

Intérêt d'une appréciation médicalisée centrale pour la révision annuelle des effectifs de PH

sCTEM

Th. Bégué, L. Capron

Janvier 2015

Intervenants dans la révision des effectifs de PH

- Niveau GH : service hospitalier ou UF; pôle et chef de pôle, sCTEM locale, ComEx, PCMEL et directeur
- Niveau spécialité : collégiale
- Niveau central AP-HP : sCTEM, DOMU, DEFIP, CME, PCME, DG
- Nécessité d'une harmonie entre différents intervenants pour confirmer pertinence du recrutement à tous niveaux

Audition de la collégiale

- Peu utile au niveau GH, car les besoins locaux priment. Classement local dépend de l'avis de la communauté, mais peu d'une vision transversale (supra-GH) de la pertinence
- Indispensable pour répartition homogène de l'offre de soins sans création d'une concurrence inter-GH
- Stratégie de répartition sur l'institution de l'offre de spécialité
- Utilité d'entretien avec les collégiales au niveau central

Historique de la révision

- Demandes des GH revisitées annuellement
- Émergence de demandes pouvant entrer en concurrence avec demande autre GH année N-1 ou N-2
- Risque de création de concurrence inter-GH
- Pas de « gain de marché » externe, et conflits possibles
- Intérêt d'un équilibre avec « souvenir » au niveau central.

Projet GH et HU

- Révision HU et PH décalées dans l'année et dans la durée
- Concentrer sur une équipe HU les moyens dédiés à une sur-spécialité par offre de moyens PH pour la même équipe
- Vrai pour UFR avec plusieurs GH (P5, P6, P7)
- Redéfinition du projet médical non HU dans GH concerné, au niveau central

Créations de postes de PH par « redéploiement institutionnel »

- Outil indispensable au développement des activités dans une spécialité en expansion
- Compensation possible des pertes de poste par promotion HU d'un PH
- Requiert la création d'une ressource centrale
- Arbitrages centraux en fonction des objectifs stratégiques de l'AP-HP

Synchroniser révision des PH et conférences stratégiques et budgétaires (CSB) des GH

- La CSB (mars-avril) doit précéder la révision des PH pour permettre son cadrage personnalisé
- Cadrage après CSB inclut:
 - Efficience PM attendue
 - Postes à créer (mesures nouvelles, promotions HU de PH, etc.)
 - Postes à maintenir (départs à remplacer sur activité pérenne)
 - Postes à supprimer (abandons d'activités)
- La révision des PH est un levier majeur de la stratégie médicale de l'AP-HP