

Séjour de la santé : Évolution des statuts HU et H

Bureau de CME 25 janvier 2022

1

Nouveau statut des hospitalo-universitaires

Éléments de contexte

- Été 2020 : accords du Ségur de la santé
- Juillet 2021 : présentation des conclusions du groupe de travail « Attractivité des carrières hospitalo-universitaires »
- **13 décembre 2021** : publication de 3 décrets et 7 arrêtés relatifs aux statuts et à la rémunération des HU
- **Le décret n°2021-1645 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires**
 - Abroge décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels des disciplines médicales et pharmaceutiques
 - Abroge le décret n° 90-92 du 24 janvier 1990 pour les personnels des disciplines odontologiques

Cette réforme permet de fusionner les corps des membres titulaires, toutes disciplines confondues (médecine, pharmacie et odontologie) :

- Création d'un **corps unique de MCU-PH**
- Création d'un **corps unique PU-PH**

Objectifs :

- **Harmoniser et simplifier les parcours de carrière** : simplifier les dispositions statutaires, l'entrée dans la carrière HU et la gestion RH des parcours
- **Renforcer l'attractivité** des carrières et faciliter les passerelles entre les disciplines de santé
- **Favoriser la constitution de viviers de recrutement**
- Constituer un **levier pour le développement des UFR** de santé

Création d'un corps unique des personnels temporaires

- ▶ Création de **PHU en pharmacie et en odontologie**, à l'instar des actuels PHU en médecine

Création d'un corps unique de personnels non titulaires

- ▶ Création d'un **corps unique de CCA** : résulte de la fusion des corps de CCA et d'AHU des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaire
- ▶ Création d'un **corps unique d'AHU** relevant des disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques exerçant des activités biologiques ou mixtes

Revalorisation de la grille H des PU-PH et MCU-PH à compter du 1er janvier 2022

(Arrêtés du 13 et du 23 décembre 2021)

- ▶ Pour le corps des MCU-PH, les deux premiers échelons de la grille sont supprimés et **deux nouveaux échelons sont créés en sommet de grille**, (51% des MCU revalorisés à l'APHP)
- ▶ Pour le corps des PU-PH, le premier échelon de la grille est supprimé et un **nouvel échelon est créé en sommet de grille**, (63% des PUPH revalorisés à l'APHP)

Harmonisation des conditions de recrutement et d'accueil

Généralisation de l'obtention du DES pour le recrutement des AHU /CCA de toutes les disciplines de santé

Plus de limitation du nombre de participations aux concours MCU-PH et PU-PH

Harmonisation de l'ancienneté exigée pour les concours de MCU-PH et PU-PH

- ▶ Peuvent présenter le **concours de MCU-PH**, les CCA et les AHU, toutes disciplines confondues, après au moins **1 an d'exercice** effectif de fonctions
- ▶ Peuvent présenter le **concours de PU-PH**, les CCA, les AHU et les MCU-PH, toutes disciplines confondues, après au moins **2 ans d'exercice effectif**

Nouveautés pour le concours de MCU-PH :

- ▶ **Concours de type 1 - Harmonisation des conditions de diplômes** : les candidats (CCA, AHU ou PHU) doivent être titulaires du diplôme national de master ou de tout titre ou diplôme conférant le grade de master
- ▶ **Concours de type 2 : Extension de l'existant** en médecine, à la pharmacie et à l'odontologie

Nouveautés pour le concours de PU-PH :

- ▶ Généralisation de l'ouverture du concours de PU-PH aux PHU, CCA et AHU de toutes les disciplines
- ▶ Extension des concours de PU-PH de type 2, 3, 4, 5 et 6 existants en médecine et en pharmacie, à l'odontologie
- ▶ Ouverture du corps de PU-PH aux directeurs de recherche de toutes les disciplines de santé *(pour des fonctions non cliniques)*
- ▶ Condition de la mobilité du concours de PU-PH *(applicable années 2020 et 2021) : suppression de l'exigence d'un délai de trois ans entre deux mises en délégation lorsqu'une mobilité prévue a été interrompue au cours des années 2020 et 2021 s'il peut être démontré qu'il existe un lien entre cette interruption et la crise sanitaire de la covid-19, en France ou à l'étranger.*

Harmonisation des parcours de carrière

- ▶ Bénéfice des primes universitaires à tous les MCU-PH et PU-PH des disciplines de santé
- ▶ Bénéfice de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) à tous les personnels non titulaires sans distinction de disciplines : CCA et AHU

Clarification du bénéfice des temps partiels de droit

- ▶ Temps partiel de droit accordé aux personnels titulaires et non titulaires de droit pour raisons familiales (naissance, adoption, soins à un parent...)

Conditions d'acquisition des titres d'ancien CCA et d'ancien AHU précisées :

- ▶ Après deux ans d'exercice effectif des fonctions (congé maternité, de paternité, d'adoption compté comme du temps de travail)
- ▶ Le temps partiel est assimilé à du temps plein.

Introduction du suivi de carrière par le CNU pour les MCU-PH et PU-PH,

- ▶ Rédaction tous les cinq ans, et à chaque fois qu'ils sont candidats à une promotion, d'un rapport sur l'ensemble de leurs activités transmis au directeur de l'UFR et du CHU

ANNEXE 1 – Synthèse des nouveautés relatives à la discipline odontologique

Création de PHU en odontologie et en pharmacie

Suppression du concours d'AHU en odontologie

Extension aux personnels des disciplines odontologiques des modalités de reprise d'ancienneté applicables en médecine et pharmacie, dans le cadre des classements hospitaliers

Alignement du niveau d'exigence du recrutement des personnels non titulaires d'odontologie (CCU-AH et AHU)

Extension aux personnels des disciplines odontologiques du bénéfice des primes (prime d'administration et prime de responsabilités pédagogiques)

Extension du concours de MCUPH de type 2 existant en médecine, à la pharmacie et à l'odontologie

Disparition progressive (plus possible pour les nouveaux recrutés à partir de 2024) de la possibilité d'exercer à temps incomplet les fonctions hospitalières

Présentation directe des concours de PU-PH

Possibilité d'accueillir en détachement des directeurs de recherche dans le corps des PU PH

2

Nouveau statut des praticiens hospitaliers

Projet en attente de parution

Rendre l'exercice des praticiens hospitaliers plus attractif

- Par une politique de ressources humaines médicales recentrée sur le management et les parcours
- Par l'offre d'un exercice diversifié et assoupli répondant aux enjeux de :
 - décroissement entre la ville et l'hôpital
 - d'organisation d'un parcours professionnel
- Par des mesures de revalorisation salariales

Bases de la réforme

- Réflexions lancée par Ma Santé 2022
- Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019, dite OTSS : base de profonde réforme statutaire des PM des EPS
- Ordonnance n°2021-292 du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales hospitalières

Premières étapes de la réforme

- **Revalorisation financière**
 - Suppression des 3 premiers échelons et création de 3 échelons de fin de grille
 - IESPE à un taux unique de 1010 euros brut pour les temps pleins
 - Primes managériales
- **Refonte du concours de PH**

À venir : fusion des statuts de

- **PH à temps plein** (exercice à temps plein avec possibilité d'une activité réduite de 50 à 90%)
- **et de praticien des hôpitaux à temps partiel** (entre 40% et 60%)

Tous les PH en poste seront automatiquement intégrés dans le nouveau statut sans publication de nouveaux arrêtés par le CNG

La publication des postes :

- ▶ Deux tours de publication des postes avec souplesses entre deux tours (notamment pour les réintégration après détachement et disponibilité)

Un nouveau dispositif d'évaluation et d'entretien tout au long de la carrière :

- ▶ **Pendant la période probatoire** : Entretien professionnel à six mois et à un an. Comptes rendus d'entretien transmis au CNG en plus des avis locaux actuels pour valider la titularisation
- ▶ **Après titularisation**: entretien professionnel annuel par le chef de service

Gestion du temps de travail assouplie, nécessitant une gestion prévisionnelle des effectifs

- ▶ **Une quotité d'exercice désormais comprise entre 50% et 100%.**
- ▶ **Un dispositif à la demande du PH** : 1 seule fois par an, demandé 3 mois avant, accordé pour au moins 6 mois par le directeur après avis DDMU et chef de service
- ▶ **Un changement de quotité de droit** (avec retour à temps plein de droit dans les 6 mois) **dans certains cas** :
 - *à la place d'un congé parental s'il répond aux mêmes conditions d'octroi,*
 - *pour accompagner un proche nécessitant sa présence*
 - *pour études, recherches présentant un caractère d'intérêt général ou formation*
- ▶ **Une dérogation transitoire** : les PHtpa exerçant à 40% pourront continuer à exercer dans ces conditions jusqu'à la cessation de leurs fonctions. En cas de modification de leur quotité de travail, les nouvelles dispositions relatives à la quotité s'appliqueront.

Reconnaissance de valences non cliniques

- ▶ Activités internes à l'établissement inscrites dans le tableau de service: recherche, enseignement, gestion de projet, fonctions institutionnelles, coordination de filières territoriales...)
- ▶ **1 DJ hebdomadaire de droit pour PH à 100%**
- ▶ **Temps supplémentaire accordé sur demande** : sur proposition du chef de service + avis du DDMU ; et avis du PCME pour mission transversale au delà du service
- ▶ Évaluation dans le cadre de l'entretien professionnel annuel.

Assouplissement des positions statutaires

- ▶ **Clarification des conditions de MAD** : possible à temps plein ou partiel, pour une durée initiale d'un an maximum, renouvellement par avenant dans la limite de 3 ans pour EPS.
- ▶ **Exercice exclusif des PH en EPS**: tout exercice partagé devra se faire par voie de conventions inter hospitalières en augmentant si besoin la quotité de travail (MAD, exercice territorial et PST).
- ▶ Assouplissement des règles de **disponibilité pour élever un enfant et congé parental** (alignement des 3 fonctions publiques) : durée minimale baissée, âge enfant augmenté, préservation droit à avancement

La promotion d'un exercice mixte

Extension de l'activité d'intérêt général

- ▶ 1 DJ par semaine en moyenne / quadrimestre étendue aux PH à 80 et 90%
- ▶ Activité s'exerçant uniquement en dehors de l'établissement

Extension de l'activité libérale

- ▶ 1 DJ par semaine en moyenne / quadrimestre étendue aux PH à 80 et 90% et en période probatoire
- ▶ Possibilité d'exercice sur deux sites d'un GHT
- ▶ L'IESPE sera versée aux PH renonçant à l'activité libérale interne + à toute activité privée extérieure (hors activité accessoire et expertises judiciaires).

L'assouplissement du cumul d'activités (entre 50 et 100 %)

- ▶ Le régime de l'autorisation est remplacé par une information écrite obligatoire au directeur 2 mois avant le début de toute activité privée rémunérée (*dans un établissement de santé privé à but lucratif, un cabinet libéral, un laboratoire de biologie médicale privé ou une officine de pharmacie en dehors des obligations de service*)
- ▶ Dispositif de non concurrence comme limite au cumul d'activité : le directeur pourra interdire au praticien d'exercer une activité privée rémunérée dans un rayon maximal de 10km autour de l'établissement pendant 24 mois au maximum.
- ▶ En cas de non-respect par le praticien : le directeur pourra mettre fin à l'autorisation d'exercice à temps partiel du praticien.
- ▶ Disparition du détachement des PH sur un contrat de clinicien

En conclusion, un ensemble de mesures destinées à accroître l'attractivité de l'hôpital public, avec de forts enjeux en matière de ressources humaines et d'organisation des services.