

Journée du CeMIR janvier 2021

Comment faciliter le recrutement médical en
réanimation : les « solutions administratives »

Quentin HENAFF - FHF

Après le Ségur, quelles perspectives pour l'attractivité médicale ?



D'où partions nous ?

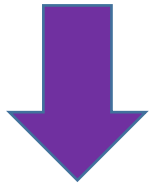
L'attractivité, un thème imposé par la FHF dans l'espace public

- Initialement problématique PM : démographie, concurrence public/privé
- Depuis 2018, pour le PNM → conférence attractivité en 2019 IDE/AS

A la différence du PNM, déjà plusieurs plans successifs pour le personnel médical

- Plan Ma santé 2022
- Loi organisation et transformation du système de santé (Loi OTSS) de 2019
- Plan avenir pour l'hôpital (novembre 2019)
- Accord du Ségur de la santé (juillet 2020)

Facteurs d'attractivité



3 leviers

Rémunération

Qualité de l'exercice : QVT,
Management, permanence des
soins, taille de l'équipe,...

L'accès aux innovations et
équipements : plateaux techniques,
recherche, nombre de lits, ...

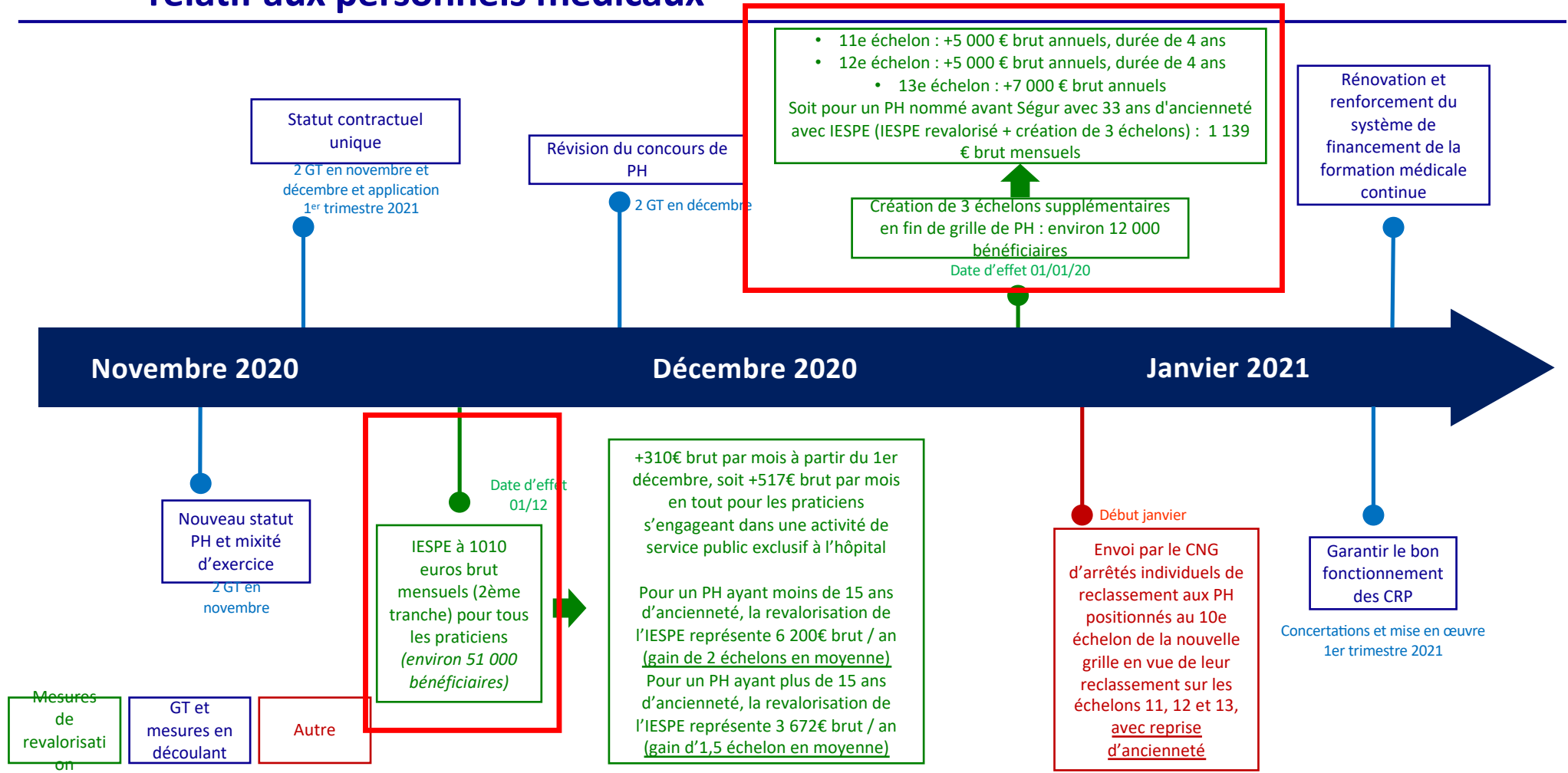
Où en sommes nous ?

Programme 2020-2021 : conjuguer 3 agendas en 1

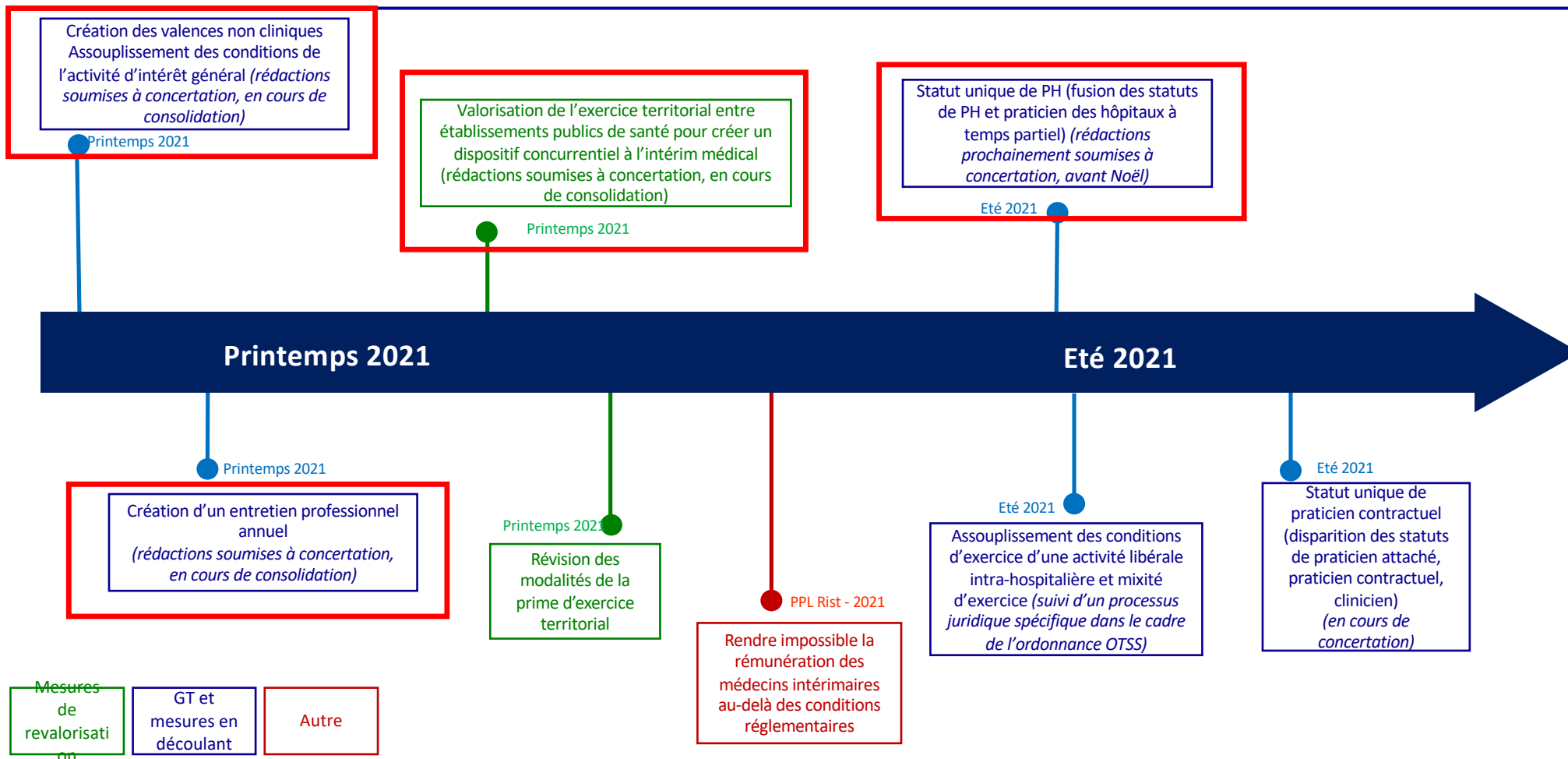
1. Reprise dans le Ségur des mesures « Ma Santé 2022 » / loi OTSS (2019)
 - statut unique de PH, création d'un support contractuel unique, valences non cliniques
2. Mesures nouvelles du Ségur
 - création de 3 échelons de fin de carrière, création d'une IESPE à 1010 euros brut, diversification de la formation et des formateurs
3. Mesures hors Ségur mais toujours d'actualité :
 - Prime d'exercice territoriale, décrets PADHUE, PDS, Commission médicales de groupement, mutualisation RH médicale au sein des GHT, Carrière HU, valorisation des fonctions institutionnelles.



Frise chronologique de mise en œuvre des mesures du protocole d'accord Ségur relatif aux personnels médicaux



Programme prévisionnel DGOS pour la mise en œuvre des mesures du protocole d'accord Ségur relatif aux personnels médicaux



Focus : réforme des PADHUE

Décret n° 2020-672 du 3 juin 2020 concerne la PAE de droit commun pour la liste A et la liste B

1. **Liste A** : A compter du 1er janvier 2021, remplacement des contrats de gré à gré par une procédure d'affectation nationale subordonnée à leur rang de classement pour recruter des lauréats des EVC pour la réalisation de leurs fonctions probatoires (« parcours de consolidation des compétences »).
 - 2 ans de PCC pour les candidats à la profession de médecin, pharmacien, biologiste
 - 1 an de PCC pour les candidats à la profession de chirurgien-dentiste et de sage-femme
2. **Liste B** : A compter du 1er janvier 2022, possibilité de demander au DG ARS une autorisation d'exercice temporaire, avant de se présenter aux EVC. Maintien du recrutement de gré à gré pour les praticiens autorisés temporairement et une fois la réussite aux EVC (période du PCC).

Décret n° 2020-1017 du 7 août 2020 – dispositif transitoire pour la liste C

1. **Conditions d'éligibilité** : minimum 2 ans de fonctions rémunérées en établissement (en ETP) depuis le 1/1/2015, dont au moins une journée entre le 1er octobre 2018 et le 30 juin 2019.
2. **Dépôt et instruction du dossier** : entre le 1/11/2020 et le 29/06/2021 auprès de l'ARS (médecin) ou du CNG (autres).
3. **Autorisation d'exercice temporaire**: dès le dossier complet déposé, prolongement du contrat en établissement sous le même statut.
4. **Situation des praticiens présents en établissement et n'ayant pas déposé de dossier d'autorisation d'exercice**: les praticiens recrutés dans le cadre du IV de l'article 83 de la loi 2006-1640 (recrutés avant 2010 et présents en établissement au 31 décembre 2019) peuvent être maintenus en fonction jusqu'au 31 décembre 2022.

Focus : réforme des PADHUE

Projet de décret concernant le statut de praticien associé (PA), validé en conseil supérieur des personnels médicaux

Exercice des fonctions :

- ✓ Le PA exerce ses fonctions **par délégation, sous la responsabilité du praticien dont il relève.**
 - 10 demi-journées sans que la durée de travail ne puisse excéder 48 heures par semaine, en moyenne sur une période de 3 mois (conversion possible en temps continu selon le service)
 - Possibilité dérogatoire de réaliser les stages d'adaptation à temps partiel (hors liste A, B et C, c'est à dire les praticiens relevant de la procédure DREESSEN ou HOCSMAN, les ressortissants d'Etats tiers titulaires de diplômes acquis dans un Etat de l'UE ou de l'EEE et les chirurgiens dentistes/pharmaciens titulaires du diplôme du Québec).
- ✓ Durée du parcours est variable selon la situation du PADHUE de 6 mois de stage d'adaptation à 2 ans de PCC
- ✓ Possibilité d'exercice dans plusieurs établissements (par convention)

Permanence des soins :

- ✓ De droit commun, les PA participent au **service de garde et d'astreinte des internes.**
- ✓ De manière dérogatoire, ils **peuvent participer à la PDS sénior sur place en appui des personnels médicaux statutairement habilités et sous leurs responsabilités** (même si le sénior n'est pas sur place).

Les viviers à la disposition des équipes de réanimation

Vous disposez de plusieurs viviers



Les internes

- Penser le parcours d'accueil
- Proposer des tutorats / référents
- Instaurer des réunions d'équipe
présentation d'études de cas / articles
- Accompagner la réalisation des thèses

Les Assistants / CCA / Docteurs juniors

- Cibler les anciens internes du service
(temps partagé possible)
- Proposer des missions en
remplacement de jour/PDS pour les
anciens internes du service

Les praticiens séniors

- Cible : Anciens co-internes / réseaux MIR
(candidatures certifiées)
- Aménagement du poste : activité de
recours (lien établissement de référence),
recherche (lien unité de recherche
clinique), temps partagé anesthésie/réa

Les PADHUE

- Réforme en cours : 1^e sélection fin
2021 (Concours une fois par an, liste
d'aptitudes)
- Possibilité d'ouvrir un poste si terrain
de stage agréé pour les internes

La réorganisation des activités, un binôme chef de service / direction des affaires médicales

Repartir du projet médical du service

- S'assurer que le projet médical corresponde bien au projet territorial de santé (GHT).
- Mettre en place l'entretien annuel entre le praticien et le chef de service (ordonnance printemps 2021)
- Préparer la mise en place des valences (ordonnance printemps 2021) : recherche, activités de service, projet institutionnel, etc.
- Possibilité de proposer un décompte horaire du temps de travail au lieu du décompte en demi-journée (valorisation du temps additionnel)
- Complémentarité avec les projets du pôle ou d'établissement (et notamment SAU et Anesthésie)

Les gisements d'attractivité

Perspectives de la GRH médicale

- **Individualisation des parcours** : entretien annuel d'évaluation, projet de service, projet de recherche, etc.
- **Territorialisation** : mutualisation des RH médicales / équipe médicale territoriale / gradation des soins / transition formation et post internat
- **Valorisation de l'investissement** : reconnaissance des valences, prime d'engagements collectifs (projets médico-soignants)
- **Intégration des nouvelles modalités de travail médical** : télémédecine, outils de travail pendant les astreintes, etc.