



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction des ressources humaines
du système de santé
Bureau des ressources humaines
hospitalière (RH 5)
Dossier suivi par : Maëva BARBIER
01 40 56 56 59
Maeva.barbier@sante.gouv.fr

Paris, le 09 FEV. 2021

Courrier n°I-21-000445

La directrice générale de l'offre de soins

à

Monsieur le Directeur Général
Agence régionale de santé Bourgogne-
Franche Comté
Le Diapason
2 place des Savoirs – CS 73535
21035 DIJON Cedex

Objet : Modalités d'indemnisation de la permanence des soins en établissement de santé

Par mail du 8 décembre 2020, vous sollicitez des précisions sur les modalités d'application du dispositif d'indemnisation instauré par l'arrêté du 4 novembre 2016 modifiant l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

L'arrêté du 4 novembre 2016 a en effet modifié les articles 13 et 14 de l'arrêté susvisé, relatifs à l'indemnisation de la permanence des soins sur place et des astreintes à domicile.

L'article 13, dans ses paragraphes A.- 2. A) et C.- 2.a), prévoit ainsi :

« Dès lors que, conformément au schéma régional de la permanence des soins et au projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire mentionné au II de l'article L. 6132-2, les établissements parties au groupement ont adopté un schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins organisé et coordonné au niveau du groupement hospitalier de territoire, le temps de travail additionnel accompli dans ces établissements est indemnisé comme suit :

« Montant pour :

« -une période : 319,46 € ;

« -une demi-période : 159,72 €.

« Les indemnités de sujétion mentionnées au I du A du présent article, perçues, le cas échéant, par les praticiens, ne sont pas déduites des montants versés au terme de chaque quadrimestre au titre des indemnités pour temps de travail additionnel. »

De même, l'article 14, dans son paragraphe I.- a), prévoit :

« Dès lors que, conformément au schéma régional de la permanence des soins et au projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire mentionné au II de l'article L. 6132-2, les établissements parties au groupement ont adopté un schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins organisé et coordonné au niveau du groupement hospitalier de territoire, les astreintes à domicile sont indemnisées dans les conditions suivantes :

« -indemnité forfaitaire de base pour une nuit ou deux demi-journées : 42,38 € ;

« -indemnité forfaitaire de base pour une demi-astreinte de nuit ou le samedi après-midi : 21,18 €. »

En parallèle, l'article R. 6132-3 du code de la santé publique, créé par le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire, prévoit que le projet médical partagé comprend notamment :

« a) La permanence et la continuité des soins définies par le schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins organisé et coordonné au niveau du groupement hospitalier de territoire en cohérence avec le volet régional de la permanence des soins mentionné à l'article R. 6111-41 ; »

Or l'article 5 du décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 susvisé rend obligatoire l'adoption du projet médical partagé dans toutes ses composantes à compter du 1^{er} juillet 2017.

Par conséquent, les dispositions indemnitaires prévues aux 2. a) des paragraphes A et C de l'article 13 de l'arrêté modifié du 30 avril 2003 et au I.- a) de son article 14, s'appliquent de plein droit à compter du 1^{er} juillet 2017. Ainsi, depuis le 1^{er} juillet 2017, les établissements ne peuvent se prévaloir de l'absence de formalisation d'un schéma territorial de permanence et de continuité des soins pour ne pas appliquer les tarifs suscités.

Enfin, conformément à la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, et particulièrement à son article 37 qui confie la gestion des ressources humaines médicales, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques à l'établissement support du groupement hospitalier de territoire, je vous informe que de nouvelles dispositions réglementaires relatives au schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins entreront prochainement en vigueur. Ces dispositions viseront à renforcer l'effectivité de ce schéma et à préciser les modalités de son élaboration. L'établissement support sera chargé de veiller à sa mise en œuvre.

Pour la Directrice générale de l'offi
L'Adjoint à la sous-directrice
des ressources humaines du système de santé

Marc REYNIER

Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Patrick Lemounaud
Délégué régional

Madame Katia Julienne
Directrice de la DGOS

Copies :
M. Pierre Pribile
Directeur général de l'ARS Bourgogne - Franche-Comté

M. Guillaume Bony
Chargé de missions Affaires médicales
ARS Bourgogne-Franche-Comté

Mme Eve Parier
Directrice du Centre National de Gestion

Commission Régionale Paritaire Bourgogne - Franche-Comté

Perpignan, le 25 novembre 2020

Objet : application de l'arrêté du 4 novembre 2016 modifiant l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Madame la Directrice,

Le SNPHARE a été sollicité sur l'application de l'arrêté du 4 novembre 2016 dans la région Bourgogne – Franche-Comté à la suite de la dernière réunion de la Commission Régionale Paritaire.

Alors que schéma territorial de la permanence des soins, projet médical partagé des GHT et schéma régional de la permanence et de la continuité des soins autour des GHT sont adoptés, et alors que l'ARS Bourgogne – Franche-Comté, déjà sollicitée au printemps 2020, avait intimé par courrier les directeurs des établissements de la région à appliquer cet arrêté, ces pré-requis étant validés, force est de constater que les praticiens ne sont toujours pas rémunérés selon la réglementation.



Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs élargi

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier »
Membre adhérent de l'intersyndicale « Action Praticiens Hôpital », APH
Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS



ACTION
PRATICIENS
HÔPITAL



Docteur Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Docteur Patrick Lemounaud
Délégué régional

Ce courrier a donc pour objet de solliciter votre intervention, afin d'exiger des établissements la juste rémunération des praticiens dans les établissements publics de Bourgogne – Franche-Comté, et ce de manière immédiate. Dans le cas contraire, le SNPHARE serait contraint d'inviter les praticiens à saisir la juridiction administrative et de demander un rappel sur l'ensemble de la période depuis laquelle l'arrêté s'applique.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes salutations distinguées.

Dr Anne Wernet, présidente du SNPHARE
Dr Patrick Lemounaud, membre de la CRP, SNPHARE, Avenir Hospitalier

Dr Anne Geffroy-Wernet
Centre Hospitalier de Perpignan
Service d'anesthésie-réanimation
20 avenue du Languedoc
66046 Perpignan Cedex 9
Tél : 04 68 61 77 44
Tél portable : 06 63 83 46 70
anne.wernet@snphare.fr

<http://www.snphare.fr>

Dr Patrick Lemounaud
CHU Besançon
Délégué régional
Membre de la CRP

plemounaud@chu-besancon.fr