



RÉVISION DES EFFECTIFS

PRATICIENS HOSPITALIERS 2025

CME - 3 décembre 2024

12 décembre 2023



Contexte et enjeux de la révision 2025

» — Un cadrage de la révision destiné à inscrire ce processus dans les grandes orientations institutionnelles et à concilier :

Les parcours professionnels des praticiens :

Renforcer l'attractivité des emplois médicaux en donnant aux jeunes professionnels des perspectives de titularisation à l'AP-HP ou, si ce n'est pas le cas, envisager des perspectives de mobilité vers d'autres structures régionales tout en gardant éventuellement des liens avec l'AP-HP ;

Le cadrage budgétaire institutionnel :

Inscrire la révision des effectifs dans la trajectoire budgétaire fixée par le PGFP 2024-2028.

L'impact en postes de PH de la révision des effectifs devra être validé en conférence stratégique et budgétaire dans le cadre du dialogue mené par le siège et la gouvernance des GH (DG / PCMEL) et les créations nettes portées dans le cadre des mesures nouvelles validées

La cohérence avec les orientations stratégiques à 3/5 ans :

Prendre en compte les orientations stratégiques du projet médical, les perspectives de développement d'activité et d'évolution du capacitaire dans le pilotage de l'évolution des effectifs médicaux ;



Déclinaison du cadrage



- **Prioriser les titularisations au regard des disciplines en tension et des orientations stratégiques des GHU**
- **S'appuyer sur une définition de la structure cible d'emplois des services qui permette de préciser les besoins de titulaires, NPC, assistants et CCA et intégrer les effets des réformes statutaires**

Cadrage
Révision H 2025

La révision des effectifs est la suite logique du parcours professionnel de contractuels recrutés sur le motif 1 puis passés en motif 3 en attendant leur inscription sur la liste d'aptitude puis leur nomination

- **Maîtriser l'impact budgétaire de la révision des effectifs en s'assurant que les créations de postes de PH soient neutres sur l'évolution de la masse salariale du personnel médical.**



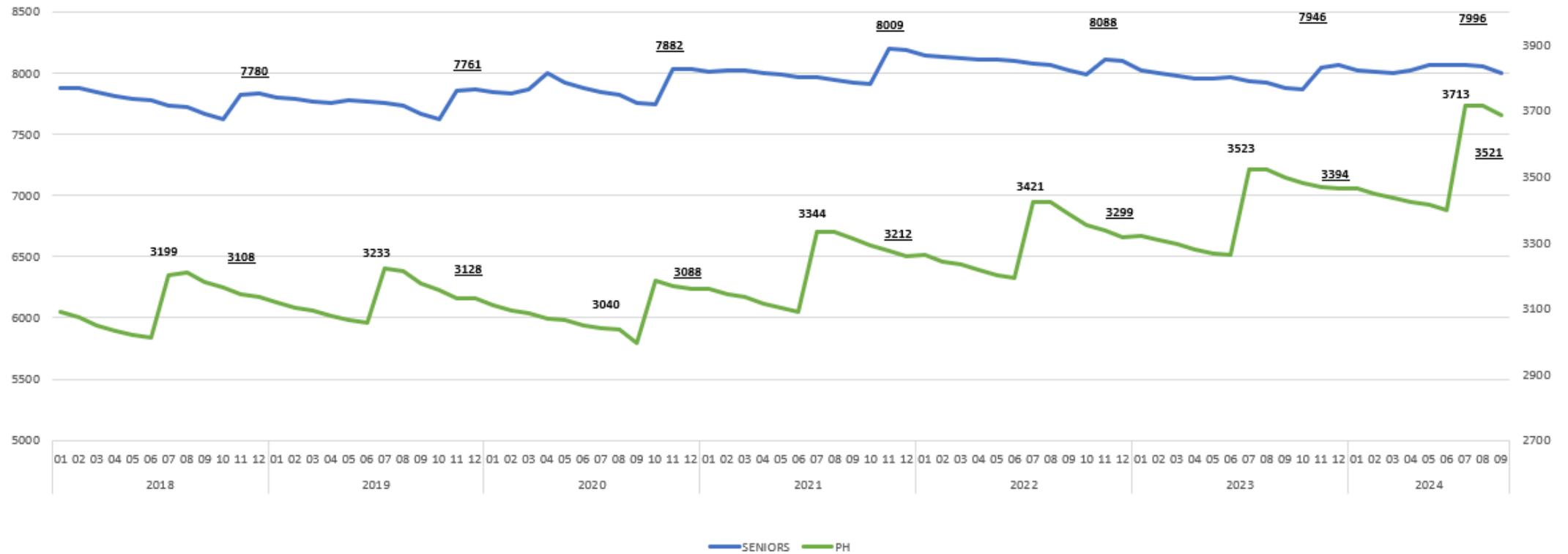
Évolution des effectifs de praticiens hospitaliers

2 décembre 2024

Évolution des effectifs PM 2018-2024



Évolution 2018-2024 des ETP de PM seniors et PH



Flux de PH

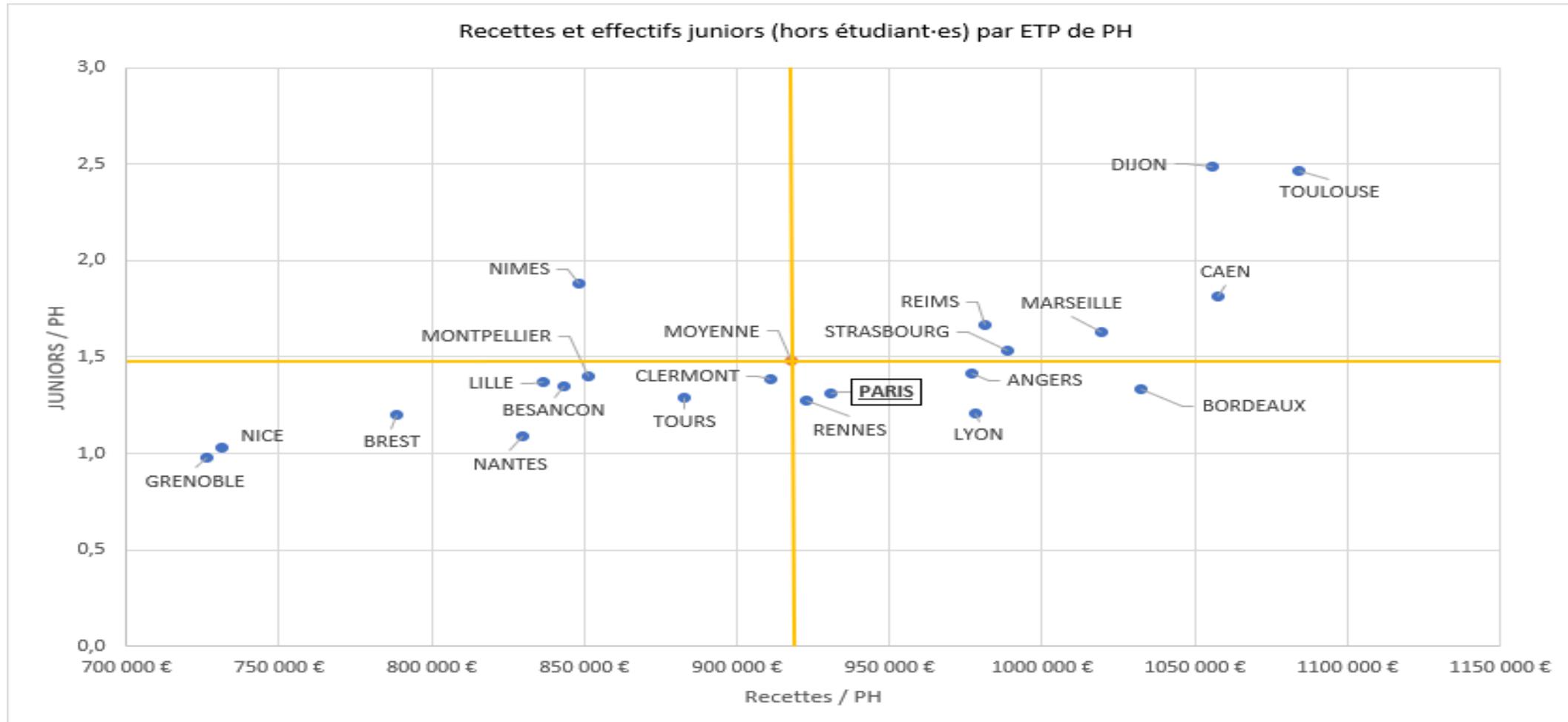
L'évolution pluriannuelle de la démographie médicale indique un accroissement significatif du nombre de PH entre 2018 et 2024 (à fin septembre) (+13,3%)

De manière consolidée, les effectifs PM seniors tous statuts confondus ont évolué de + 2,8 % entre 2018 et 2024 (à fin septembre)



Ratio de recettes et de juniors (hors étudiants et étudiantes) par PH dans les CHU

Données du BS inter-CHU





Focus sur les mouvements entrants et sortants des PH



	2017/2018	2021/2022	2022/2023	2023/2024
ETP PH en NOV N-1	3092,4	3244,1	3307,6	3443,1
SORTIES AP-HP	-208,3	-217,3	-198,2	-178,3
Sortie du statut	-42,0	-37,7	-33,4	-31,3
ENTREES AP-HP	40,9	42,1	54,6	52,5
Entrée dans le statut	239,7	283,9	321,5	364,1
Pas de changement de statut	-6,2	-7,4	-9,1	-12,7
Maintien quotité	2751,1	2897,8	2962,0	3117,4
Baisse de quotité	-18,9	-20,1	-25,9	-24,9
Hausse de quotité	12,7	12,7	16,8	12,2
ETP PH NOV N	3116,5	3307,6	3443,1	3637,4

Entrées et sorties de PH

Entre 2023 et 2024, la somme des entrées dans le statut de PH et des entrées à l'AP-HP est supérieure aux sorties. La baisse des quotités de travail, supérieure aux hausses, a un impact à la baisse sur les ETP.

ETP moyens de PH en disponibilité	2021	2022	2023
Disponibilité	205	242	283

Hausse constante des effectifs de PH en disponibilité :
+ 18 % entre 2021 et 2022
+ 17 % entre 2022 et 2023



Révision H 2025

12 décembre 2023



Nombre de demandes de postes – de 2018 à 2025



GHU	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	<i>Evolution 2024/2025</i>	<i>Evolution 2018/2025</i>
CENTRE	49	60	48	71	65	75	70	84	20%	71%
SORBONNE	59	66	73	86	92	88	106	103	-3%	75%
NORD	75	75	77	97	94	101	129	102	-21%	36%
SACLAY	56	36	40	54	61	66	82	78	-5%	39%
MONDOR	44	31	44	44	44	38	42	43	2%	-2%
PSD	20	26	20	26	21	33	30	31	3%	55%
TOTAL GHU	303	294	302	378	377	401	459	441	-4%	46%

47% des demandes présentées à la révision H sont des créations de poste → 189,4 ETP concernés



Nombre de nominations effectives – de 2018 à 2024



GHU	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Evolution 2018/2024
CENTRE	47	56	56	53	63	72	66	40%
SORBONNE	70	65	69	82	82	107	104	49%
NORD	74	70	70	95	85	103	151	104%
SACLAY	55	28	42	56	49	65	73	33%
MONDOR	41	28	36	31	36	39	43	5%
PSD	22	20	21	27	19	31	31	41%
TOTAL GHU	309	267	294	344	334	417	468	51%

Bilan de nomination

Ecart entre les nominations effectives et les demandes initiales

GHU	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CENTRE	-2	-4	8	-18	-2	-3	-4
SORBONNE	11	-1	-4	-4	-10	19	-2
NORD	-1	-5	-7	-2	-9	2	22
SACLAY	-1	-8	2	2	-12	-1	-9
MONDOR	-3	-3	-8	-13	-8	1	1
PSD	2	-6	1	1	-2	-2	1
ÉCART GHU	6	-27	-8	-34	-43	16	9



Révision H en vue de 2025

» Panorama du nombre de postes demandés

Les premières spécialités médicales concernées relèvent de nouveau des spécialités dites en tension, au plan national et régional, comme la médecine d'urgence. Les spécialités en tension représentent 50 % des postes demandés.

La spécialité « anesthésie-réanimation » continue d'occuper le haut du classement avec une demande de postes de 52,1 ETP pour 53 unités physiques.

Les spécialités d'imagerie, distinguées selon leur intitulé de service « radiodiagnostic » et « radiothérapie » continuent de bénéficier d'un nombre de postes important avec une particularité pour la radiologie qui est l'écart important entre le nombre de postes demandés et le nombre d'ETP compte tenu d'un nombre important de postes à temps partiel.

Spécialité de service	Nb de postes	ETP
MEDECINE	328	303,4
Anesthésie-réanimation	53	52,1
Radio-diagnostic	37	30,3
Pédiatrie	34	32,6
Médecine d'urgence	32	27,5
Psychiatrie	29	28,6
Gériatrie	19	18,8
Médecine interne et immunologie clinique	17	14,8
Gynécologie médicale et obstétrique	16	14,7
Cardiologie et maladies vasculaires	12	11,7
Maladies infectieuses et tropicales	9	7,6
Neurologie	8	7,3
Médecine physique et réadaptation	7	6,5
Pneumologie	6	5,1
Endocrinologie diabétologie nutrition	6	5,3
Gastro-entérologie et hépatologie	5	4,6
Génétique médicale	5	5
Néphrologie	5	4,5
Médecine intensive-réanimation	4	4
Médecine nucléaire	3	3
Dermatologie et vénéréologie	3	2,2
Hématologie	3	3
Soins palliatifs	3	3
Anatomie et cytologie pathologiques	3	3
Oncologie	3	3
Santé publique et médecine sociale	2	2
Médecine Générale	1	0,6
Médecine légale et expertises médicales	1	1
Radio-thérapie	1	1
Rhumatologie	1	0,6
BIOLOGIE	40	39,3
Biologie médicale	40	39,3
PHARMACIE	28	27,6
Pharmacie	28	27,6
AUTRES SPECIALITES	5	4,7
Autres spécialités médicales	4	3,7
Administration APHP	1	1
CHIRURGIE	35	31,6
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	7	6,6
Neuro-chirurgie	7	6,6
Chirurgie orthopédique et traumatologie	5	5
O.R.L et chirurgie cervico faciale	4	3,6
Ophtalmologie	4	2,8
Chirurgie urologique	4	3
Chirurgie viscérale et digestive	3	3
Chirurgie pédiatrique option orthopédie pédiatrique	1	1
DENTAIRE	5	3,3
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	3	2,2
Médecine Bucco-Dentaire	2	1,1
Total général	441	409,9



Évolution du profil des candidats présentés à la révision H 2025



- **60 % femmes / 40 % hommes**
(en 2024 : 66 % de femmes et 34 % d'hommes)
- **Âge moyen : 38,2 ans (37 ans en 2024), âge médian : 35,7 ans (35 ans en 2024)**
- **Exercice à temps plein majoritaire (73 %) mais hausse des demandes de nominations à temps partiel : 27 % (19,1 % en 2024)**
- **Précédents grades des candidats des révisions antérieures:**

EVOLUTION du
PROFIL DES
CANDIDATS

Précédents grades occupés	Révision 2019	Révision 2020	Révision 2021	Révision 2022	Révision 2023	Révision 2024
PHC (NPC)	66%	71%	65%	66%	61%	67%
PA /PAA	5%	5%	8%	5%	8%	3%
CCA - AHU	13%	7%	8%	9%	10%	12%
Assistants	5%	4%	5%	6%	8%	10%
autres (PHU-MCU- PH mutation)	11%	11%	12%	12%	7%	6%
Non renseigné	1%	2%	3%	2%	6%	2%