduée et cohérente.

ACTIONS STRUCTURANTES

- Clarifier, dans les outils internes de gouvernance, les articulations entre les niveaux de décision : comité stratégique, pôles, services, commission de gouvernance managériale, etc.
- Renforcer la participation des représentants du CHRA dans les instances de coordination territoriale et GHT (projets médicaux partagés, PMP V2, feuille de route Hôpital de proximité).
- Intégrer les objectifs des projets de territoire dans les contrats de pôles, le dialogue de gestion et les outils de pilotage internes.
- Organiser des revues croisées de projets ou des réunions de coordination communes CHRA–GHT–CPTS sur les sujets clés (prévention, soins non programmés, urgences, qualité, etc.).
- Valoriser et rendre visible la contribution des équipes du CHRA à la mise en œuvre des projets GHT, pour renforcer le sentiment d'appartenance collective à une stratégie territoriale.

BÉNÉFICES ATTENDUS DE L'AXE STRATÉGIQUE

- Une architecture décisionnelle lisible, stabilisée et partagée.
- Un cadre de gouvernance qui donne confiance, structure les responsabilités et sécurise les délégations.
- Des outils de pilotage adaptés aux niveaux de décision, favorisant la transparence et la réactivité.
- Une capacité renforcée à articuler gouvernance interne et gouvernance territoriale, dans une logique de proximité, d'éthique et de responsabilité sociétale.

AXE 2 – IMPULSER UN MANAGEMENT PARTICIPATIF, SOUTENANT ET RESPONSABILISANT

CONSTAT INITIAL / ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

Le fonctionnement quotidien du Centre Hospitalier Royan Atlantique repose sur un collectif de cadres et de praticiens en responsabilité, dont l'engagement constitue un atout majeur pour la stabilité et la continuité du service public hospitalier.

Pour autant, les attentes vis-à-vis de la fonction managériale ont profondément évolué ces dernières années. Le renforcement des contraintes (budgétaires, RH, réglementaires), les injonctions parfois contradictoires entre missions de service public et exigences de performance et la complexité croissante de l'environnement territorial rendent les fonctions d'encadrement plus exposées, plus exigeantes et parfois moins attractives.

L'analyse SWOT et les travaux collectifs menés dans le cadre du projet de gouvernance et de management 2025–2029 mettent en évidence plusieurs constats :

- Des encadrants souvent isolés, peu soutenus dans l'exercice quotidien de leurs responsabilités ;
- Une charge mentale croissante, face à des marges de manœuvre limitées et des tensions de plus en plus fréquentes sur les organisations internes ;
- Un sentiment d'inéquité ou de faible reconnaissance, en particulier chez les cadres de proximité ;
- Une animation collective du corps managérial encore insuffisamment structurée, malgré des initiatives ponctuelles saluées par les professionnels ;
- Une culture du management encore trop implicite, reposant davantage sur des savoir-faire individuels que sur des pratiques partagées, professionnalisées, et accompagnées.

Dans ce contexte, les professionnels expriment une demande forte de soutien, de dialogue, de reconnaissance et d'autonomie régulée. Il ne s'agit pas d'ajouter des dispositifs de contrôle ou de complexifier les circuits, mais bien de repenser la fonction managériale comme un levier de transformation, de cohésion et de qualité de vie au travail.

L'enjeu pour le CHRA est donc d'impulser un style managérial cohérent avec ses valeurs institutionnelles, alliant exigence et bienveillance, participation et responsabilité, innovation et fidélité à la mission de service public.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 6 : SOUTENIR LES ENCADRANTS DANS LEUR FONCTION MANAGÉRIALE

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Dans un contexte d'évolution rapide des organisations hospitalières, marqué par la tension des ressources et des injonctions multiples, les fonctions d'encadrement sont devenues plus complexes, plus exposées et parfois isolées. Le soutien aux encadrants ne peut plus reposer sur des dispositifs ponctuels ou informels. Il doit être structuré, visible et intégré dans la politique managériale de l'établissement. Cet objectif vise à protéger, accompagner et valoriser les cadres et praticiens en position managériale, en leur offrant les ressources, les espaces et les appuis nécessaires à l'exercice de leurs responsabilités.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

La fonction d'encadrant est stratégique pour la continuité et la qualité des soins, la stabilité des équipes et l'animation du service public. L'absence de soutien formalisé est un facteur de fragilité, de démobilisation voire de désengagement. À l'inverse, investir dans un management soutenu et reconnu permet de prévenir l'épuisement, de favoriser la rétention des talents et de sécuriser les organisations internes. Cela participe également à la construction d'un management durable, au sens de la responsabilité sociétale : éthique, protecteur, équitable, et fondé sur des relations de travail respectueuses et soutenantes.

ACTIONS STRUCTURANTES :

Déployer une offre d'appui spécifique aux encadrants, intégrée à la politique RH de l'établissement : conseil de proximité, accompagnement au positionnement, gestion des tensions, etc.

- Mettre en place des espaces de partage d'expérience, d'écoute et de supervision, permettant aux encadrants de verbaliser les difficultés, d'identifier collectivement des pistes de régulation et de sortir de l'isolement professionnel.
- Développer des modalités de pair-aidance managériale, en favorisant la transmission entre cadres expérimentés et nouveaux encadrants, dans une logique de tutorat horizontal.
- Intégrer les enjeux de santé mentale, de qualité de vie au travail et de prévention des risques psychosociaux dans l'accompagnement des encadrants, en lien avec les instances compétentes.
- Élaborer une charte de soutien managérial, coconstruite avec les encadrants, formalisant les engagements réciproques entre l'institution et les managers dans une logique de loyauté partagée.
- Valoriser la fonction d'encadrement par des actions de reconnaissance symbolique et institutionnelle : communication interne, participation aux temps forts de l'établissement, valorisation des réussites collectives.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 7 : RENFORCER LA COHÉSION ET L'ANIMATION COLLECTIVE DU CORPS D'ENCADREMENT**

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Au-delà de leurs responsabilités propres, les cadres et praticiens en responsabilité constituent un corps managérial à part entière, porteur de la continuité institutionnelle et de la cohésion des équipes. Cette communauté est aujourd'hui peu animée en tant que telle et les échanges inter-encadrants sont encore trop souvent dépendants de liens informels ou de dynamiques ponctuelles. Cet objectif vise à fédérer les encadrants autour d'une culture commune, de repères partagés et d'espaces de coopération managériale, pour renforcer leur sentiment d'appartenance et favoriser une dynamique collective.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

La cohésion du corps d'encadrement est une condition de solidité institutionnelle. Elle permet d'harmoniser les pratiques, de faire émerger des solutions concertées, de prévenir les tensions interservices et de renforcer la légitimité des décisions. Elle constitue aussi un levier de bien-être professionnel, dans une fonction managériale parfois perçue comme isolante ou difficile. Enfin, elle participe à l'efficacité du pilotage opérationnel, en favorisant des relais managériaux alignés et en capacité d'agir de manière coordonnée.

ACTIONS STRUCTURANTES :

- Instaurer un Comité des cadres régulier, réunissant les encadrants médicaux et non médicaux autour de thématiques managériales transversales et de temps d'échanges institutionnels.
- Organiser des séminaires d'encadrants, favorisant la prise de recul, le partage de bonnes pratiques et l'acculturation commune aux enjeux de gouvernance et de transformation.
- Encourager des démarches de co-développement managérial, en petits groupes, autour de situations concrètes rencontrées par les encadrants.
- Promouvoir la mise en réseau des encadrants au sein de pôles, filières ou collectifs de proximité, pour faciliter la circulation de l'information et la coordination des actions.
- Valoriser les initiatives d'équipe ou de pôle contribuant à renforcer l'entraide, la coopération et la transmission managériale.
- Créer un espace numérique partagé dédié aux encadrants, regroupant ressources, outils, informations utiles et espaces d'échanges.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 8 : DÉVELOPPER LA MARQUE EMPLOYEUR PAR LE LEVIER MANAGÉRIAL**

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

La marque employeur désigne l'image que renvoie l'établissement en tant qu'employeur auprès de ses professionnels actuels et potentiels. Elle se fonde autant sur des éléments de communication que sur des réalités vécues au quotidien par les équipes : qualité du management, ambiance de travail, reconnaissance, perspectives d'évolution, cohérence des décisions, soutien face aux difficultés. Le management joue donc un rôle central dans la construction d'une marque employeur attractive et crédible. Cet objectif vise à renforcer le sentiment d'appartenance, améliorer les conditions de travail et faire du management un levier de fidélisation et d'attractivité afin de construire une marque employeur attractive et crédible. Cet objectif vise à renforcer le sentiment d'appartenance, améliorer les conditions de travail et faire du management un levier de fidélisation et d'attractivité.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

Dans un contexte de tension forte sur les ressources humaines hospitalières, l'attractivité ne peut se réduire à une politique de recrutement. Elle suppose un environnement professionnel engageant et soutenant, porté par des pratiques managériales cohérentes, équitables et alignées sur les valeurs institutionnelles. Par ailleurs, le développement de la marque employeur est également un axe fort des démarches RSE/RSO, qui font du respect des parties prenantes internes un pilier de la responsabilité des établissements de santé.

ACTIONS STRUCTURANTES :

- Intégrer la qualité de vie au travail (QVT) et les conditions de travail dans les pratiques managériales quotidiennes, en lien avec la cellule QVT et la médecine du travail.
- Favoriser une culture de reconnaissance, à travers des repères managériaux structurants, la valorisation des réussites collectives et des temps de convivialité institutionnels.
- Communiquer en interne sur les engagements pris et les avancées concrètes du projet managérial, pour donner de la lisibilité et de la fierté aux professionnels.
- Inclure les thématiques managériales dans les démarches de labellisation ou de certification (par exemple en lien avec la démarche RSO).
- Mettre en place un baromètre interne régulier sur la perception du management, du climat professionnel et des attentes prioritaires des équipes.
- Valoriser les engagements environnementaux, sociaux et territoriaux du CHRA, y compris dans leur déclinaison managériale, comme éléments distinctifs de la marque employeur.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 9 : PROMOUVOIR UNE CULTURE MANAGÉRIALE PARTAGÉE, FONDÉE SUR LA FORMATION, L'EXPÉRIMENTATION ET L'INNOVATION

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Le management n'est pas une posture innée. Il se construit, se nourrit, s'éprouve, se transmet. Favoriser une culture managériale partagée suppose de sortir des pratiques isolées pour faire du management un champ structuré de professionnalisation, d'apprentissage collectif et d'innovation permanente. Cet objectif vise à permettre aux encadrants de renforcer leurs compétences, de s'approprier les évolutions du management contemporain et de coconstruire une culture managériale commune, ouverte et évolutive.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

Un encadrement outillé, formé et ouvert à l'innovation est un facteur clé de transformation des organisations hospitalières. Cela permet de diffuser une culture de la responsabilité, de prévenir l'usure professionnelle, d'harmoniser les pratiques et de renforcer la performance collective. C'est également un levier de reconnaissance institutionnelle des fonctions managériales.

Enfin, cet objectif s'inscrit dans une logique de management responsable, soucieux de développement des compétences, d'adaptation au changement et d'engagement durable.

ACTIONS STRUCTURANTES :

- Déployer un plan de formation managériale structuré, incluant les fondamentaux du management hospitalier, la conduite du changement, la gestion de conflits, la communication managériale, les enjeux de QVCT, ou encore les principes RSE/RSO.
- Proposer des parcours individualisés de professionnalisation, notamment pour les nouveaux encadrants, les chefs de service ou les cadres en prise de poste.

- Encourager des formats pédagogiques innovants (e-learning, classes inversées, coaching, etc.) en lien avec les évolutions du secteur.
- Valoriser et documenter les expérimentations managériales internes (organisation d'équipe, gestion du temps, animation collective, etc.) pour favoriser la capitalisation et le partage.
- Mettre en place un cycle annuel de réflexion managériale, associant experts, retours d'expérience, problématiques institutionnelles concrètes, en lien avec les autres volets du projet d'établissement.
- Favoriser la transversalité entre métiers et niveaux hiérarchiques dans les actions de formation, pour créer une culture commune du management fondée sur l'ouverture et le dialogue.

➤ **OBJECTIF OPÉRATIONNEL 10 : INTÉGRER LA PARTICIPATION DES USAGERS DANS LES PRATIQUES MANAGÉRIALES**

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

Le management hospitalier ne peut se limiter à une logique de pilotage interne. Il doit s'ouvrir aux attentes des usagers, à la parole de leurs représentants, et à l'évaluation continue de l'expérience patient. Intégrer les usagers dans les pratiques managériales revient à ancrer la gouvernance du soin dans une dynamique de co-construction, de transparence et de redevabilité, en lien avec les exigences de démocratie sanitaire.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

La participation des usagers est aujourd'hui une exigence institutionnelle, éthique et stratégique. Elle constitue un levier de pertinence des décisions, de légitimité des arbitrages et d'alignement avec les valeurs du service public hospitalier. Par ailleurs, elle contribue à redonner du sens aux pratiques managériales, en les reliant directement aux attentes concrètes des personnes soignées et de leurs proches. Dans la continuité des volets « projet des usagers » et « projet médico-soignant », il s'agit d'en faire un axe structurant du projet de gouvernance et de management.

ACTIONS STRUCTURANTES :

- Identifier les espaces de gouvernance ou de dialogue managérial dans lesquels la participation des usagers peut être renforcée (groupes de travail, évaluations de pratiques, analyse de réclamations, démarches d'amélioration continue, etc.).
- Associer régulièrement les représentants des usagers dans les projets d'organisation, d'aménagement ou d'évolution d'offre de soins.
- Intégrer la voix de l'utilisateur dans les outils de pilotage managérial : indicateurs de satisfaction, analyse des questionnaires de sortie, retours d'expérience patients.
- Mettre en place, dans les pôles et services, des temps d'échange croisés entre professionnels, encadrants et représentants des usagers, notamment sur les parcours complexes ou les situations de rupture.
- Former les encadrants à une culture du dialogue avec les usagers, à la médiation et à l'analyse partagée des plaintes ou réclamations.
- Valoriser, dans la communication interne et institutionnelle, les initiatives intégrant les usagers dans les démarches d'amélioration.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL 11 : STRUCTURER UNE DÉMARCHE RSE MANAGÉRIALE ALIGNÉE SUR LES VALEURS DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

La Responsabilité Sociétale des Entreprises (RSE), transposée dans le champ hospitalier à travers la Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO), ne se limite pas aux dimensions écologiques ou économiques. Elle suppose un management éthique, équitable, participatif et durable, soucieux de l'impact social des décisions, de la qualité de vie au travail, de la gouvernance partagée et de l'ancrage territorial. Cet objectif vise à intégrer la RSO comme une dimension structurante du management au CHRA, dans ses outils, sa culture et ses pratiques.

JUSTIFICATION STRATÉGIQUE :

L'article L.6143-2 du Code de la santé publique impose désormais l'intégration du développement durable dans le projet d'établissement. Le projet de gouvernance et de management est un vecteur de cette intégration, en mobilisant les principes de la RSE dans la conduite des équipes, le pilotage des projets, la qualité du dialogue social ou encore la responsabilité managériale. Cette évolution constitue un levier de performance globale, de cohésion interne et de lisibilité externe.

ACTIONS STRUCTURANTES :

- Traduire les engagements RSE/RSO dans une charte managériale partagée, adossée aux 4 valeurs de l'établissement.
- Intégrer les critères de responsabilité sociale et environnementale dans les outils d'évaluation, les projets d'organisation et les formations au management.
- Associer les managers à la démarche développement durable du CHRA, notamment dans ses déclinaisons RH, qualité de vie au travail, achats responsables, mobilité, etc.
- Développer des indicateurs de pilotage managérial RSE, incluant, par exemple, le turn-over, le climat social, la gestion des conflits, la formation, ou l'empreinte environnementale des activités.
- Valoriser les initiatives locales qui traduisent cette approche responsable du management : co-développement, réduction des irritants, innovation managériale à impact, etc.
- Mettre en place une dynamique de progrès (type auto-évaluation) sur la maturité RSO managériale de l'établissement.

BÉNÉFICES ATTENDUS DE L'AXE STRATÉGIQUE

La mise en œuvre de cet axe doit permettre de :

- Renforcer l'attractivité des fonctions managériales, en valorisant leur sens, leur impact et leur reconnaissance institutionnelle ;
- Améliorer la qualité de vie au travail des encadrants et des équipes, par un management plus soutenant, collaboratif et outillé ;
- Favoriser une culture managériale partagée et cohérente, ouverte à l'expérimentation, à la formation continue et à l'innovation ;
- Stimuler l'engagement collectif autour des projets d'établissement, par la responsabilisation, la confiance et l'alignement sur les valeurs ;
- Intégrer les enjeux de développement durable au cœur des pratiques managériales, dans une logique de responsabilité sociale, de sobriété organisationnelle et d'équité ;
- Renforcer le lien de confiance entre management, usagers et équipes, en cohérence avec les principes de démocratie sanitaire et de pilotage participatif.

BÉNÉFICES ATTENDUS DU PROJET DE GOUVERNANCE ET DE MANAGEMENT

Le projet de gouvernance et de management vise à transformer en profondeur le fonctionnement institutionnel du CHRA.

Les bénéfices attendus sont multiples :

- Une gouvernance plus lisible, partagée et responsable, qui renforce la cohérence des décisions et leur appropriation par les acteurs.
- Une clarification des niveaux de responsabilité, qui facilite la subsidiarité, l'efficacité, la confiance et la valorisation de l'encadrement.
- Une dynamique managériale incarnée, soutenant et adaptée aux enjeux contemporains du service public hospitalier.
- Une meilleure reconnaissance institutionnelle du rôle des managers, notamment de proximité, qui sont aujourd'hui exposés à des risques de désengagement ou d'épuisement.
- Une meilleure articulation entre pilotage stratégique, fonctionnement tactique et réalités opérationnelles, dans une logique de cohérence et d'alignement.
- Une gouvernance qui intègre pleinement les usagers et leur regard dans les processus décisionnels et les pratiques collectives.
- Un ancrage dans les principes de la responsabilité sociétale des établissements de santé : éthique, sobriété, transparence, attention aux conditions de travail, mobilisation des partenaires du territoire.

MODALITÉS DE SUIVI ET DE MISE EN ŒUVRE

- La mise en œuvre du projet de gouvernance et de management repose sur une logique de progressivité, d'appropriation collective et de pilotage rigoureux.
- Un plan d'actions détaillé sera établi pour chaque objectif opérationnel, avec des échéances, des pilotes désignés et des modalités d'évaluation intermédiaire.
- Pilotage et déploiement du projet : la Direction des ressources humaines et la Coordination générale des soins, en lien étroit avec la Direction générale et la Présidence de la CME.
- Un comité de suivi élargi sera réuni à échéance régulière, associant encadrants, représentants du personnel, des pôles, des usagers et des partenaires institutionnels si besoin.
- Un tableau de bord de suivi sera construit et diffusé, avec des indicateurs qualitatifs et quantitatifs.
- Des temps d'échange et de réajustement seront intégrés au cycle de vie du projet, pour permettre l'adaptation continue, la résolution des points de blocage, et le renforcement des coopérations.
- Un lien étroit sera maintenu avec le plan de formation, la démarche qualité de vie au travail, le projet social, le projet des usagers et le projet médico-soignant, pour garantir la cohérence globale.

CONCLUSION

Ce projet de gouvernance et de management est un levier stratégique au service de la transformation de l'établissement. Il vise à créer les conditions de la confiance, de l'efficacité collective et de la responsabilité partagée. Il engage l'ensemble de la communauté hospitalière dans une démarche exigeante mais féconde : rendre visible ce qui structure nos décisions, faire évoluer nos manières de diriger, de piloter, de coopérer.

Il n'y aura pas de transformation durable de l'hôpital sans transformation profonde de ses modes de gouvernance et de management. Ce projet porte cette ambition avec méthode, humilité et détermination. À travers ce cadre renouvelé, le CHRA réaffirme qu'il est possible de conjuguer qualité des soins, sens du service public et conditions de travail respectueuses, dans une perspective éthique, responsable et durable.