

Vers le projet de Service ...

Composantes et étapes dans l'élaboration d'un projet de Service

L'article L. 4622-14 institue dans les SSTI un projet de Service pluriannuel, élaboré au sein de la Commission Médico-Technique, qui définit les priorités d'action du Service et s'inscrit dans le cadre du contrat d'objectifs et de moyens prévu, par ailleurs, à l'article L. 4622-10.

Les acteurs

Il est essentiel de définir, dès le départ, les pilotes et co-pilotes de la démarche.

Le Président, le Directeur du Service et le président de la Commission Médico-Technique sont, de fait, directement concernés par le pilotage du projet de Service, en coordination avec le Conseil d'Administration. Mais il peut être utile de s'entourer de co-pilotes, notamment pour assurer les relais et la recherche d'informations.

A chacune des phases, la question du rôle des différentes catégories d'acteurs doit être posée, dans une logique participative. L'implication peut aussi se faire de différentes façons : information, consultation, participation au diagnostic, etc.

L'apport d'un consultant extérieur peut également constituer une aide utile, en veillant toutefois à ce qu'elle ne conduise pas à un désengagement des acteurs.

L'implication des équipes opérationnelles est indispensable, non seulement dans le cadre de la rédaction du projet de Service, mais aussi pour relayer, auprès des personnels, l'ensemble de la démarche.

Il paraît souhaitable que les correspondants médicaux, techniques et administratifs des partenaires soient as-

sociés, dès le départ, à la réflexion engagée par le Service. Leur avis sur des pré-projets peut être sollicité.

Cette démarche interactive permet de prendre acte de la progression du projet et d'éviter le risque d'un désaccord final qui peut être très décourageant après une longue période d'investissement des acteurs internes.

Le diagnostic, la première étape vers le projet de Service

Le diagnostic comprend trois étapes : un diagnostic externe (environnement du SSTI), un diagnostic interne (fonctionnement du SSTI) et un diagnostic stratégique résultant du rapprochement des diagnostics externe et interne.

Le diagnostic externe repose sur l'analyse des besoins et de leur évolution prévisible à cinq ans, sur le positionnement du SSTI dans son aire d'at-

traction et sur l'analyse de son image auprès des entreprises adhérentes, des salariés, des principales structures de prévention et des professionnels de Santé.

Le diagnostic interne consiste à étudier le fonctionnement du SSTI, au niveau général (missions, objectifs, organisation transversale), au niveau de chaque sous-partie du Service (secteur, centre, services), en termes d'organisation et de conditions de travail, et au niveau de chaque fonction (médicale, paramédicale, technique, administrative, etc.).

Le diagnostic stratégique, quant à lui, sert à évaluer les opportunités de chaque option du SSTI et à dégager les principaux facteurs de cohérence ou d'incohérence qui ressortent des deux analyses précédemment exposées.

Les options stratégiques

La formulation des orientations stratégiques consiste à définir la politique globale du Service, ses missions, sa dynamique d'adaptation aux besoins identifiés. Elle devrait être compatible avec les objectifs du PRST¹ et faciliter le CPOM².

Définir clairement les objectifs d'un projet cohérent pour le Service suppose d'être parvenu, au préalable, à faire de véritables choix entre les multiples perspectives d'avenir qui pourraient être jugées intéressantes au niveau des Services, des disciplines ou des fonctions.

Le projet de Service définit, entre autres, les objectifs généraux du Service dans le domaine médical et technique, de la recherche à l'action.

Il est établi pour une durée pluriannuelle, mais peut être révisé avant ce terme.

La mise en œuvre du projet de Service

Le projet de Service doit intégrer l'analyse en personnel et locaux nécessaires à sa mise en œuvre, compte tenu du volume de l'activité.

Il convient de prendre en considération les incidences du projet de Service en termes d'autorisations (dérogation, agrément, contractualisation,...), de recrutements, d'équipements lourds (locaux, matériels) et éventuellement de stratégie immobilière (restructuration et/ou construction de bâtiments).

Un calendrier prévisionnel doit être établi, comprenant un échéancier de mise en œuvre du projet de Service, en précisant les délais à prévoir pour l'élaboration des différents plans d'actions.

La mise en place d'un projet de Service doit prendre en compte l'évaluation des incidences en termes de fonctionnement, ainsi qu'un examen des capacités financières du SSTI, de ses possibilités de redéploiement interne, mais aussi des demandes financières complémentaires à envisager.

L'évaluation du projet de Service

L'évaluation du projet de Service sert à suivre sa mise en œuvre, à vérifier si les objectifs sont atteints et à préparer, en prenant en compte les succès et les échecs, le prochain projet de Service.

Il appartient au SSTI de proposer, dans le cadre de l'évaluation de son projet de Service, des indicateurs relatifs à l'activité, au changement ou à l'évolution des entreprises adhérentes, et aussi à la montée en charge des actions. Cette évaluation devra être menée chaque année.

1 - Plan Régional Santé Travail.

2 - Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Vers le projet de Service ...

Retour vers quatre principes directeurs du projet de Service

1 - Un projet de Service centré sur les besoins des adhérents

Une prise en charge globale de l'entreprise est à privilégier. L'organisation des actions devrait ainsi lui apporter une satisfaction optimale.

Par ailleurs, la prise en compte des objectifs du PRST et des priorités nationales et régionales de santé permet aussi de mieux répondre aux besoins des adhérents.

2 - Une démarche prospective, stratégique et participative

La démarche de projet de Service repose sur une réflexion prospective qui s'attache à analyser sa situation actuelle et les évolutions futures de son environnement.

A partir du diagnostic, le projet s'appuie sur une vision stratégique : il nécessite la formulation de choix sur les options externes (positionnement, activités, disciplines...) et internes (organisation, compétences, locaux, équipements...), de façon à déboucher sur des plans d'action.

Cette démarche se voulant globale, mais déclinée en actions identifiables pour chacun, implique la participation de tous les acteurs (Président, Conseil d'Administration, Commission Médico-Technique, Commission de Contrôle, Direction, Médecins, Infirmiers, IPRP, AST, Assistantes Sociales, Assistants, Personnels administratifs...), chacun pouvant alors être en mesure de reconnaître sa contribution à la stratégie d'ensemble du Service.

3 - Un projet de Service articulé avec d'autres partenaires

Dépassant les logiques de concurrence et replis sur le Service, le projet de Service peut être l'occasion de s'inscrire en complémentarité avec les autres Services de la Région et les partenaires institutionnels, les branches,...

Dans un souci de rationalité et d'efficacité, le développement de coopérations peut ainsi être recherché avec la participation de l'ensemble des partenaires.

4 - Une rationalisation de l'organisation interne

Bien sûr, le projet de Service doit aussi tenir compte, avec réalisme, des compétences, emplois et ressources, dont il dispose pour mettre en œuvre ses objectifs.