**Direction régionale des Politiques de Santé (DPRS)**

**Département Rh en santé**

**Cahier des charges relatif à l’appel à candidatures « Assistants Spécialistes à Temps Partagé (ASTP) campagne 2025 »**

1. **Cadre de l’appel à candidatures**

L’agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d’Azur a fait des ressources humaines en santé une priorité. Elle utilise comme un des leviers d’attractivité et de fidélisation, les postes d’assistants spécialistes à temps partagé.

Ce dispositif de soutien à la démographie médicale est destiné aux jeunes médecins qui souhaitent parfaire leur formation et permet de créer les nécessaires liens professionnels qui faciliteront leur installation.

Il vise également à développer l’exercice mixte pour les praticiens qui débutent leur carrière professionnelle, à appréhender les diverses formes d’exercice, et à encourager leur installation en renforçant le lien ville /hôpital.

L’ARS finance en grande partie ces postes afin de permettre d’initier un projet au sein des territoires notamment ceux marqués par une sous densité médicale. Les structures sont fortement invitées dès l’amorçage du projet à se projeter dans la pérennisation de celui-ci à l’issue du soutien initial.

C’est dans la continuité de la politique développée par l’ARS Paca depuis 2019, que l’agence lance son 7ème appel à candidatures. Il permettra aux établissements de santé de recruter des assistants spécialistes à temps partagés (ASTP) entre 2 sites :

* Entre établissements de santé (CHU/CH – CHU/ESPIC – CH/CH, CH/ESPIC),
* Entre un établissement de santé et une structure ambulatoire (centre de santé, maison de santé pluridisciplinaire, cabinet libéral notamment),

Un poste d’assistant à temps partagé correspond à une activité de **2 ans.**

**Attention : Les médecins ayant réalisé une année de docteur junior devront également effectuer 2 années d’assistanat.**

L’ASTP assure des missions cliniques mais également des activités pédagogiques, d’enseignement et de recherche.

**Toutes les spécialités peuvent être concernées,** si elles répondent au projet médical partagé de territoire et si le projet s’inscrit dans un projet professionnel visant à renforcer les équipes professionnelles de la région.

La vocation du dispositif ASTP financé par l’ARS Paca n’est pas l’obtention du secteur 2 uniquement.

*NB : Les informations relatives au secteur 2 sont à demander à l’ordre et/ou la CPAM.*

Il a pour but de créer des postes passerelles entre l’internat et l’installation en libéral ou le recrutement en établissement hospitalier.

En d’autres mots, les objectifs du dispositif sont :

* De consolider les équipes médicales des établissements et territoires en difficulté de recrutement
* De favoriser l’exercice hors CHU et à terme de faciliter l’installation des médecins en périphérie.
* De soutenir les projets professionnels hospitaliers et / ou universitaires en permettant à de jeunes médecins de parfaire leur formation post internat
* De permettre aux jeunes médecins de participer à l’encadrement d’internes et étudiants en santé.
* De contribuer à développer la coopération entre établissements ou mettre en place des projets médicaux partagés, notamment au sein des GHT, le CHU…, afin de garantir la gradation des soins hospitaliers et contribuer au développement des stratégies médicales et soignantes de territoire.
* De renforcer le lien entre ville-hôpital et l’accès territorial aux soins

|  |
| --- |
| ***NB : en accord avec la faculté de Médecine de Marseille :*** * ***Les candidats au dispositif ASTP ne pourront concourir à un poste de chef de clinique assistant (CCA)***

***Les ASTP retenus pour la promotion 2025-2027 ne verront pas leur candidature de CCA instruite durant les 2 années de contrat.*** |

1. **Dispositions réglementaires**

Le statut d’assistant des hôpitaux (articles R6152-501 et suivants du CSP) prévoit que ce praticien ne peut être recruté que par un établissement public de santé (dit établissement recruteur). **La demande devra être déposée uniquement par un établissement public**

Le dispositif des ASTP bénéficie à 2 structures partenaires sur un projet médical partagé, l’établissement partenaire pouvant être :

* Centre hospitalier
* Centre hospitalier universitaire
* Etablissement de santé privé d’intérêt collectif (ESPIC)
* Protection maternelle et infantile (PMI)
* Une structure ambulatoire située de préférence dans une zone d’intervention prioritaire (ZIP) ou une zone d’action complémentaires (ZAC), quartiers politique de la ville (QPV). Les structures ambulatoires possibles sont les : maisons de santé pluri-professionnelle (MSP), les centres de santé et les cabinets libéraux.

Les **assistants à temps partagé entre structures ambulatoires et établissements de santé** doivent permettre de renforcer l’accès territorial aux soins.

*Votre attention est appelée sur le mode de facturation particulier des consultations ambulatoires réalisées par l’assistant ville/hôpital.*

*L’activité réalisée au sein de la structure ambulatoire est considérée comme une délocalisation de l’activité hospitalière : la structure ambulatoire ne perçoit pas d’honoraires, l’acte est considéré comme une consultation externe de l’hôpital. Et le paiement par le patient de son reste à payer se fait en différé après tiers payant sur la facture assurance maladie obligatoire, et le cas échéant tiers payant assurance maladie complémentaire, sur la base de l’avis des sommes à payer qu’il reçoit.*

*C’est l’hôpital qui facture la prestation et donc le dispositif de facturation individuelle de l’hôpital est mis en œuvre. Le patient n’a donc rien à verser lors de sa consultation*.

1. **Les Modes de Financements**

L’agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d’Azur prend en charge 80% (temps partagé entre hôpitaux) et 90% (temps partagé ville/hôpital) du coût du poste d’un assistant spécialiste des hôpitaux 1er et 2ème année et une prime d’exercice territorial (PET) forfaitaire.

La partie restante (dont complément éventuel relatif à la prime d’exercice territorial) est prise en charge par les établissements de santé partenaires au prorata de la répartition du temps de l’ASTP entre les établissements.

*NB : la structure ambulatoire ne participe pas à la prise en charge de la rémunération (cf paragraphe 2 et le point sur la consultation avancée)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ASTP ville/hôpital à 90% \*** | **ASTP hôpital/hôpital à 80%\*** |
| Emoluments d’un poste assistant spécialiste de 1ère ou 2eme année (arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux) | 2803.59 € (mensuels bruts) | 2803.59 € € (mensuels bruts) |
| La prime d’exercice territorial  | 1 000e (mensuels bruts) (lorsque 50% de l’exercice est effectué au sein de la structure ambulatoire sous forme de consultations avancées)    | Participation forfaitaire à la prime d’exercice territorial à hauteur de 45O € (mensuels bruts). |
| L’indemnité d’engagement de service public exclusif IESPE) | 1010€ (mensuels bruts) | 1010€ (mensuels bruts) |
| Le taux de charges employeurs  | 44%  | 44%  |

*\*Pour rappel, financement uniquement de la rémunération, pas de matériel.*

**ATTENTION : l’ARS ne déléguera les crédits qu’à réception de la convention de partage signée par les structures partenaires et l’ASTP.**

En 2024, l’agence a financé 45 postes dont :

- 13 postes sur l’enveloppe ministérielle (12 postes entre établissements de santé et un poste ASTP ville/hôpital).

- 32 postes via le fonds d’intervention régional (FIR)

Il s’agit d’une politique volontariste de l’ARS PACA de mobiliser le fonds d’intervention régionale (FIR) pour financer les postes supplémentaires.

**NB**: Pour 2025 l’ARS ne dispose pas encore du quantum national ni de l’enveloppe FIR qui sera mise à sa disposition pour ce dispositif. Par conséquent les 45 postes ne sont pas assurés.

1. **La stratégie relative aux ASTP 2025 – 2027**

Ce dispositif est en cohérence avec les orientations du PRS et l’organisation de l’offre de soin à l’échelle régionale, ainsi qu’avec les initiatives impliquant des structures situées dans des zones déficitaires dans les spécialités médicales concernées.

Les postes d’ASTP permettent de renforcer l’attractivité de l’hôpital public, peuvent assurer un équilibre territorial et garantir la sécurisation de certaines filières prioritaires au sein des GHT : urgences, maternité, psychiatrie et pédiatrie.

C’est pour cela que nous demandons aux GHT de construire une politique commune et de se concerter en amont pour la création de ces postes. Par ailleurs des postes inter GHT sont également possibles.

**Les spécialités en tension**

L’agence régionale de santé portera une attention particulière sur les spécialités en tension que sont : **l’anesthésie-réanimation, la gériatrie, la psychiatrie, la gynécologie-obstétrique, la pédiatrie, la radiologie, l’oncologie et la médecine d’urgence. + la pédiatrie néonatologie**

Les établissements qui présenteront des candidatures devront s’engager à proposer un poste pérenne aux assistants (compléter la lettre d’engagement).

**Stratégie territoriale**

Territorialement dans les deux cas de figure (ville/hôpital ou hôpital/hôpital), l’ARS favorisera les établissements périphériques et plus particulièrement les projets des départements alpins, le haut pays Varois, le Vaucluse, l’arrière-pays niçois et la commune d’Arles.

L’objectif prioritaire est de développer les ASTP hors des CHU, en privilégiant les postes entre établissements périphériques.

Pour l’exercice mixte ville/hôpital, l’ARS privilégiera les projets en zone d’action complémentaire (ZAC) et en zone d’intervention prioritaire (ZIP).

Le zonage médecin en vigueur en PACA : [Zonages et aides à l’installation | Agence régionale de santé PACA](https://www.paca.ars.sante.fr/zonages-des-professionnels-de-sante-liberaux-0)

1. **Procédure**

La fenêtre de dépôt de cet appel à candidatures est de 27 février 2025 au25 avril 2025 **via** l’application en ligne **démarches simplifiées.**

Une note explicative sur démarches simplifiées est disponible sur le site de l’ARS Paca, merci d’en prendre connaissance.

* **Les modalités de dépôt**

Les demandes de postes ASTP sont à saisir par l’établissement recruteur. L’établissement recruteur pourra inviter l’établissement partenaire et le candidat à compléter leurs paragraphes 1 et 3 (cf paragraphe IV de la note explicative).

**Les dossiers doivent être déposés au plus tard le 25 avril 2025**, en cliquant sur le lien suivant (de préférence via le navigateur Google chrome ou Mozilla Firefox) :

<https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/appel-a-candidatures-assistants-specialistes-2025>

**Aucun dossier papier ou reçu par mail ne sera pris en compte.**

Au préalable, il est nécessaire de vous munir du Numéro de SIRET de votre établissement. Les dossiers doivent être saisis **uniquement par l’établissement hospitalier recruteur, avec l’accord de l’établissement partenaire** (lettre d’engagement proposée en annexe).

Les dossiers de candidatures complétés et déposés en ligne devront être constitués des pièces suivantes obligatoires :

1. CV du candidat
2. Le projet professionnel du candidat : lettre de motivation qui précise ses perspectives professionnelles.
3. Attestation à l’ordre des médecins et n° RPPS ou une date de soutenance et date d’inscription prévisionnelle à l’ordre.
4. La lettre d’engagement signée par les 2 établissements partenaires.

***Attention : les candidatures de praticiens n’ayant pas obtenu leur diplôme en France, dont le diplôme n’est pas encore reconnu au moment de la commission régionale de priorisation, ne pourront pas être retenues.***

***Au moment du dépôt :***

* ***Pour les praticiens Européens ayant un diplôme européen, le dossier devra être déposé à l’ordre des médecins au moment du dépôt de la candidature (fournir le récépissé du dépôt).***
* ***Pour les Praticiens à Diplôme Hors Union Européenne : nous fournir une attestation de dépôt de demande d’autorisation d’exercice au CNG antérieure au 31 mars 2025 pour une prise de fonction au 1/11/2025***
* **Commission de priorisation**

Les dossiers seront instruits et priorisés lors d’une commission régionale qui se réunira en juin 2025.

Critères de priorisation des candidatures :

* Critères territoriaux et besoins identifiés dans les GHT. Toutes les spécialités et filières peuvent être concernées, et en particulier les spécialités présentant des difficultés de recrutement dans certains hôpitaux
* L’un des deux établissements de santé qui s’engage à proposer un poste pérenne à plus ou moyen terme afin de poursuivre la collaboration. Le poste d’assistant doit être envisagé comme le point de départ du développement de la filière
* Le projet professionnel du jeune médecin sur le territoire
* Les membres de la commission s’assureront que le projet est cohérent avec les besoins du territoire et qu’il ne s’agit pas d’une demande récurrente des établissements
1. **Le suivi et l’évaluation**

Un rapport d’évaluation sera demandé aux ASTP à la fin de leur contrat (modèle ARS).

Une enquête auprès des structures d’accueil sera également menée pour connaître :

* les suites données aux contrats des ASTP afin de vérifier que cela a favorisé le recrutement de praticiens médicaux dans les centres hospitaliers.
* l’articulation entre les deux structures d’accueil
1. **Cas particulier**
* Remplacement d’un candidat suite à un désistement (avant le 1er octobre 2025 pour une prise de poste au 1er novembre

**Informer immédiatement l’ARS**

Un candidat sur la liste complémentaire pourra être « rattrapé ».

**Exceptionnellement**, les établissements pourront proposer un nouveau candidat dans la même spécialité (immédiatement après le désistement). L’établissement de santé recruteur devra s’assurer que toutes les parties sont d’accords (les chefs de service et la structure partenaire).

L’établissement de santé recruteur devra transmettre à l’ARS pour examen :

* Le motif de désistement de l’ancien candidat
* CV
* **Obligatoire** : n° RPPS d’inscription à l’ordre des médecins
* Report de prise de poste du candidat retenu

 L’établissement de santé recruteur **devra informer immédiatement l’ARS** du motif de ce report et donner une date de prise de poste, à défaut le financement ne sera pas délégué.