

Annexe :
Présentation des 5 mesures prioritaires consolidées

Harmonisation des droits sociaux et des droits d'exercice en début de carrière
(Engagement 2 : Homogénéiser les droits – sociaux et d'exercice – en début de carrière)

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 et à rendre possible l'activité réduite pour les praticiens hospitaliers en année probatoire.

Concernant les droits sociaux, la mesure consiste en un alignement ou une 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

Concernant les droits d'exercice, la mesure ouvre l'activité réduite pour les praticiens en période probatoire sans allongement de la durée de la période probatoire, avec obligation de réaliser un minimum de 5 demi-journées sur le site principal d'exercice en cas d'activité partagée.

Date d'effet :

Dès publication du texte :

- décret en Conseil d'Etat

Publics concernés :

- assistants des hôpitaux
- praticiens contractuels
- praticiens hospitaliers à temps plein en période probatoire

Création d'une prime d'engagement de carrière hospitalière
(Engagement 3 : Inciter à l'engagement dans la carrière hospitalière dans les zones sous-denses ou les spécialités en tension)

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.

Une convention est signée 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 qualité de praticien hospitalier.

En contrepartie, l'établissement s'engage :

- à proposer un emploi à temps plein jusqu'à sa nomination en qualité de praticien hospitalier ;
- à garantir des émoluments mensuels au moins équivalents à ceux du 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.

Pour le premier arrêté triennal (2016), il s'agit de : anesthésie-réanimation et radiologie.

Les spécialités en tension au niveau local sont arrêtées 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

Les praticiens bénéficient d'un avancement de carrière accéléré de 2 ans à condition de :

- relever d'une convention signée au titre d'une spécialité en tension au niveau local
- s'engager par voie d'avenant au terme de la convention d'engagement de carrière hospitalière à exercer 3 années supplémentaires sur le même poste ;

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

Date d'effet :

Dès publication des textes :

- décret en Conseil d'Etat
- décret simple
- arrêtés relatifs à la convention de carrière hospitalière, à la liste des spécialités en tension au niveau national et à la convention-type

Publics concernés :

- assistants des hôpitaux
- praticiens contractuels
- praticiens hospitaliers à temps plein
- praticiens des hôpitaux à temps partiel

Création d'une prime d'exercice territorial en lien en particulier avec la création des GHT (*Engagement 4 : Soutenir les dynamiques d'équipes médicales de territoire*)

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.

Cette prime sera attribuée aux praticiens qui exercent dans un ou plusieurs sites différents de leur site principal d'affectation dans les conditions suivantes :

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

Montants des primes :

4 niveaux de prime 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 €*

Date d'effet :

Dès publication des textes, en lien notamment avec les projets médicaux partagés dans le cadre des GHT :

- décret en Conseil d'Etat
- décret simple
- arrêté

Publics concernés :

Personnels enseignants et hospitaliers et praticiens relevant du chapitre 2 du titre V du Livre 1^{er} de la sixième partie du CSP dès lors qu'ils réalisent un exercice partagé en plusieurs sites, à l'exception des praticiens recrutés en application du 3^e de l'article L.6152-1

Homogénéisation des modalités de rémunération de la permanence des soins dans le cadre de la création des GHT (*Engagement 5 : Améliorer la valorisation du temps de travail médical*)

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 d'indemnisation pour le paiement du temps de travail additionnel et le paiement des astreintes.

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

Elle 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.

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

Date d'effet :

Dès publication du texte et du schéma territorial de la permanence des soins dans le cadre du GHT:

- arrêté

Publics concernés :

Personnels enseignants et hospitaliers (Astreintes) et praticiens relevant du chapitre 2 du titre V du Livre 1^{er} de la sixième partie du CSP (TTA + astreintes), à l'exception des praticiens recrutés en application du 3^e de l'article L.6152-1.

Valorisation des activités médicales réalisées en première partie de soirée dans le cadre d'activités de soins programmées (Engagement 5 : Améliorer la valorisation du temps de travail médical)

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).

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

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

Le cadrage national 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.

Au niveau local, le 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.

Date d'effet :

Dès publication du texte, en lien notamment avec les projets médicaux partagés dans le cadre des GHT :

- arrêté

Publics concernés :

Personnels enseignants et hospitaliers et praticiens relevant du chapitre 2 du titre V du Livre 1^{er} de la sixième partie du CSP.

Création d'un second montant d'IESPE

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 ;
- s'engager à poursuivre un exercice public exclusif.

Montant :

- 700€ mensuels bruts

Date d'effet :

- 1^{er} janvier 2017

Publics concernés :

Praticiens éligibles à l'IESPE et remplissant les conditions requises