Image not found or type unknown

L’élaboration de la GPEC au sein d’une économie planifiée

publié le **12/07/2017**, vu **2036 fois**, Auteur : Mouillac-Delage

C’est dans un contexte général de coopération, impulsé par la loi HPST que l’établissement de santé devra mener à bien une démarche GPEC.

I- L’élaboration de la GPEC au sein d’une économie planifiée

2. C’est dans un contexte général de coopération, impulsé par la loi HPST que l’établissement de santé devra mener à bien une démarche GPEC. Il convient alors de s’interroger sur la nature du lien unissant GPEC et restructuration. Mettre en œuvre une démarche GPEC au cœur de restructurations nécessite l’intervention d’un acteur incontournable : la tutelle. Cette dernière constitue, en effet, le lien d’articulation entre GPEC et restructuration.

3. Dans la plupart des études menées sur le sujet, les acteurs désignés de la GPEC sont la direction, l’encadrement, les institutions représentatives du personnel et le personnel. En effet, il est certain qu’aucune démarche GPEC ne pourra aboutir sans une direction engagée, encourageant la démarche et préparant les autres acteurs aux enjeux de demain. De même, la direction devra s’appuyer sur son personnel d’encadrement, dont le travail consistera à organiser le développement des compétences et de la performance de l’établissement.

Ce travail s’effectuera tout naturellement en lien avec les partenaires sociaux, au cours de négociations relatives aux formations et à la sécurisation des parcours professionnels. Le personnel de l’établissement, premier bénéficiaire de la démarche, pourra ainsi développer son employabilité par le biais d’actions de formation.

4. Dans ce schéma traditionnel dépeignant l’ensemble des acteurs de la GPEC, il manque pourtant un protagoniste essentiel, certes, indirecte mais menant le jeu des planifications, des autorisations et demeurant l’autorité décisionnaire en matière de restructuration : il s’agit bien entendu de la tutelle, soutien et accompagnateur incontournable des restructurations d’établissement.

Elaboration de la GPEC

En effet, si de manière générale, et notamment depuis la loi HPST, la tutelle promeut les coopérations et regroupements entre établissements, au niveau régional, l’ARS encadre la plupart des démarches GPEC menées par les établissements. En effet, comment un directeur d’établissement acteur majeur de la GPEC, peut-il mener à bien une démarche stratégique d’une telle ampleur, sans agrément des tutelles ? La tutelle, autorité décisionnaire en matière de restructuration et gestionnaire des dotations, apparaît ainsi comme l’acteur central de toute démarche GPEC autour de laquelle gravitent les autres protagonistes.

En définitive, ne peut-on pas considérer que le directeur ne représente qu'une interface entre l'ARS et l'établissement lui-même ? Mener une démarche GPEC, qui plus est dans un contexte de coopération et de restructuration ne pourra donc se réaliser sans l'accompagnement et le soutien inconditionnel des ARS. La tutelle constitue ainsi un acteur majeur des restructurations et de la GPEC dans le champ sanitaire et médico-social. Elle impulse et autorise les restructurations, et encadre inéluctablement la GPEC. De ce fait, elle constitue le lien d'articulation et le point de jonction entre GPEC et restructuration.

5. À titre d'exemple, soulignons que l'ARS de Haute-Normandie a organisé en juillet 2010, une démarche régionale auprès des établissements souhaitant initier une démarche GPEC. À ce titre, pour les établissements publics de santé, l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH) finance le logiciel « GESFORM » ainsi que des actions de formation. De son côté, l'ARS soutient la démarche et finance du temps de consultation « CNEH » relative à la mise en œuvre de ce logiciel.

Par ailleurs, pour les établissements privés à but lucratif, la FORMAHP prend en charge des actions de formation, alors que l'ARS finance un logiciel de GPEC commun à l'ensemble des établissements privés. Enfin, pour les établissements médico-sociaux émanant du milieu associatif, l'ARS a intégré le comité de pilotage de la démarche GPEC mis en œuvre par l' URIOPSS .

6. Cet exemple démontre à quel point la tutelle, dont rappelons-le, l'étymologie signifie « avoir à l'œil », « surveiller », « protéger », joue bien son rôle de soutien aux établissements et demeure un acteur central sans lequel aucune démarche GPEC de grande envergure ne pourrait aboutir, qui plus est au cours de restructurations.

7. Dès lors, la mise en œuvre d'une démarche GPEC pertinente, passera nécessairement par une bonne coopération avec l'administration. Corrélativement, l'analyse du territoire de santé et de l'évolution des populations constitueront des moyens incontournables d'élaboration d'une démarche GPEC à long terme, au sein de cette économie dite planifiée (II).

Pour plus de renseignements Maître Mouillac-Delage

Copyright © 2025 Légavox.fr - Tous droits réservés