

**COMMISSION CENTRALE
DE L'ORGANISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS**

Relevé de conclusions de la réunion du mardi 6 juin 2017

Étaient présents : Michel DRU, président de la CCOPS, Sébastien BEAUNE, Dominique BRUN-NEY, Anne-Reine BUISINE, Charlotte CHOLLET, Claudia GUILLOTIN, Stéphane MANZO-SILBERMAN, Jean-Paul MIRA, Véronique MOLINA, Lucile MUSSET, Gilles ORLIAGUET, Gwenn PICHON-NAUDÉ, Pascale MACHON, Clémentine BLACHE.

Étaient excusés : Françoise BOTTEREL-CHARTIER, Patrick DASSIER, Dominique PATERON, Frédéric LE ROY.

Ouverture de la séance à 14h.

1/ Dépenses de la permanence des soins (PDS) de 2013 à 2016 par GH - cf. présentation annexe 1

Un bilan des dépenses de permanence des soins par agrégat est détaillé pour l'ensemble de l'AP-HP ainsi que par groupe hospitalier (GH). Cette présentation permet notamment de comparer les écarts des dépenses constatés entre les années 2015 et 2016.

En effet, ce bilan met en évidence une légère augmentation de la PDS d'1 M€, soit + 1,21 % en 2016.

Cette augmentation est due en grande partie à :

- la revalorisation du tarif de garde des étudiants qui est passé de 22 € à 52 €. Pour mémoire, les étudiants ont 25 gardes au minimum à effectuer durant leurs 3 années de cursus.
- l'augmentation du nombre de places additionnelles de + 2 %

Le Dr DRU reprend la synthèse des dépenses par GH et souligne les augmentations marquantes au sein des GH.

En CME, le 11 avril 2017, une présentation relative au bilan de la CCOPS et des dépenses de la PDS de 2013 à 2016 a été effectuée. Celle-ci a permis de mettre en évidence une augmentation de plus de 3 M€ des dépenses sur 3 ans.

À ce titre, le président de la CME, le P^r Noël GARABÉDIAN, a souhaité qu'une réflexion soit menée sur l'organisation des listes de gardes, en vue de proposer d'éventuelles pistes de réduction.

Le D^r DRU précise qu'il est important de veiller à ce que les lignes de garde ne soient pas transformées en ligne d'astreinte. En effet, il existe un risque inflationniste à transformer les astreintes en plages additionnelles dans le cadre du nouvel arrêté, occasionnant ainsi une augmentation notable des dépenses.

D. BRUN-NEY est favorable à des pistes d'améliorations mais qui doivent s'inscrire dans le cadre de la réorganisation territoriale (groupements hospitaliers de territoire [GHT]).

2/ Suivi de la dépense liée à la permanence des soins de janvier à avril 2016 et janvier à avril 2017 – cf. Présentation **Annexe 2**

L'analyse des dépenses liées à la permanence des soins à fin avril 2017 comparée à fin avril 2016, met en évidence une légère diminution des dépenses notamment pour les gardes des seniors notamment (cf. présentation).

3/ Revalorisation des astreintes d'internes - cf. Présentation **Annexe 3**

L'arrêté du 6 août 2015 et la circulaire interministérielle n° DGOS/RH4/DGESIP/A1-4/2015/322 du 29 octobre 2015 modifient l'indemnisation des astreintes effectuées par les internes.

Dorénavant l'indemnisation des astreintes est fixée sous forme de forfait, correspondant à la sujétion de disponibilité.

Le temps de trajet est décompté de manière forfaitaire, limité à 2 heures au total.

Le temps d'intervention sur place est décompté par tranche de 5 heures, ce qui correspond à une demi-journée.

4/ Mise en place des astreintes au 1^{er} juillet 2017 - cf. Présentation **Annexe 4**

Avant le 1^{er} juillet 2017, deux formes d'astreintes existaient : les astreintes dites de sécurité et celles dites opérationnelles.

Suite à l'application de l'arrêté du 4 novembre 2016, modifiant l'arrêté du 30 avril 2003, l'astreinte de sécurité est supprimée.

Le temps de trajet est plafonné à 2 heures (2 x 1h) quel que soit le nombre de déplacement et tous les déplacements sont calculés en heure.

La gestion des temps de travail additionnel – cf PPT

Au 1^{er} juillet 2017, le TTA sera indemnisé de jour uniquement.

5/ Bilan temps continu - cf. Présentation Annexe 5

Dans les services d'urgences adultes de l'AP-HP, entre 2015 et 2016 :

- les effectifs en équivalents temps plein (ÉTP) sont en augmentation dans la quasi-totalité des GH (10 GH sur 12).

→ On note donc sur 2016, + 2,13 % ÉTP.

- Le paiement de temps additionnel dans les SAU. adultes de l'AP-HP a également augmenté de 190 576€ (2015) à 255 230€ (2016).

Dans les services d'urgences pédiatriques de l'AP-HP, entre 2015 et 2016 :

- Les effectifs en ÉTP dans les SAU pédiatriques de l'AP-HP sont passés de 58 à 92 ÉTP rémunérés
- Forte diminution du paiement de temps additionnel dans les SAU pédiatriques de l'AP-HP, de 81 492€ à 19 163€

Dans les SAMU-SMUR de l'AP-HP, entre 2015 et 2016 :

- Légère augmentation des effectifs en ÉTP, passant de 136 à 139.
- Augmentation du paiement de temps additionnel dans les SAMU-SMUR, de 191 756 € à 285 285 €.

Fin de la séance à 16h

Prochaine réunion le mardi 7 novembre 2017 à 14h30

Point à aborder :

- le recensement des contrats dans le cadre des temps de travail additionnels (TTA)
- Un état des lieux des lignes de garde