

# Déclinaison APHP du Plan Attractivité pour les personnels médicaux

Commission Médicale d'Établissement  
4 juillet 2017

- **Les propositions d'arbitrages relatifs à la première partie de soirée et à la PECH sont présentées ci-dessous (1)**
- **Ce sujet de l'attractivité est également au cœur des discussions de la cellule Anesthésie avec des mesures spécifiques concernant les anesthésistes et correspondant aux discussions engagées depuis la réactivation de la cellule(2)**
- **Les mesures du plan attractivité applicables de plein droit ont déjà été présentées. Elles figurent dans la synthèse financière finale (3)**

## 1. La première partie de soirée: Art. 2 de l'arrêté du 4 novembre 2016

- La valorisation d'activités médicales programmées réalisées en première partie de soirée:
  - ▶ Il est possible d'organiser des plages d'activités médicales programmées sur des horaires chevauchant le service de permanence des soins (après 18h30 et avant 8H30).
  - ▶ Sont éligibles à ce dispositif les plateaux techniques et médicotechniques (blocs opératoires et activités post-opératoires, imagerie, radiothérapie, explorations fonctionnelles), et les plateaux de consultation, afin de permettre l'utilisation des équipements au-delà du début de la PDS, pour une offre de soins supplémentaire.
  - ▶ Le décompte du temps de travail médical ainsi réalisé se fait en heures : 5 heures cumulées au-delà de l'horaire de début de la permanence des soins correspondent à une demi-journée (ou 4 heures continues).
  - ▶ → *il ne peut s'agir de la reconnaissance de débordements horaires, par essence non programmés, puisque l'art. 2 précise que ces activités doivent être programmées et mises en œuvre dans le cadre d'analyses d'opportunité et que leur liste, ainsi que le bornage horaire sont arrêtés par le directeur de l'établissement.*

- Afin d'assurer le respect du critère de « soutenabilité » et la cohérence avec les projets médicaux, les propositions de mise en place de ces nouvelles offres de soins seront étudiées par les GH sur la base d'un projet médical. Si ces projets nécessitent des moyens, les demandes seront examinées en conférence stratégique et budgétaire de l'automne.
- Par dérogation aux textes, pour les anesthésistes ayant déjà effectués deux demi-journées consécutives au bloc opératoire, dans des blocs ayant une amplitude horaire supérieure ou égale à 10h, le décompte en 1<sup>ère</sup> partie de soirée sera déclenché automatiquement à partir de 18 heures 30.
- Cette dérogation pourrait être accordée aux chirurgiens dans les mêmes conditions.

Il sera rendu compte chaque trimestre devant le COMEX des plages additionnelles ainsi versées.

### 2. La Prime d'engagement dans la carrière hospitalière

- A l'AP-HP, la PECH ne peut être versée qu'aux praticiens pour lesquels un poste de PH a été voté en révision des effectifs de PH. Dès lors, la convention sera signée avec un candidat après le vote de la révision des effectifs.
- Ce dispositif est mis en œuvre à compter de 2018, dans le cadre de la révision des effectifs de PH 2018 qui sera définitivement votée lors de la CME du 9 janvier 2018.
- Seul l'engagement dans le statut de *PH temps plein* peut conduire à l'attribution de cette prime (quelle que soit la quotité de travail: 90 ou 80% par exemple) donc pas l'engagement dans le statut de *PH temps partiel* (6 demi-journées et droit à exercer en libéral hors AP-HP).

### Les conditions d'application :

- **Attribution de la PECH nationale de 10 000 € (coût non chargé) aux anesthésistes.**
- **Elle peut être versée à l'ensemble des anesthésistes de l'institution.**
- **Sous réserve de faire l'objet d'un contrat d'engagement dans la carrière hospitalière**
- **En l'absence de financement du dispositif, la mesure impactera l'évolution de la masse salariale des GH et donc leur capacité de financement de la révision des effectifs.**

- Attribution de la PECH locale de 20 000 € (coût non chargé).
  - Elle peut être versée aux anesthésistes, sous condition d'engagement sur un plan de réduction de l'intérim et selon 2 hypothèses :
    - Ouverte à tous les GH?
    - OU
    - Ouverte à une liste limitative de GH dont les demandes seront statuées en directoire sur la base de critères partagés en amont ?
  - Elle peut être versée aux néonatalogistes, gériatres affectés en SSR/SLD ou mixte UGA/SSR/SLD si le praticien s'engage à travailler sur l'ensemble de la filière.
  - Il appartient aux GH d'établir la liste des postes concernés et d'en assurer le financement dans le cadre de la révision des effectifs, *à l'exception des PECH locales pour les anesthésistes affectés à Avicenne et Louis Mourier qui bénéficieront d'un financement institutionnel (0,4 %).*

**Le rapport d'audit de la DIA établit les facteurs naturels d'attractivité de l'exercice à l'AP-HP : intérêt intellectuel de l'exercice professionnel, collégialité de l'exercice, intérêt de la pratique clinique compte tenu de la complexité des cas, activités d'enseignement et de recherche.**

**Cependant, des tensions persistantes sur le recrutement et une certaine hétérogénéité des situations entre GH appellent des mesures dédiées destinées à améliorer l'attractivité de la spécialité dans un contexte concurrentiel.**



## 1 Le management et l'organisation des blocs opératoires :

- Individualiser et enrichir les projets professionnels des anesthésistes
- Optimiser l'organisation des blocs opératoires : systématisation de la participation d'un membre de l'équipe de direction au conseil de bloc, adaptation des maquettes organisationnelles de l'anesthésie au plus près des besoins.

## 2 La valorisation et l'organisation du temps de travail :

- Il est reconnu un **temps de travail non clinique** à chaque anesthésiste, en tenant compte des contraintes d'organisation du service. Ce temps non clinique doit figurer dans les maquettes d'organisation des services qui seront présentées en COPS locales et en CCOPS qui garantira l'homogénéité des organisations entre GH. Sa durée est modulable en fonction des nécessités de service.
- Il est mis en place un **dispositif d'intérim intra et inter GH** : les anesthésistes ont la possibilité d'accomplir du temps de travail additionnel dans leur GH ou au sein d'un autre GH, après accord des chefs de service concernés et de leur gouvernance, et après accomplissement des obligations de service. Ce dispositif est conditionné à un engagement du GH de réduction de l'intérim externe. (TTA=2 1/2 j=321,37€)

## 3 L'application des mesures du plan d'attractivité :

- PECH nationale pour 2018 et, en fonction des spécificités de chaque GH, PECH locale
- Pour les anesthésistes ayant déjà effectué deux demi-journées consécutives dans des blocs ayant une amplitude horaire supérieure à 10h, le décompte en 1ère partie de soirée sera déclenché automatiquement à partir de 18 heures 30.

**L'attractivité accrue induite par la mise en œuvre de ces différentes mesures doit permettre de :**

- **Fidéliser les jeunes praticiens dans les disciplines en tension.**
- **Réduire et, à moyen terme, supprimer les dépenses d'intérim (prévision intérim 2018 : 2,8 M €).**
- **Développer la solidarité institutionnelle au sein de la discipline et engager la réflexion sur le métier et les parcours professionnels.**
- **Optimiser le fonctionnement des blocs et développer l'activité chirurgicale.**
- **Garantir l'homogénéité des organisations.**

# Coûts attractivité

	Estimation 2017 actualisée (DOMU directoire 20 juin 17)	Estimation 2018
Harmonisation droits sociaux pour les PHC, assistants, attachés	817 211	1 183 000
TTA de jour au 1/07/17	1 070 000	2 140 000
Astreintes de sécurité transformées en AO au 1/07/17	280 834	561 668
IESPE	3 252 250	3 252 250
Prime exercice territorial		
<b>Sous total mesures attractivité d'application de plein droit</b>	<b>5 420 295</b>	<b>7 136 918</b>
temps de travail 1ère partie de soirée anesthésistes bloc (1/2j= 160,68€)	200 000	654 000
temps de travail 1ère partie de soirée Chirurgiens bloc (1/2j= 160,68€)	200 000	654 000 (si un seul chirurgien)
temps de travail 1ère partie de soirée autres disciplines		
PECH nationale AR (35)	-	525 000
PECH locale		0,4 % pour AVC et LMR autofinancement pour autres sites
<i>PECH total</i>	-	<b>525 000</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5 820 295</b>	<b>8 969 918</b>