



ATTRACTIVITÉ  
DE L'EXERCICE MÉDICAL  
PLAN D'ACTION  
POUR L'HOPITAL PUBLIC

Dossier de presse | 2 novembre 2015





Complexité et lenteur d'accès au statut de praticien hospitalier, droits non harmonisés, conditions d'exercice inadaptées aux attentes des praticiens et aux mutations du système de santé, accompagnement insuffisant des jeunes en début de carrière... Ce sont autant de freins à l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital public. Ces constats appelaient une réponse ambitieuse de la part des pouvoirs publics.

C'est l'objet du plan d'action pour l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital public. Il a été élaboré sur la base des préconisations formulées dans le rapport du sénateur Jacky Le Menn – dont je salue la qualité du travail – après une large concertation associant les représentants des

praticiens hospitaliers, des chefs de clinique et assistants, des internes et des étudiants ainsi que la fédération hospitalière de France (FHF) et les conférences des directeurs et des présidents de CME.

L'objectif est clair : ce plan doit encourager les plus jeunes praticiens à embrasser une carrière publique et inciter les seniors à poursuivre leur carrière à l'hôpital en créant les conditions d'une motivation tout au long de leur parcours professionnel. Il doit aussi permettre de dépasser un contexte démographique délicat et de renforcer l'hôpital public dans l'une de ses dimensions essentielles, la compétence et la solidité de ses équipes médicales.

Ce plan, c'est le pendant hospitalier du pacte territoire santé que j'ai lancé dès 2012 en faveur de l'exercice de jeunes professionnels libéraux dans les territoires médicalement fragiles. Il confirme mon engagement pour améliorer, par des mesures incitatives, la prise en charge des patients dans un système de soins décloisonné entre l'hôpital et la ville. J'ai la conviction que l'hôpital public sera d'autant plus attractif qu'il parviendra à consolider sa juste place au sein de son territoire, en synergie avec les secteurs ambulatoire et médico-social. C'est pourquoi plusieurs engagements contenus dans ce plan d'action vont accompagner la montée en puissance effective des groupements hospitaliers de territoire autour d'opportunités et de dynamiques nouvelles pour améliorer l'offre de soins dans tous les territoires.

L'hôpital public doit être soutenu et les praticiens qui choisissent d'y exercer, pleinement reconnus. Le plan attractivité pour l'hôpital public sera mis en œuvre dès le début de l'année 2016.

Sa réussite nécessitera l'implication constante de mes services et celle des directeurs généraux des agences régionales de santé. Je sais aussi pouvoir compter sur la mobilisation des représentants des praticiens en formation et en exercice, de la FHF et des conférences – à l'échelle nationale comme locale – dans la mise en œuvre opérationnelle de mes 12 engagements.

**Marisol Touraine**  
Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

# 3 axes, 12 engagements

## AXE I - FAVORISER L'ENGAGEMENT DANS LA CARRIÈRE MÉDICALE HOSPITALIÈRE

**Engagement 1** : Faciliter l'entrée des jeunes praticiens dans la carrière hospitalière

**Engagement 2** : Homogénéiser les droits – sociaux et d'exercice – en début de carrière

**Engagement 3** : Inciter à l'engagement dans la carrière hospitalière dans les zones sous-denses ou les spécialités en tension

## AXE II - FIDÉLISER LES PROFESSIONNELS ET FAVORISER LEUR IMPLICATION DANS LES PROJETS MÉDICAUX DE TERRITOIRE

**Engagement 4** : Soutenir les dynamiques d'équipes médicales de territoire

**Engagement 5** : Améliorer la valorisation du temps de travail médical

**Engagement 6** : Accompagner l'évolution des modes d'exercice médical

**Engagement 7** : Dynamiser les parcours professionnels par la diversification des missions confiées aux praticiens

**Engagement 8** : Compléter les dispositions statutaires pour relever les défis de la démographie médicale

## AXE III - RENFORCER L'ANIMATION DES EQUIPES ET AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL À L'HÔPITAL

**Engagement 9** : Promouvoir le management des équipes médicales

**Engagement 10** : Développer le volet « personnel médical » des projets sociaux des établissements de santé

**Engagement 11** : Impulser une nouvelle dynamique autour des conditions et de la qualité de vie au travail des personnels médicaux

**Engagement 12** : Impliquer les professionnels médicaux dans les démarches d'actualisation de leurs connaissances, de développement de leurs compétences et d'amélioration des pratiques



# ENGAGEMENT 1:

## Faciliter l'entrée des jeunes praticiens dans la carrière hospitalière

### OBJECTIF

- ▶ Aider les jeunes praticiens à construire un parcours professionnel simplifié et lisible

### ACTIONS

- ▶ Accompagner les futurs praticiens dans la construction de leur parcours professionnel
- ▶ Simplifier les dispositions statutaires pour sécuriser et fluidifier le début de carrière

L'engagement dans la carrière hospitalière des jeunes praticiens constitue une étape déterminante de leurs parcours professionnels. Ils ont besoin, au moment où leur choix se détermine, d'être pleinement informés sur les opportunités qu'offre le service public hospitalier ; autant sur les conditions d'exercice qui leur sont proposées que sur les dispositions statutaires – droits, devoirs, rémunération et régimes indemnitaire – applicables aux praticiens hospitaliers (PH).

Des dispositifs d'orientation et de conseils personnalisés à destination des jeunes praticiens doivent être mis en place en impliquant l'ensemble des acteurs institutionnels concernés, à l'échelle de l'établissement, du groupement hospitalier de territoire (GHT) et de la région.

La visibilité attendue concernant les perspectives de recrutement s'appuiera sur le développement de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences médicales conduites en priorité à l'échelle des GHT, ainsi que sur des dispositifs de bourses des emplois qui amélioreront l'accès à l'information.

Les conditions d'accès au statut de PH seront par ailleurs simplifiées par une meilleure articulation entre le concours et la fin de la période de l'internat et du post-internat. Il s'agit de limiter au maximum la durée de la période contractuelle et de sécuriser ainsi les parcours des jeunes praticiens.

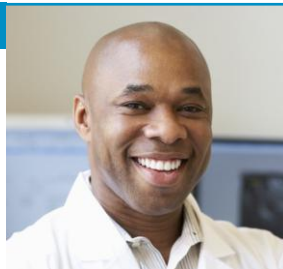
Cette réflexion sera conduite en lien avec la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales.

### A RETENIR

- ▶ un accompagnement personnalisé pour aider les jeunes praticiens dans le choix d'une orientation professionnelle et faciliter leur entrée dans la carrière hospitalière (mode opératoire à établir en 2016)
- ▶ une simplification statutaire des débuts de carrière et accélération de l'inscription au concours de praticien hospitalier en 2016

### EN PRATIQUE

*Henri, interne en médecine nucléaire en 8<sup>ème</sup> semestre, est invité à une réunion d'information et d'orientation sur les carrières hospitalières. Il est ensuite reçu en entretien personnalisé par le président de la CME et le directeur pour évoquer les opportunités de carrière qui lui sont offertes.*



# ENGAGEMENT 2 :

## Homogénéiser les droits – sociaux et d'exercice – en début de carrière

### OBJECTIF

- ▶ Favoriser l'intégration des jeunes professionnels dans la carrière hospitalière par des mesures d'équité sociale et de simplification statutaire

### ACTIONS

- ▶ Améliorer la protection sociale maladie et maternité des praticiens contractuels et des assistants
- ▶ Homogénéiser les droits d'exercice en début de carrière

Les chefs de cliniques et assistants, les praticiens contractuels, les praticiens hospitaliers en période probatoire et les maîtres de conférence des universités-praticiens hospitaliers (MCU-PH) en période de stage font pleinement partie des équipes médicales. Ils participent à l'activité médicale ou médico-technique au même titre que leurs collègues titulaires.

Pourtant, ils ne bénéficient pas de droits – sociaux ou d'exercice – équivalents en termes de couverture sociale, d'activité à temps réduit, d'activité à temps partagé.

Cela représente une source d'iniquité ainsi qu'un frein à l'engagement dans une carrière hospitalière, qu'il est nécessaire de corriger.

La protection sociale couvrant les périodes de maladie et de maternité de ces professionnels sera homogénéisée avec celle dont bénéficient les PH.

Les possibilités d'exercer une activité à temps réduit seront étendues aux praticiens en période probatoire, afin de ne pas pénaliser les jeunes parents en début de carrière.

Les dispositions statutaires seront adaptées afin de permettre aux praticiens sous ces différents statuts d'exercer une activité partagée entre plusieurs sites. Cette mesure doit accompagner la création des équipes médicales de territoire.

Cette démarche sera conduite en lien direct avec la « grande conférence de la santé ».

### A RETENIR

- ▶ une couverture sociale maladie et maternité des jeunes praticiens améliorée (2016-2017)
- ▶ des droits d'exercice homogénéisés en début de carrière (2016)

### EN PRATIQUE

*Caroline, praticienne contractuelle, est enceinte : sa couverture sociale sera améliorée. Elle pourra par ailleurs bénéficier d'une activité réduite à 80% dès sa nomination en qualité de PH en période probatoire.*



# ENGAGEMENT 3:

## Inciter à l'engagement dans la carrière hospitalière dans les zones sous-denses ou les spécialités en tension

### OBJECTIF

- ▶ Accompagner l'engagement des jeunes praticiens dans une carrière hospitalière en zone sous-dense ou dans les spécialités en tension

### ACTIONS

- ▶ Sécuriser les parcours professionnels de ces praticiens
- ▶ Créer une prime d'engagement hospitalier associée à un avancement accéléré de carrière
- ▶ Encourager l'exercice d'une activité à temps partagé en début de carrière (développement des postes d'assistants partagés)

Un contrat d'engagement pour débiter sa carrière à l'hôpital public dans une zone sous-dense ou une spécialité en tension sera offert aux jeunes praticiens. Les étudiants et internes qui ont souscrit un contrat d'engagement de service public (CESP) et qui font le choix d'exercer leur spécialité à l'hôpital pourront en bénéficier.

La définition des zones éligibles s'inscrita en cohérence avec les autres mesures incitatives destinées à favoriser l'installation de professionnels de santé dans les territoires fragiles. Par ailleurs, l'identification des spécialités éligibles procèdera d'une analyse nationale, à l'appui des données démographiques disponibles.

Les praticiens qui s'inscriront dans ce dispositif percevront une prime d'engagement. Après 5 ans d'exercice, ils bénéficieront également d'un avancement accéléré de carrière. Ils pourront avoir accès à l'exercice d'une activité à temps partagé en lien avec un établissement référent dans la spécialité, dans le territoire ou auprès du centre hospitalier universitaire (CHU). Ce compagnonnage permettra de sécuriser ces jeunes praticiens dans leur exercice professionnel en tout début de carrière.

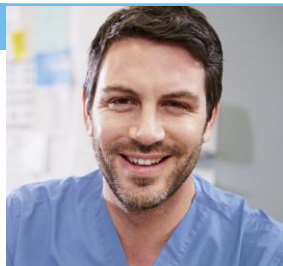
Les commissions paritaires régionales seront associées à la mise en place et à l'évaluation de ce dispositif de soutien à la démographie médicale en région.

### A RETENIR

- ▶ 3 000 bénéficiaires de la prime d'engagement d'ici fin 2018 (concertation et mise en œuvre en 2016)
- ▶ 100 nouveaux postes d'assistants partagés (2016-2017)

### EN PRATIQUE

*A la fin de sa formation, Matthias, jeune cardiologue qui s'engage à passer le concours de PH et à débiter son exercice hospitalier en zone sous-dense, bénéficiera d'une prime d'engagement et d'une accélération de carrière.*



# ENGAGEMENT 4:

## Soutenir les dynamiques d'équipes médicales de territoire

### OBJECTIF

- ▶ Réunir les conditions, sur le plan managérial, statutaire et indemnitaire, pour que les praticiens puissent s'impliquer dans la création des GHT et contribuer à la réussite du virage territorial

### ACTIONS

- ▶ Clarifier les conditions d'élaboration des projets médicaux de territoire et de participation des praticiens à la création des équipes territoriales
- ▶ Adapter le régime indemnitaire aux nouveaux besoins de l'exercice territorial
- ▶ Mieux valoriser la télémédecine pour favoriser son déploiement

Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) ont pour ambition de proposer une réponse collective aux problèmes d'accès aux soins comme à l'isolement des professionnels. Ils développeront de nouvelles stratégies médicales via des projets médicaux partagés cohérents et adaptés aux besoins des populations.

L'implication effective des praticiens à l'élaboration du projet médical, qui sera validé par la CME, à l'organisation des activités comme à la création des équipes territoriales sera essentielle.

La participation à la création des équipes territoriales est clarifiée par la loi de modernisation de notre système de santé.

Une prime d'exercice territorial, adaptée aux réalités de l'exercice en équipe multisites, sera créée. Elle tiendra compte de la fréquence des déplacements et de l'éloignement des sites d'intervention et sera versée aux praticiens exerçant sur plusieurs sites. Les critères d'éligibilité seront lisibles et transparents.

Les activités multisites seront prises en compte pour dimensionner les équipes. Les conditions matérielles adéquates devront soutenir ces nouveaux modes d'organisation.

Les modalités de valorisation de la télémédecine – en période de permanence des soins, notamment – seront améliorées afin d'en favoriser le déploiement dans les GHT.

### A RETENIR

- ▶ une participation aux équipes territoriales facilitée et mieux reconnue
- ▶ 15 000 praticiens membres d'une équipe médicale de territoire et impliqués dans une activité multi-sites fin 2018 et percevant la prime d'exercice territorial (concertation et mise en oeuvre en 2016)

### EN PRATIQUE

*Dans le cadre du GHT, la prise en charge en pédiatrie a été réorganisée. Martin, qui a pris part à l'élaboration du projet médical, va intégrer l'équipe de territoire en lien avec le CHU. Désormais il ne sera plus le seul pédiatre de l'hôpital et participera aux décisions collectives. Il bénéficiera de la prime d'exercice territorial.*





# ENGAGEMENT 5 :

## Améliorer la valorisation du temps de travail médical

### OBJECTIF

- ▶ Adapter les modalités de valorisation du temps de travail médical dans le cadre des GHT

### ACTIONS

- ▶ Reconnaître le temps de travail médical réalisé en première partie de soirée dans le cadre d'activités programmées de soins
- ▶ Homogénéiser la rémunération de la permanence des soins (forfait d'astreinte et valorisation du temps de travail additionnel)

Dans le cadre des réflexions qu'elle suscitera sur l'organisation des activités médicales et médico-techniques, la création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) doit constituer une opportunité pour améliorer les dispositions régissant la comptabilisation et la valorisation du temps de travail médical.

Ainsi, le temps de travail consacré par les praticiens dans le cadre d'activités programmées de soins réalisées sur des plateaux techniques/médico-techniques au-delà de la période de jour – interventions opératoires, imagerie ou consultations, notamment – doit être reconnu.

Ces activités feront l'objet de décisions concertées avec les équipes, prises à l'échelle

de chaque établissement en cohérence avec le projet médical puis contractualisées.

Chaque GHT devra comprendre un schéma territorial de la permanence des soins (PDS), validé par les CME, qui constituera l'un des volets du projet médical. Il devra être cohérent avec le schéma régional de la PDS dans lequel il s'inscrira.

Dès lors que ce schéma aura été adopté au niveau de chaque GHT, l'indemnisation des astreintes sera homogénéisée selon le tarif de l'astreinte opérationnelle et celle du temps de travail additionnel le sera selon les modalités de comptabilisation du temps de travail additionnel réalisé de jour.

### A RETENIR

- ▶ une indemnisation de la PDS améliorée, homogénéisée et simplifiée dans le cadre des GHT, mise en oeuvre à compter de 2016
- ▶ la reconnaissance du temps médical pour développer les activités programmées de soins en 1<sup>ère</sup> partie de soirée, mise en oeuvre à compter de 2016

### EN PRATIQUE

*Dès l'adoption du schéma territorial de PDS, Lucas, PH anesthésiste, verra son temps de travail additionnel – contractualisé avec l'établissement – mieux valorisé. Et Julie, PH dans la même équipe, pourra décompter ce temps de travail au bloc qui fonctionne désormais le lundi en 1<sup>ère</sup> partie de soirée, comme le prévoit le projet médical de bloc récemment validé.*



# ENGAGEMENT 6:

## Accompagner l'évolution des modes d'exercice médical

### OBJECTIF

- ▶ Moderniser le statut des praticiens hospitaliers pour l'adapter aux nouvelles réalités de l'exercice médical

### ACTIONS

- ▶ Faire converger les statuts de praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel
- ▶ Faciliter les activités à temps partagé, notamment en début de carrière

Les modes d'exercice médical doivent s'adapter aux évolutions de l'organisation des soins, notamment pour améliorer le parcours des patients, développer la coordination ville-hôpital et accompagner le virage territorial.

A cet effet, il est nécessaire de moderniser le statut des praticiens hospitaliers pour accompagner ces évolutions.

La convergence – voire la fusion – des statuts de praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel sera étudiée de manière approfondie, en particulier pour simplifier les conditions d'exercice et favoriser les exercices mixtes entre ville et hôpital.

De même, les dispositions statutaires doivent faciliter les activités à temps partagé pour tous les statuts : nouvelle définition des quotités de temps partagé, processus clairs de gestion des affectations, pour accompagner la dynamique de création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et faciliter la constitution des équipes médicales de territoire.

Ces réflexions seront conduites en lien direct avec la « grande conférence de la santé ».

### A RETENIR

- ▶ L'adaptation du cadre statutaire des praticiens hospitaliers aux nouvelles réalités de l'exercice médical (mise en oeuvre en 2016-2017)

### EN PRATIQUE

*Les PH contractuels ou en période probatoire pourront désormais partager leurs activités entre plusieurs établissements, organisés dans le cadre des GHT. Un rapprochement des statuts de PH temps plein et temps partiel sera favorisé.*



# ENGAGEMENT 7 :

## Dynamiser les parcours professionnels par la diversification des missions confiées aux praticiens

### OBJECTIFS

- ▶ Diversifier les missions confiées aux praticiens afin de maintenir leur motivation professionnelle
- ▶ Identifier des valences non cliniques et reconnaître l'implication des praticiens qui s'engagent dans leur réalisation

### ACTIONS

- ▶ Identifier les missions non cliniques qui déclinent le projet médical
- ▶ Répartir au sein des équipes les activités non cliniques d'enseignement, de recherche, de management...
- ▶ Reconnaître le temps de travail nécessaire à la réalisation de ces activités et dimensionner les équipes en conséquence

Le cœur de métier des praticiens réside dans les missions cliniques et la prise en charge des patients. C'est ce qui fonde leur engagement et structure leur exercice professionnel.

Les missions complémentaires qu'ils peuvent se voir confiées sont pourtant très variées : activités non cliniques d'enseignement, de recherche, de management ou de conduite de projets, par exemple. Leur reconnaissance constitue un levier managérial important, permettant d'entretenir et de renouveler la motivation professionnelle des praticiens tout au long de leur carrière.

La gestion des ressources humaines médicales doit créer les conditions pour que de telles missions soient identifiées et réparties au sein de chaque équipe, par exemple sous forme de valences. Les missions non cliniques réparties au sein d'un service devront être intégrées dans les maquettes d'organisation des activités médicales ou médico-techniques, validées par la CME, prises en compte dans le dimensionnement des effectifs et suivies dans le tableau de service des praticiens concernés.

La création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) offre une excellente opportunité de repenser collectivement la nature des missions et la répartition des activités entre les praticiens.

### A RETENIR

- ▶ une carrière hospitalière dynamisée s'adaptant aux aspirations des praticiens tout au long de leurs parcours professionnels
- ▶ la reconnaissance de valences non cliniques diversifiant les missions (mise en oeuvre en 2016/2017)

### EN PRATIQUE

*Impliquée dans un projet de recherche clinique à la fin de son post internat, Nadia, PH en gynécologie-obstétrique, vient d'être désignée référente « qualité et gestion des risques » de son pôle. Cette mission diversifiera son exercice professionnel et cette activité sera traduite dans le tableau de service.*



# ENGAGEMENT 8:

## Compléter les dispositions statutaires pour relever les défis de la démographie médicale

### OBJECTIF

- ▶ Mettre en œuvre des mesures immédiates pour compenser les effets du creux démographique prévu jusqu'en 2022

### ACTIONS

- ▶ Permettre la prolongation d'activité jusqu'à 70 ans et le cumul emploi retraite jusqu'à 72 ans
- ▶ Créer un pool de praticiens remplaçants
- ▶ Plafonner les dépenses d'intérim par mission

Plusieurs articles du projet de loi de modernisation de notre système de santé favorisent la mise en œuvre de mesures immédiates.

Permettre, en premier lieu, aux praticiens ayant atteint l'âge de la retraite de poursuivre leur activité, sur la base du volontariat et avec accord de l'établissement.

Créer, en deuxième lieu, un pool de praticiens remplaçants, constitué de praticiens hospitaliers (PH) volontaires chargés de missions de remplacement temporaires.

Cette mesure offrira une nouvelle modalité d'exercice aux praticiens hospitaliers. Elle sera accompagnée d'une prime spécifique destinée aux PH exerçant dans ce cadre.

Plafonner, en troisième lieu, les dépenses engagées par mission d'intérim, en vue de mieux réguler les pratiques de mercenariat. Celles-ci, en période de tensions démographiques aiguës, se révèlent extrêmement coûteuses pour les établissements contraints d'y avoir recours et délétères au sein des communautés médicales.

### A RETENIR

- ▶ le maintien au sein de l'hôpital public des compétences médicales nécessaires pour dépasser le creux démographique dans le cadre de la mise en œuvre, à compter de 2016, de la loi de modernisation de notre système de santé

### EN PRATIQUE

*Jacques, 68 ans en juin 2016 et PH au sein du service de radiologie, est volontaire pour prolonger son activité professionnelle pendant 1 an voire 2 ans. Son établissement y est également favorable : cette prolongation d'activité sera possible.*



# ENGAGEMENT 9 :

## Promouvoir le management des équipes médicales

### OBJECTIF

- ▶ Améliorer le management des équipes médicales et la reconnaissance des praticiens

### ACTIONS

- ▶ Renforcer l'animation d'équipes dans le cadre d'espaces d'expression et de dialogue au sein des pôles
- ▶ Reconnaître le management médical de proximité
- ▶ Améliorer les conditions de vie au travail
- ▶ Soutenir les managers médicaux dans l'exercice de leurs responsabilités

Les praticiens expriment, de plus en plus nombreux, des attentes professionnelles fortes et des besoins de reconnaissance, personnelle et collective. Cela conduit à porter une ambition nouvelle en matière de management médical, ambition au service de laquelle les responsables de services, les commissions médicales d'établissement (CME) et les directions ont un rôle majeur à jouer.

Plusieurs lignes forces donneront à la gestion des ressources humaines médicales le sens, la lisibilité et l'impact attendus.

Tout d'abord, l'importance reconnue à la notion d'équipe médicale, à son animation et au fonctionnement régulier des espaces d'expression de proximité. Ces équipes se confondent le plus souvent avec les services. Ensuite, la primauté du projet médical – qui

donne le sens et la lisibilité nécessaires aux missions assurées par chacun au quotidien – ainsi que le caractère structurant de la définition des organisations médicales et de la répartition des activités entre chaque membre de l'équipe. Enfin, l'attention accordée aux conditions de vie au travail comme à la qualité des plateaux techniques et des infrastructures hospitalières.

Le soutien apporté au management de proximité (aux responsables de services notamment) doit contribuer à renforcer la reconnaissance individuelle des praticiens et les dynamiques collectives. Les valences des responsables de gestion seront reconnues, les outils de GRH développés - maquettes d'organisation, profils de postes - avec mise en place de mesures d'accompagnement spécifiques - politique de formation et de détection des potentiels managériaux.

### A RETENIR

- ▶ une ambition renforcée en matière de gestion des ressources humaines médicales à l'hôpital
- ▶ élaboration d'un guide d'accompagnement en 2016

### EN PRATIQUE

*Le profil de poste qu'il a reçu lors de son arrivée dans le service, les réunions de services auxquelles il participe comme les entretiens qu'il a avec son responsable de service permettent à Niels, PH pneumologue, de se sentir intégré dans son équipe et reconnu dans son activité quotidienne*



# ENGAGEMENT 10 :

## Développer le volet « personnel médical » des projets sociaux des établissements

### OBJECTIF

- ▶ Intégrer les personnels médicaux dans le champ des projets sociaux développées par les établissements pour leurs agents.

### ACTIONS

- ▶ Identifier un volet consacré aux praticiens dans le projet social des établissements
- ▶ Améliorer les conditions d'accueil des praticiens lors de leur recrutement
- ▶ Définir les conditions d'accès aux œuvres sociales des praticiens

Le corps médical – et en particulier les plus jeunes générations – exprime désormais des attentes sociales plus importantes que par le passé.

Un volet spécifique consacré aux personnels médicaux devra être intégré aux projets sociaux des hôpitaux.

Dans le cadre de ces projets, il définira des engagements

complétant et améliorant la réponse proposée par l'établissement aux préoccupations spécifiques des professionnels médicaux : fidélisation, anticipation des besoins de recrutement...

Une attention particulière sera également apportée à l'amélioration des conditions d'accueil des internes et des praticiens nouvellement

recrutés, notamment en intégrant et en mettant en œuvre la charte d'accueil et de formation des internes et en favorisant des mesures spécifiques propres aux attentes exprimées par les praticiens seniors.

Les conditions d'accès des praticiens aux œuvres sociales hospitalières seront par ailleurs définies.

### A RETENIR

- ▶ la volonté d'élaborer et de mettre en œuvre des projets sociaux adaptés aux attentes des nouvelles générations de praticiens
- ▶ accélération du déploiement de la charte d'accueil des internes en 2016
- ▶ généralisation du volet personnel médical dans les projets sociaux en 2016/2017

### EN PRATIQUE

*Ghislaine, pharmacienne, a été reçue par le directeur des affaires médicales et son chef de pôle lors de son recrutement.*

*Ses formalités administratives ont été regroupées dans un dossier d'accueil comportant tous les documents administratifs et les informations pratiques concernant l'établissement.*

*Un rendez-vous d'accueil est prévu avec son chef de service : ensuite, un nouvel échange sera organisé sous 6 mois avec la direction pour faire le point sur son intégration dans l'hôpital.*





# ENGAGEMENT 11 :

## Impulser une nouvelle dynamique autour des conditions et de la qualité de vie au travail des personnels médicaux

### OBJECTIF

- ▶ Développer la sensibilisation et la prise en compte des conditions et de la qualité de vie au travail des personnels médicaux

### ACTIONS

- ▶ Créer une sous-commission de la CME dédiée aux conditions de travail
- ▶ Sensibiliser et accompagner les praticiens face aux risques professionnels /psychosociaux

L'identification des problématiques liées aux conditions de vie au travail des personnels médicaux est une démarche encore récente dans l'environnement hospitalier. Elle renvoie pourtant à des réalités qu'il est nécessaire de prendre en compte et d'accompagner.

Ainsi, une sous-commission dédiée aux questions d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail dans le cadre de l'exercice médical sera créée au sein des commissions médicales d'établissement (CME).

Cette évolution marquera la volonté de placer ces thématiques au cœur de nouvelles réflexions et de créer les conditions pour que les communautés médicales se les approprient.

Les démarches de sensibilisation, de formation et d'accompagnement des praticiens aux facteurs de risques professionnels/psychosociaux devront être développées afin de permettre une meilleure prise en compte du stress, de l'épuisement professionnel, de l'entraide, de l'écoute et des pratiques collaboratives au sein des équipes médicales.

A cet effet, un travail partenarial avec la haute autorité de santé (HAS) sera engagé, il permettra de s'appuyer sur des expérimentations positives et de diffuser les bonnes pratiques en la matière.

### A RETENIR

- ▶ une approche nouvelle des questions liées à la sécurité, aux conditions de vie au travail et aux facteurs de risques professionnels/psychosociaux pour les personnels médicaux

### EN PRATIQUE

*La création d'un lieu d'échange formalisé permettra l'identification, l'analyse et la formulation de propositions destinées à améliorer les conditions et la qualité de vie au travail des praticiens.*





# ENGAGEMENT 12 :

## Impliquer les professionnels médicaux dans les démarches d'actualisation de leurs connaissances, de développement de leurs compétences et d'amélioration des pratiques

### OBJECTIF

- ▶ Renforcer les politiques de formation médicale permettant aux praticiens d'actualiser leurs connaissances et de développer leurs compétences tout au long de leurs parcours professionnels

### ACTION

- ▶ Déployer la réforme du DPC au sein des établissements de santé, en association étroite avec les praticiens

La diffusion du progrès technique, l'évolution des modes de prise en charge, le développement des pathologies chroniques, le déploiement de plans de santé publique sont autant de raisons qui justifient – au-delà de l'acquisition des compétences de haut niveau acquises durant la formation médicale initiale – que les praticiens puissent actualiser leurs connaissances tout au long de leurs parcours professionnels.

Il s'agit d'un facteur essentiel à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, à la sécurisation de l'exercice professionnel, à l'accompagnement des reconversions et au renforcement des collaborations.

Dans le cadre du projet de loi de modernisation de notre système de santé, la pertinence et l'efficacité des politiques de formation médicale continue et du développement professionnel continu (DPC) rénové reposeront dans une large mesure sur l'association étroite des praticiens.

La réforme du DPC qui sera mise en œuvre redonne une place à la formation médicale continue au sein du parcours pluriannuel du DPC. Elle donne aussi aux communautés médicales autour des CME une place centrale dans le pilotage de la politique du DPC hospitalier.

### A RETENIR

- ▶ le DPC, un enjeu, une nécessité, une opportunité et un engagement pour tous les professionnels médicaux à l'hôpital
- ▶ déploiement du nouveau dispositif associant étroitement les communautés médicales en 2016

### EN PRATIQUE

*Les professionnels médicaux seront directement impliqués dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de formation médicale continue et du DPC dont ils sont à la fois promoteurs, acteurs et bénéficiaires.*





**Contact presse :**  
[cab-ass-presse@sante.gouv.fr](mailto:cab-ass-presse@sante.gouv.fr)