

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SPORTS

Direction de l'hospitalisation et de
l'organisation des soins
Sous-direction des ressources
humaines du système de santé
Bureau de la démographie et des
formations initiales
Bureau des ressources humaines
hospitalières

Personnes chargées du dossier :
Marjorie Soufflet-Carpentier
tél. : 01 40 56 60 03
mél : marjorie.soufflet-carpentier@sante.gouv.fr
Maud Lambert-Fénerly
tél. : 01 40 56 60 79
mél : maud.lambert-fenerly@sante.gouv.fr
fax : 01 40 56 53 54

La ministre de la santé et des sports

à

Madame et Messieurs les directeurs de Centre
hospitalier universitaire (pour mise en œuvre)
Mesdames et Messieurs les directeurs d'Agence
régionale de l'hospitalisation (pour mise en œuvre)
Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

CIRCULAIRE N° DHOS/RH/2009/26 du 26 janvier 2009 relative au recrutement d'assistants
spécialistes dans les CHU.

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique :

Résumé : Ouverture du recrutement d'assistants spécialistes dans les CHU situés dans des
régions sous-denses destiné notamment à proposer un post internat aux jeunes médecins
à l'issue de leur internat.

Mots-clés : assistants spécialistes, postes partagés, CHU, post internat

Textes de référence :

- code de la santé publique : article R.6152-501 modifié par le décret n°2009-24 du 9
janvier 2009 et article R. 6152-10
- [arrêté du 17 octobre 2001](#) relatif à l'activité exercée dans plusieurs établissements
par différentes catégories de personnels médicaux, odontologiques et
pharmaceutiques et précisant, d'une part, les conditions d'application de cette
disposition, d'autre part, le montant et les conditions d'attribution, à certains de ces
praticiens, médecins, odontologistes ou pharmaciens, de l'indemnité prévue pour
l'exercice de cette activité
- [arrêté du 22 septembre 2004](#) fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études
spécialisées complémentaires de médecine

Textes abrogés ou modifiés : néant

Annexe 1 : répartition des emplois d'assistants spécialistes partagés financés au titre de l'année 2009

Annexe 2 : procédure à suivre

Diffusion : les établissements sous tutelle doivent être destinataires de cette circulaire, par l'intermédiaire des services déconcentrés, selon le dispositif existant au niveau régional.

Les Etats généraux de l'organisation de la santé ont réunis entre novembre 2007 et avril 2008 des représentants des étudiants, des usagers, des élus et des médecins en activité. A travers les nombreuses auditions et contribution, une préoccupation fondamentale a été largement relayée : la nécessaire adaptation du dispositif de formation initiale pour garantir sur l'ensemble du territoire, aujourd'hui comme à l'avenir, l'accessibilité et la continuité des soins nécessaires à la préservation de la santé de tous.

Le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires qui sera débattu dans les prochaines semaines se propose notamment de renforcer les outils permettant un pilotage plus fin des flux de formation de spécialistes. Cela se traduira, pour les spécialités médicales et chirurgicales, par une répartition des postes d'internes par diplôme et non plus seulement par discipline, selon une prévision pluriannuelle pour une période de 5 ans, afin de mieux cibler les spécialités et les régions prioritaires. Cette mesure doit permettre d'adapter progressivement les capacités de formation aux besoins démographiques et d'offrir aux internes une meilleure visibilité des postes réellement offerts dans une zone géographique.

Par ailleurs, le rôle fondamental d'un post-internat adapté pour les spécialités autres que la médecine générale a été souligné.

Jusqu'à maintenant, la possibilité de recruter des assistants spécialistes était réservée, sauf exception, aux établissements publics de santé non universitaires (CH). Des expériences d'activité partagées entre un centre hospitalier employeur et un CHU ont montré tout l'intérêt pour de jeunes médecins de bénéficier, comme les chefs de clinique des universités -assistants des hôpitaux, d'une première expérience professionnelle dans un environnement dédié à la fois aux soins, à l'enseignement et à la recherche. Cette première expérience doit leur permettre, quel que soit le

pour accueillir un nombre croissant d'internes et contribuer au renouvellement de l'offre de spécialistes dans les régions les plus fragiles sera ainsi conforté.

Ce type de partenariat trouvera particulièrement sa place au sein des Communautés Hospitalières de Territoire (CHT).

La répartition de ces postes tient compte de deux aspects : les postes offerts à l'issue des épreuves classantes nationales 2008 dans ces subdivisions (sauf postes de médecine générale) et les postes déjà disponibles de chefs de cliniques-assistants des hôpitaux et d'assistants hospitalo-universitaires dans les CHU concernés afin de rééquilibrer l'offre de post-internat (notamment pour les internes qui réalisent un cursus long à travers le diplôme d'études spécialisées de médecine complémentaires).

Pour 2009, 200 postes partagés seront ainsi financés en non reconductible sur les MIGAC (répartition en annexe n°1). L'effort sera poursuivi en 2010.

La réussite de ce dispositif, qui doit être opérationnel au 1^{er} novembre 2009, nécessite qu'il repose sur :

- la détermination, par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, des spécialités éligibles afin de combler un déficit constaté au regard des capacités de formation régionales et de la démographie des professionnels ;
- un engagement fort des centres hospitaliers et du centre hospitalier et universitaire concernés ;
- la pleine visibilité sur l'ensemble des recrutements d'assistants effectués par les CHU.

Un suivi semestriel du dispositif devra être mis en place au niveau régional par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation associant l'ensemble des autorités hospitalières et universitaires. Un bilan national sera réalisé tous les ans.

La Ministre de la Santé et des Sports

Roselyne BACHELOT-NARQUIN

ANNEXE 26a1

Répartition des emplois d'assistants spécialistes dans les CHU financés au titre de l'année 2009

Subdivisions (CHU) concernés	Nombre de postes
Amiens	21
Angers	10
Besançon	15
Brest	8
Caen	12
Clermont-Ferrand	15
Dijon	13
Lille	37
Limoges	8
Poitiers	10
Reims	15
Rouen	17
Tours	15
Fort-de-France	2
Pointe-à-Pitre	2
Total	200

ANNEXE 26a2

Procédure à suivre

1 – Définition des grandes orientations (février/mars)

Le DARH, en étroite collaboration avec les directeurs des établissements publics de santé, les présidents de CME et le doyen :

- détermine les spécialités éligibles au dispositif d'assistants partagés financés en fonction notamment des capacités de formation et de la situation de la démographie médicale régionale ;
- définit les critères que devront remplir les candidats retenus et les structures hospitalières d'accueil en fonction des priorités et intérêts régionaux, et en vue de garantir aux postulants des conditions d'exercice formatrices et de qualité. .

2 – Appel d'offre (début avril)

Le DARH porte à la connaissance des établissements :

- le nombre de postes d'assistants partagés éligibles au financement MIGAC ;
- les spécialités retenues
- les critères d'éligibilité.

3 – Réponse à l'appel d'offre (15 avril/15 mai)

Le ou les centres hospitaliers intéressés et le CHU de référence :

- déterminent conjointement la ou les spécialités pour la ou lesquelles ils proposent un poste d'assistant partagé ;
- conviennent des modalités d'exercice de l'assistant spécialiste et notamment de la durée de recrutement envisagée, de l'organisation du temps partagé, de la participation à la permanence des soins, des actions de formation, etc. ;
- établissent un projet de convention d'activité partagée (arrêté du 17 octobre 2001) complété des éléments précédents et le cas échéant un modèle de dossier de candidature.

La réponse conjointe des établissements à l'appel d'offre est transmise au DARH, accompagnée de l'avis des présidents de CME, des responsables de pôle concernés et du doyen. Le projet d'activité partagée devra faire l'objet d'une information des CME concernées dans les meilleurs délais.

4 –validation du DARH (fin mai)

Le DARH informe sans délai les établissements et le doyen des projets qu'il a validés.

5 - Recueil des candidatures (juin)

(

Pour les projets retenus, ouverture de la procédure de recueil des candidatures des praticiens. Les candidatures sont reçues conjointement par le CHU et le centre hospitalier (délai de candidature : 15 jours ; terme : 30 juin).

Il conviendra de veiller à ce que cette procédure s'effectue parallèlement à la procédure de désignation des chefs de cliniques des universités-assistants des hôpitaux.

6 – Sélection et nomination (juillet/octobre)

Les candidatures sont examinées par les responsables de pôle concernées qui proposent au directeur du CHU la nomination d'un candidat.

L'intéressé est recruté par le DG du CHU, à compter du 1^{er} novembre, conformément aux dispositions de l'article R 6152-510 du code de la santé publique.