

**Recommandations de bonnes pratiques**  
**pour le recrutement et la nomination des chefs de service à l'AP-HP**

V3bis /15.04.2014

**Introduction**

Les chefs de service sont nommés par le directeur sur proposition du chef de pôle, après avis du président de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP, du président de la CME locale et du doyen. Pour instruire leurs avis, les présidents de CME centrale et locale peuvent saisir leur CME et leur sous-commission *Temps et effectifs médicaux*.

Les recommandations qui suivent sont celles d'un groupe de travail médical et administratif (composition en annexe) réuni les 5 mars et 10 avril 2014 par le président de la CME centrale, à la demande du directoire. Elles ne contraignent pas les chefs de pôle et seule la procédure définie par la loi et les règlements reste opposable.

**Recommandations**

1. Dans toute la mesure du possible, la succession d'un chef de service se prépare au minimum 24 mois avant son départ, en tenant compte des prolongations d'activité, qui sont subordonnées à des arbitrages de la Faculté (loi Fillon pour les universitaires) ou de la CME (PH).  
Le chef de pôle, tenu informé des départs et successions des chefs de service de son pôle, doit anticiper leur renouvellement.
2. Le chef de pôle entame la réflexion sur la structure existante et les missions du service :
  - activité et orientations hospitalières et universitaires du service ;
  - adéquation au plan stratégique de l'AP-HP, aux attentes du GH et au projet de pôle ;
  - fiche de missions pour le futur chef de service ;
  - repérage d'éventuels candidats.

Il est souhaitable de constituer un groupe de travail animé par le chef de pôle, et incluant le président et le vice-président de la CME locale, le doyen et le directeur du GH. Le groupe de travail s'entoure des avis qu'il estime utiles : bureau de pôle, comité exécutif local (CEL), praticiens du service, collégiale de la spécialité, président de la sous-section du Conseil national des universités (CNU), etc.

3. Éclairé par le groupe de travail, le chef de pôle se prononce sur l'une des deux modalités possibles de recrutement :
  - consensus sur un candidat ;
  - appel à candidatures.
4. En cas de consensus sur un candidat, celui-ci rédige son projet de service.
5. En l'absence de consensus, le chef de pôle, éclairé par le groupe de travail, établit les modalités de l'appel à candidatures. Ces modalités doivent garantir la publicité et la transparence de la procédure, ainsi que l'égalité de traitement entre les candidats.
6. L'option retenue par le chef de pôle (consensus sur un candidat ou appel à candidatures) est transmise au directeur du GH ou de l'hôpital, au président de la CMEL ou du CCM, au doyen et au président de la CME.
7. Les critères d'appréciation susceptibles d'assurer une bonne adéquation du candidat au poste à pourvoir sont les suivants :
  - le projet de service du candidat et sa conformité au plan stratégique de l'AP-HP, aux attentes du GH, au projet de pôle et à la fiche de missions ;

- le profil hospitalier et académique du candidat, et son aptitude au management.
8. Si le candidat pressenti appartient à un autre GH de l'AP-HP ou à une autre faculté que l'UFR de rattachement du GH, le président de la CME locale, le directeur de cet autre GH et le doyen de cette autre UFR en sont informés, de même que le directeur général et le président de la CME.
  9. Si le candidat pressenti est un hospitalo-universitaire qui n'est pas titulaire de l'UFR à laquelle le GH appartient, ou s'il n'est pas universitaire mais postule à la fois à un emploi HU et à la chefferie de service, le doyen le présente à la Faculté.
  10. Lorsque le candidat est proposé après une procédure d'appel à candidatures, la nomination est effectuée par le directeur général de l'AP-HP après avis écrit du président de la CME. Dans les autres cas, le directeur général délègue sa signature au directeur du GH.