

Délégations de compétences

CME → CMEL & PCME → PCMEL

CME du 3 novembre 2020

Principes généraux

- **PCME/CME** : stratégie médicale AP-HP, cadrage de la politique médicale (QSS & CAPCU, RHPM-QVT, effectifs...), solidarité inter-GH
- **PCMEL/CMEL** : déclinaisons locales
- **Délégations larges de compétences :**
 - PCME → PCMEL
 - CME → CMEL

CME → CMEL

- **Créations, modifications, suppressions des services ou UF :**
 - déjà déléguées (RI CME 2016)
 - DMU : niveau central (CME sur proposition des GH)
- **Révision des effectifs :**
 - déjà déconcentrée (2015) et phase centrale allégée (2019)
 - CME : lettre de cadrage, cohérence avec le projet médical AP-HP (groupe restreint), propose la liste finale des postes au DG
- **Gestion individuelle des PHC, assistants, attachés**
 - déjà déconcentrée

PCME → PCMEL

- **Avis sur les questions à caractère individuel :**
 - déjà déconcentrés pour la plupart
- **Deux changements principaux :**
 - **gestion individuelle des PH temps plein et temps partiel** (période probatoire, détachements, disponibilités, prolongations...)
 - sauf les sanctions disciplinaires : niveau central
 - **nomination des chefs de service**

Nomination des chefs de service

Principes :

- **Le PCME délègue son pouvoir de proposition aux PCMEL**
- **En cas de désaccord entre PCMEL et directeur de DMU : proposition par le PCME au DG (décret 7 janvier 2020)**
- **Plan RHPM => mécanisme à prévoir en cas de désaccord local sur saisine du PCME par la CVH locale ou centrale**
 - **groupe de travail**
 - 4 HU : 2 PCMEL, 2 DMDMU (dont président CVHA)
& 4 PH : les 2 VP de la CVHA, 2 CVHL
 - propositions à la CME du 1^{er} décembre 2020

Bilan annuel

- **Bilan + synthèse annuelle présentée à la CME**
 - permettra, si nécessaire, une adaptation des procédures
- **Un bilan-type** sera proposé par la CME

Procédure

PCME → PCMEL :

**décision du PCME après information
CME et directoire**

CME → CMEL :

**délibération CME à la majorité
absolue**