



Le 2 décembre 2010

LAUREATS 2010

La cérémonie de remise des « Prix du management des ressources humaines en santé » a eu lieu ce mardi 30 novembre 2010 au Sénat, salon René-Coty, en présence du Sénateur Alain Milon représentant le président du Sénat.

Ce Prix a distingué celles et ceux qui, par leurs actions originales et exceptionnelles, dynamisent et mettent à l'honneur la gestion des ressources humaines dans l'univers de la santé.

En effet, il paraît important d'engager les professionnels de santé dans les enjeux de bonne gouvernance et de les aider dans les domaines de la formation et de la gestion des ressources humaines et des carrières.

Les entreprises du secteur de la santé, les établissements publics et privés, les organisations professionnelles, les institutions, les sociétés industrielles ont présenté des projets innovants en matière de ressources humaines. 19 dossiers ont été retenus sur 70 candidatures.

Cette manifestation encourage les jeunes professionnels à faire le choix d'une carrière dans le domaine de la santé, tant le recrutement des médecins et des soignants est aujourd'hui difficile.

Le Pr Claude-François Degos a présidé le jury dont vous trouverez la liste des membres ci-après.

Pour la première année, le Jury du prix a décerné le Prix du « DRH de l'année ».

9 prix ont été remis aux lauréats dont le Grand Prix ainsi que le Prix du DRH de l'année et 2 Accessits

COMPOSITION DU JURY

Président du jury :

Claude-François DEGOS. Conseiller National et Président du Conseil Régional Ile-de-France de l'Ordre des Médecins.

Les membres du jury :

Jean-Marie BARBOT. Président de l'ADRHESS

Dominique BERTRAND. Conseiller médical - Centre national de gestion

Gérard de BOISSIEU. Vice-président du Groupe Santé des anciens élèves de Sciences PO

Monique BOREL. Secrétaire Générale du SNITEM (Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales)

Régine CLEMENT. Directrice des soins d'une EHPAD

Pascal COLLARDEY. Directeur des Ressources Humaines de KPMG

Didier-François COUTEAU. Responsable des relations institutionnelles MACSF

François DECLE. Expert Ressources Humaines BIPORIS

Yves-Jean DUPUIS. Délégué général de la FEHAP

Nathalie DUSSAUZE. Directrice des ressources humaines du Groupe UBMMedica

Marc LANDAIS. Directeur des relations sociales Agirc Arrco

Pierre Le MAUFF. Directeur général honoraire du CHU Bordeaux, Ancien président de la conférence des directeurs généraux de CHU

Richard LERAT. Secrétaire Général du LEEM

Jean-Luc PLACET. Président directeur général de l'IDRH, Président de Syntec

Louis SERFATY. Ancien Président de la FHP (Fédération de l'Hospitalisation Privée)

Danielle TOUPILLIER. Directrice générale du Centre national de gestion, ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

Les parrains du prix :

ALLO MEDIC ASSISTANCE - ARC INTERIM -CONSEIL REGIONAL CHAMPAGNE ARDENNE
DECISION SANTE –KPMG -LE QUOTIDIEN DU MEDECIN –MACSF - PIERRE FABRE
ROCHE

LE GRAND PRIX DU MANAGEMENT & EFFICIENCE a été décerné au **CENTRE HOSPITALIER DE DIEPPE**

Huit prix ont été attribués dans les catégories suivantes :

- Le Prix de l'innovation en recrutement : **MEDICA**
- Le Prix de l'innovation en formation continue : **ASSITEB-BIORIF**
- Le Prix de l'innovation en accompagnement des carrières : **CENTRE HOSPITALIER DE GUERET**
- Le Prix en communication interne : **CENTRE HOSPITALIER ROBERT-BALLANGER pour la Santé au Travail**
- le Prix en communication externe : **CENTRE HOSPITALIER D'AUXONNE/CHU DE DIJON**
- Le Prix de l'action publique et sociale : **FONDATION AMBROISE PARE - MARSEILLE**

Le Prix « spécial du Jury » : **ASSISTANCE PUBLIQUE DES HÔPITAUX DE MARSEILLE**

Le prix « coup de cœur » du jury : **CENTRE DE SOINS DE SUITE « LES MYRIAMS » St Gervais-les-Bains**

Le prix du DRH de l'année a été attribué à **Freddy SERVEAUX, DRH du CHU de Lille**

1^{er} accessit à **Denis FIZELIER, DRH INSTITUT CURIE (FNCLCC)**

2^e accessit à **Christian POIMBOEUF, DRH du CHU de Rennes**

- **LE GRAND PRIX DU MANAGEMENT et EFFICIENCE a été décerné au CENTRE HOSPITALIER DE DIEPPE**

Ce prix est parrainé par KPMG



CENTRE HOSPITALIER DE DIEPPE

L'établissement est confronté depuis plusieurs années à une hausse constante de ses dépenses de personnels, hausse plus importante que celles observées tant au niveau national que dans des établissements comparables.

Cette hausse trouve principalement son origine dans les dépenses en personnel médical :

Compte tenu de l'évolution actuelle de l'environnement hospitalier, les responsables ont entrepris un nécessaire travail d'optimisation des ressources médicales dont dispose un service, une UF, ou un pôle.

La mise en place de l'ensemble du dispositif s'est étalée sur 4 ans

- 2007 : étude préliminaire : l'analyse précise des besoins et de l'activité du département a permis de construire une maquette (sorte de tableau de bord) réaliste pour affecter de façon adéquate les ressources médicales.
- 2008 : sur la base de cette première expérience, un travail identique a été élargi à l'ensemble de l'hôpital tous services confondus soit 6 pôles. Ce travail est en cours de finalisation.
- 2009 : mise en place progressive des maquettes et leur utilisation dans les outils de contractualisation. Cette étape permet de valider l'adéquation ressource/offre.
- 2009/2010 : analyse comparative avant/après et ajustements si nécessaires.

Ce qui est intéressant dans le travail effectué à Dieppe est d'une part l'approche ambitieuse utilisée par la DRH : se doter d'outils nouveaux performants et incontestables, et d'autre part le souci de faire que les décisions prises soient celles de ceux qu'elles concernent. Plutôt que complexe, ce projet est d'abord sensible car il repose sur l'adhésion du public cible à la finalité de la démarche et la capacité de ses promoteurs à avancer sans créer de blocage et sans dévier de l'objectif.

Si l'outil de base est celui initialement proposé par la MEAH, cette action est aujourd'hui unique dans l'organisation du temps médical au niveau d'un hôpital. Pour la première fois il est établi un référentiel des ressources médicales en fonction de l'offre de soins.

« L'évaluation du temps de travail permet de déterminer un effectif précis et un coût par rapport à une mission. Dans une optique DRH, ceci justifie le nombre d'ETP nécessaire à une activité clinique ».

De plus ces maquettes pourront être utilisées pour enrichir la comptabilité analytique des pôles mis en place.

On peut observer aujourd'hui :

- une incontestable amélioration des conditions de travail qui s'est traduite par exemple par l'épuisement progressif des stocks de jours de repos ou de congés
- l'optimisation du planning permet de proposer des consultations pré-anesthésiques sur toute la semaine ce qui pénalise moins l'activité opératoire
- la diminution de 30% des plages de temps additionnel par la réorganisation du temps médical
- la possibilité de comparer le bilan RH avant et après la mise en place de ces maquettes
- maîtrise réelle de l'estimation des coûts de l'offre de soin dans la logique T2A
- visibilité à long terme

- Le Prix de l'innovation en recrutement : **MEDICA**

Ce prix est parrainé par la ALLO MEDIC ASSISTANCE



MEDICA

MEDICA gère 148 établissements en France et en Italie

L'offre se fait sur le secteur EHPAD et sur le secteur sanitaire (rééducation fonctionnelle et psychiatrique)

Effectifs : 6 400 personnes

Ce projet part d'un constat connu de tous : la pénurie de ressources humaines dans l'univers de la santé.

Confronté à cet état de fait, le groupe MEDICA a tenté d'explorer, pour le recrutement de ses directeurs d'EHPAD, une voie nouvelle. Celle-ci partant d'une interrogation simple :

« Puisqu'il n'y a pas assez de **profils qualifiés disponibles**, n'existe-t-il pas un moyen autre pour attirer des salariés d'autres secteurs d'activité et cela par le biais d'une reconversion professionnelle ?

A partir de ce questionnement plusieurs voies ont été explorées (APEC, Maisons de l'emploi, cabinets de reclassement) afin d'évaluer le canal le plus pertinent pour identifier et approcher les candidats potentiels. Le choix s'est fait sur **Pôle emploi Unité Cadre** d'Issy les Moulineaux, entité déjà investie dans une démarche comparable.

Le processus mis en place a été le suivant :

- **Pôle emploi Cadre** a approché plusieurs candidats
- une matinée de rencontre a été organisée au sein d'un établissement du groupe
- à l'issue de cette première rencontre a eu lieu une première sélection
- ensuite ont été organisés des entretiens individuels
- enfin l'entreprise a fait une offre à ceux qu'elle souhaitait recruter

Ce qui est intéressant dans cette démarche est le risque pris à sortir d'un mode de recrutement où il semblerait que tout le monde pêche dans le même marigot. Or ce risque, selon MEDICA est relativement limité dans la mesure où :

- les principaux creusets de formation « spécialisée » ne sont pas suffisants et le manque d'expérience des nouveaux formés est peu compatible avec les responsabilités d'un directeur d'EHPAD.
- le monde des EHPAD a beaucoup évolué ces dernières années, passant d'une gestion peu formalisée (des gens « élevés » dans le métier) à une gestion très structurée commune à beaucoup d'entreprises (dépendance aux services centraux, reporting multiples, etc.).

- Le Prix de l'innovation en formation continue : ASSITEB BIORIF

Ce prix est parrainé par ARC INTERIM



ASSITEB – BIORIF

OING résultant de la fusion de l'Association Internationale des Technologistes Biomédicaux et du Réseaux International de Formation en Biologie

Création en 1981

Représentation :

- 40 pays, plus de 5000 membres
- 24 associations nationales
- de nombreux partenariats : ONU, UNESCO, AIF, etc.

ASSITEB, par ses actions, se fixe comme objectif :

- **pallier** dans de nombreux pays en développement la pénurie de techniciens qualifiés
- **contribuer** à la formation, au recyclage et à l'information du personnel technique des laboratoires de biologie
- **répondre** aux exigences nouvelles des laboratoires par la mise en place de programmes de formation initiale et continue, l'organisation de séminaires et d'ateliers et des publications scientifiques en français
- **créer** un réseau de compétences en biologie technique : contrôle, recherche, industrie, santé humaine et animale
- **créer** des unités de fabrication et de contrôle réactifs
- **représenter** ses membres auprès des organismes officiels nationaux et internationaux

Ses objectifs se concrétisent dans des actions organisées autour de 3 axes :

- l'appui aux écoles
 - o réajustement des programmes
 - o formation des formateurs
 - o réhabilitation des locaux
- la formation continue, documentation et information
 - o séminaires techniques (20 sessions annuelles)
 - o ateliers pratiques
 - o 1 100 fascicules techniques, 160 livres, etc.
- l'équipement en matériel fiable

- **Le Prix de l'innovation en accompagnement des carrières : CENTRE HOSPITALIER DE GUERET**

Ce prix est parrainé par ROCHE



CENTRE HOSPITALIER DE GUERET

Institut de Formation en Soins infirmiers du Centre Hospitalier de Guéret (23)

Effectifs :

- Une directrice
- Equipe de formateurs : 2 infirmières et 13 cadres de santé formateurs (12 affectés aux promotions infirmières et 3 aux aides-soignantes)
- Trois secrétaires

L'IFSI de Guéret, pour s'intégrer au système LMD était dans l'obligation de mettre en place un suivi étudiant inter-établissements entre les Instituts de Formation, l'Université, et la Région.

Or, ne disposant d'aucun outil de gestion administratif et pédagogique répondant à ce type de besoin, l'IFSI se trouvait dans l'incapacité de « placer l'étudiant au cœur du dispositif de formation ».

De plus, au-delà de la formation des futurs professionnels de la santé, l'IFSI souhaitait devenir un réel lieu d'échange et de communication entre les étudiants, les cadres de santé formateur mais aussi les unités de soins, les intervenants extérieurs et les universitaires.

La réponse apportée a été la création d'un site en libre accès sécurisé (Web 2.0) appelé Dossier Etudiant en Soins Infirmiers Informatisé - DESII, seule approche rendant possible de faire de l'étudiant le véritable acteur de sa formation professionnelle en lui donnant accès à son dossier (résultats, choix des modules proposés, objectifs et évaluations de stages, ...), au même titre que la consultation du dossier soins par le patient.

Avantage de cette innovation :

L'étudiant, pouvant accéder et modifier certaines informations le concernant, il engage sa responsabilité dans la mise à jour des infos le concernant.

Pour l'IFSI cet outil assure la traçabilité des données relatives à l'étudiant. Il permet également de développer une expertise sur la qualité organisationnelle et la tenue d'indicateurs via une rubrique statistique. Une telle fonctionnalité représente à la fois un gain de temps, une garantie d'exhaustivité et de qualité pour la direction de l'Institut. Ce travail est un des fondements d'une démarche Qualité.

Pour les partenaires extérieurs, en fonction des droits d'accès et la procédure relative à la confidentialité du dossier, tout ou partie des données administratives et/ou pédagogiques pourront être accessibles via un site internet : <http://www.desii.net>

- Le Prix en communication interne : **CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ROBERT-BALLANGER – Dossier Présence au travail**

Ce prix est parrainé par PIERRE FABRE



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ROBERT-BALLANGER – Dossier Présence au travail

Le CHIRB d'Aulnay sous Bois en Seine-Saint-Denis est un établissement public de santé dont l'activité de généraliste est organisée en 7 pôles : management, médico-chirurgical, anesthésie-réanimation-urgences, médecine, médico-technique, femme enfant, psychiatrie.

Le CHIRB possède l'un des plus grands services d'urgence de la Seine St Denis avec plus de 70 000 passages pour l'année 2008.

Organisation managériale :

- Direction Générale : 7 personnes
- 110 cadres administratifs,
- 1690 soignants et techniques
- 300 médecins

La **présence au travail**, thème de ce dossier, représente un enjeu primordial pour l'hôpital public. Le CHIRB tourne 24h/24h et la masse salariale représente 70% du budget.

Dans le contexte de la tarification à l'activité, la présence au travail doit être favorisée par tous les moyens. Une place ou un lit fermé, faute d'infirmière par exemple, représente un manque à gagner potentiel de 30 000€ par mois. De plus l'absentéisme génère du stress et mobilise des moyens de remplacement coûteux.

Le CHIRB a choisi d'optimiser le temps de travail par une démarche organisée autour de 4 axes :

- Le renforcement de la présence par une réduction du nombre de jours de RTT (accords initiaux signés en 2002) et une révision de tous les plannings dans le cadre d'une négociation avec les représentants du personnel (114 horaires différents dénombrés pour les services de soins...). 18 jours de RTT, 29 jours de congés annuels et de fractionnement, x jours de récupération des jours fériés travaillés, etc.
- La diminution de l'absentéisme par la recherche de ses causes et l'application de « solutions »
- Une meilleure anticipation du retour des agents en longue maladie avec la recherche de postes aménagés dans le cadre de la Commission de reclassement et de soutien aux travailleurs en difficulté
- L'amélioration du bien être au travail

- le Prix en communication externe : **CENTRE HOSPITALIER D'AUXONNE et CHU de DIJON**

Ce prix est parrainé par LE QUOTIDIEN DU MEDECIN



CENTRE HOSPITALIER D'AUXONNE et CHU de DIJON

L'hôpital d'Auxonne, dont les effectifs sont de 159.40 ETP pour 180 personnes, comprend :

- Un pôle administratif et médico-technique.
- Un pôle d'**Hébergement** de 148 résidents.
- Un pôle d'**Hospitalisation** :
 - Médecine (10 lits)
 - Soins de Suite et de Réadaptation Gériatriques (20 lits)
 - Service de Soins Infirmier à Domicile (20 places)
 - Maison de santé pluridisciplinaire avec des consultations avancées (en cours)
- C'est aussi, avec le Conseil Général :
 - P.M.I. : Protection Maternelle Infantile
 - Solidarité Famille
- Des interventions de cabinets libéraux : kinésithérapeutes.

Le CHU de Dijon avec plus de 6300 agents, est la première entreprise de Côte d'Or. Etablissement de proximité, il répond à tous les besoins de santé de la population. Son activité se déploie sur 3 sites :

- **L'Hôpital Général** regroupe un grand nombre de services, dont les urgences adultes.
- **Le Complexe du Bocage**. Sont implantés sur ce site :
 - l'Hôpital du Bocage
 - l'Hôpital d'Enfants et les urgences Enfants
 - la Maternité
 - le Centre de Cardiologie
 - le Centre de Convalescence et de Rééducation
 - le Centre d'Hémodialyse
 - le Centre de Transfusion Sanguine, rattaché à l'Etablissement Français du Sang
- **Le Centre gériatrique de Champmaillot** est un lieu de vie ouvert sur l'extérieur et constitue un pôle de référence en gériatrie.
Dédié à l'accueil, aux soins et à l'hébergement des personnes âgées, cet établissement regroupe la médecine gériatrique, les Soins de Suite et de Réadaptation Gériatrique et d'autre part un Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes.

L'Hôpital d'Auxonne est amené à faire évoluer son organisation en application de la Loi HPST, avec un enjeu fondamental : l'organisation la plus fonctionnelle possible de ses 3 pôles

d'activités et sa bonne articulation avec la médecine de ville. Celle-ci constituera, à terme, un 4^{ème} pôle de santé sur le territoire.

Toutefois cette réorganisation s'effectue au moment où le nombre de rapports sur la maltraitance et la souffrance des professionnels de santé se multiplient et sont de plus en plus insistants. Problématique en partie spécifique à Auxonne mais par ailleurs amplifiée par des phénomènes analogues rencontrés dans d'autres entreprises (France Télécom, La Poste, etc.). Evénements largement médiatisés.

Le personnel d'Auxonne vit cette situation avec d'autant plus de sensibilité que l'établissement a déjà une histoire récente notoirement « agitée » et que ce passé exacerbe l'acuité du mal-être affiché.

Ainsi l'équipe dirigeante se trouve dans l'impérieuse obligation d'effectuer les bons choix et ce qui sera initié à Auxonne, si cela s'avère positif, participera d'un vrai « cas d'école ».

La démarche retenue, financée et suivie par la Caisse de Dépôts et Consignation, va expérimenter une approche moderne de la santé au travail et des risques psychosociaux du personnel hospitalier.

Elle s'organise autour de 3 axes :

- La structuration d'une organisation claire et pérenne en matière de prévention des risques professionnels
- La création d'outils et d'instances structurant la politique de prévention
- L'accompagnement d'un projet d'établissement de santé territorial et soutenable

- **Le Prix de l'action publique et sociale : FONDATION AMBROISE PARE – MARSEILLE & ASSOCIATION HOPITAL PAUL DESBIEF – MARSEILLE**

Ce prix est parrainé par LA REGION CHAMPAGNE-ARDENNE



FONDATION AMBROISE PARE – MARSEILLE & ASSOCIATION HOPITAL PAUL DESBIEF - MARSEILLE

Les 2 hôpitaux sont regroupés dans la zone nord de Marseille caractérisée par un déficit important en terme de capacité d'accueil : 60% de la population marseillaise pour 25% de lits d'hospitalisation

Ambroise-Paré : 240 lits dont 30 de soins longue durée

Paul-Desbief : 160 lits

Effectifs : 787 salariés et 765 médecins

La violence au sein des familles s'exerce dans la majorité des cas contre les femmes (1 femme sur 10 victime de violence selon l'ENVEFF)

Ces situations de violence sont devenues un véritable problème de santé publique puisqu'elles ont des répercussions sur la santé physique et mentale des femmes qui en sont victimes.

De plus, la violence a des répercussions directes sur l'activité professionnelle. Elle provoque notamment de grandes souffrances personnelles et une baisse de productivité.

Toutefois, si le lieu du travail constitue, pour certains, un refuge à la violence, pour d'autres, elle génère un stress supplémentaire ayant diverses conséquences, telles que le manque de concentration, l'épuisement, l'absentéisme.

Pour répondre à ce phénomène qui transcende les classes sociales et/ou l'environnement familial, les 2 hôpitaux ont créé une cellule d'accueil des personnes maltraitées.

Initialement conçue pour les publics extérieurs, il s'est avéré, très rapidement, que la prise en charge dispensée par les référents de la cellule auprès des patients devait être élargie au public interne : les salariés.

Cette cellule a pris pour nom : Le Comité de « Bientraitance »

- Le Prix « Spécial du Jury » : **ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE MARSEILLE**

Ce prix est parrainé par la MACSF



ASSISTANCE PUBLIQUE – HOPITAUX DE MARSEILLE

L'APHM constitue le 3^{ème} établissement hospitalier de France avec 14 000 agents dont 12 000 non médicaux.

L'activité (130 000 séjours annuels, 190 000 passages aux urgences) est réalisée dans 4 établissements hospitaliers :

- La Timone (dont un hôpital pour enfants)

- La Conception
- L'Hôpital Nord
- L'Hôpital Sud
- L'APHM est le premier employeur de la région PACA

Fortement déficitaire, l'APHM s'est engagée à un retour à l'équilibre fondé sur une modification radicale de son offre de soins. Engagement dont la contrepartie consiste « naturellement » à une recomposition profonde de la gestion des Ressources Humaines avec un nombre important de transferts d'activités inter-établissements, sans oublier les suppressions de postes qui vont avec.

L'importance de l'opération et les délais impartis font que rien n'est concevable sans l'implication des personnels et cela pour plusieurs raisons :

10% de ceux-ci sont directement concernés par les transferts d'activités, avec des incidences notables sur les temps de déplacement

Outre la modification de l'offre de soins, le retour à l'équilibre financier passe par une réduction des effectifs

Le laps de temps imparti est court. Commencée début 2009, toute l'opération doit être bouclée pour juillet 2010

Mise en place un plan global d'accompagnement mobilisant la totalité des outils juridiques et financiers disponibles pour un établissement publique de santé.

Ce plan s'est organisé autour de 4 actions :

Un plan de départs volontaires (PDV) ciblé pour éviter la perte de ressources « rares ». Pour que les partenaires sociaux ne s'opposent pas frontalement au projet, ce PDV n'a pas spécifiquement été mis en avant.

Un accompagnement soutenu pour favoriser la mobilité des agents volontaires

La facilitation des conversions professionnelles par la mise en adéquation des qualifications et des opportunités offertes par la réorganisation

Le soutien à des projets personnels hors des établissements (PDV spécifique)

Des discussions intervenues entre l'APHM, la direction de la DHOS et l'ARH PACA, il est apparu qu'un accompagnement extérieur serait nécessaire pour réussir au mieux le plan de restructuration. Pour cela a été constitué une Cellule Locale d'Accompagnement à la Modernisation avec pour mission :

- structurer le pilotage global du plan
- définir les actions de communication du plan d'accompagnement

Prix « coup de cœur » du jury :

- **CENTRE DE SOINS DE SUITE LES MYRIAMS**

Ce prix est parrainé par Décision Santé



CENTRE DE SOINS DE SUITE LES MYRIAMS

Saint Gervais les Bains

25 lits en gériatrie, 5 lits en post AVC, 5 lits post troma

Effectifs : 35 postes salariés

Ce centre vit en parallèle avec un EHPAD de 25 lits ouvert dans les mêmes bâtiments en 2006 et axé plus particulièrement sur la gériatrie.

L'EPHAD nouvellement ouvert, ne cultive pas particulièrement la gestion attentive des autres et « notre société moderne n'a pas encore digéré le vieillissement de ses aînés et à beaucoup de mal à l'idée qu'une personne dépendante et vieille de surcroît, puisse avoir des droits... »

Le projet présenté est donc un travail fait auprès des personnes de l'EPHAD afin qu'elles apprennent à reconnaître des droits aux personnes âgées.

Il est à noter également que cette initiative a été lancée après un appel à candidature de la Fondation de France. La réponse formulée par les Myriams a été jugée satisfaisante et Fondation de France a validé le projet.

Méthodologie utilisée

Dans un premier temps :

- définition de la problématique
- sensibilisation de l'ensemble des personnels concernés, du directeur à la lingère...
- constitution d'un groupe de réflexion animé par 2 conseillers extérieurs
- création d'un comité de vigilance baptisé « Comité bien vivre »
- appel à participation d'acteurs extérieurs : assistantes sociales, aides à domicile, médecins traitants, familles

Deuxième étape :

- présentation des réflexions menées, lors de réunions publiques, sur chacun des thèmes retenus (accueil, vulnérabilité, accompagnement de fin de vie, affectivité, la contention, le refus, l'évaluation du travail réalisé. Chaque réunion aborde un seul de ces thèmes
- un compte-rendu est diffusé aux participants mais aussi à tous les publics concernés

**Prix du management
des ressources humaines
en santé**



LE PRIX DU DRH DE L'ANNEE 2010 est décerné à :

- **FREDDY SERVEAUX** : DRH du CHU de Lille

1^{er} ACCESSIT décerné à :

- **DENIS FIZELIER** : DRH de l'INSTITUT CURIE (FNCLCC) et CENTRE RENE HUGUENIN St CLOUD

2^e ACCESSIT décerné à :

- **CHRISTIAN POIMBOEUF** : DRH du CHU de Rennes

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter
Françoise Millet au 01 73 28 13 07
Secrétaire générale du Prix du management des ressources
humaines en santé.
UBM MEDICA
21, rue Camille Desmoulins 92789 Issy les Moulineaux Cedex 9