Réforme du Ségur pour le personnel médical contractuel : Quels enjeux pour l'APHP ?

CME mai 2021

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Enjeux des réformes en cours et du Ségur de la santé

Études médicales

Réforme du 3ème cycle : Positionnement des docteurs juniors

- Réforme du 2nd cycle : Encadrement des étudiants à renforcer

Praticiens A Diplôme Hors Union Européenne

- Suppression des choix de gré à gré, affectation par le CNG sur proposition de l'ARS
- Parcours de consolidation en 2 ans
- Répartition territoriale

Contractuels

- Un contrat unique plus attractif
- Des enjeux de rémunération et d'accès plus rapide à la titularisation,
- Des impacts forts sur l'APHP au vu de la structuration des emplois

Praticiens Hospitaliers

- Statut unique temps plein et temps partiel
- Développement des temps partagés (mixtes/activité libérale)
- Valences cliniques et non cliniques
- Entretien professionnel

Hospitalo-Universitaires

- Fusion des corps de HU
- Prime d'exercice territorial
- Groupe de travail HU

Gouvernance hospitalière

- Médicalisation des décisions
- Charte de gouvernance CME/DG
- Projet de gouvernance et de management Loi Ségur

Enjeux ressources humaines, managériaux et d'attractivité des carrières

Enjeux organisationnel et structuration des emplois dans les services

Enjeu territorial : renforcements ville/hôpital – CHU/autres structures

La réforme du contrat médical à l'hôpital

- **La volonté des pouvoirs publics :**
  - La fin des contrats peu attractifs…
  - Favoriser les liens ville-hôpital et préserver les activités cliniques essentielles
  - Favoriser un accès rapide au statut de PH
  - Une alternative à l'intérim, dont le Ségur entend limiter les dérives

- **Les premiers éléments issus des réflexions :**
  - Contrat unique remplaçant et regroupant les PHC, attachés et cliniciens
  - Durée des contrats : durée limitée (durée maximum de 3 à 6 ans ?) sauf pour les praticiens <5 ½ journées qui peuvent être en CDI
  - Échelle de rémunération réévaluée (entre 3 280 € et 5 645 € brut), possibilité d'une part variable permettant d'atteindre 8 900 € brut mensuels dans certains cas (sans gardes et TTA).
  - Les contrats sont exécutés jusqu'à leur terme selon l'ancienne réglementation mais les nouveaux contrats s'appliquent en cas de renouvellement, et naturellement en cas de changement de type de contrat

Le contrat unique précise les missions d'un contractuel dans un cadre plus souple

Avant Ségur	Après Ségur
Praticiens attachés : quotités de temps très variables de 1 à 10 ½ journées, exercice sur plusieurs sites, lien avec la ville…	Un seul contrat pour : -Faible quotité de temps de travail -Remplacement surcroît temporaire de travail -Poste d'attente de PH -Attractivité de profils concurrentiels
PHC : surcroît d'activité, remplacement, mission temporaire ou nouvelle activité hautement spécialisée, poste de PH laissé vacant + missions spécifiques (urgences, SSR, hémovigilance, IVG…)	
Cliniciens : emplois présentant une difficulté particulière à être pourvus	

Une réforme aux conséquences fortes pour l'APHP

La proportion de praticiens contractuels (hors universitaires) est significativement plus forte à l'APHP par rapport à l'ensemble des établissements publics (année de référence : 2019)

		PH (ETP)	Contractuels (PHC+PA)	Assistants	Total
France	ETP (hors HU)	42 250	18 774	5 936	66 961
	Taux	63,1%	28%	8,9%	100%
APHP	ETP (hors HU)	3 014	2 508	600	6 122
	Taux	49%	41%	10%	100%

À l'AP-HP, 22 % des séniors sont des attachés /12,7 % dans les CHU.

De forts enjeux de ressources humaines, du recrutement au parcours et organisationnels

- **Cette réforme modifie profondément les modalités de recours aux contractuels :**
  - Durée du contrat limitée à 3 ou 6 ans pour les + 50 %
  - Interrogation persiste sur les missions spécifiques (urgences, SSR, hémovigilance, IVG..), qui peuvent actuellement passer en CDI
  - À court et moyen termes, cette réforme modifie le parcours prévu pour certains praticiens (les praticiens en CDD qui pourraient basculer sur le nouveau contrat, et ceux qui auraient pu passer en CDI)

- **Elle nécessite une réflexion :**

- sur la structuration des emplois par service et le parcours des praticiens par disciplines

- sur les missions des contractuels au sein des services (cliniques, surspécialisation, développement ville-hôpital, recherche)

- Sur la titularisation précoce des jeunes praticiens

Des enjeux financiers

Une revalorisation salariale certaine mais encore difficile à évaluer

- L'échelle de rémunération nouvelle (provisoire) :

Types de contrats		Rémunération plancher (brut mensuel)	Rémunération plafond (brut mensuel)
Contrats actuels	Attachés	2 537 €	4 607 €
	PHC	4 130 €	4 852 €
Nouveau contrat		3 283 €	5 645€ avec dérogation jusqu'à 8 900€

Un enjeu financier certain, dont le coût n'est pas compris dans le Ségur

- Selon les hypothèses retenues (majoration d'un échelon pour les PA, revalorisation des PHC par équivalence à la nouvelle grille de PH), le surcoût est évalué entre 9,5 et 15,5M €, à structure d'emplois équivalente

Les attachés : répartition des effectifs par quotité de temps de travail

- **Une proportion très importante de praticiens attachés à très faible quotité de temps de travail : 30 % à 1DJ et 65 % < 5 DJ**

Temps de travail	1DJ	2DJ	3DJ	4DJ	5DJ	6DJ	7DJ	8DJ	9DJ	TP	Total UP Attachés
Nb. de praticiens	1 163	755	329	222	145	151	53	77	47	877	3 819

DJ= demi-journée, les effectifs incluent les praticiens attachés associés et les cumuls emploi retraite **(277)**

- **Une sur-représentation de la pharmacie et biologie pour les praticiens à plus de 50 %**

Regroupement de disciplines	Proportion de PA < 5DJ	Proportion de PA ≥ 5DJ
MEDECINE	69%	31%
CHIRURGIE	83%	17%
BIOLOGIE	21%	79%
PHARMACIE	8%	92%
DISCIPLINES MIXTES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES	30%	70%

Les PHC : répartition des effectifs de praticiens contractuels par quotité de temps de travail

- **Une proportion très importante de praticiens contractuels dont le temps de travail est supérieur ou égal à 50% : 88% ≥50%**

Temps de travail	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	PT	TOTAL
Total général	8	25	36	78	144	106	18	67	16	776	1 274

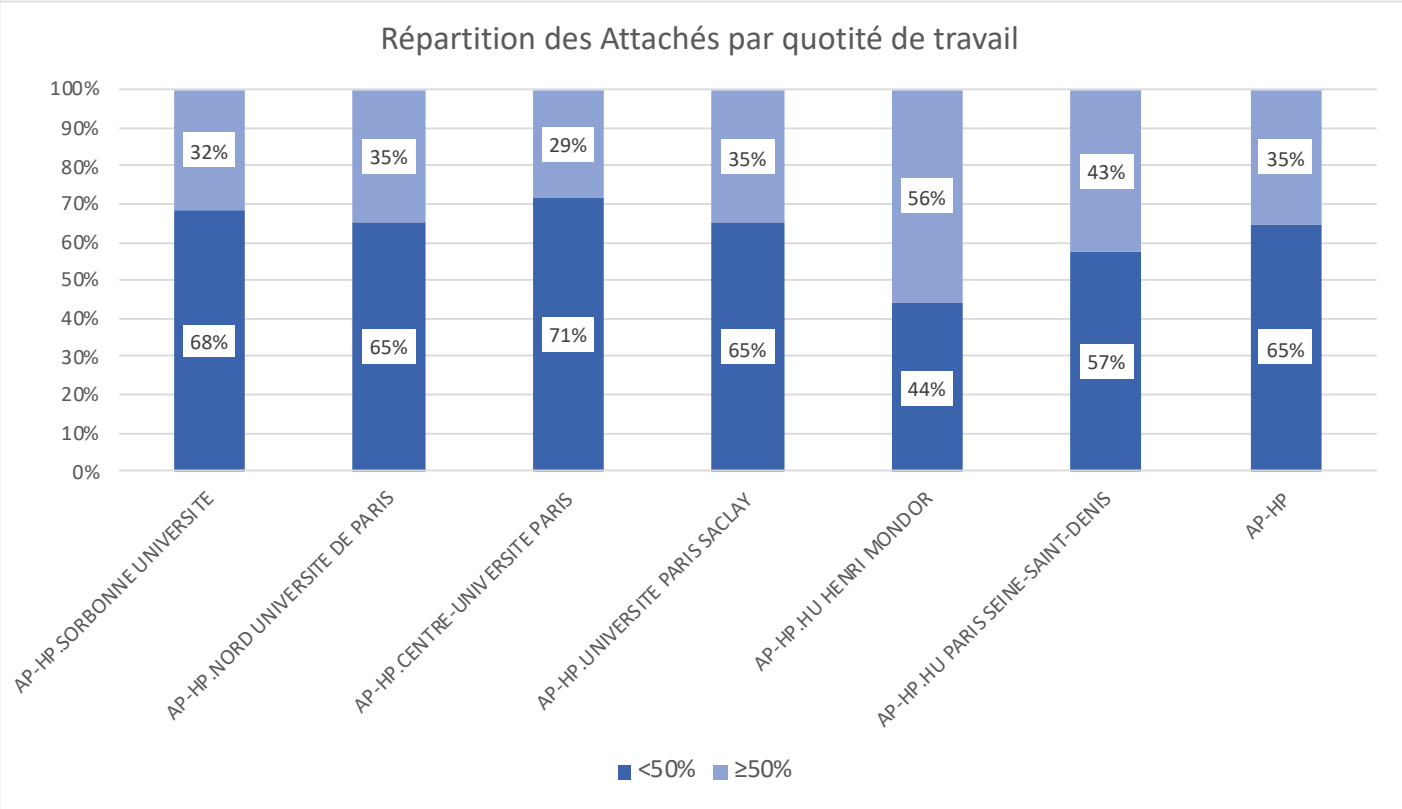
- **Toutes les disciplines sont concernées par les praticiens contractuels à plus de 50%**

Regroupement de disciplines	Proportion de PHC < 50%	Proportion de PHC ≥ 50%
MEDECINE	9%	91%
CHIRURGIE	23%	77%
DISCIPLINES MIXTES CLINIQUES ET BIOLOGIQUES	0%	100%
BIOLOGIE	3%	97%
PHARMACIE	0%	100%
Total général	**12%**	**88%**

Répartition des effectifs de praticiens attachés et contractuels par quotité de temps de travail et par genre

	Total	<5DJ	≥5DJ
Nb. Attachés en UP	3 819	2 469	1 350
		65%	*35%*
dont Femmes	2 104	1 260	844
		60%	*40%*
dont Hommes	1 715	1 209	506
		70%	*30%*

	Total	quotité de travail <50%	quotité de travail ≥50%
Nb. PHC en UP	1 274	147	1 127
		12%	*88%*
dont Femmes	809	93	716
		11%	*89%*
dont Hommes	465	54	411
		12%	*88%*

Répartition des effectifs de praticiens attachés par quotité de temps de travail

Des structures d'emploi différentes entre GHU