



"39h postées"

aux Urgences-SAMU-SMUR



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

Instruction ministérielle du 22 déc. 2014

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

CIRCULAIRE N° DGOS/2014/359 du 22 décembre 2014 relative aux modalités d'organisation
du travail applicables dans les structures d'urgences-SAMU-SMUR.

Date d'application : immédiate

NOR : **AFSH1430987C**

Publiée au BO : oui

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

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 : La présente circulaire a pour objectif de clarifier les modalités d'organisation du travail applicables dans les structures d'urgence-SAMU-SMUR
Mots clés : praticiens hospitaliers- structures d'urgences-SAMU-SMUR-temps de travail

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.

Décompte horaire pour les Urgentistes

- 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.

Écriture d'un référentiel national

- 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.

39 heures "postées"

Comité de suivi

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.

2 organisations les + représentatives

Étendre à d'autres spécialités

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.

Référentiel (version du 20 avril 2015)

Travail clinique posté

- prise en charge des patients aux urgences et UHCD
- régulation médicale au SAMU
- interventions SMUR

Obligations de service = 39 heures/sem. (en moy. par quadrimestre)

... au-delà de 39h postés → TTA "de jour" (ou récup.)

Tous les statuts (... sauf H-U)

Activités non postées (cliniques ou non)

Gestion de service et vie institutionnelle :

coordination des soins/ codage et analyse de l'activité / organisation et gestion du service et participation à la vie institutionnelle à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement / démarches collectives qualités, risque, vigilances, EPP, APP / démarches de préparation des gestions de crises

Enseignement et recherche :

travaux de recherche et d'enseignement universitaires

DPC :

démarches pour "satisfaction de l'obligation de DPC"

15 jours de FMC ?

Activités non postées (cliniques ou non)

Forfaitisées

Contractualisées

Inscrites au tableau de service

Total < 48h (en moy. sur quadrimestre) ... (i.e. ne génèrent pas de TTA)

Ne sont pas inclus dans le temps non posté :

Chefferie de service

Mandats syndicaux

Organisation des activités médicales

Approche individuelle : répartition **égalitaire** du temps de travail clinique posté et des activités non postées entre les praticiens d'une équipe

Approche collective : répartition **variable** du temps clinique posté et des activités non cliniques (organisation proposée par le chef de service et le chef de pôle, après concertation avec l'équipe médicale ...)

Applicable aux structures "*à faible activité*" (?) que si elles sont intégrées dans une **équipe médicale de territoire**



Dimensionnement d'équipe ++

TTA uniquement de jour ++

Efficacité du "bouclier" sur le travail posté ?

Perte des 15 jours de FMC

Brèche dans l'unicité statutaire