

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Secrétariat d'État à la santé

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)

Instruction DGOS/RH1 n° 2011-378 du 29 septembre 2011 relative aux évolutions réglementaires du dispositif du contrat d'engagement de service public et à la campagne de communication 2011-2012

NOR : ETSH1126734J

Validée par le CNP le 9 septembre 2011. – Visa CNP 2011-227.

Date d'application : immédiate.

Résumé : instruction relative aux évolutions réglementaires du dispositif du contrat d'engagement de service public et à la campagne de communication 2011-2012.

Mots clés : contrat d'engagement de service public – évolutions réglementaires – accompagnement individualisé – priorité régionale – fongibilité – campagne de communication 2011-2012.

Références :

Code de l'éducation : article L. 632-6 ;

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

Arrêté du 27 juillet 2010 modifié 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 24 juin 2011 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 2011-2012 ;

Arrêté du 24 juin 2011 relatif aux modalités de calcul de l'indemnité mentionnée à l'article L. 632-6 du code de l'éducation ;

Circulaire n° DGOS/RH1/2010/324 du 1^{er} septembre 2010 relative aux modalités de mise en œuvre du contrat d'engagement de service public ;

Instruction n° DGOS/RH1/2011/296 du 22 juillet 2011 relative à l'élaboration de la liste des lieux d'exercice à proposer aux bénéficiaires d'un contrat d'engagement de service public.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

L'article 46 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a instauré un contrat d'engagement de service public (CESP) à destination des étudiants admis à poursuivre des études médicales à l'issue de la première année commune aux études de santé ou ultérieurement. En contrepartie de l'allocation mensuelle qui leur est versée, les étudiants s'engagent à exercer leurs fonctions, à compter de la fin de leur formation, dans des lieux d'exercice spécifiques proposés dans des zones où la continuité des soins fait défaut. La durée de leur engagement est égale à celle correspondant au versement de l'allocation et ne peut être inférieure à deux ans.

Une enquête nationale d'évaluation a été menée en début d'année afin de déterminer les éventuels freins à l'entrée dans le dispositif et d'envisager des pistes d'amélioration. L'analyse des réponses a permis d'identifier les principaux obstacles à la signature d'un CESP.

À la lumière des résultats de l'enquête, j'ai décidé de compléter et de renforcer le dispositif dans ses aspects réglementaires et organisationnels afin de lever les ultimes obstacles et assurer, dès la rentrée universitaire 2011-2012, une meilleure adéquation entre le nombre de contrats offerts et le nombre de contrats signés.

I. – ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES

Des modifications ont ainsi été apportées au décret n° 2010-735 du 29 juin 2010 relatif au contrat d'engagement de service public et à l'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. Elles font l'objet d'un décret en Conseil d'État et d'un arrêté modificatifs, en cours d'examen et signature, que je ne manquerai pas de vous communiquer dès leur publication.

A. – PRIORITÉ RÉGIONALE LORS DU CHOIX D'UN LIEU D'EXERCICE

Les signataires d'un CESP bénéficient désormais, à l'issue de leur formation médicale, d'une priorité de choix sur les lieux d'exercice proposés par l'agence régionale de santé dans laquelle ils réalisent leur troisième cycle des études médicales.

Cet ajout vise à favoriser l'établissement d'une relation de confiance privilégiée et durable avec les signataires d'un CESP que vous accompagnez durant leur formation et qui resteront dans votre région pour exercer. Les internes conservent toutefois, comme les bénéficiaires du CESP en exercice, la faculté de choisir un lieu d'exercice dans la liste nationale. Cette liste nationale, en offrant un choix plus large, peut notamment favoriser la mobilité géographique d'un médecin en exercice ou l'insertion professionnelle rapide d'un jeune diplômé si vous ne pouvez leur offrir, dans votre région, un lieu d'exercice répondant exactement à leurs attentes (salariat, exercice regroupé, spécialité non prioritaire dans votre région...).

B. – ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ DES SIGNATAIRES D'UN CESP

L'arrêté du 27 juillet 2010 susvisé a été complété afin de mettre en place un accompagnement individualisé des signataires en formation dans chaque région. Cette mission, exercée de préférence par le référent CESP, a pour objet d'informer et d'orienter les étudiants dans leur cursus et leurs choix professionnels au regard des perspectives démographiques locales.

Un contact en fin de 6^e année avant le choix de poste d'interne par les étudiants, puis un contact annuel pour les internes, me semble être un minimum pour les accompagner dans leur projet professionnel.

Ces moments d'échanges privilégiés doivent vous permettre d'une part, d'encadrer et de guider les signataires d'un CESP de votre région dans leurs choix de terrains de stage et, d'autre part, de leur présenter les bassins de vie dans lesquels se trouvent les lieux d'exercice qui leur seront proposés à l'issue de leur formation. Ils doivent également permettre de proposer au futur médecin qui souhaite s'installer dans la région toute la palette des aides à l'installation, ou aux stages, en zone fragile qui existent (aides des collectivités locales, assurance maladie...).

J'attire votre attention sur l'importance que revêt cette mission d'accompagnement et de conseil. Rapprochée de la priorité de choix offerte aux signataires à la sortie de leurs études, elle sera un élément déterminant de fidélisation des signataires d'un CESP dans votre région afin qu'ils s'installent durablement dans les lieux d'exercice que vous avez identifiés et où la continuité des soins est menacée.

C. – MISE EN PLACE DE DEUX MÉCANISMES EN VUE D'UNE ALLOCATION OPTIMALE DES CONTRATS (POUR INFORMATION)

Le dispositif réglementaire a également été complété concernant les modalités de répartition des contrats. Dès cette année, au sein d'une même UFR, les contrats laissés vacants après épuisement de la liste des étudiants ou internes pourront être proposés directement par le Centre national de gestion (CNG) aux étudiants de l'autre liste (s'il reste des inscrits en liste principale ou complémentaire).

Ensuite, au plan national, s'il reste au sein d'une UFR des contrats laissés vacants après épuisement des deux listes d'étudiants et d'internes retenus par les commissions de sélection, une nouvelle répartition des contrats en cours d'année par arrêté pourra être réalisée.

Pour rendre effective cette possibilité de réallocation des contrats, la liste complémentaire établie à l'issue de chacune des commissions de sélection a été étendue. Elle peut désormais compter un nombre d'inscrits égal à trois fois le nombre de contrats ouverts pour l'UFR de médecine.

En outre, une date butoir de transmission au CNG des listes principales et complémentaires (30 novembre) a été ajoutée dans le décret n° 2010-735 susvisé afin d'assurer un planning de travail commun au niveau national. Cette contrainte de délai constitue le seul moyen d'assurer la mise en œuvre de la fongibilité des contrats offerts sur une année universitaire.

D. – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT EN CAS DE RUPTURE DU CESP (POUR INFORMATION)

Tout étudiant, interne ou médecin en exercice cocontractant qui souhaite se dégager de son engagement de service public doit adresser au CNG une lettre recommandée avec accusé de réception.

Le montant de l'indemnité à rembourser est précisément égal à la somme des allocations mensuelles nettes perçues par le bénéficiaire depuis son entrée dans le dispositif majorée d'une fraction des frais d'études engagés, fixée depuis la publication de l'arrêté du 24 juin 2011 relatif aux modalités de calcul de l'indemnité mentionnée à l'article L. 632-6 du code de l'éducation à 20 000 euros.

Au-delà de trois années d'exercice, un barème de dégressivité est appliqué aux sommes dues.

L'agent comptable du CNG est chargé de communiquer à l'étudiant, l'interne ou le médecin en exercice souhaitant se dégager de son engagement de service public le montant total de la somme qu'il devra rembourser.

II. – CAMPAGNE DE COMMUNICATION 2011-2012

Pour la deuxième campagne de sélection des candidats, divers outils de communication ont été mis en place pour la rentrée 2011.

Tout d'abord, des ateliers de formation à destination des référents CESP de votre agence et des UFR de médecine se sont tenus au début du mois de septembre. Ils visaient à approfondir le cadre et les problématiques liées à ce dispositif, à apporter des réponses aux interrogations de ses principaux acteurs et à organiser un échange de bonnes pratiques au niveau interrégional. Une synthèse des bonnes pratiques relevées lors des différents ateliers va être communiquée à l'ensemble des ARS.

Par ailleurs, l'ensemble des supports d'information et de communication a été mis à jour (site internet, foire aux questions, affiche et dépliant) afin de prendre en compte les améliorations du dispositif.

Les affiches et dépliants ont été adressés, à la fin de la période estivale, d'une part, aux doyens des UFR de médecine, en vue d'une communication auprès des étudiants et, d'autre part, aux référents CESP de votre région, en vue d'une communication auprès des internes.

Afin de sensibiliser le plus grand nombre d'étudiants et d'internes en médecine à l'intérêt du CESP, je vous invite à organiser périodiquement des réunions d'information sur ce dispositif, lors de chaque rentrée universitaire pour les étudiants et lors de chaque période de choix de stage pour les internes.

Je vous engage enfin à mener ces campagnes d'information avec l'appui des représentants des UFR de médecine de votre région et des syndicats d'étudiants et d'internes.

Je vous serais obligée de bien vouloir veiller avec une attention particulière à l'application de cette instruction et de me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans ce cadre.

Pour le ministre et par délégation :
Le directrice générale de l'offre de soins,
A. PODEUR