ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

LE PRÉSIDENT DE LA CME

55, boulevard Diderot
CS 22305
75610 PARIS Cedex 12
Standard :
01 40 27 30 00
Nos réf. : D2023/873

Note à l'attention de
Mesdames et Messieurs les directeurs de groupe hospitalier
Mesdames et Messieurs les présidents de CMEL et de CCM

Paris, le - 1 JUIN 2023

Objet : Révision des effectifs hospitaliers au titre de l'année 2024

Madame, Monsieur,

La révision des effectifs de PH est un élément essentiel de la politique de ressources humaines médicales de l'AP-HP. Dans le cadre des réformes statutaires, l'anticipation pluriannuelle des titularisations est particulièrement importante pour la stabilisation de la structuration et l'organisation des équipes médicales.

Les modalités de l'exercice médical hospitalier ont été réformées en profondeur en 2022 pour l'ensemble des statuts médicaux, ce qui doit engager l'institution à poursuivre sa réflexion sur l'accompagnement durable des évolutions de la structuration des emplois médicaux de l'AP HP.

Si l'objectif institutionnel reste de favoriser l'accession au statut de praticien hospitalier titulaire, il est essentiel que chaque service s'interroge sur la composition des équipes entre les statuts de titulaires et ceux de contractuels. D'une part, le statut de contractuel peut être nécessaire pour accompagner initialement les futurs PH dans leur parcours et, d'autre part, l'AP-HP a aussi pour mission de former des praticiens contractuels qui auront ensuite vocation à renforcer l'offre régionale au terme de leur contrat. Enfin, certains praticiens contractuels peuvent exercer à temps partiel en CDI permettant de faire un lien pérenne avec d'autres structures de soins.

Les données présentées dans le diaporama joint permettent de comparer la structure des emplois seniors au sein de chaque GHU, sur les cinq dernières années, de rappeler l'évolution de la structure des emplois des contractuels et des titulaires par GHU.

Les GHU transmettront, dans le cadre de leur révision des effectifs de praticien hospitalier 2024, une prévision à 3 ans (2024, 2025 et 2026) des services dans lesquels les besoins de titularisation paraissent prioritaires au regard des orientations stratégiques, des perspectives d'activité, de l'impact des réformes statutaires et des départs prévisionnels (retraites, notamment).

Pour mémoire, la révision 2024 devra s'inscrire dans la trajectoire budgétaire fixée par l'EPRD 2023, et, notamment, les orientations budgétaires relatives au personnel médical validées à l'issue des conférences stratégiques 2023 pour chaque GHU. Vous détaillerez les impacts de la révision sur le TPER et sur la masse salariale sur l'année 2024 et en année pleine sur l'année 2025.

Outre la poursuite de la politique de titularisation, la révision des effectifs 2024 confirmera son soutien aux disciplines identifiées comme étant en tension.

- Au niveau national (spécialités éligibles à la prime d'engagement dans la carrière hospitalière nationale) :

  - ✓ anesthésie-réanimation et radiologie.

- Au niveau régional (spécialités identifiées par croisement des vacances de postes et des postes prioritaires à ouvrir aux épreuves de vérification des connaissances et épreuves nationales classantes) :

  - ✓ anesthésie-réanimation, médecine intensive et réanimation, gynécologie médicale et obstétricale, pédiatrie, psychiatrie, médecine générale, médecine d'urgence.

- Au niveau de l'AP-HP (disciplines ayant fait l'objet d'une demande de PECH régionale en 2022 et 2023) :

  - ✓ anesthésie-réanimation, radiologie, gériatrie, (pédo)psychiatrie, pédiatrie, médecine d'urgence, pharmacie (2022 uniquement), anatomo-pathologie (2023 uniquement) [1]

Ces disciplines nécessiteront un appui continu en matière de titularisation ces prochaines années.

La révision des effectifs s'inscrira dans un calendrier en deux temps, alternant une phase locale de recensement des candidatures et une phase centrale d'analyse des projets de révision des effectifs de praticiens hospitaliers.

<u>Phase locale : jusqu'au 28 juillet 2023</u>

Cette phase comprend le recensement des candidatures, les auditions et la priorisation effectuée par la commission des effectifs locale et la CMEL. Les GHU veilleront également à recueillir l'avis des collégiales sur les candidatures retenues.

À l'issue de cette phase, les GHU transmettront, au président de la CME et à la DAM du siège, une note stratégique situant la révision des effectifs dans les orientations stratégiques du projet médical, ainsi que la liste des candidats pressentis (tableau récapitulatif précisant la catégorie de l'emploi dont la création ou le remplacement est souhaité, la spécialité hospitalière du concours du candidat et son année d'inscription sur la liste d'aptitude).

La note stratégique permettra d'identifier les motivations du GHU dans la priorisation de ses propositions de titularisation, notamment au regard de l'organisation cible des effectifs médicaux séniors, des orientations du projet médical et des perspectives d'activité.

L'élaboration de la révision H s'inscrit dans le cadre de l'élaboration du budget 2024. Il est rappelé que la trajectoire PM 2024 doit permettre le retour à la cible notifiée en 2022, tant en TPER qu'en masse salariale (hors effet prix). Enfin, les créations de poste liées à des mesures nouvelles devront avoir été validées dans le cadre des conférences budgétaires.

---

[1] *Pour les établissements hors GHU, la MPR et la médecine générale ont fait l'oibjet de demande de PECH locale.*

Phase centrale : 28 juillet - décembre 2023.

La phase centrale organisera l'échange entre les gouvernances locales (directeur de GHU, président des CMEL et des CTEML) et le groupe restreint de la CME en présence de la DAM du siège.

Ces échanges porteront notamment sur l'adéquation entre le projet de révision H de chaque GHU, les dynamiques d'activité des services et les besoins de titularisation nécessaires à moyen terme pour assurer la stabilité de l'équipe médicale des services concernés et absorber les réformes statutaires. Il est rappelé que les prévisions de créations de postes de PH constituant des mesures nouvelles devront avoir été validées dans le cadre des conférences budgétaires. Une synthèse de ces échanges et de l'ensemble des demandes sera présentée en CME pour avis.

Nous vous remercions par avance pour la qualité de cette réflexion essentielle que vous allez mener et pour le dialogue que nous aurons à cette occasion.

Pr Rémi SALOMON
Président de la Commission
Médicale d'Etablissement

Nicolas REVEL
Directeur Général de l'AP-HP