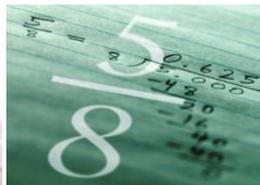
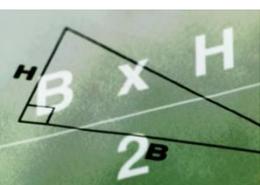


# Nouveaux métiers Nouvelles compétences

**Enjeux et opportunités pour  
l'encadrement**



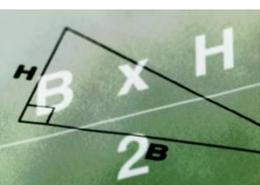
## *Eléments de contexte :*

- Démographie médicale défavorable :
  - projets de coopérations inter-hospitalières
  - coopération de territoire
- Emergences de nouveaux besoins en santé :
  - Prise en charge des maladies chroniques, des personnes âgées
  - Optimiser le parcours patients (développement de l'ambulatoire médical et chirurgical)
  - Consolider la coordination ville – hôpital



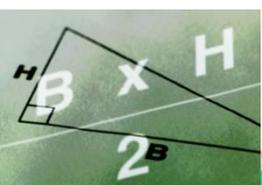
## *Eléments de contexte :*

- Réingénierie des formations paramédicales :
  - Besoin d’accompagner le tutorat
  - Développement de la recherche paramédicale
  - Demandes en formations universitaires complémentaires (master, doctorat)
- Système d’information :
  - Expertise soignante en informatique (DPI, dossier de soins, logiciel métiers, ...)
  - Modification des fonctions logistiques et d’approvisionnement
  - Développement de la télémédecine



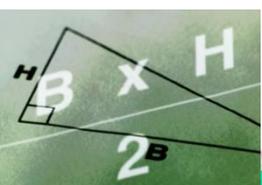
## *Adapter le projet managérial des établissements :*

- Politique de recrutement favorisant l'adéquation entre emplois et qualification
- Valorisation de l'expertise
- Politique de soins qui définit la cartographie des nouvelles fonctions et les missions des professionnels
- Politique de formation : dispositif pluriannuel pour accompagner les nouvelles compétences



## *Adapter le projet managérial des établissements :*

- Structurer le dispositif en démarche projet :
  - Engagement et soutien de la direction et des instances (CME, CTE, CSIRMT)
  - Cohérence avec le projet social, le projet de prise en charge du patient et les contrats de pôle
  - Définition d'un plan de communication pour les cadres et les équipes
  - Détermination d'un axe institutionnel de formation pour accompagner les professionnels (financement dédié)
- Favoriser l'innovation et la créativité des équipes
- Valoriser les parcours professionnels



## *Limites et les freins :*

- Dispositif de changement à « effectifs constants »
- Pas d'évolution statutaire déterminée
- Besoin de maintenir un « vivier » pour consolider la démarche
- Clivage générationnel au sein des équipes
- Difficulté à adapter les organisations de soins (besoin d'objectiver la charge en soins pour mieux répartir les activités et les qualifications)
- Projets de coopération encore trop limités

