



Le post mandat de PCME et PCMG

Mieux capitaliser sur leur expérience

Journées de l'ANPCME
17 septembre 2025

Dr David PINEY
Vice-Président

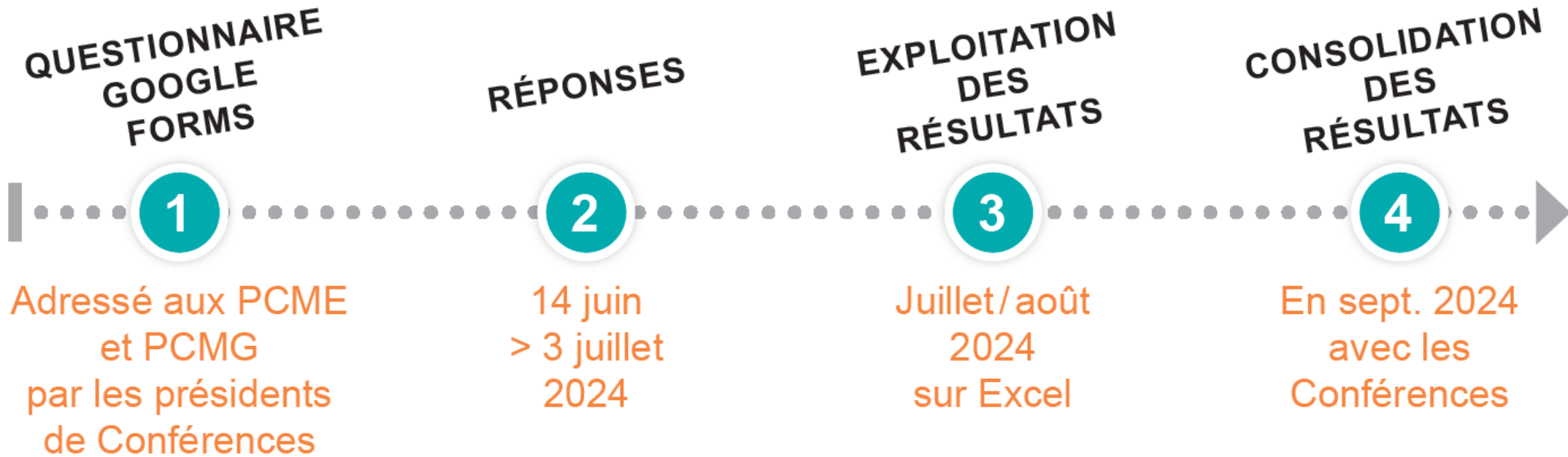
Conférence nationale des Présidents de CME des Centres Hospitaliers



Contexte

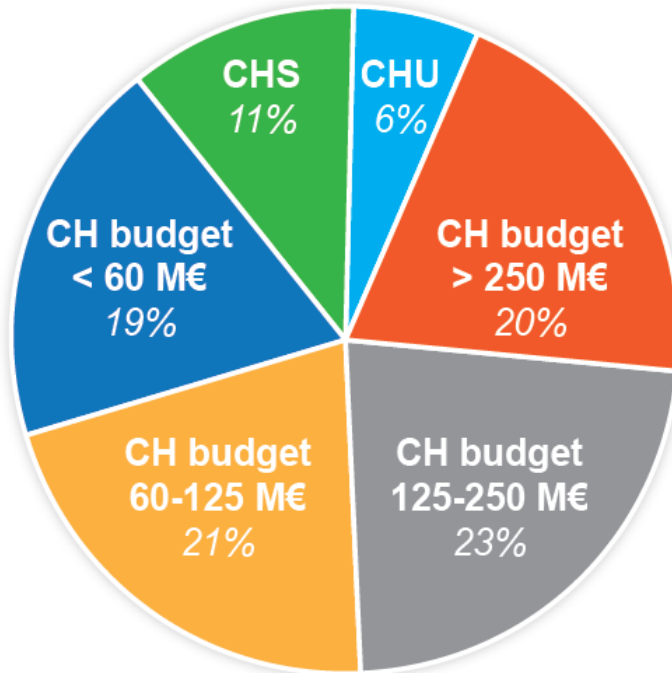
- Une montée en compétences des PCME/G constatée depuis des années, au regard notamment de l'augmentation des responsabilités qui leur sont confiées
- Une exigence formulée par la Mission Claris en 2020, suivie par une évolution du corpus réglementaire (D6143-37-4) pour accompagner les carrières des PCME/G après leur mandat
- Des perspectives de renforcement du tandem Médecin/Directeur dans le cadre de la mission « Claris-Baille » en 2023, dont les conclusions sont toujours en attente
- Un besoin d'anticipation pour des CME qui se renouvelleront fin 2025

Méthodologie



Des réponses reflétant la diversité des établissements

262 réponses reçues :
216 CH, **17** CHU, **29** CHS

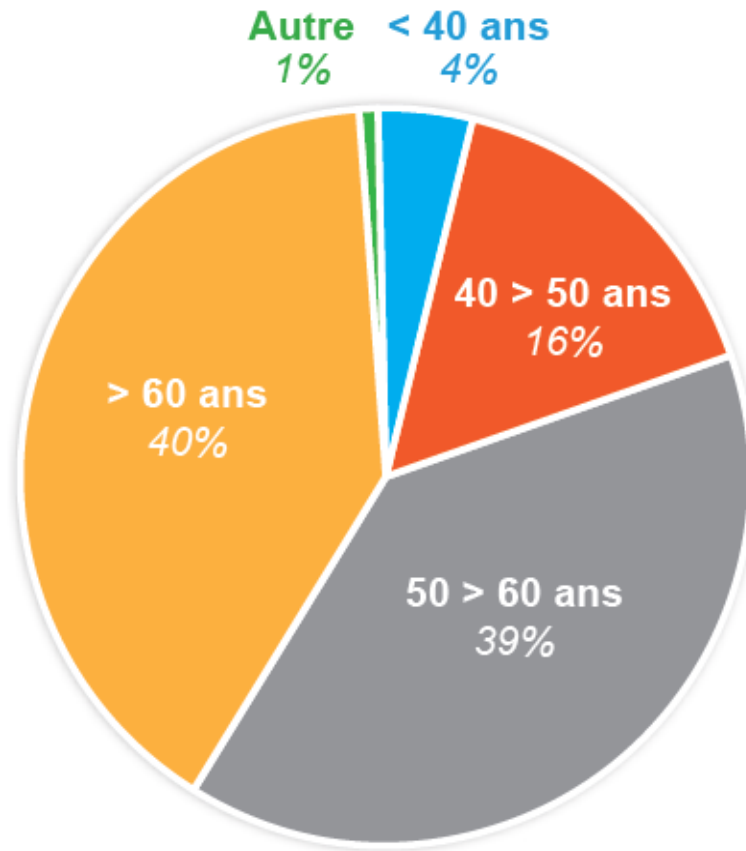


La grande majorité des régions représentée :

- Auvergne-Rhône-Alpes 15%
- Bourgogne-Franche-Comté 6%
- Bretagne 5%
- Centre-Val de Loire 1%
- Corse 0%
- Grand Est 10%
- Guadeloupe 1%
- Hauts-de-France 8%
- Île-de-France 9%
- Martinique 0%
- Normandie 6%
- Nouvelle-Aquitaine 12%
- Occitanie 8%
- Océan Indien 2%
- PACA 11%
- Pays de la Loire 6%

Résultats

Age des répondants



La taille de l'hôpital influence l'âge du Président de CME
Plus l'hôpital est petit, plus le Président est jeune (moins de 50 ans)

Une part importante de Présidents expérimentés
30 % ont plus de 8 ans d'ancienneté (consécutive ou non)

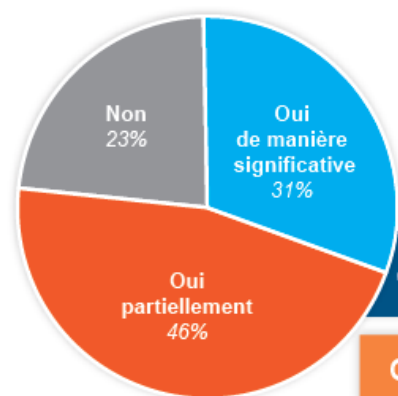
Formation managériale

- 43,1 % formés dans les 2 dernières années
- 26,2 % formés il y a 2–4 ans
- 12,8 % formés il y a 4–6 ans

Type d'établissement	< 40 ans	40 > 50 ans	50 > 60 ans	> 60 ans
CHS	3,4 %	17,2 %	37,9 %	41,4 %

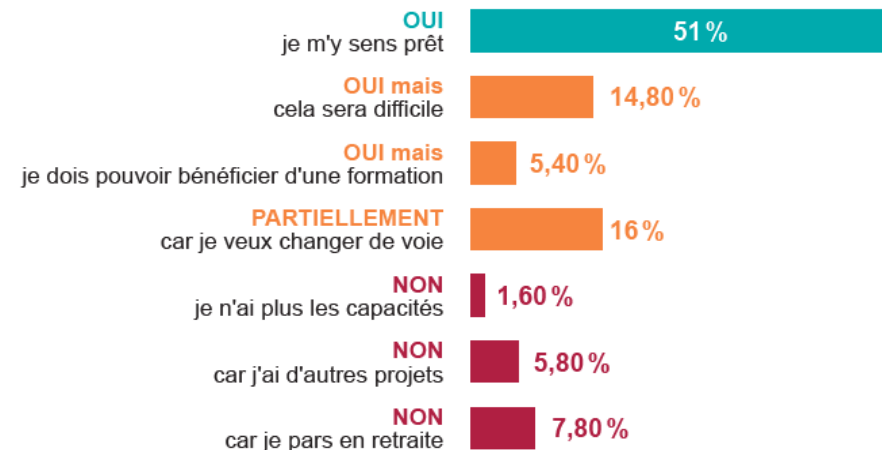
Résultats

L'IMPACT SUR LES ACTIVITÉS CLINIQUES
EST SIGNIFICATIF, NOTAMMENT POUR
LES PCME DE CHU

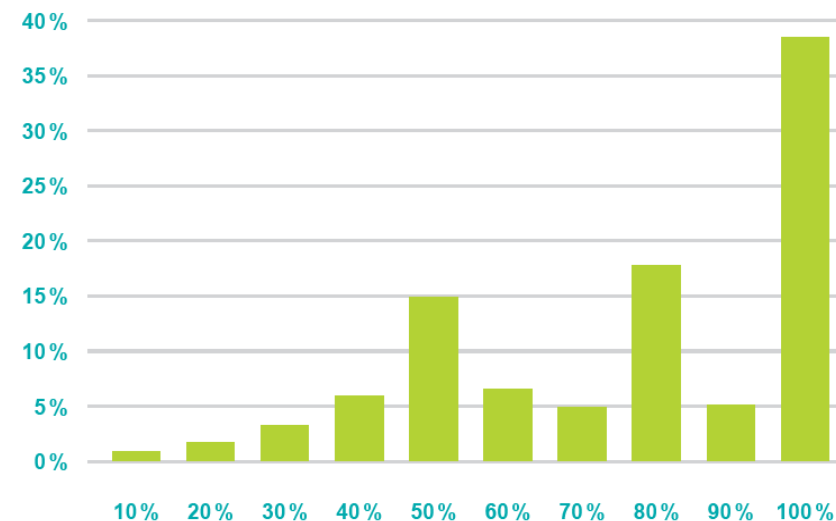


Type d'établissement	NON	OUI partiellement	OUI de manière significative
CH budget < 60 M€	27 %	47 %	27 %
CH budget 60-125 M€	24 %	48 %	28 %
CH budget 125-250 M€	29 %	46 %	25 %
CH budget > 250 M€	16 %	51 %	33 %
CHS	14 %	50 %	36 %
CHU	18 %	24 %	59 %

Seuls 51% des PCME/G se sentent prêts
à reprendre une activité clinique à l'issue de leur mandat.



% de répondants



Quotité de travail clinique

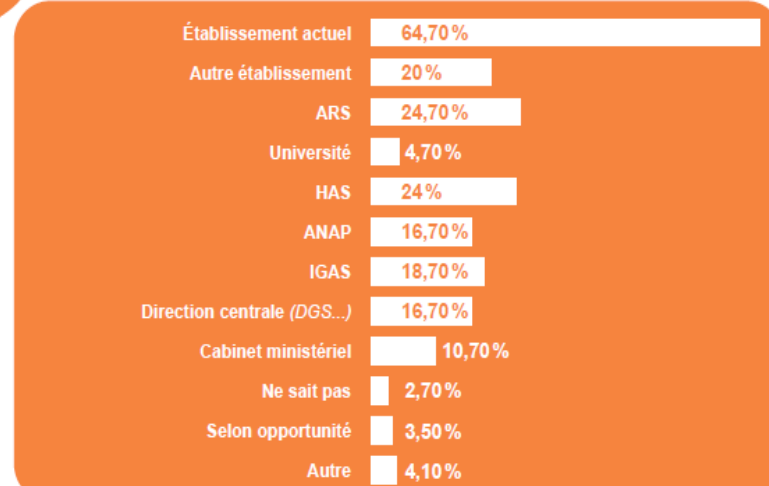
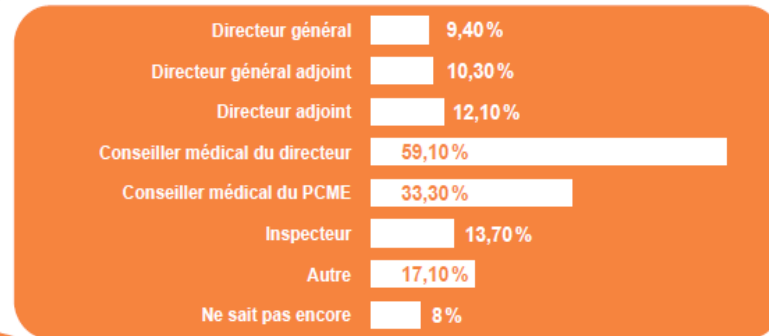
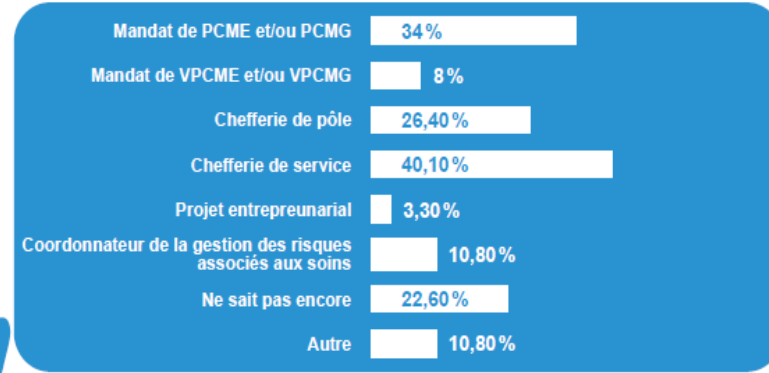
Résultats

LES PROJETS DES PCME/G SONT VARIABLES
APRÈS LEUR MANDAT, MAIS L'ENVIE DE
POURSUIVRE DES ACTIVITÉS INSTITUTIONNELLES
OU EXTÉRIEURES SE CONFIRME

Projets à l'issue du mandat de PCME/G.

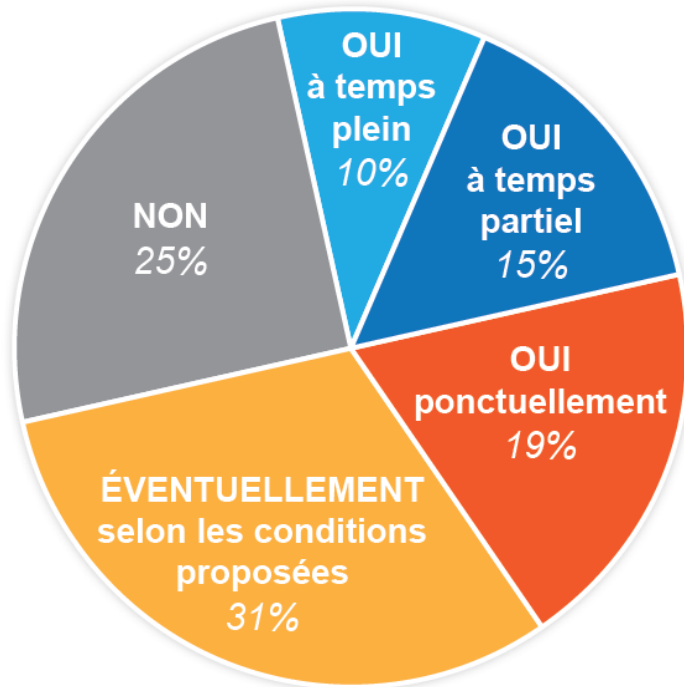


L'accompagnement des parcours professionnels
est un enjeu important pour faire émerger
des vocations



Résultats

Contrairement aux idées reçues, les PCME/G seraient prêts à une mobilité



85% des Présidents de CME/G ne se sentent **pas soutenus** à la fin de leur mandat

100% pensent qu'un **dispositif de soutien** devrait exister :

- 56% systématiquement
- 44% à la demande

77% n'ont pas connaissance des options existantes pour accompagner la suite de leur carrière

Propositions

1 AIDER À LA REPRISE D'UNE ACTIVITÉ CLINIQUE ET/OU À LA POURSUITE D'UNE EXPERTISE INSTITUTIONNELLE ...

- 1.1 Prévoir un temps d'adaptation et de formations pour reprendre l'activité clinique
- 1.2 Proposer au PCME/G sortant des responsabilités institutionnelles
- 1.3 Faciliter des exercices à temps partiel ou les missions d'expertise
- 1.4 Organiser à l'issue du mandat un entretien avec le directeur et le PCME nouvellement nommé

2 RENFORCER LES PARCOURS MANAGÉRIAUX DES PCME/G

- 2.1 Garantir l'accès à des formations managériales en début et fin de mandat
- 2.2 Organiser et valoriser un parcours de formation managérial tout au long de la carrière, intégrant les acquis d'expérience
- 2.3 Reconnaître les formations managériales dans le cadre du DPC et de la future certification périodique (*phase transitoire*)

3 REPÉRER LES HAUTS POTENTIELS ET ACCOMPAGNER LES PARCOURS PROFESSIONNELS DES PCME/G

- 3.1 Structurer et proposer des échanges annuels entre pairs sous l'égide des Conférences régionales/nationales
- 3.2 Proposer et organiser des entretiens de carrière aux PCME/G
- 3.3 Constituer des "viviers" de compétences à mobiliser si besoin
- 3.4 Créer un espace de partage dédié aux évolutions de carrière des PCME/G

4 RECONNAÎTRE LA "PROFESSIONNALISATION" DE LA FONCTION DE PCME/G

- 4.1 Élaborer un référentiel de compétences des PCME/G
- 4.2 Déterminer des modalités de reconnaissance de l'expérience et des compétences acquises

5 FACILITER LES PASSERELLES ET CONCEVOIR DE NOUVEAUX POSITIONNEMENTS

- 5.1 Ouvrir le Cycle des Hautes Études de Service Public aux PCME/G
- 5.2 Faciliter les désignations d'anciens PCME/G sur des postes de direction, en établissement ou en administration
- 5.3 Encadrer une éventuelle fonction de conseiller médical et de directeur médical en établissement de santé
- 5.4 Créer de nouvelles fonctions pour de "haut-profils" médicaux
- 5.5 Améliorer la lisibilité et valoriser l'expérience accumulée par les PCME/G

Plan d'actions

ACTION 1 ★	Inscrire dans la charte de gouvernance la tenue d'un entretien d'après mandat, et les engagements institutionnels d'accompagnement (<i>formations, repositionnement institutionnel, valences non cliniques, adaptation temps de travail...</i>).	DGOS	Mars 2025
ACTION 2 ★	Officialiser les conditions de financement, et le cas échéant de rémunération, de formation de fin de mandat.	DGOS	Mars 2025
ACTION 3	Mettre en place un passeport de formation managériale tout au long de sa carrière.	CNG	Juin 2025
ACTION 4	Reconnaître les formations managériales dans le cadre du DPC, et adapter le cadre de la certification périodique pour les responsables médicaux.	DGOS ANDPC	Juin 2025
ACTION 5 ★	Organiser au sein des Conférences régionales/nationales les modalités d'un échange annuel entre pairs, en prenant appui sur une trame d'entretien commune.	Conférences	Mars 2025
ACTION 6	Déterminer les modalités d'organisation d'entretien de carrière et de constitution d'un "vivier" de compétences.	DGOS CNG ARS	Juin 2025
ACTION 7	Créer un espace Internet dédié aux évolutions de carrière des PCME/G.	CNG FHF	Juin 2025

ACTION 8 ★	Élaborer un référentiel de compétences pour les PCME/G.	CNG	Juin 2025
ACTION 9	Concevoir un cycle de formation qualifiant dédié aux PCME/G dans la perspective d'une évolution de carrière.	EHESP	Juin 2025
ACTION 10	Déterminer les modalités de validation des acquis d'expérience, conduisant à une reconnaissance équivalente.	EHESP	Juin 2025
ACTION 11	Ouvrir le Cycle des Hautes Études de Service Public aux PCME/G.	CNG DIESE	Sept. 2025
ACTION 12	Inciter les autorités à ouvrir leurs appels à candidatures de directeurs aux anciens PCME/G, y compris pour les nominations en établissements de santé.	DGOS CNG ARS	Juin 2025
ACTION 13 ★	Définir obligatoirement dans la charte de gouvernance les missions de conseiller et/ou directeur médical en établissement de santé lorsque la fonction est envisagée.	DGOS	Mars 2025
ACTION 14	Engager une réflexion pour créer des postes de hauts conseillers médicaux en charge de la transformation et de l'organisation territoriale.	DGOS	Juin 2025
ACTION 15	Mener un plan de communication pour améliorer la lisibilité et valoriser l'expérience accumulée par les PCME/G.	DGOS CNG	Juin 2025