

Charte de bonnes pratiques pour l'Intérim médical En région Grand Est

ARS GRAND EST

2023



ENTRE LES SOUSSIGNES,

L'Agence Régionale de Santé Grand Est,
D'une part,

ET

Les représentants des Établissement de santé publics, privés et privés à but non lucratif du Grand Est :

- Fédération Hospitalière de France
- Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires
- Fédération de l'Hospitalisation Privée
- Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (Unicancer)
- UGECAM Alsace
- UGECAM Nord Est

D'autre part,

- Vu les dispositions du Code de la santé publique et notamment son article L 6146-4 ;
- Vu l'arrêté du 24 novembre 2017 fixant le montant du plafond des dépenses engagées par un établissement public de santé au titre d'une mission de travail temporaire ;
- Vu l'Arrêté du 15 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 28 septembre modifiant l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement des commissions régionales paritaires ;
- Vu l'instruction n° DGOS/RH4/2017/354 du 28 décembre 2017 concernant la mise en œuvre du décret n°2017-1605 du 24 novembre 2017 relatif au travail temporaire des praticiens intérimaires dans les établissements publics de santé ;
- Vu l'instruction n° DGOS/RH5/2022/56 du 28 février 2022 relative aux nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels ;
- Vu l'instruction n° DGOS/RH5/PF1/DGFIP/2023/33 du 17 mars 2023 relative au contrôle des dépenses d'intérim médical dans les établissements publics de santé,

PREAMBULE

Dans un contexte régional de démographie médicale tendu notamment sur certaines spécialités et face à la nécessité de maintenir la continuité et la permanence des soins sur les territoires, les signataires de la présente charte sont convenus de renforcer leurs collaborations pour l'organisation territoriale de la permanence des soins hospitaliers et ambulatoires.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la régulation de l'intérim médical, dont le contrôle a été renforcé par l'article 33 de la loi n°2021-502 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification.

Les signataires conviennent des éléments suivants :

Article 1 : Objet de la présente charte

Les établissements de santé de la région Grand Est, publics, privés à but non lucratif, et privés, exercent des missions d'intérêt général de soins au service de la population. Ils assument un projet de santé visant à assurer l'accès aux soins, la permanence et la continuité des soins sur l'ensemble du territoire.

Le recrutement ponctuel de personnel médical par un établissement de santé à fins de remplacements ou de renfort temporaire a pour objet de maintenir une offre territoriale de soins.

À cet effet, et conformément aux valeurs qu'ils partagent, les signataires de la présente charte ont engagé une concertation dans le cadre du recrutement et de l'emploi des personnels médicaux de remplacements de courte durée ou en cas d'accroissement temporaire d'activité.

La présente charte a pour objet de réunir les représentants des établissements de santé de la région Grand Est autour d'objectifs partagés pour contribuer à :

- Assurer la permanence et la continuité des soins dans l'ensemble des territoires de la région,
- Respecter les plafonds de rémunération de l'intérim médical tels que prévus dans les établissements publics de santé pour l'ensemble des prestations d'intérim et des contrats à durée déterminée conclus à compter du 03 avril 2023,
- Concerter au cas par cas, sous l'égide de l'ARS Grand Est, les nouvelles organisations de soins dans les territoires où la mise en œuvre des dispositions sur l'intérim médical représente un risque de rupture de l'offre à court terme.

Article 2 : Périmètre de la présente charte

a. Public cible

Sont concernés :

- Les professionnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques intervenant pour des missions de courte durée (à la journée ou à la semaine) ou dans le cadre de contrats de remplacements ou de renfort temporaire inférieurs à 6 mois.
- Les types de contrats suivants :
 - o La mise à disposition d'un praticien salarié par une entreprise de travail temporaire (Article L. 1251-1 du Code du travail) ;
 - o La conclusion d'un contrat de travail de gré à gré ou contrat de vacation,
 - Entre un établissement public de santé et un praticien, par le biais d'une entreprise de travail temporaire dans le cadre d'une prestation de placement (Article L. 1251-4 du Code du travail) ;
 - Entre un établissement public de santé et un praticien, sans intervention d'un tiers (Article L. 6152-1-2° du Code de la santé publique).

b. Plafond de rémunération des praticiens mis à disposition par une entreprise de travail temporaire

Pour les praticiens mis à disposition par une entreprise de travail temporaire, quelle que soit leur spécialité d'exercice, les signataires de la présente charte s'engagent sur les montants suivants :

Montants	Contrat / Textes
Le montant plafond journalier (pour 24h) des dépenses susceptibles d'être engagées par un établissement de santé au titre d'une mission de travail temporaire pour une journée de vingt-quatre heures de travail effectif est de 1 170,04 €* bruts pour un contractuel de droit public ou son équivalent brut pour un contractuel de droit privé . Il est calculé au prorata de la durée de travail effectif accomplie dans le cadre de la mission. Ce plafond comprend le salaire brut, ainsi que l'indemnisation des congés payés et des RTT. Mais il n'intègre pas les frais professionnels. S'y ajoutent également le cas échéant des indemnités de fin de mission.	Article R6146-26 du Code de la santé publique. Montant fixé par arrêté du 24 novembre 2017

**Le montant ci-dessus rappelé est celui en vigueur au moment de la signature de la charte et est susceptible d'évoluer selon des modifications réglementaires qui interviendrait.*

Le salaire brut est calculé au prorata de la durée de travail effectif accomplie dans le cadre de la mission de travail temporaire, et ne peut excéder un plafond journalier composé de 2 périodes de temps de travail additionnel de jour et d'une indemnité de sujétion, pour 24 heures de travail effectif.

Il résulte des dispositions du décret que ce plafond fixé par arrêté ministériel s'entend du salaire brut versé au praticien par l'entreprise de travail temporaire pour une journée de 24 heures de travail effectif (proratisé en fonction de la durée de la mission considérée) lequel se compose :

- Du salaire brut versé au praticien, congés payés compris,
- De la part de frais professionnels qui lui sont remboursés au-delà des limites de déduction des frais professionnels fixées dans les conditions du troisième alinéa de l'article L 242-1 du code de la sécurité sociale,
- De l'indemnité de fin de mission mentionnée à l'article L 1251-32 du code du travail afférent aux deux éléments susmentionnés.

Ainsi, le remboursement des frais professionnels (hébergement, restauration, transport...) refacturés à l'établissement public de santé ne sont pas inclus dans le plafond à condition qu'il n'excède pas les montants des frais professionnels déductibles des cotisations sociales selon la réglementation en vigueur.

c. Plafond de rémunération des praticiens recrutés par les établissements de santé, avec ou sans mise en relation par le biais d'une entreprise de travail temporaire, pour des prestations de renfort temporaire ou de remplacement, pour une durée inférieure à 6 mois

Pour les relations contractuelles directes entre les praticiens remplaçants et les établissements de santé, qu'ils soient mis en relation ou non par une entreprise dans le cadre d'une prestation de placement, les signataires de la présente charte s'engagent à respecter les conditions prévues sur les montants suivants :

Motif de recrutement	Durée du contrat	Rémunération principale	Obligations de service
Motif : Pour assurer le remplacement d'un praticien lors d'une absence ou en cas d'accroissement temporaire d'activité	CDD_ Durée initiale de 6 mois maximum ; renouvelable par période de 6 mois, dans la limite de 2 ans au total	Émoluments fixés entre 40.774,46 € min. et 70.111,16 € max. brut/an pour un temps plein, hors primes et indemnités.	Service hebdomadaire compris entre une et dix demi-journées

Au plafond de ces émoluments peuvent s'ajouter les primes suivantes :

- Des indemnités de sujétion au titre de la participation à la permanence des soins ;
- Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires ;
- Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements ;
- Une prime d'exercice territorial ;
- Une prime de solidarité territoriale ;
- Une indemnité de fin de contrat.

Il est également précisé que les étudiants de troisième cycle (Docteurs juniors et internes) qui bénéficient d'une autorisation ordinaire de remplacement, sont éligibles à la PST dès lors que les conditions autorisant son versement sont réunies, sur la base du volontariat et en dehors de leurs obligations de services, dans les conditions prévues dans la convention régionale.

d. Modalités de recrutements des contractuels dits de « Motif 2 »

Dans la Fonction Publique Hospitalière (FPH), le recrutement de contractuels sur le motif 2 permet d'appliquer une dérogation au montant maximum des émoluments ci-dessus évoqués, **en cas de difficultés particulières de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soins sur le territoire.**

La présente charte propose des règles de gestion communes suivantes :

Plafond de rémunération	Règles fixées dans la présente charte
<p>Dans la limite d'un plafond de 119 130 € bruts par an, incluant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une part fixe plafonnée 70 111 € bruts/an et • Une part variable maximale de 49 019 € bruts par an <p>Auquel peuvent s'ajouter des primes¹</p> <p>Les contrats sont soumis en amont de la signature à la validation de l'ARS qui les instruits selon les priorités territoriales et les tensions les plus importantes identifiées</p>	Engagement dans la vie du service, définition d'objectifs à atteindre définissant le montant de la part variable au contrat.
	Durée initial du contrat motif 2 au moins égale à 2 mois
	Quotité minimale de travail égale au moins de 2 demi-journées par semaine
	Le praticien contractuel recruté sous le motif 2 est invité systématiquement à participer au dispositif de la PST
	Les établissements de la zone d'implantation du GHT échangent systématiquement sur les dispositions des motifs 2 qu'ils concluent.
	Les contrats motifs 2 seront systématiquement adressés à l'ARS et intégrés au CPOM de l'établissement.
	Un bilan annuel des contrats motifs 2 sera réalisé par l'ARS.

Une trame type de demande de validation des recrutements sous « motifs 2 » est annexée à la présente charte.

Rappel des motifs de recrutement et des plafonds de rémunération des praticiens contractuels dans la fonction publique hospitalière :

Motif de recrutement	Durée du contrat
Motif 1 : Pour assurer le remplacement d'un praticien lors d'une absence ou en cas d'accroissement temporaire d'activité	CDD_ Durée initiale de 6 mois maximum ; renouvelable par période de 6 mois, dans la limite de 2 ans au total
Motif 2 : En cas de difficultés particulières de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soin sur le territoire	Comme prévu ci-dessus

¹ Au plafond de ces émoluments peuvent s'ajouter les primes suivantes :

- Des indemnités de sujétion au titre de la participation à la permanence des soins ;
- Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat ;
- Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu ;
- Une prime d'engagement de carrière hospitalière ;
- Une prime d'exercice territorial ;
- Une prime de solidarité territoriale ;
- Une indemnité de fin de contrat.

(Visa ARS / Fixation CPOM)	CDD_ Durée initiale de 2 mois minimum dans la limite de 6 ans au total _ Forcément un CDD
Motif 3 : dans l'attente de l'inscription du praticien sur la liste d'aptitude au concours national de PH	CDD_ Durée maximale de 3 ans _ Forcément un CDD
Motif 4 : pour compléter l'offre de soins de l'établissement avec le concours de la médecine de ville et des ESPIC et privés, concourant au développement des coopérations ville-hôpital et des exercices mixtes	Durée maximale de 3 ans, renouvelable par décision expresse dans la limite d'une durée max de 6 ans. Possibilité de CDI à l'issue d'un ou plusieurs contrats.

e. Constitution d'un vivier régional

En appui à la mise en œuvre de ces bonnes pratiques, il est proposé de participer à la constitution d'un vivier régional permettant de faciliter les remplacements et renforts temporaires et/ou de courte durée.

Pour ce faire, les établissements représentés par les parties signataires s'engagent à recenser leurs besoins via notamment la plateforme Renfort RH, outil national de mise en relation des établissements de santé et des professionnels disponibles pour travailler en renfort.

Un appui de l'ARS pourra également être proposé aux établissements dans l'utilisation de la plateforme.

En cas de besoin, si les professionnels n'ont pas la compétence adéquate pour venir renforcer les structures, des formations d'adaptation au poste pourront être proposées et adaptées localement par les établissements représentés par les parties signataires.

En parallèle, l'ARS GE s'engage à mobiliser ses partenaires (Ordres, Universités et Instituts, URPS, Pôle Emploi...) afin de renforcer la communication autour de cette plateforme auprès des professionnels de santé. Les agences d'intérim seront également informées de la présente charte.

Les établissements utilisant des plateformes de rappel de personnel (type HUBLO, MEDGO, PERMUTEO...) pourront les mobiliser en complément de la plateforme Renfort RH pour faciliter les remplacements.

f. Rappel des autres leviers disponibles

Mesures	Détails	Mise en œuvre
Intérim médical avec application des barèmes	Besoins ponctuels	Rémunération limitée et contrôlée dans le cadre de la Loi RIST

Prime de solidarité territoriale (PST), applicable entre ES publics	S'appuie sur le volontariat des Praticiens de l'hôpital, en sus de leurs obligations de service	Convention entre les ES et le praticien, sur la base de la convention-cadre régionale ; arrêté DGARS relatif à la majoration de la PST
Proposition de fidélisation des intérimaires par des postes de contractuels en établissement public	Recrutements de contractuels sur la base du « motif 1 » ou du « motif 2 » (via avenant CPOM)	Limités dans la durée et les modalités (décret 2022-135). => Concertation territoriale afin d'éviter tout effet de concurrence entre établissements
Missions effectués par les médecins libéraux au sein des établissements publics ou privés à but non lucratif	Contrat passé entre le libéral et l'établissement	Décret 2011-345 du 28 mars 2011 relatif à la participation des professionnels de santé libéraux aux missions des établissements publics de santé
Docteur junior : des remplacements désormais possibles en établissements de santé, public ou privé	Dans les hôpitaux publics, le DJ ne peut être recruté qu'en cas d'absence d'un praticien, et non pour pallier un surcroît d'activité. Il sera alors soumis à un contrat de droit public sous le statut de praticien contractuel Dans les établissements privés comme une clinique ou un établissement privé à but non lucratif, le DJ signera un contrat de travail de droit privé.	Décret n° 2022-1466 du 24 novembre 2022 autorisant les étudiants de 3e cycle des études de médecine, de pharmacie et d'odontologie à effectuer des remplacements dans les établissements de santé

Article 3 : Engagements des parties signataires

Les parties signataires de la présente charte s'engagent à proscrire tout intérim médical qui ne s'inscrirait pas dans le cadre législatif et réglementaire en vigueur et les bonnes pratiques ci-dessus explicitées.

L'ensemble des établissements de santé de la région Grand Est s'engagent à ouvrir un dialogue à l'échelle territoriale permettant la mise en œuvre, sous l'égide de l'ARS Grand Est et de ses Délégations Territoriales, d'organisations de soins concertées pour répondre aux objectifs d'accès et de continuité des soins dans les territoires.

Article 4 : Suivi du dispositif

Dans les trois premiers mois de la mise en œuvre de la mesure issue de la loi RIST, l'ARS Grand Est sollicitera le cas échéant les fédérations signataires pour les situations particulières qui pourraient présenter un risque immédiat de rupture de l'accès aux soins afin de déterminer les modalités d'organisation des soins les plus adaptées.

Les établissements représentés par les parties signataires s'engagent à communiquer à l'ARS Grand Est tous éléments quantitatifs et qualitatifs permettant l'évaluation de la mise en application des dispositions de la présente charte, dans le cadre d'une enquête menée chaque année. Ils associeront à l'évaluation les représentants de la communauté médicale de leur établissement.

L'ARS Grand Est assure le suivi des organisations territoriales mise en place dans le cadre des filières de soins et de l'application de la loi RIST.

L'ARS Grand Est s'engage à présenter aux parties signataires de la présente charte un bilan de la mise en œuvre de la loi RIST au sein du territoire de la région Grand Est.

Un premier bilan est prévu à 6 mois à compter de la date de signature de la présente charte par l'ensemble des parties puis de manière annuelle.

Fait à Nancy, le 30 janvier 2023

Parties signataires de la présente charte :

Pour l'ARS GE :

SIGNÉ

Pour la FHF :

SIGNÉ

Pour la FEHAP :

SIGNÉ

Pour la FHP :

SIGNÉ

Pour Unicancer :

SIGNÉ

Pour l'UGECAM NE :

SIGNÉ

Pour l'UGECAM Alsace :

SIGNÉ

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

