



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

---

# Comité de suivi plan d'action pour l'attractivité de l'hôpital public

---

*Mardi 4 octobre 2016*

# Rappel du contexte

- La **concrétisation des mesures identifiées comme prioritaires** du plan annoncé le 2 novembre 2015 ; une phase de mise au point et de concertation au cours du premier semestre 2016

=> un travail collectif approfondi suivi d'une phase de régulation interministérielle

- Un **ensemble de mesures complémentaires** visant à renforcer l'attractivité de l'hôpital public qu'il convient désormais de promouvoir afin de les rendre effectives et efficaces

- Point de discussion à approfondir : définition des modalités les plus adaptées de déploiement et d'appropriation des mesures



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

---

# Présentation des 5 mesures prioritaires consolidées

HARMONISATION  
DES  
DROITS SOCIAUX  
ET  
DES DROITS  
D'EXERCICE  
EN DÉBUT DE  
CARRIÈRE

**ENGAGEMENT 2 DU PLAN  
D'ACTION**  
**Les droits sociaux :**

La mesure vise à harmoniser les droits des praticiens contractuels, des assistants des hôpitaux, des chefs de cliniques des universités-assistants des hôpitaux et des assistants hospitaliers universitaires (CCA-AHU) sur ceux accordés aux praticiens hospitaliers titulaires.

**Les droits d'exercice :**

La mesure vise à rendre possible l'activité réduite pour les praticiens hospitaliers en année probatoire.



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## **Droits sociaux :**

### **Alignement ou harmonisation des droits sur ceux des praticiens hospitaliers :**

- des congés de maladie, maternité/paternité/adoption, longue maladie (CLM), longue durée (CLD), pour accident ou maladie imputables aux fonctions, parental
- de la durée des périodes de couverture sociale
- du niveau de la rémunération versée

## **Des droits d'exercice**

### **Ouverture de l'activité réduite pour les praticiens en période probatoire**

- pas d'allongement de la durée de la période probatoire
- minimum de 5 demi-journées sur le site principal d'exercice en cas d'activité partagée

**Textes à paraître :** publication de 2 Décrets en Conseil d'Etat



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

PRIME  
D'ENGAGEMENT  
DE CARRIÈRE  
HOSPITALIÈRE

## ENGAGEMENT 3 DU PLAN D'ACTION

Cette mesure vise à inciter les jeunes praticiens, praticiens contractuels et assistants des hôpitaux, à embrasser une carrière hospitalière publique, dans des spécialités en tension définies nationalement ou localement.

## **Signature d'une convention entre le praticien et un directeur d'établissement.**

### **Le praticien s'engage :**

- à exercer sur un poste d'une spécialité définie localement ou nationalement en tension jusqu'à sa nomination en tant que praticien hospitalier ;
- à se présenter à chaque session du concours de praticien hospitalier ;
- à effectuer 3 ans de services effectifs en tant que praticien

### **En contrepartie, l'établissement s'engage :**

- à proposer un emploi à temps plein jusqu'à sa nomination en tant que praticien hospitalier
- à garantir des émoluments mensuels au moins équivalents au premier contrat
- à verser une prime de carrière hospitalière

## **Les spécialités en tension au niveau national réunissent les conditions suivantes:**

- un taux de vacance statutaire des praticiens hospitaliers à temps plein supérieur de 20 % aux taux de vacance statutaire moyen toutes spécialités confondues,
- un nombre de postes statutairement vacants de praticien hospitalier à temps plein supérieur à 250
  - ➡ Spécialités éligibles dans le premier arrêté triennal (2016) : anesthésie-réanimation et radiologie

## **Les spécialités en tension au niveau local :**

- arrêtés par établissement et par spécialité par le DG ARS sur proposition des directeurs d'établissements et après avis de la CRP.

## **Montants des primes :**

- 10 000€ pour les spécialités en tension au niveau national
- 20 000€ pour les spécialités en tension au niveau local
- 30 000€ pour les spécialités en tension au niveau national et local



## **Modalités de versement de la prime :**

➤ 50% du montant versé lors de la date d'effet de la convention, 50% du montant versé lors de la nomination en tant que PH probatoire

## **Condition pour bénéficier d'un avancement de carrière accéléré de 2 ans :**

- s'engager à la fin de leurs 3 années en tant que praticien hospitalier à exercer 3 années supplémentaires sur le même poste.
- convention signée au titre d'une spécialité en tension au niveau local

L'avancement de carrière se fait à l'issue des 3 nouvelles années sur le même poste.

## **Textes à paraître :**

- publication d'un décret en Conseil d'Etat, d'un décret simple et de 3 arrêtés (convention, spécialités au niveau national, convention-type)



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

PRIME  
D'EXERCICE  
TERRITORIAL

---

## ENGAGEMENT 4 DU PLAN D'ACTION

La mesure vise à moderniser le régime indemnitaire des praticiens afin de le rendre plus adapté, aux nouveaux besoins et exigences de l'exercice médical, en particulier pour accompagner la création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et la mise en œuvre des projets médicaux partagés.



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

**Cette prime sera attribuée aux praticiens qui exercent dans plusieurs sites différents**

**Tous les statuts sont éligibles à cette prime .**

**Conditions :**

- sites d'exercice distants d'au moins 20 km
- quotité de temps pour l'exercice partagée d'au moins de 1 DJ par semaine en moyenne

## Montants des primes :

4 niveaux de primes mensuelle en fonction de 4 paliers de quotité de temps d'exercice territorial :

- *1 demi-journée hebdomadaire : **250€***
- *de plus de 1 demi-journée à 3 demi-journées hebdomadaire inclus : **450€***
- *de plus de 3 demi-journées à 4 demi-journées hebdomadaire inclus : **700€***
- *plus de 4 demi-journées ou 4 demi-journées sur 2 sites différents du site d'exercice principal : **1.000 €***

## Textes à paraître :

- publication d'un décret en Conseil d'Etat, d'un décret simple et d'un arrêté.

HOMOGENÉISATION  
RÉMUNÉRATION  
DU  
TEMPS  
DE TRAVAIL ADDITIONNEL  
ET DES  
ASTREINTES  
DANS LE CADRE DE DES  
GHT

## ENGAGEMENT 8 DU PLAN D'ACTION

Cette mesure consiste à simplifier, harmoniser et revaloriser la rémunération du temps de travail effectué lors de la permanence des soins, en ne retenant qu'un seul niveau de d'indemnisation pour le paiement du temps de travail additionnel et du paiement des astreintes.



**Cette mesure est applicable à l'ensemble des statuts éligibles au TTA.**

**Temps de travail additionnel :**

La mesure consiste à retenir comme montant unique de TTA le montant actuel du TTA dit « de jour ». Ainsi, l'indemnité de sujétion ne sera pas reprise.

**Astreintes :**

La mesure prévoit une indemnisation selon le montant unique de l'astreinte opérationnelle

**Cette mesure est applicable dès l'adoption du schéma territorial de la permanence des soins dans le cadre des GHT.**

**Texte à paraître :**

- publication d'un arrêté modificatif

VALORISATION  
DES  
ACTIVITÉS  
MÉDICALES  
PROGRAMMÉES  
RÉALISÉES  
EN PREMIÈRE PARTIE  
DE SOIRÉE

## ENGAGEMENT 8 DU PLAN D'ACTION

Cette mesure consiste à reconnaître le temps de travail médical réalisé en première partie de soirée, notamment dans le cadre d'activités de soins programmées.

Cette mesure crée l'opportunité d'optimiser l'utilisation des plateaux techniques et de développer, dans le cadre de modalités concertées localement, l'offre de soins, sur des créneaux horaires pouvant convenir à une certaine catégorie de patientèle (active).

## **Modalités de décompte du temps :**

Le temps de travail réalisé dans le cadre de ces activités, qui ne peut être rattaché à la demi-journée d'après-midi, compte tenu de son amplitude, est comptabilisé de la manière suivante :

- valorisation à hauteur d'une plage de temps de travail toutes les 5 heures cumulées, intégrée dans les obligations de service ;
- 4 heures consécutives sont comptées hauteur d'une demi-journée

## **La mesure articule un cadrage national avec une déclinaison au niveau local.**

### **Le cadrage national :**

Il indique les activités prioritairement éligibles qui sont des activités médicales programmées de jour dont l'amplitude de fonctionnement chevaucherait la période arrêtée dans l'établissement pour l'organisation de la permanence de soins (18 h ou 18h30 dans la plupart des cas).

Peuvent notamment être concernées les activités médicales réalisées, en lien direct avec l'activité clinique :

- sur les plateaux techniques et médico-techniques : blocs opératoires et activités post-opératoires, imagerie, radiothérapie, explorations fonctionnelles,
- sur les plateaux de consultations.

## **Déclinaison locale du dispositif**

Doit s'inscrire dans une logique collective et institutionnelle, au terme d'un processus décisionnel impliquant notamment la commission médicale d'établissement et la commission de l'organisation de la permanence des soins, après concertation avec les équipes concernées et vérification des pré-requis.

Les modalités précises de mise en œuvre locale, en particulier la liste des activités éligibles ainsi que le bornage horaire, sont arrêtées au niveau de chaque établissement.

## **Texte à paraître**

- publication d'un arrêté



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# Création d'un second montant d'IESPE

## SECOND PALIER

D'IESPE

À

700€

## MESURE D'ATTRACTIVITÉ COMPLÉMENTAIRE

Cette mesure n'était pas à l'origine prévue dans le plan d'action d'attractivité. Elle consiste à créer un second montant de l'IESPE qui récompense la fidélité et l'attachement et des praticiens à l'hôpital public.

### **Conditions d'éligibilité :**

- avoir bénéficié pendant 15 ans, quel que soit le statut, de l'IESPE
- renouveler à la fin de son contrat, son engagement à ne pas exercer d'activité libérale

### **Montant :**

- 700€

### **Date de mise en œuvre :**

- 1<sup>er</sup> janvier 2017 au fil du renouvellement des contrats d'IESPE

### **Texte à paraître :**

- Publication d'un arrêté



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# Mesures en cours de concertation



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

- Création de la position de praticien remplaçant
- Encadrement du recours aux recrutements médicaux temporaires
  
- *Projets de textes en concertation électronique*
- *Retours attendus le 7 octobre*



DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

# 2<sup>ème</sup> séquence de travaux

## **Signature d'un protocole d'accord de méthode dans les 15 prochains jours comportant :**

- Définition des thématiques à explorer au cours de cette seconde phase
- L'identification des parties prenantes à la concertation
- Les livrables attendus
- Le calendrier cible

## Thématiques :

- Diversifier les **missions confiées aux praticiens et reconnaître les valences non cliniques** réaliser des activités d'enseignement, de recherche ou de s'impliquer dans des démarches institutionnelles
- Reconnaître l'**impact des sujétions liées à la permanence des soins** :  
définition des modalités de mise en place d'**un décompte horaire** s'il est choisi par les équipes et validé par les instances  
définition des **seuils de sujétion liés aux gardes qui justifieront un décompte particulier du temps de travail**
- **Consolider les modalités de gestion du temps de travail** (suite à l'annulation partielle par le Conseil d'Etat de l'arrêté du 8 novembre 2013) au regard des modifications apportées aux cadres réglementaires et aux modalités de gestion du temps de travail des personnels médicaux, redonner de la lisibilité et de l'homogénéité au dispositif de suivi en particulier garantir le respect des 48 heures hebdomadaires