

## **Annexe 1**

### **La révision H 2021, organisation et calendrier**

Outil de mise en œuvre des projets médicaux et d'attractivité pour les praticiens, la révision des effectifs de PH constitue un élément important de la mise en œuvre du projet médical des groupes hospitaliers et de l'APHP en général. La politique de titularisation des praticiens hospitaliers conditionne une partie de l'attractivité médicale de nos établissements et assure la stabilité nécessaire aux services pour se développer.

Les données présentées dans l'annexe 3 permettent de positionner le groupe hospitalier en termes de taux de titulaires par discipline, sur les cinq dernières années et par rapport à la moyenne de l'ensemble de l'APHP en 2019.

Un courrier joint à la note détaille les principaux enjeux médicaux qui devront orienter le contenu de la révision H 2021, selon les modalités exposées ci-après.

La procédure de la révision H 2021 est dans la droite ligne de la révision 2020, fondée sur des principes de déconcentration du Siège vers les GHU, et de positionnement de la CME sur les aspects stratégiques en matière de projet médical et d'attractivité médicale.

#### Calendrier

##### **Phase locale : jusqu'au 5 octobre 2020.**

Cette phase comprend le recensement des candidatures, de préférence par voie dématérialisée, les auditions et la priorisation effectuée par la commission des effectifs locale et la CMEL. Le GHU veillera à recueillir l'avis des collégiales sur les candidatures.

À l'issue de cette phase locale, les GH transmettent à la DOMU une note stratégique situant la révision des effectifs dans leur projet médical ainsi que la liste des candidats (comportant un CV, précisant la catégorie de l'emploi dont la création est souhaitée, la spécialité hospitalière du concours du candidat et son année d'inscription sur la liste d'aptitude).

La note permettra de bien identifier les motivations du choix du GH, qu'il s'agisse de remplacement des départs naturels ou de la volonté de développer une activité à fort potentiel. Elle présentera la politique de titularisation des praticiens hospitaliers du GH et les perspectives de recrutement à moyen terme.

L'élaboration de la révision H s'inscrit dans le cadre de l'élaboration du budget 2021. Comme le prévoit le mouvement de déconcentration initié en 2019, les gouvernances locales effectuent les arbitrages nécessaires entre tous les déterminants de la dépense de titre 1 pour respecter le taux contractualisé d'évolution des dépenses de personnel.

##### **Phase centrale (octobre–décembre 2019)**

La phase centrale comprend deux dimensions : une analyse budgétaire intégrée au cycle de discussion de l'ÉPRD et une analyse médicale orientée sur les perspectives de moyen terme.

La révision des effectifs hospitaliers fait partie des éléments de construction du budget 2021 figurant dans les annexes 3.

L'analyse médicale permet de :

- veiller à la cohérence des propositions avec les axes stratégiques du GH et de l'AP-HP ;
- organiser un dialogue avec les GH sur la prospective médicale des 5 prochaines années et ainsi l'anticipation des évolutions à moyen terme, en tenant compte de la démographie médicale du territoire.

À cette fin, avec l'aide de la sous-commission Vie hospitalière et attractivité (CVHA), la DOMU produit une analyse médicalisée des propositions de recrutement au regard du projet médical du GH et des orientations stratégiques de l'AP-HP dans la perspective des échanges entre les GH et la CME.

Début novembre, la gouvernance des groupes hospitaliers (directeur de GH, présidents des CMEL et des CTEML) présente la stratégie médicale de sa révision d'effectifs, notamment les projets médicaux nécessitant des créations de postes ainsi que son analyse sur les besoins médicaux à moyen terme au groupe restreint de la CME (associant des membres des sous-commissions CVHA et Ville, hôpital, territoire sous la présidence du PCME).

Une synthèse de l'ensemble des demandes est présentée à la CME de décembre 2020, permettant au président de la CME de porter un avis sur la liste des candidatures qui sera transmise par le directeur général à l'agence régionale de santé.