

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SPORTS

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction des ressources  
humaines du système de santé

Bureau de la démographie  
et des formations initiales (RH1)

#### **Circulaire DGOS/RH1 n° 2010-324 du 1<sup>er</sup> septembre 2010 relative aux modalités de mise en œuvre du contrat d'engagement de service public**

NOR : SASH1023017C

Validée par le CNP le 27 août 2010 – Visa CNP 2010-181.

*Résumé* : mise en œuvre du dispositif du contrat d'engagement de service public durant les études médicales.

*Mots clés* : études médicales – contrat – allocation – zones à fort déficit médical – lieux d'exercice professionnel – agence régionale de santé.

#### *Références* :

Article 46 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Décret n° 2010-735 du 29 juin 2010 relatif au contrat d'engagement de service public durant les études médicales ;

Arrêté du 27 juillet 2010 relatif aux modalités de sélection des bénéficiaires du contrat d'engagement de service public, d'attribution et de suspension de l'allocation prévue à l'article L. 632-6 du Code de l'éducation ;

Arrêté du 27 juillet 2010 fixant le nombre d'étudiants et d'internes en médecine pouvant signer un contrat d'engagement de service public au titre de l'année universitaire 2010-2011 ;

Arrêté du 27 juillet 2010 relatif au montant et aux modalités de versement de l'allocation prévue en application du décret n° 2010-735 du 29 juin 2010.

*Date d'application* : immédiate.

*La ministre de la santé et des sports à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour attribution).*

### **1. Cadre général**

L'article 46 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a modifié le code de l'éducation en créant à l'article L. 632-6 un contrat d'engagement de service public à destination des étudiants et internes en médecine.

La signature de ce contrat durant les études de médecine ouvre droit au versement d'une allocation mensuelle versée par le Centre national de gestion (CNG). En contrepartie, les bénéficiaires s'engagent à exercer leurs fonctions dans les lieux où l'offre médicale fait défaut, pour une durée égale à celle du versement de l'allocation.

Les étudiants peuvent signer le contrat dès la 2<sup>e</sup> année des études de médecine et jusqu'à la fin de leurs études médicales. La durée de l'engagement est égale à celle du versement de l'allocation et ne peut être inférieure à deux ans.

Les agences régionales de santé se voient ainsi confier par la loi un rôle majeur dans ce dispositif, conçu par le législateur comme une réponse opérationnelle aux défis de la démographie médicale dans les années à venir, en raison du départ en retraite de très nombreux professionnels.

Elles disposent en effet des compétences pour animer le dispositif dans leurs régions, participer à la sélection des étudiants, définir les lieux d'exercice prioritaires, accompagner les internes dans leur projet d'installation et les médecins durant la réalisation de cet engagement.

La présente circulaire a pour objet de vous indiquer les conditions de mise en œuvre du contrat d'engagement de service public.

## 2. Sélection des bénéficiaires

Le décret du 29 juin 2010 prévoit que chaque unité de formation et de recherche (UFR) de médecine dispose d'un quota annuel d'allocations pour les étudiants et les internes. Pour cette année universitaire 2010-2011, l'arrêté du 27 juillet 2010 fixe le nombre d'étudiants et d'internes en médecine pouvant signer un contrat d'engagement de service public.

Les étudiants et les internes font acte de candidature dans l'UFR dont ils relèvent. Au sein de chacune d'entre elles, une commission de sélection est chargée d'examiner le dossier du candidat et procède à une évaluation du projet professionnel et des résultats universitaires (voir article 3 du décret pour la composition de cette commission). Les dossiers sont d'abord examinés par la commission qui convoque les candidats retenus pour un entretien individuel afin d'apprécier leur projet professionnel.

En cas de divergence d'appréciation au sein de la commission, le vote du directeur général de l'agence régionale de santé prévaut. Les candidats retenus sont classés en deux listes (principale et complémentaire, afin de ne pas laisser de contrats vacants), communiquées au CNG qui est chargé de proposer aux lauréats la signature d'un contrat, par ordre de classement et jusqu'à épuisement du nombre de contrats offerts par UFR, avec la possibilité de glissement entre les deux listes.

L'objectif principal de la commission de sélection est donc de déceler quels futurs médecins ont le profil et le projet pour s'installer en zone sous-dense et y réaliser leur engagement à l'issue de leurs études, afin de constituer un vivier de futurs professionnels avec un engagement de servir.

Il convient de noter que les contrats signés dans une région ne donneront pas nécessairement lieu à un exercice desdits étudiants dans la même région. En effet, le libre choix des étudiants s'effectue à deux niveaux :

- le choix de postes à l'issue des épreuves classantes nationales s'effectue au sein d'une liste fermée de spécialités et de subdivision, établie en fonction des besoins de la démographie. Ainsi, un étudiant peut choisir de suivre le troisième cycle dans une autre région que sa région d'origine pour accéder à une spécialité par exemple ;
- durant la dernière année d'internat, l'interne effectue le choix d'un lieu d'exercice et donc d'une région au sein d'une liste établie sur proposition des agences régionales de santé. Il peut, là encore, choisir d'exercer dans une autre région que sa région de formation ou d'origine. Les efforts de sensibilisation et de fidélisation que peut réaliser une agence régionale de santé auprès des internes dont elle assure la gestion pourront assurément jouer en faveur du choix d'un lieu d'exercice dans la région de formation. Toutefois, aucune contrainte réglementaire ne pèse sur les internes en ce sens.

## 3. Versement et suivi de l'allocation (pour information)

Après la proposition de contrat émanant du CNG, l'étudiant dispose d'un mois pour lui retourner le contrat signé. À défaut, le directeur du CNG adresse une proposition au candidat suivant dans la liste.

Le contrat (voir le contrat-type en annexe de l'arrêté relatif aux modalités de sélection) est donc signé entre l'étudiant et le CNG, chargé du versement mensuel de l'allocation et du suivi du contrat jusqu'à la fin de l'engagement de servir, y compris en cas de suspension ou de rupture.

Le montant de l'allocation s'élève à 1200 euros brut par mois pendant toute la durée des études. Il ne s'agit pas d'une bourse mais d'un revenu imposable dont le montant net à payer, après déduction des cotisations (CSG et RDS), s'élève à 1106, 88 euros en juillet 2010.

Les conditions de suspension de l'allocation, notamment durant les périodes de congés, sont prévues à l'article 3 de l'arrêté relatif aux modalités de sélection.

## 4. Installation des bénéficiaires

Durant la dernière année d'internat, l'interne choisit un lieu d'exercice au sein d'une liste établie sur proposition des agences régionales de santé, tenue à jour par le CNG qui la rend publique, ainsi que les ARS.

La définition des lieux proposés par les agences pourra utilement se nourrir des travaux menés en 2010-2011 dans le cadre de l'élaboration des PRS, des SROS et des prévisions quinquennales des effectifs d'internes. Si l'interne réalise son troisième cycle dans une autre région, la possibilité de réaliser ses deux derniers semestres dans sa future région d'installation doit être examinée favorablement afin de faciliter son installation ultérieure.

À titre dérogatoire, après avis motivé du directeur de l'UFR de médecine, il peut être accordé aux titulaires d'un DES un report de l'installation dûment justifié par des motifs pédagogiques ou liés au projet professionnel. À titre d'exemple, on peut citer le délai nécessaire à la soutenance de la thèse de médecine ou encore la réalisation d'un post-internat pour l'obtention d'un diplôme d'études spécialisées complémentaire en lien avec le projet professionnel et le lieu/mode d'exercice choisi (ex : poste de gériatrie ou de médecine d'urgence vacant à l'hôpital).

Les médecins bénéficiaires pourront ainsi se voir proposer des lieux et modes d'exercice variés, définis par vos soins selon les besoins prioritaires de la région : installation libérale (avec, dans ce cas, l'obligation de pratiquer les tarifs conventionnés), ou à titre salarié, dans différentes structures (à l'hôpital : praticien hospitalier contractuel, contrat de clinicien..., mais aussi centre de santé, maison de santé...).

Dans tous les cas, le mode de sélection de l'interne doit être conforme aux procédures en vigueur dans le secteur concerné (collaborateur salarié ou libéral, recrutement hospitalier, par une collectivité territoriale...).

En cours d'exercice, le médecin peut demander à changer de lieu d'exercice au sein de la région ou en faveur d'une autre région, dans les conditions prévues à l'article 8 du décret du 29 juin 2010 susvisé.

### 5. Mise en œuvre du dispositif à la rentrée 2010

La loi prévoit l'entrée en vigueur de ce dispositif à l'issue de l'année universitaire 2009-2010, soit pour la rentrée universitaire 2010-2011. Le versement des premières allocations doit ainsi débuter au 1<sup>er</sup> octobre pour les étudiants en médecine et au 1<sup>er</sup> novembre 2010 pour les internes et résidents.

Le délai de mise en œuvre de ce dispositif pour la première année ne permettra sans doute pas de respecter ce calendrier mais le versement à titre rétroactif des allocations dues, depuis le 1<sup>er</sup> octobre ou le 1<sup>er</sup> novembre selon les cas, est prévu par le CNG.

Afin de faire connaître ce dispositif dans les meilleures conditions, et de favoriser sa réussite, il apparaît essentiel de vous rapprocher de la/des UFR de médecine de votre région afin de mener en partenariat des actions de promotion, et ce dès les affectations des étudiants et des internes en septembre 2010.

Des réunions d'information, la diffusion des documents techniques et de communication et une réponse rapide et éclairée aux questions des étudiants sont de nature à favoriser son appropriation par les étudiants et le dépôt de dossiers de candidature de leur part.

Par conséquent, dans un souci de lisibilité pour les étudiants, je vous demande de bien vouloir veiller à ce qu'un référent soit clairement identifié au sein de vos services pour assurer un suivi attentif et précis de ce dispositif tant auprès des partenaires institutionnels que des étudiants et des internes.

Je vous saurai gré de bien vouloir fournir les coordonnées de la personne concernée pour le 15 septembre 2010 au plus tard à l'adresse électronique suivante : DGOS-RH1@sante.gouv.fr.

Dans cette perspective, des outils de communication et d'information seront mis à votre disposition sur un site Internet dédié, <http://www.sante-sports.gouv.fr/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp.html> (documents d'information, « foire aux questions », affichettes...) et une formation destinée aux référents régionaux est organisée par mes services le lundi 6 septembre 2010.

Compte tenu des fortes attentes liées à la mise en œuvre du contrat d'engagement de service public, je vous remercie de bien vouloir m'informer, à l'adresse électronique ci-dessus mentionnée, des observations et des difficultés que vous seriez susceptibles de rencontrer dans la mise en œuvre de ce dispositif.

Pour la ministre et par délégation :  
*La directrice générale de l'offre de soins,*  
A. PODEUR