

Avertissement :

Le présent article a été réalisé à titre gracieux et ne fait l'objet d'aucun commerce pécuniaire sous quelque forme que ce soit. Il est librement mis à disposition, téléchargeable gratuitement sur notre internet, sans contrepartie sauf celle relative au droit d'auteur. Toute utilisation et communication doit faire mention de « Auteur: @Copyright Pilar (www.pilar-institute.com) ». Sa méthodologie et les données utilisées sont conformes aux dispositions réglementaires relatives à la garantie de l'anonymat, à la conservation et aux droits de modifications et de rectifications, et aux chartes des bases utilisées. Pour toute question, vous pouvez nous écrire à contact@pilar-institute.com. Pour une meilleure lecture, un récapitulatif des abréviations utilisées dans ce document se trouve en dernière page. Elle est complétée des références utilisées pour réaliser le présent document et de liens complémentaires.

Apparu dans le secteur concurrentiel depuis une dizaine d'années, le contrôle de gestion social se développe dans les établissements de santé publics et privés : organisations particulièrement associées au « capital humain », tant dans ses qualités que par le niveau de ses ressources, l'émergence de cette fonction est manifeste face aux fortes évolutions dans les compétences recherchées et aux pressions économiques.

La mise en œuvre d'un véritable contrôle de gestion des ressources humaines, à mi-chemin entre la politique sociale et le pilotage financier, n'en est pas moins subtile, tenant compte tout à la fois de spécificités liées aux RH hospitalières et aux enjeux de performance auxquels sont confrontés les établissements de santé.

Menant de nombreuses missions et formations en matière de développement du contrôle de gestion en milieu hospitalier, des achats aux GHT, notre proposition est de montrer, au travers d'un exemple, le cheminement et les étapes débouchant sur une note de cadrage et une feuille de route adaptée à la mise en place de cette fonction.



Nous avons aussi choisi le domaine des ressources humaines hospitalières, dont les besoins de pilotage sont fort contraints et croissants, et tout autant traversés de passionnantes et puissantes évolutions. Cet exemple, dont la démarche a été réalisée lors d'une de nos récentes sessions, a été élaboré par un groupe de professionnels issus d'établissement public de santé français. Fonction pouvant à la fois être conventionnelle, transversale ou sectorielle, cette illustration se présente comme extrapolable à d'autres thématiques du pilotage, comme la fonction « contrôle de gestion » pour les travaux, le contrôle de gestion « classique », l'aide au pilotage des groupements etc...

Une démarche basée sur les principes fondamentaux de la conduite de projet

Cela peut paraître surprenant, mais nous considérons que la mise en place d'une fonction d'ingénierie - fût-elle comme le contrôle de gestion sans répercussion « physique » à l'instar de la construction d'un bâtiment ou de la création d'une application informatique - a tout à s'inspirer des techniques classiques de conduite de projet. En effet, plusieurs raisons expliquent notre position :

Thématique à la fois transversale, sectorielle et technique, la définition et les objectifs recherchés peuvent être à la fois touffus (développer la comptabilité analytique, aider à maîtriser les dépenses de personnel, piloter le déploiement de nouvelles organisations dans de nouveaux locaux...) et risqués (choisir des indicateurs de mesure du climat social, anticiper les ruptures de planning dans les services, faire partager un diagnostic à plusieurs acteurs de profils et de sensibilités différents...).

Il faut dire que la définition même du contrôle de gestion n'est pas aidante, aux vues de sa diversité, voire de son manque de précision. Ainsi, s'agissant du milieu hospitalier, le Répertoire des Métiers de la Fonction Publique Hospitalière ¹ définit cette activité par :

« *Concevoir et mettre en œuvre des méthodes et outils permettant d'analyser et de garantir l'utilisation efficiente des ressources de l'établissement et l'exercice des fonctions de pilotage et de contrôle par le management* ».

Si cette approche fait consensus parmi les contrôleurs de gestion – j'ai fait partie du groupe qui a commis la première version de cette fiche – il n'en reste pas moins que les contours se présentent larges et pas toujours explicites pour les décideurs qui voudraient s'y lancer...

Au-delà de ces quelques premières questions sur le fond, la fonction contrôle de gestion ne jouit pas toujours d'une excellente réputation, et peut être vécue comme une manifestation d'une situation de difficultés ou comme une nouvelle mesure de contrôles. Le sujet est d'autant plus délicat dans le champ des ressources humaines et de toutes les craintes relatives à l'emploi, aux conditions de travail ou à la qualité des soins. Or, pour perdurer et progresser, ma pratique me montre qu'il faut utiliser le principe bien connu en projet du « *Voir grand et commencer petit* », afin de poser briques après briques le socle technique (ah ! ... le système d'informations), tout en produisant d'ores et déjà (es concepts relatifs au « *Quick win* » ² peuvent être inspirants en cela) des analyses et des outils.

Plus fondamentalement encore, le développement d'une fonction contrôle de gestion dans un établissement de santé – même si ces résultats sont positifs et qu'il n'a pas de problématique aiguë à traiter – peut être perçu et considéré comme un véritable changement, avec toute la litanie sociologique connue à ce sujet.

Ce que nous retenons pour notre sujet de la conduite de projet, c'est qu'il s'agit avant tout d'une démarche, ce qui suppose une idée et des objectifs à atteindre, tout autant qu'une dimension temporelle à cadencer, tout en organisant de multiples ressources différentes. En langage plus clair et adapté à notre sujet des ressources humaines, envisager la mise en place d'un contrôle de gestion des ressources humaines dans un établissement de santé a tout à gagner à être clairement défini, par des cibles et des actions propres et concertées au préalable, et dont la déclinaison devra aboutir sur une feuille de route annuelle, voire pluriannuelle, ainsi que sur l'identification du rôle et des attentes de chacun dans cette fonction.

Le périmètre de notre illustration

Nous avons mené il y a quelques mois une session de formation dédiée au contrôle de gestion des ressources humaines hospitalières, sur site, en établissement. La première partie de ce programme fut consacrée à la présentation de cette fonction plutôt nouvelle à l'hôpital et aux compétences attendues et à organiser. Intégré dans un cycle complet, nous avons travaillé par ailleurs de façon graduée avec notre client et sa direction des ressources humaines sur la connaissance et les outils de pilotage de sa masse salariale, sur ses propres tableaux de bord RH (maquette et indicateurs identifiés en séance), ses modalités et préconisations de réalisation de son EPRD (et ses différents budgets) dans leur partie « RH ». Ses travaux ont été organisés autour de quatre sessions de formation de deux jours chacune sur site, sur une période étalée d'une quinzaine de mois. Le périmètre a englobé les ressources humaines de tous profils, médicaux et non médicaux.

¹ Répertoire des métiers de la Santé et de l'Autonomie de la Fonction Publique Hospitalière <http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr>

² Mark E. Van Buren, Todd Safferstone : « The Quick Win Paradox », Harvard Business Review, janvier 2009 <https://hbr.org/2009/01/the-quick-wins-paradox>

La session finale a porté sur les éléments de mise en œuvre efficace et pérenne de cette nouvelle fonction contrôle de gestion pour notre client. Le fait d'avoir travaillé avec lui, sur son propre site, sur cette période de plus d'un an, a permis de créer un lien de confiance entre tous les acteurs, ainsi que, pour notre part, une très bonne connaissance des caractéristiques, des problématiques et des organisations fonctionnelles de cet établissement.

Les résultats et la démarche que nous présentons ici ont été adaptés et rendus anonymes et neutres, afin de ne pas permettre l'identification de notre client. Ils reflètent cependant tout à fait les livrables qui ont été réalisés en commun.

Les différentes étapes de détermination des objectifs de la fonction contrôle de gestion RH, et de leur déclinaison en une feuille de route

1^{ère} étape : déterminer les objectifs fixés à la fonction contrôle de gestion RH

Le choix proposé ici est bien celui travaillé et retenu pour notre établissement décrit plus avant. Ce point est important pour rappeler la singularité et la « non reproductibilité » des objectifs de chaque hôpital ou clinique. En l'occurrence, et pour le qualifier de façon très globale, l'établissement retenu était de taille intermédiaire, avec des activités de proximité sur son territoire, enregistrant des résultats économiques à l'équilibre et une dynamique managériale en mutation. Des problématiques (presque classiques...) de difficultés de recrutement de praticiens et d'absentéisme complètent le paysage.

Les objectifs retenus et affectés à cette nouvelle fonction contrôle de gestion RH ont été validés de la façon suivante :

- **Contribuer aux contrôles de toutes les dimensions RH**
- **Développer un reporting en matière RH**
- **Assurer un rôle de conseil et d'aide au pilotage en matière RH**
- **Créer des procédures contributives au pilotage des RH**
- **Aider à réaliser des prévisions en matière RH**

Si l'exposé de ces objectifs peut paraître évident, ils sont tout à fait conformes à ce que l'on peut attendre d'une fonction contrôle de gestion, tout en étant adaptés aux besoins de notre établissement. Je rappelle – aux vues de mes multiples exercices et retours d'expérience en la matière – que l'expression de ces points se révèle souvent laborieuse (nécessitant fréquemment plusieurs heures de travail commun guidé, voire encadré, par un consultant facilitateur), mais pourtant fondamentale. En effet, c'est à partir de ces objectifs que va notamment se construire la feuille de route de la fonction, déclinée en chantiers plus précis.

2^{ème} étape : décliner les objectifs préalablement identifiés en « jalons » et livrables

Les livrables et les jalons sont des termes, et surtout des repères, indissociables de la gestion des projets. En effet, ils permettent le passage de la théorie (les objectifs que nous venons de fixer dans l'étape précédente) au concret, en repérant des formes d'étapes thématiques (les « jalons ») et les réalisations tangibles à obtenir.

Lors de l'expression de ces points fondamentaux, l'idée essentielle est de se dire « comment pouvons-nous concrétiser, **réellement**, par un chantier avec des productions mesurables et visibles, l'atteinte, pas à pas, de l'objectif global ».

Comment mettre en place la fonction contrôle de gestion pour les ressources humaines ?

Dans le cas de notre établissement support de notre illustration, voici comment ses objectifs assignés à la fonction contrôle de gestion RH ont été choisis et déclinés en jalons :

Type	Thématique	Jalons
1) Contrôle	Aider à piloter / maîtriser les absences	Développer le suivi de l'absentéisme
1) Contrôle	Améliorer le suivi de la gestion du temps	Mettre en place un outil informatisé de gestion du temps
1) Contrôle	Contribuer au développement de la comptabilité analytique pour les RH	Renforcer les compétences de l'équipe en matière de comptabilité analytique
1) Contrôle	Contribuer au développement de la comptabilité analytique pour les RH	Participer à la gestion du fichier structure et des nomenclatures analytiques
1) Contrôle	Contribuer au développement de la comptabilité analytique pour les RH	Revoir et améliorer les affectations du personnel
1) Contrôle	Suivre les réalisations de l'EPRD et les écarts	Réaliser et analyser les reportings infra-annuels et le suivi des effectifs
2) Reporting	Organiser le reporting RH du GHT	Identifier les besoins en matière de reporting RH du GHT
2) Reporting	Réaliser et utiliser les chantiers réglementaires	Réaliser et communiquer le bilan social
2) Reporting	Réaliser et utiliser les chantiers réglementaires	Réaliser et utiliser la SAE
2) Reporting	Réaliser et utiliser les chantiers réglementaires	Contribuer à la réalisation du Retraitement Comptable (RTC)
2) Reporting	Répondre aux demandes ARS en matière RH	Transmettre le reporting mensuel ARS
2) Reporting	Répondre aux enquêtes externes (ARS, DGOS etc...)	Répondre aux enquêtes externes (ARS, DGOS etc...)
3) Conseil / pilotage	Aider au développement de la QVT	Exploiter l'enquête QVT et formuler des préconisations
3) Conseil / pilotage	Aider au développement de la QVT	Contribuer à la construction d'un plan d'actions QVT, intégrant l'impact attendu sur l'absentéisme
3) Conseil / pilotage	Améliorer les pratiques et les outils récurrents du service	Faire une revue des outils et tableaux actuels, avec identification des acteurs et contributeurs
3) Conseil / pilotage	Développer l'aide au pilotage dans le cadre du GHT	Construire la "cartographie" RH du GHT
3) Conseil / pilotage	Développer l'analyse de gestion au sein des RH	Organiser des points réguliers de revue de gestion au niveau de la DRH
3) Conseil / pilotage	Développer les études en matière d'absentéisme	Mesurer les impacts des changements réglementaires ou institutionnels en matière d'absences
3) Conseil / pilotage	Développer les études et analyses (médico)économique	Analyser, du point de vue RH, les principaux résultats du RTC
3) Conseil / pilotage	Renforcer la culture comptable et financier de l'équipe RH	Former l'équipe sur le fonctionnement financier de l'établissement (et du GHT) (EPRD, RIA, budgets annexes...)
4) Procédures	Améliorer le système d'information des RH	Fiabiliser les données du bilan social
4) Procédures	Améliorer le système d'information des RH	Automatiser le recueil et le traitement des données-clé
4) Procédures	Améliorer le système d'information des RH	Automatiser la réalisation du bilan social
4) Procédures	Améliorer le système d'information des RH	Améliorer la récupération et la qualité des données sur les effectifs
4) Procédures	Réviser et améliorer les procédures RH existantes	Evaluer le dispositif et les outils actuels relatifs aux contrats de travail
4) Procédures	Stabiliser les organisations au niveau du service RH	Etablir une liste des possibles audits RH à réaliser
5) Prévisions	Contribuer à la réalisation de l'EPRD	Réaliser les prévisions RH pour l'EPRD
5) Prévisions	Contribuer à la réalisation du projet social et du projet d'établissement	Réaliser un diagnostic RH, intégrant un bilan des projets social et d'établissement antérieurs
5) Prévisions	Contribuer à la réalisation du projet social et du projet d'établissement	Formuler des préconisations pour le prochain projet social

Pour chaque jalon, nous nous sommes alors posé la question : comment, concrètement et tangiblement, répondre à l'étape recherchée ? Le critère de faisabilité et de pragmatisme entrent pour beaucoup en ligne de compte, afin de rendre possible et atteignable la réalisation du jalon. Voici la déclinaison en livrables qui a été ainsi convenue avec notre client :

Jalons	Livrable
Développer le suivi de l'absentéisme	Tableau "Suivi de l'absentéisme"
Mettre en place un outil informatisé de gestion du temps	Guide "La gestion du temps dans notre établissement"
Renforcer les compétences de l'équipe en matière de comptabilité analytique	Plan interne "Le RTC présenté et expliqué par la DAF"
Participer à la gestion du fichier structure et des nomenclatures analytiques	Session de travail "Fichier structure", avec DAF, DRH et SI
Revoir et améliorer les affectations du personnel	Tableau "Affectations du personnel" (en lien avec la DSI, à étendre au PM pour les affectations secondaires)
Réaliser et analyser les reportings infra-annuels et le suivi des effectifs	Notes et commentaires "Suivi RIA et effectifs"
Identifier les besoins en matière de reporting RH du GHT	Note "Les besoins en matière de reporting RH pour le GHT"
Réaliser et communiquer le bilan social	Document et présentation "Bilan social"
Réaliser et utiliser la SAE	Tableaux (réalisation et saisie) SAE pour les questionnaires et questions RH
Contribuer à la réalisation du Retraitement Comptable (RTC)	Tableaux RH pour RTC
Transmettre le reporting mensuel ARS	Tableau "Suivi mensuel des effectifs pour l'ARS"
Répondre aux enquêtes externes (ARS, DGOS etc...)	Selon enquêtes
Exploiter l'enquête QVT et formuler des préconisations	Etude "Les principaux résultats de l'enquête QVT et préconisations"
Contribuer à la construction d'un plan d'actions QVT, intégrant l'impact attendu sur l'absentéisme	Plan d'actions QVT et modalités d'évaluation (intégrant les impacts sur l'absentéisme)
Faire une revue des outils et tableaux actuels, avec identification des acteurs et contributeurs	Note "Inventaire des outils et tableaux de la DRH"
Construire la "cartographie" RH du GHT	Tableau par établissement du GHT et consolidé "Nombre d'agents par catégorie"
Organiser des points réguliers de revue de gestion au niveau de la DRH	Réunion de service "Revue de gestion et analyses des résultats"
Mesurer les impacts des changements réglementaires ou institutionnels en matière d'absences	Etude "Impacts des événements conjoncturels sur l'absentéisme et la masse salariale" (ex. : jour de carence, PPCR...)
Analyser, du point de vue RH, les principaux résultats du RTC	Session interne "Les principaux résultats RH du RTC" faite par la DAF
Former l'équipe sur le fonctionnement financier de l'établissement (et du GHT) (EPRD, RIA, budgets annexes...)	Sessions internes "Le fonctionnement financier des ES et GHT" (fait par la DRH)
Fiabiliser les données du bilan social	Note de processus et de contrôle relative au bilan social
Automatiser le recueil et le traitement des données-clé	Plan d'actions "Automatisation du recueil et traitements des données clé RH"
Automatiser la réalisation du bilan social	Formation "exploitation du module bilan social" par le prestataire d'applications
Améliorer la récupération et la qualité des données sur les effectifs	Formation pour les utilisateurs "avancés" de l'équipe par du prestataire, et avec le service informatique
Evaluer le dispositif et les outils actuels relatifs aux contrats de travail	Audit du processus "contrats de travail" et des outils actuels
Etablir une liste des possibles audits RH à réaliser	Liste des possibles audits RH à réaliser
Réaliser les prévisions RH pour l'EPRD	Tableaux "Prévisions pour l'EPRD"
Réaliser un diagnostic RH, intégrant un bilan des projets social et d'établissement antérieurs	Diagnostic RH et bilan des projets social et d'établissement (partie RH)
Formuler des préconisations pour le prochain projet social	Préconisations pour le projet social 2018-2022

3^{ème} étape : fixer une échéance et un niveau de priorité pour chaque livrable

Cette étape, qui à nouveau se veut être un moment qui facilitera la concrétisation des livrables, va consister, pour chacun d'entre eux, à déterminer un mois maximal de réalisation, ainsi qu'un niveau d'importance. S'agissant de l'échéance, nous privilégions une détermination en mois (et non pas en trimestre ou en semestre par exemple), car outre sa précision, elle va faciliter la réalisation du calendrier de la feuille de route.

Comment mettre en place la fonction contrôle de gestion pour les ressources humaines ?

Concernant les niveaux de priorité, nous posons systématiquement la question suivante : ce livrable est-il très important ? plutôt important ? moins important ? Cette deuxième notion complète et clarifie l'ordre dans lequel les livrables doivent être réalisés. On peut également caractériser le degré de fréquence du livrable, car cela permet de distinguer les travaux de type « projet » des chantiers de type « récurrent ».

Revenant à notre exemple, voici ce que donnent les échéances et niveaux de priorité. On n'hésitera pas à donner de la couleur aux uns et aux autres, dans l'idée de produire un support de présentation immédiatement lisible et « parlant ».

Livrable	Périodicité	Priorité	Échéance
Tableau "Suivi de l'absentéisme"	Mensuelle	Très important	Avril 2018
Guide "La gestion du temps dans notre établissement"	Une fois	Très important	Avril 2018
Session interne "Le RTC présenté et expliqué par la DAF"	Une fois	Plutôt important	Mai 2018
Session de travail "Fichier structure", avec DAF, DRH et SI	Une fois	Plutôt important	Mai 2018
Tableau "Affectations du personnel" (en lien avec la DSI, à étendre au PM pour les affectations secondaires)	Semestriel	Plutôt important	Juin 2018
Notes et commentaires "Suivi RIA et effectifs"	Selon planning EPRD	Très important	Mars 2018
Note "Les besoins en matière de reporting RH pour le GHT"	Une fois	Moins important	Décembre 2018
Document et présentation "Bilan social"	Annuelle	Très important	Juin 2018
Tableaux (réalisation et saisie) SAE pour les questionnaires et questions RH	Annuelle	Plutôt important	Avril 2018
Tableaux RH pour RTC	Annuelle	Plutôt important	Juillet 2018
Tableau "Suivi mensuel des effectifs pour l'ARS"	Mensuelle	Très important	Mars 2018
Selon enquêtes			
Etude "Les principaux résultats de l'enquête QVT et préconisations"	Une fois	Très important	Mars 2018
Plan d'actions QVT et modalités d'évaluation (intégrant les impacts sur l'absentéisme")	Annuelle	Très important	Septembre 2018
Note "Inventaire des outils et tableaux de la DRH"	Une fois	Plutôt important	Mars 2018
Tableau par établissement du GHT et consolidé "Nombre d'agents par catégorie"	Annuelle	Moins important	Décembre 2018
Réunion de service "Revue de gestion et analyses des résultats"	Trimestrielle	Plutôt important	Mars 2018
Etude "Impacts des événements conjoncturels sur l'absentéisme et la masse salariale" (ex. : jour de carence, PPCR...)	Annuelle	Plutôt important	Octobre 2018
Session interne "Les principaux résultats RH du RTC" faite par la DAF	Annuelle	Moins important	Septembre 2018
Sessions internes "Le fonctionnement financier des ES et GHT" (fait par la DRH)	Une fois	Très important	Décembre 2018
Note de processus et de contrôle relative au bilan social	Une fois	Très important	Mars 2018
Plan d'actions "Automatisation du recueil et traitements des données clé RH"	Une fois	Très important	Décembre 2018
Formation "exploitation du module bilan social" par le prestataire d'applications	Une fois	Plutôt important	Février 2019
Formation pour les utilisateurs "avancés" de l'équipe par du prestataire, et avec le service informatique	Annuelle	Moins important	Septembre 2018
Audit du processus "contrats de travail" et des outils actuels	Une fois	Plutôt important	Décembre 2018
Liste des possibles audits RH à réaliser	Une fois	Plutôt important	Décembre 2018
Tableaux "Prévisions pour l'EPRD"	Annuelle	Très important	Octobre 2018
Diagnostic RH et bilan des projets social et d'établissement (partie RH)	Une fois	Plutôt important	Septembre 2018
Préconisations pour le projet social 2018-2022	Une fois	Plutôt important	Octobre 2018

Il ne reste plus qu'à trier ce tableau selon le niveau de priorité et les échéances pour obtenir la feuille de route et son calendrier :

Livrable	Périodicité	Priorité	Échéance
Notes et commentaires "Suivi RIA et effectifs"	Selon planning EPRD	Très important	Mars 2018
Tableau "Suivi mensuel des effectifs pour l'ARS"	Mensuelle	Très important	Mars 2018
Etude "Les principaux résultats de l'enquête QVT et préconisations"	Une fois	Très important	Mars 2018
Note de processus et de contrôle relative au bilan social	Une fois	Très important	Mars 2018
Guide "La gestion du temps dans notre établissement"	Une fois	Très important	Avril 2018
Tableau "Suivi de l'absentéisme"	Mensuelle	Très important	Avril 2018
Document et présentation "Bilan social"	Annuelle	Très important	Juin 2018
Plan d'actions "Automatisation du recueil et traitements des données clé RH"	Annuelle	Très important	Septembre 2018
Tableaux "Prévisions pour l'EPRD"	Annuelle	Très important	Octobre 2018
Sessions internes "Le fonctionnement financier des ES et GHT"	Une fois	Très important	Décembre 2018
Plan d'actions "Automatisation du recueil et traitements des données clé RH"	Une fois	Très important	Décembre 2018
Note "Inventaire des outils et tableaux de la DRH"	Une fois	Plutôt important	Mars 2018
Réunion de service "Revue de gestion et analyses des résultats"	Trimestrielle	Plutôt important	Mars 2018
Tableaux (réalisation et saisie) SAE pour les questionnaires et questions RH	Annuelle	Plutôt important	Avril 2018
Session interne "Le RTC présenté et expliqué par la DAF"	Une fois	Plutôt important	Mai 2018
Session de travail "Fichier structure", avec DAF, DRH et SI	Une fois	Plutôt important	Mai 2018
Selon enquêtes			
Tableau "Affectations du personnel"	Semestriel	Plutôt important	Juin 2018
Tableaux RH pour RTC	Annuelle	Plutôt important	Juillet 2018
Diagnostic RH et bilan des projets social et d'établissement (partie RH)	Une fois	Plutôt important	Septembre 2018
Etude "Impacts des événements conjoncturels sur l'absentéisme et la masse salariale"	Annuelle	Plutôt important	Octobre 2018
Préconisations pour le projet social 2018-2022	Une fois	Plutôt important	Octobre 2018
Audit du processus "contrats de travail" et des outils actuels	Une fois	Plutôt important	Décembre 2018
Liste des possibles audits RH à réaliser	Une fois	Plutôt important	Décembre 2018
Formation "exploitation du module bilan social" par le prestataire informatique	Une fois	Plutôt important	Février 2019
Formation pour les utilisateurs "avancés" de l'équipe par le prestataire, et avec le service informatique	Annuelle	Moins important	Septembre 2018
Session interne "Les principaux résultats RH du RTC" faite par la DAF	Annuelle	Moins important	Septembre 2018
Note "Les besoins en matière de reporting RH pour le GHT"	Une fois	Moins important	Décembre 2018
Tableau par établissement du GHT et consolidé "Nombre d'agents par catégorie"	Annuelle	Moins important	Décembre 2018

Les différents profils d'acteurs, leurs rôles et les modalités d'intervention entre eux

Outre les productions à réaliser, le cadrage de la fonction « contrôle de gestion des ressources humaines » dans un établissement hospitalier aura tout intérêt à décrire dans le même temps les acteurs qui seront, de près ou de loin, concernés par cette fonction.

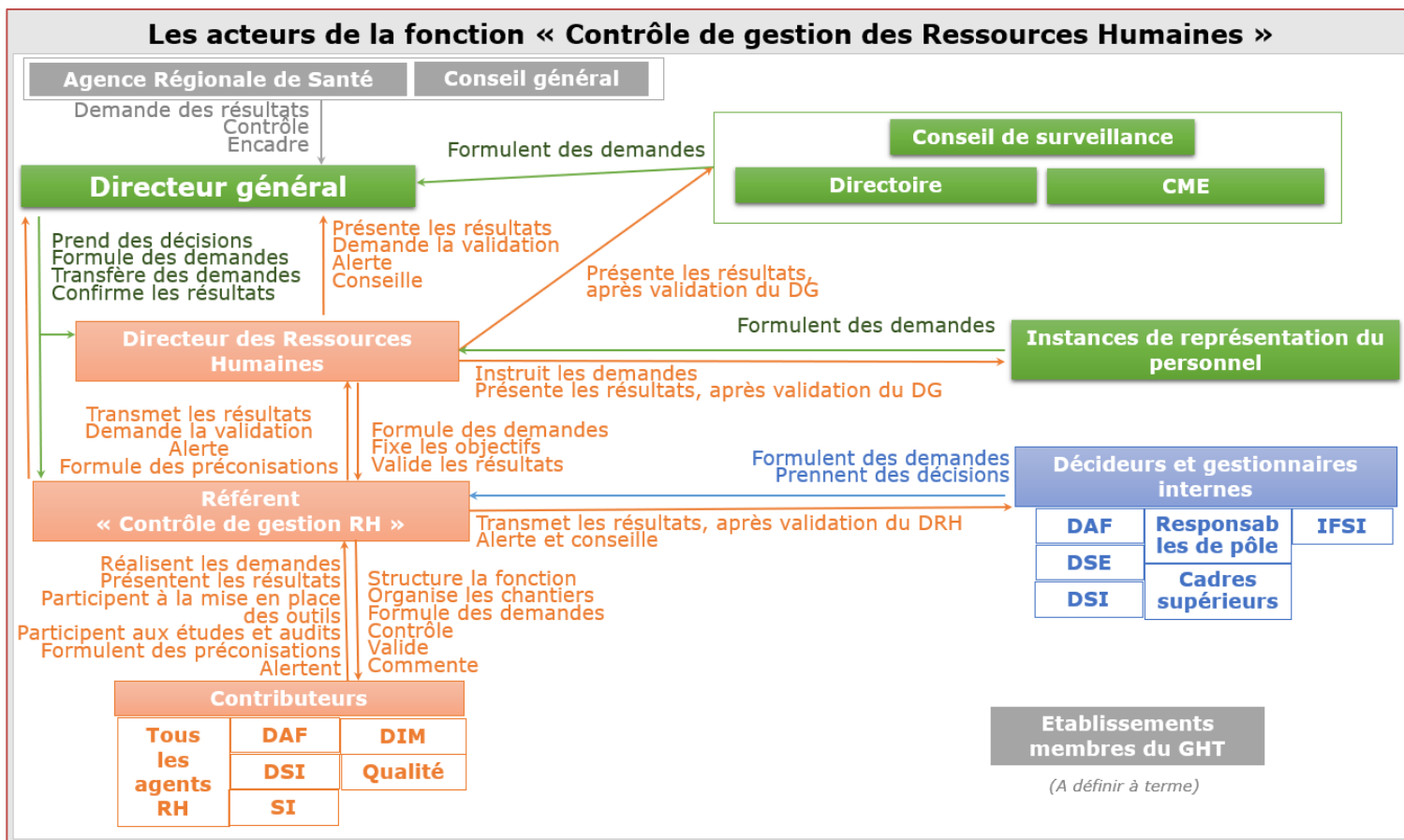
Nous avons pour habitude de distinguer quatre niveaux d'acteurs pour cette fonction :

- 1) Les premiers sont les **décideurs hospitaliers** : qu'il s'agisse de la Direction Générale, de la Commission Médicale d'Établissement, du Directoire, voire des instances, ces profils ont comme particularité d'avoir recours à la fonction « contrôle de gestion RH » pour comprendre, et surtout prendre des décisions à partir des résultats produits. Leur rôle – et les choix qu'ils font – impliquent l'avenir et la stratégie de l'établissement.
- 2) Le second profil va concerner les responsables et animateurs de la fonction elle-même. Nous conseillons à leur sujet d'identifier un authentique **responsable de la fonction contrôle de gestion RH** (idéalement contrôleur de gestion), même si cette responsabilité n'est pas assurée à temps plein, et peut se cumuler pour la personne avec d'autres missions et responsabilités. Le responsable de la fonction pourra ensuite se reposer et animer un réseau de **contributeurs** internes, issus d'autres services ou directions, eux-mêmes de profils divers (statisticien RH, informaticien, correspondant DAF, DIM...)
- 3) Les troisièmes acteurs concernés par la fonction contrôle de gestion RH sont tous les gestionnaires internes, professionnels en situation d'utiliser les données, analyses et outils réalisées par la fonction pour leur propre **champ de responsabilité**, qui relève le plus souvent du domaine opérationnel et quotidien. Il s'agit typiquement des cadres de service, des responsables de pôles etc...
- 4) Enfin, les **interlocuteurs externes** et interagissant avec l'établissement ne sont pas oubliés par la fonction. Il s'agit par exemple des tutelles (ARS, DGOS), de l'éventuel établissement support du GHT ou, le cas échéant, du Siège d'une association (certains établissements hospitaliers relevant de ce schéma juridique). Dans ce cas, les interlocuteurs externes sont souvent demandeurs d'informations et de reporting de la part de la fonction « contrôle de gestion RH ».

Ces profils génériques étant posés, le cadrage de la fonction aura donc tout intérêt à identifier les uns et les autres pour sa propre situation et surtout, idéalement sous forme de représentation graphique, à fixer les modalités d'intervention, de sollicitation, de réponses et d'organisation entre tous.

Dans le cas de notre exemple, voici ce qui fut réfléchi et proposé :

Comment mettre en place la fonction contrôle de gestion pour les ressources humaines ?



L'ensemble de ces points gagnera à être soumis à l'approbation, d'abord au niveau de la Direction des Ressources Humaines, puis au Directoire, pour un appui institutionnel, nouvel élément contributif fort de la réussite de la mise en place de cette fonction complexe et prometteuse.

Abréviations

ARS	Agence Régionale de Santé
CDG	Contrôle de gestion
DAF	Direction des Affaires Financières
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DRH	Direction des Ressources Humaines
EPRD	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses
ES	Etablissement de Santé
ETP	Equivalent Temps Plein
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
PM	Personnel Médical
PNM	Personnel non médical
PPCR	Parcours Professionnel Carrières Rémunérations
QVT	Qualité de Vie au Travail
RH	Ressources Humaines
RIA	Rapport Infra-Annuel
RTC	Retraitements Comptables
SAE	Statistique Annuelle des Etablissements
SI	Système d'informations

Documentation

Ministère des Solidarités et de la Santé

Répertoire des métiers de la Santé et de l'Autonomie de la Fonction Publique Hospitalière

<http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr>

Harvard Business Review, janvier 2009

« **The Quick Win Paradox** », Mark E. Van Buren, Todd Safferstone

<https://hbr.org/2009/01/the-quick-wins-paradox>

Posté le 26 février 2018 par Nathalie L'Hostis

Pilar est spécialisée dans la formation, le conseil et le recrutement en contrôle de gestion et aide au pilotage hospitalier. Nos programmes sont spécialement conçus pour vous accompagner sur ces sujets. Nous vous recommandons particulièrement dans cette optique nos programmes suivants, spécialement conçus pour les ressources humaines hospitalières :

"Comprendre et aider à piloter la masse salariale d'un établissement de santé":

<https://www.pilar-institute.com/node/244#overlay-context=node/244>

"Le contrôle de gestion des ressources humaines hospitalières":

<https://www.pilar-institute.com//formation/le-contr%C3%B4le-de-gestion-des-ressources-humaines-hospitali%C3%A8res#overlay-context=formation/contr%25C3%25B4le-de-gestion-hospitalier-junior>

"Elaborer et analyser les tableaux de bord des ressources humaines hospitalières"

<https://www.pilar-institute.com/node/281#overlay-context=node/281>



Pilar est sur Twitter http://www.twitter.com/Pilar_Institute

Pilar est sur Facebook <facebook.com/pages/Pilar-Institute/43016771703441>

