



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

La Ministre

Paris, le

23 DEC. 2014

CAB – LT/MB/Me D14-3185

Che Monsieur le Président,

Lors de l'audience que vous avez eue avec les membres de mon cabinet, vous m'avez alertée sur les enjeux attachés à la préservation de la qualité et de la sécurité des soins au sein des structures d'urgence.

Je sais l'effort qui sera demandé à l'hôpital public et aux équipes d'urgence en cette période de fin d'année où à la nécessité de faire face aux épidémies hivernales se couplent les répercussions des mouvements de grève annoncés des médecins libéraux.

Je connais l'investissement sans faille des urgentistes dans la permanence des soins à l'interface entre le secteur ambulatoire et les services d'hospitalisation. J'ai pris, à ce titre, une instruction ci-jointe à diffusion immédiate qui pose le principe de la généralisation du décompte horaire et l'identification d'un temps médical non clinique au sein des structures d'urgence dans le cadre d'un référentiel national de décompte du temps de travail. Je souhaite ainsi pouvoir répondre à votre demande d'harmonisation des organisations et des règles de fonctionnement.

J'ai également demandé aux agences régionales de santé de mener un travail pour favoriser une territorialisation des organisations de travail des équipes d'urgence SAMU-SMUR et permettre une mutualisation des ressources et du temps médical entre les sites d'urgences et les différents SMUR inscrits dans une activité multi sites. Ces travaux sont indispensables pour améliorer le service rendu à nos concitoyens et l'accueil dans nos services d'urgences. Je souhaite qu'ils soient articulés avec ceux de la mission d'accompagnement à la mise en œuvre des groupements hospitaliers de territoire.

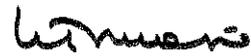
Je m'engage par ailleurs à ce qu'un travail soit conduit en lien avec votre organisation afin de réaliser, avant juin 2015, un état des lieux sur l'organisation, le fonctionnement et les ressources médicales et non médicales des structures d'urgence et SAMU/SMUR.

Monsieur François BRAUN
Président du SAMU Urgences de France
Centre hospitalier régional
SAMU 57
Hôpital de Mercy
1 allée du château – ARS Laquenexy
57038 METZ CEDEX

Je souhaite enfin que mes services finalisent avant la fin de l'année 2015 l'ensemble des travaux qui concourent à une clarification et à une à modernisation des financements des activités d'accueil des urgences et de SAMU/SMUR pour une mise en œuvre dès 2016.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma sincère considération.

Pour à us,



Marisol TOURAINE



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

La ministre des affaires sociales, de la santé et des
droits des femmes

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
Agences régionales de santé
Copie à Mesdames et Messieurs les directeurs
d'établissement de santé

INSTRUCTION N° DGOS/2014/XXX du XXX 2014 relative à

NOR :

Validée par le CNP

Publiée au BO :

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr :

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
Résumé :
Mots clés :

L'ensemble des acteurs hospitaliers conviennent de la nécessité de renforcer l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital public et j'ai pris des engagements en ce sens auprès de leurs représentants.

J'ai demandé à Monsieur Jacky Le Menn, ancien vice-président de la commission des affaires sociales du Sénat, de conduire avec l'ensemble des parties prenantes une concertation pour approfondir les pistes en matière d'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital public, pistes largement dessinées au travers de plusieurs rapports et visant à diversifier les modes d'exercice, améliorer le fonctionnement en équipe, dynamiser les carrières notamment en début et fin d'exercice, améliorer les conditions de travail, renforcer l'application homogène et adaptée à toutes les organisations de travail des règles de décompte du temps de travail.

Ce travail de concertation est en cours. Les premières préconisations d'actions immédiatement opérationnelles seront présentées et mises en discussion dès la mi-janvier 2015.

Je souhaite par ailleurs affirmer sans attendre l'application de trois principes forts et spécifiques concernant les structures d'urgences- SAMU- SMUR :

- **La généralisation du principe de décompte horaire du temps de travail dans toutes les structures d'urgences et/ou-SAMU et/ou-SMUR au plus tard le 1^{er} juillet 2015 ;** cette généralisation sera consacrée par voie réglementaire.
- **La mise en place d'un référentiel national de répartition et de gestion du temps de travail applicable dans les structures d'urgences et/ou-SAMU et/ou-SMUR.** Celui-ci permettra d'identifier, à partir des tableaux de service prévisionnels et réalisés dans le respect du maximum de 48 heures hebdomadaires, un temps dédié au travail clinique posté de 39 heures et un temps réservé aux activités non cliniques qui sera forfaitisé.

La capacité pour les praticiens exerçant dans ces structures de pouvoir consacrer une partie de leur activité à des travaux non cliniques est en effet essentielle à la préservation de l'attractivité dans la durée de leur exercice professionnel. Il convient donc d'en réunir rapidement les conditions.

Le volume horaire, la nature des activités éligibles à ce temps non clinique en lien avec les activités du service, et leurs modalités de répartition au sein des équipes médicales devront être définis.

Un groupe de travail définira ces différents éléments pour le 1^{er} avril 2015, en particulier le contenu des activités non cliniques, le forfait minimal hebdomadaire du temps y afférent et les conditions de rémunération complémentaires par tranche de 5 heures applicables aux heures de travail posté réalisées au-delà du plafond de temps clinique.

Ils seront contractualisés et annexés au contrat de pôle.

Une attention particulière sera portée à la situation de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris compte tenu de sa taille, de ses spécificités organisationnelles et de la démarche d'amélioration globale des urgences qu'elle a entamée depuis juin 2014. Il sera, à ce titre, tenu compte, au niveau national, des conclusions du groupe de travail mis en place à l'AP-HP sur l'organisation de ses services d'urgences, SAMU et SMUR.

- **L'adaptation des organisations de l'urgence dans les territoires en vue d'une amélioration du service rendu au patient.** Les décrets visant les conditions de fonctionnement des activités d'urgence seront modifiés au plus tard le 1^{er} juillet 2015 afin de permettre aux agences régionales de santé de conduire un travail spécifique sur la territorialisation des organisations de travail des équipes d'urgence-SAMU-SMUR, et rendre possible une mutualisation des ressources et du temps médical entre les sites d'urgences et les différents SMUR inscrits dans une activité multi-sites. Par ailleurs, l'articulation avec les services départementaux d'incendie et de secours sera systématiquement favorisée. Un comité technique régional des urgences sera installé auprès de chaque directeur général d'ARS afin d'assurer la concertation avec l'ensemble des parties et garantir le suivi de l'adaptation des organisations de l'urgence dans les territoires. Il comprendra des représentants des conférences de directeurs et de présidents de CME désignés par la fédération hospitalière de France ainsi que des représentants des deux organisations les plus représentatives au plan national exerçant dans les structures d'urgence hospitalières.

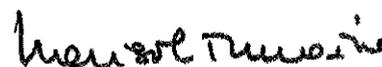
Une présentation de ces travaux sera faite devant les conférences régionales de la santé et de l'autonomie. Leurs résultats consolidés devront m'être présentés avant la fin du second semestre 2015.

Un comité national de suivi placé auprès de la direction générale de l'offre de soins sera mis en place afin de coordonner la mise en œuvre de ces mesures. Il comprendra un représentant des directeurs généraux des ARS, des représentants des conférences de directeurs et de présidents de CME désignés par la fédération hospitalière de France ainsi que des représentants des deux organisations les plus représentatives au plan national exerçant dans les structures d'urgence hospitalières.

Au-delà des structures d'urgences-SAMU-SMUR, j'entends poursuivre le travail pour aboutir à des mesures convergentes avec les autres spécialités, présentant des sujétions comparables liées à la prédominance d'activités en travail posté et en permanence des soins. J'entends également que soient examinées dans ces mêmes secteurs, les conditions d'application d'un éventuel décompte horaire ou autre mesure visant à une équité dans le décompte du temps de travail et de reconnaissance d'un temps de travail non clinique. Des réunions seront pour cela programmées dans les meilleurs délais.

Les mouvements de grève annoncés des médecins libéraux pour cette fin d'année risquent d'avoir des répercussions sur l'activité des structures hospitalières. Je sais pouvoir compter sur les professionnels hospitaliers, de l'urgence en particulier et suis sensible aux efforts qui sont ainsi demandés à l'hôpital public.

Je souhaite mettre en œuvre tous les moyens nécessaires tant pour améliorer l'attractivité de l'exercice médical au sein de l'hôpital public que pour garantir à tous les patients une prise en charge de qualité et en toute sécurité.



Marisol TOURAINE