

## 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

Mission études d'impact métiers  
et masse salariale

**Instruction DGOS/RHSS/MEIMMS n° 2010-215 du 23 juin 2010 relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), de projets visant à renforcer la gestion prévisionnelle des métiers, des effectifs et des compétences dans les établissements de santé**

NOR : SASH1016671J

Validée par le CNP le 11 juin 2010 – Visa CNP 2010-86.

*Date d'application* : immédiate.

*Catégorie* : établissements de santé, fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés, ressources humaines, répertoire des métiers, gestion prévisionnelle des effectifs, des métiers et des compétences.

*Résumé* : financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), d'actions et de projets de gestion prévisionnelle des métiers, des effectifs et des compétences dans les établissements de santé.

*Mots clés* : FMESPP – GPMC.

*Références* :

Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 modifiée, article 40 ;

Loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010, articles 60-II et 61 ;

Décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés.

*Textes abrogés* : circulaire DHOS/P1 n° 2007-369 du 9 octobre 2007 relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) 2007 de projets visant à renforcer la gestion des ressources humaines dans les établissements de santé.

*Annexes* :

Annexe I. – Dossier à remplir par l'établissement porteur d'un projet.

Annexe II. – Montants 2010 des droits de tirage régionaux FMESPP.

Annexe III. – Cahier des charges indicatif type de l'appel à consultant.

*La directrice générale de l'offre de soins à Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé (pour mise en œuvre) ; Monsieur le directeur de la caisse des dépôts et consignations de Bordeaux (pour information).*

La démarche de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) a été initiée dès 2002 dans la fonction publique hospitalière et a été marquée, notamment, par les travaux de l'Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière (ONEMFPH), et par des appels à projets financés par le fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) à partir de 2007. Il apparaît aujourd'hui nécessaire de poursuivre et

renforcer la dynamique engagée et de s'inscrire dans une logique de gestion prévisionnelle des ressources humaines (GPRH) comme l'y incite la direction générale de l'administration et de la fonction publique.

La présente circulaire a pour objet de vous donner les indications relatives aux modalités d'utilisation de l'enveloppe de crédits ouverte à ce titre en 2010 sur le FMESPP.

## 1. Contexte

La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé, telle qu'elle résulte de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, alliée aux enjeux démographiques des personnels exerçant dans les établissements de santé, d'une part, ainsi que l'évolution de l'organisation des services, d'autre part, nécessitent en particulier de mobiliser tous les leviers d'action de la gestion des ressources humaines dont la GPMC est un axe essentiel. De plus, la mise en place de cette gestion prévisionnelle dans les établissements de santé répond également aux aspirations des personnels et aux préoccupations de leurs organisations représentatives.

Un premier bilan des droits de tirage ouverts fin 2007 sur le FMESPP, réalisé dans le cadre d'une enquête lancée au niveau des agences régionales en février 2010, a mis en lumière, pour 472 établissements dans dix-huit régions, l'effet d'impulsion que constitue ce dispositif financier. Toutefois, la mise en œuvre de la démarche reste inégale et dépend soit de la dynamique interne des établissements (volonté managériale, implication et disponibilité des équipes, adhésion des représentants des personnels), soit de l'implication régionale accordée à cette action. Cette dernière est essentielle.

## 2. Critères d'éligibilité

Les critères d'éligibilité sont :

- les établissements de santé, quel que soit leur type d'activité et quelle que soit leur taille ;
- les projets qui peuvent se situer à l'un ou plusieurs des trois niveaux de mise en œuvre de la GPMC.

Les trois niveaux sont :

### Premier niveau

Élaboration d'une nomenclature et d'une cartographie des métiers exercés dans l'établissement.

Celle-ci s'appuie notamment sur la deuxième version du répertoire des métiers de la FPH établi par la DGOS, et, disponible sur le site du ministère [www.metiers-fonction-publique-hospitaliere.sante.gouv.fr](http://www.metiers-fonction-publique-hospitaliere.sante.gouv.fr) :

- elle permet un état des lieux des métiers et de la répartition des effectifs par métier (pyramide des âges) au sein des établissements de santé, données indispensables à intégrer :
  - dans le Système d'information des ressources humaines (SIRH) de l'établissement ;
  - lors de la négociation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) ;
  - dans le bilan social annuel de l'établissement, comme la réglementation – qui fait actuellement l'objet de travaux d'adaptation – le prévoira en fin d'année pour les établissements les plus importants ;
- elle doit également conduire à une synthèse de ces éléments au niveau régional et constituer un outil de pilotage pour les ARS.

### Deuxième niveau

Intégrer la démarche métier-compétence dans la pratique quotidienne de gestion des ressources humaines des établissements de santé, notamment en matière de :

- recrutement (élaboration des fiches de poste, identification et analyse des compétences et des besoins) ;
- conduite des entretiens de formation et d'évaluation professionnelle ;
- élaboration des plans de formation (développement des compétences au sein de l'établissement...);
- analyse des départs prévisionnels à la retraite ;
- accompagnement et orientation des parcours professionnels (prise en compte des évolutions des métiers, des aspirations de mobilité et des passerelles entre métiers...).

### Troisième niveau

Anticiper à moyen et long termes les évolutions sur un secteur d'activité, une activité particulière ou des métiers considérés comme sensibles ou identifiant des compétences critiques, notamment dans le cadre d'opérations de coopération ou de regroupement (définition pour l'avenir des besoins au regard des métiers, des compétences et des effectifs).

### *Les dépenses éligibles*

Elles sont essentiellement de deux ordres :

- les dépenses d'investissement de prestations immatérielles : assistance à maîtrise d'ouvrage et maîtrise d'œuvre (temps de consultant) pour aider à la mise en œuvre du projet ;
- l'acquisition de logiciels des ressources humaines intégrant la gestion des métiers, des emplois et des compétences, notamment la nomenclature des métiers de l'établissement, la constitution des fiches métiers sur la base du répertoire des métiers de la FPH précité, et l'élaboration des trames préparant à l'entretien de formation et d'évaluation.

En tant que de besoin, et comme cela est d'ores et déjà le cas dans un certain nombre de régions, les établissements pourront faire appel aux délégations régionales de l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) pour réaliser les prestations de service prévues dans l'appel à projet (élaboration du cahier des charges, mise en concurrence, accompagnement de la démarche par des actions de formation à la démarche GPMC).

## **3. Montant des crédits et modalités de versements des subventions**

### *3.1. Montant des crédits 2010*

En 2010, une enveloppe de 5 M€ est provisionnée sur le FMESPP pour accompagner les actions de gestion prévisionnelle des ressources humaines conduites par les établissements de santé, que ce soit pour la poursuite des actions déjà entreprises ou pour des actions nouvellement initiées. La répartition des droits d'engagement des régions est précisée en annexe II.

Compte tenu des remontées d'informations adressées lors de l'enquête relative à la démarche GPMC conduite au premier trimestre 2010, qui ont fait apparaître de forts besoins, la satisfaction des demandes formulées pour 2010 a été recherchée dans la mesure du possible, tout en tenant compte de l'enveloppe limitative. Les dotations ont été allouées selon les modalités suivantes :

- satisfaction des demandes inférieures à 200 000 € ;
- forfait par établissement de 1 900 € pour les régions ayant exprimé des besoins, mais dont la demande est supérieure à 200 000 € ;
- forfait par établissement de 1 000 € pour les régions qui n'ont pas répondu.

### *3.2. L'accompagnement et la validation des projets par l'ARS*

Vous veillerez à privilégier des actions régionales sous l'impulsion de vos services afin de mutualiser, notamment au regard des contraintes budgétaires, les moyens consacrés au déploiement de la démarche GPMC. Une action conjointe entre l'ARS et la délégation régionale de l'ANFH pourra être privilégiée afin d'apporter une aide et un soutien aux établissements.

L'accompagnement prendra la forme d'une subvention du FMESPP pour tout ou partie du projet intégrant l'un ou plusieurs des trois niveaux cités ci-dessus au point 2 et ce, dans la limite de vos droits de tirage régionaux. En tout état de cause, s'agissant d'une subvention, l'écart entre le montant de la dépense engagée et le montant de la subvention devra être pris en charge par l'établissement.

Pour chaque projet, une convention formalisera l'accompagnement financier en comportant des engagements juridiques, techniques et financiers, et sera signée entre le bénéficiaire et l'ARS afin de fixer les conditions de mise en œuvre des moyens par le contractant et de déterminer ses obligations de résultat. Dans l'éventualité où le projet serait porté par plusieurs établissements (temps de consultant mutualisé par plusieurs établissements), une seule convention entre ces établissements et l'ARS pourra être signée à condition que les engagements soient clairement précisés. Il peut être également décidé que, au sein du groupe d'établissements, un établissement soit désigné pilote du projet et ainsi attributaire de la subvention.

Cette convention devra comporter trois parties, comme le précise l'annexe III :

- une partie juridique qui fixe les obligations des parties contractantes et notamment le montant de la subvention ainsi que la date limite d'exécution du projet, dans le respect de l'échéance quadriennale d'utilisation des crédits FMESPP ;
- une annexe technique détaillant l'ensemble des actions qui doivent être exécutées par le contractant dans le cadre de l'opération. L'annexe technique comprend aussi une partie relative au suivi (composition et fréquence du comité de pilotage, objectifs visés) et à l'évaluation du projet ;
- une annexe financière chiffrant de manière détaillée les actions décrites en annexe technique et l'ensemble des ressources

### *3.3. Les modalités de versement*

La convention susmentionnée sera annexée au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement (CPOM).

Après signature de l'avenant au CPOM et de cette convention, l'établissement, éventuellement en procédant à une mutualisation avec d'autres établissements, déploie ou développe les différents projets de GPMC envisagés. Une fois ceux-ci engagés, l'établissement adresse, avec les pièces justificatives susmentionnées (conventions, annexes, justificatifs des engagements), une demande de versement de la totalité de la subvention prévue à la Caisse des dépôts et consignations, CDC.

Je vous rappelle l'échéance quadriennale qui s'attache au versement des subventions constituées par les crédits du FMESPP. Ainsi, à compter de cette circulaire de délégation, l'ARS est tenue de signer les avenants aux CPOM avec les établissements qui bénéficieront des crédits ouverts pour ces actions de GPMC, dans un délai d'une année. La prescription du droit de tirage des établissements auprès de la CDC intervient postérieurement à la date d'engagement avec l'ARS, c'est-à-dire de la signature de l'avenant au CPOM, dans un délai de trois années complémentaires.

Ces démarches, visant à moderniser la gestion prévisionnelle des ressources humaines dans les établissements de santé pour accompagner les mutations en cours, feront l'objet d'une évaluation à l'échéance d'un an.

Vous voudrez bien me tenir informée de toute difficulté éventuellement rencontrée pour la mise en œuvre de cette circulaire.

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

A. PODEUR

ANNEXE I

CONTENU DU DOSSIER À REMPLIR PAR L'ÉTABLISSEMENT  
PORTEUR DE PROJET

Nom de l'établissement :

.....  
.....  
.....

Catégorie juridique de l'établissement (centre hospitalier, CLCC, établissement de santé, autres...) :

.....  
.....  
.....

Caractéristiques de l'établissement (nombre de lits ou équivalent, activités, situation financière) :

.....  
.....  
.....

Objectif du projet :

.....  
.....  
.....

Mise en œuvre du projet (description, consultants et moyens financiers, méthode, produits de sortie attendus, etc.) :

.....  
.....  
.....

Devis du projet

(En euros.)

NATURE des dépenses	ÉTAPE 1		ÉTAPE 2		ÉTAPE 3		TOTAL
	Période	du... au...	Période	du... au...	Période	du... au...	
	Nb H (2)	Montant (1)	Nb H	Montant	Nb H	Montant	
Achats consommés ou incorporés (prix de facturation et justific.)							
Sous-total Frais gén. + achats							
Frais externes							
Formation							
Prestataire de conseil							
Prestataire de service							
Autres							
Sous-total Prest. et s/traïtance							
Investissements non récupérables (affectés au programme)							
Amortissement des investissements récupérables (sur durée du programme)							
Autres frais spécifiques (sur justificatifs)							
Sous-total Invest. + amort. + autres							
1. Total général							
(1) Exprimé en euros par heure pour les projets technologiques, jour pour les autres DAS : déclaration annuelle des salaires. (2) Préciser l'unité retenue conformément au (1).							

ANNEXE II

MONTANTS DES DROITS DE TIRAGE RÉGIONAUX FMESPP POUR LE RENFORCEMENT DE LA GESTION  
DES RESSOURCES HUMAINES DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (1)

	TOTAL établissements	DROITS de tirage (en euros)
Alsace .....	116	175 000
Aquitaine .....	204	204 000
Auvergne .....	66	125 400
Bourgogne .....	110	150 000
Bretagne .....	153	153 000
Centre .....	129	129 000
Champagne-Ardenne .....	62	200 000
Corse .....	24	45 600
Franche-Comté .....	59	150 00
Île-de-France .....	457	860 000
Languedoc-Roussillon .....	176	190 000
Limousin .....	45	45 000
Lorraine .....	145	145 000
Midi-Pyrénées .....	164	311 600
Nord-Pas-de-Calais .....	171	324 900
Basse-Normandie .....	72	150 000
Haute-Normandie .....	79	120 000
Pays de la Loire .....	155	294 500
Picardie .....	93	93 000
Poitou-Charentes .....	76	76 000
PACA .....	324	615 600
Rhône-Alpes .....	305	305 000
France métropolitaine : .....	3 185	4 862 600
Guadeloupe .....	24	45 600
Guyane .....	10	19 000
Martinique .....	22	41 800
La Réunion .....	31	31 000
DOM .....	87	137 400
France entière .....	3 272	5 000 000

(1) Source : données SAE au 31 décembre 2008 pour les ETP, données DGFIP pour la catégorie d'établissement : 3 272 établissements de santé (ES) dont 1 102 ES du public, 1 232 ES du privé lucratif, 938 ES du privé non lucratif.

ANNEXE III

CAHIER DES CHARGES TYPE

POUR RÉPONSE À L'APPEL À PROJET (NIVEAUX 1, 2 et 3)

*Volet ressources humaines*

ACTIONS	<p>NIVEAU 1 : ÉLABORATION D'UNE NOMENCLATURE et d'une cartographie des métiers exercés dans l'établissement. Niveau 2 : intégrer la démarche métier-compétence dans la pratique quotidienne de gestion des ressources humaines des établissements de santé. Niveau 3 : anticiper, à moyen et long termes, les évolutions d'activités ou de métiers.</p>
Cadre juridique.	<p>Loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 notamment son article 40 modifié. Loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010, articles 60 II et 61. Décret n° 2001-1242 du 21 décembre 2001 relatif au fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés. Circulaire DGOS/RHSS/MEIMMS n° 2010-... du ... relative au financement par le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) de projets visant à renforcer la gestion prévisionnelle des métiers, des effectifs et des compétences dans les établissements de santé.</p>
Contexte des actions.	<p>La prise en compte des besoins des populations et des territoires en matière de santé telle qu'elle résulte de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, alliée aux enjeux démographiques des personnels exerçant dans les établissements de santé ainsi que l'évolution de l'organisation des services nécessite de mobiliser en particulier tous les leviers d'actions de la gestion des ressources humaines dont la GPMC est un axe essentiel. De plus, la mise en place de cette gestion prévisionnelle dans les établissements de santé répond également aux aspirations des personnels et aux préoccupations de leurs organisations représentatives. Afin d'inciter, d'accompagner et de soutenir les établissements de santé qui s'inscrivent dans des démarches prospectives métiers-compétences, le ministère de la santé et des sports, sur la base d'un appel à projet, met en place un dispositif de financement spécifique permettant la prise en charge de tout ou partie des actions proposées. La circulaire (FMESPP) du ... 2010 prévoit trois niveaux d'appel à projets, progressifs et, le cas échéant, cumulatifs, précisés ci-dessus dans la rubrique « Actions ».</p>
Objectifs des actions.	<p><b>Niveau 1 :</b> sur la base du répertoire des métiers de la FPH, le consultant retenu doit : - assister l'établissement dans le repérage de ses métiers et le classement des effectifs par métier ; - intégrer la nomenclature et les fiches métiers dans le système d'information ressources humaines en vue d'une gestion des métiers et des compétences et d'une communication interne et externe. À noter qu'un guide méthodologique d'identification des effectifs par métiers a été réalisé en 2006 et est disponible sur le site : <a href="http://www.sante-sports.gouv.fr">www.sante-sports.gouv.fr</a> (« Les dossiers de la santé de A à Z », puis « lettre G », rubrique « Les guides méthodologiques de la DGOS »).</p> <p><b>Niveau 2 :</b> sur la base de l'identification des effectifs par métier, le consultant retenu doit assister l'établissement dans : - l'identification de ses pratiques de gestion des ressources humaines au regard des métiers ; - l'intégration dans ses pratiques, de la dimension métiers/compétences, notamment en matière de recrutement (profil de candidat par métier, fiche de poste...), de formation (présentation, contenu, processus d'évaluation du plan de formation), d'évaluation (support d'évaluation par métier, lien avec le plan de formation et avec les demandes de mobilité...), d'anticipation des départs en retraite, de mobilité (élaboration de passerelles et d'aires de mobilité par métier, de parcours professionnel...); - l'information et la communication sur les métiers aussi bien en interne (intranet, support de communication métier, journal d'entreprise...) qu'en externe (internet, forum métiers...).</p> <p><b>Niveau 3 :</b> sur la base de cette intégration de la démarche métier-compétence dans la pratique quotidienne de la gestion des RH, le consultant retenu doit assister l'établissement dans : - la clarification de la problématique et l'analyse du ou des secteurs d'activités ou métiers sensibles ou des compétences critiques à étudier ; - l'élaboration d'un plan GPMC sur le ou les secteurs d'activité ou métiers ou groupes de métiers sensibles retenus dans l'analyse ; - la réalisation d'un plan d'actions, ainsi que d'une méthodologie de suivi et d'évaluation du plan d'actions.</p>
Produits de sortie attendus.	<p><b>Niveau 1 :</b> une nomenclature des métiers de l'établissement recensant les effectifs actuels par métiers et éventuellement par spécificités de métier, ainsi que l'analyse de quelques caractéristiques principales des ressources par métier (âge, sexe, statut, ancienneté, formation réalisée...).</p> <p><b>Niveau 2 :</b> des procédures, des outils et des supports RH élaborés par l'établissement et utilisés pour la gestion métiers-compétences au quotidien dans tous les domaines de GRH.</p>

ACTIONS	<p style="text-align: center;"><b>NIVEAU 1 : ÉLABORATION D'UNE NOMENCLATURE</b> et d'une cartographie des métiers exercés dans l'établissement. Niveau 2 : intégrer la démarche métier-compétence dans la pratique quotidienne de gestion des ressources humaines des établissements de santé. Niveau 3 : anticiper, à moyen et long termes, les évolutions d'activités ou de métiers.</p>
	<p><b>Niveau 3 :</b> une estimation des besoins-ressources à moyen terme (identification des métiers sensibles, besoins prévisionnels en effectifs – scénarios éventuels de besoins, compétences critiques) sur un ou plusieurs secteurs d'activité, un plan d'actions GPMC et un relevé de décisions en matière de ressources humaines. Des comptes rendus d'activité lors de l'élaboration du plan d'action GPMC sont produits (réunions institutionnelles, groupes de travail...) et des monographies à partir de ces travaux peuvent être réalisées.</p>
Public concerné.	Directions fonctionnelles, particulièrement directeurs des ressources humaines, chefs de pôles, encadrement et représentants du personnel.
Critères de sélection des actions.	<p>Être élaborées en concertation avec les chefs de pôles, l'encadrement, les représentants du personnel, le corps médical et les directions fonctionnelles.</p> <p><b>Niveau 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- s'inscrire dans le cadre du répertoire des métiers de la FPH et de ses actualisations ;</li> <li>- être intégrée dans le système d'information RH de l'établissement, et notamment reliée au système de paye ;</li> <li>- apparaître dans le bilan social annuel.</li> </ul> <p><b>Niveau 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intégrer les nouvelles règles de gestion des droits individuels à la formation ;</li> <li>- faire apparaître les pratiques de gestion des métiers et des compétences de l'établissement dans les procédures RH, dans les outils de communication (journal, intranet...) dans les plans d'actions, dans le bilan social, dans les projets de pôle...</li> </ul> <p><b>Niveau 3 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- s'appuyer sur le projet d'établissement et s'inscrire dans les CPOM ;</li> <li>- apparaître au travers des plans d'actions dans les projets de pôle, le projet d'établissement, le CPOM, le bilan social ;</li> <li>- l'actualisation régulière de la nomenclature des métiers dans l'utilisation des outils de gestion.</li> </ul>