

Nous arrivons bientôt à la fin du processus de renouvellement quadriennal des directeurs et directrices de DMU, engagé il y a 18 mois. La CME du 6 juin a émis un avis favorable à l'unanimité des voix exprimées et 12 abstentions sur les nouveaux périmètres des départements médico-universitaires (DMU) proposés par les GHU. Ce vote reflète à la fois les réticences persistantes d'une partie de notre communauté envers ces structures, dont la plus-value reste à démontrer, mais surtout le fait que la plupart d'entre nous estiment que **l'enjeu se situe au niveau des services**. C'est pourquoi on ne peut lire ce renouvellement des DMU qu'en lien avec les « 30 leviers » et, plus particulièrement, avec le « levier 17 », qui vise à « clarifier nos processus de décision et donner plus de marges de manœuvre aux équipes de soins ».

Un document-cadre, constituant un socle de délégations commun à toute l'AP-HP, est en cours de finalisation. Le directeur général a présenté à la CME les trois principes sur lesquels il reposera :

1. **Plus de transparence** : les services seront mieux informés de leurs effectifs, des règles de gestion des ressources humaines (remplacements des absences, renouvellement des contrats à durée déterminée [CDD]...) et des crédits alloués aux DMU ;
2. **Plus de fluidité et de simplicité** : dans les processus de recrutement (entretiens de recrutement mettant les cadres de proximité au cœur de la décision, possibilité de recruter des praticiens hospitaliers « au fil de l'eau »...), dans les achats courants et dans le traitement des problèmes du quotidien ;
3. **Plus de responsabilité confiées aux services** : suppression du visa préalable du DMU sur les recrutements de personnels médicaux et non médicaux dès lors que le tableau des emplois rémunérés (TPER) est respecté, possibilité pour les services de transformer un emploi vacant pour recruter des personnels non médicaux en CDD à TPER constant, mini-budget par service pour les petits achats relatifs à la vie du service, association systématique du service aux procédures qui le concernent (révision des maquettes organisationnelles ou des schémas d'encadrement, préparation de la conférence stratégique des DMU, élaboration des plans de travaux et d'équipement...

Ces principes seront ensuite déclinés au niveau local d'ici mi-juillet. Ils s'accompagneront, d'ici fin 2023, de la rédaction collective par chaque DMU d'une charte de fonctionnement précisant les circuits d'information et de décision au sein des DMU, les modalités de répartition des enveloppes financières déléguées (intéressement à la recherche, formation continue, petits équipements...) et la façon dont les chefs de service et cadres doivent être associés à la préparation des conférences budgétaires.

En rétablissant la place des **binômes chefs de service – cadres de proximité**, ces principes sont de nature à véritablement « changer la donne » dans la vie quotidienne des services et à corriger nombre des mécontentements nés de la mise en place des DMU. Avec les mesures arrêtées pour rétablir l'attractivité de nos hôpitaux pour les personnels infirmiers, il est l'un des piliers de la réussite du plan « 30 leviers pour agir ensemble ».

Une démarche complémentaire vient d'être engagée avec la concertation lancée sur le « **plan d'action recherche** » visant à simplifier et accélérer la réalisation des projets de recherche. Elle complète le doublement de l'enveloppe d'intéressement à la recherche, dont une part plus importante est redistribuée directement aux DMU.

C'est donc un nouvel état d'esprit qui est insufflé à l'AP-HP et les revendications que nous avons portées n'y sont évidemment pas étrangères. Il est maintenant crucial que la lettre et l'esprit de ces réformes soient relayés à tous les niveaux de la hiérarchie administrative et médicale. Loin d'être un retour au passé, il s'agit au contraire, en répondant à la demande des personnels de participer aux décisions qui les concernent, de faire entrer le management de l'AP-HP dans la véritable modernité.

Vous pourrez trouver plus de détails sur l'ensemble des sujets abordés lors de cette séance du 6 juin, en particulier sur le financement des centres « maladies rares », dans le [diaporama](#) publié sur le site de la CME.

**Rémi Salomon**

Président de la CME de l'AP-HP