

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Arrêté du 6 octobre 2008 relatif à la part complémentaire variable de rémunération prévue au 3° des articles 26-6 et 30 et au c du 2° de l'article 38 du décret n° 84-135 du 24 février 1984

NOR : SJSH0823685A

La ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative et le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique,

Vu le décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – L'indemnité prévue au 3° des articles 26-6 et 30 et au c du 2° de l'article 38 du décret du 24 février 1984 susvisé est accordée, par spécialité, aux équipes de praticiens nommés à titre permanent qui s'engagent par contrat passé avec le directeur de l'établissement et le responsable de pôle.

Pour chaque activité ou spécialité, le présent arrêté comporte une annexe spécifique composée de cinq tableaux.

Art. 2. – L'engagement contractuel porte à la fois sur des objectifs de qualité et des objectifs d'activité. Il ne peut être conclu que lorsque les prérequis figurant au tableau 1 de l'annexe du présent arrêté, appréciés par spécialité, sont remplis.

Le contrat fixe annuellement, en cohérence avec le contrat de pôle, les objectifs de qualité et d'activité – à l'exclusion de l'activité libérale – déterminés par des indicateurs dont la liste figure en annexe du présent arrêté. Le contrat précise les conditions d'attribution de la part complémentaire variable et les modalités d'évaluation de l'engagement. Les tableaux 1, 4 et 5 figurant en annexe du présent arrêté dûment complétés sont joints au contrat initial et à chaque révision.

Art. 3. – Avant chaque révision annuelle de l'engagement contractuel, il est procédé, dans des conditions définies au contrat, à l'évaluation de la réalisation des objectifs fixés au moyen du tableau 5 mentionné à l'article 2 du présent arrêté. Cette évaluation est portée, après vérification par le directeur, à la connaissance de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif.

Art. 4. – Dans le cadre de l'évaluation de la réalisation des objectifs d'activité et de qualité mentionnée à l'article 3 ci-dessus, le nombre de points obtenus au titre des critères d'activité est pondéré par le nombre obtenu au titre des critères qualité, sous réserve que, pour chaque série de critères, un nombre suffisant de points ait été atteint. Pour les praticiens qui choisissent de s'engager dans la procédure d'accréditation, le nombre de points correspondant est attribué lorsqu'ils ont obtenu leur certificat d'accréditation ou son renouvellement.

Le nombre total de points obtenu permet de déterminer le taux de l'indemnité qui sera versée aux praticiens bénéficiaires, dans la limite du plafond fixé à l'article 5 ci-dessous et en tenant compte de l'état des prévisions de recettes et de dépense de l'établissement.

Cependant, selon le choix fait par l'équipe, le taux peut être modulé par praticien selon des modalités déterminées par le contrat.

La proposition de taux est validée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation après avis de la commission paritaire régionale qui dispose de l'évaluation prévue à l'article 3 ci-dessus et peut proposer une péréquation.

Les contestations portant sur l'engagement contractuel et le niveau de l'indemnité sont examinées par la commission régionale paritaire.

Art. 5. – Le montant annuel de l'indemnité correspond à un pourcentage du montant annuel des émoluments hospitaliers visés au premier alinéa des articles 26-6 et 30 et au troisième alinéa de l'article 38 du décret du 24 février 1984 susvisé et varie dans la limite d'un plafond fixé à 15 %.

Le plafond ne peut être versé que si les objectifs d'activité et de qualité sont atteints dans leur intégralité.

Art. 6. – L'indemnité est versée annuellement au terme d'une année civile et au plus tard à la fin du premier trimestre de l'année qui suit.

Art. 7. – Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux personnels enseignants et hospitaliers de chirurgie. Le dispositif sera progressivement étendu aux personnels des autres disciplines ou spécialités par modification du présent arrêté.

Art. 8. – La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 6 octobre 2008.

*La ministre de la santé,
de la jeunesse, des sports
et de la vie associative,
Pour la ministre et par délégation :
La conseillère médicale des professions
et des personnels médicaux,
A. LORDIER-BRAULT*

*Le ministre du budget, des comptes publics
et de la fonction publique,*

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,

L. GARNIER

ANNEXE I

CHIRURGIE

Tableau 1

Liste des prérequis à remplir

Spécialité :

CRITÈRES	EXISTENCE
Activité chirurgicale globale de l'établissement (source = CCAM). Nombre d'interventions réalisées par an \geq 2000	OUI/NON
<i>sauf dérogation exceptionnelle accordée par le DARH après avis du CNC.</i>	
Organisation du temps de travail médical :	
Existence d'un tableau de service mensuel :	
- prévisionnel	OUI/NON
- réalisé	OUI/NON
Le repos quotidien est assuré (sauf circonstances exceptionnelles)	OUI/NON
Lutte contre les infections nosocomiales :	
Mise en œuvre des éléments suivants :	
Protocole antibioprophylaxie	OUI/NON
Protocole préparation opérés	OUI/NON
Programme de surveillance des BMR	OUI/NON
Surveillance des postes de lavage des mains	OUI/NON
Surveillance traitement de l'air	OUI/NON
Protocole AES (accidents d'exposition au sang)	OUI/NON
Surveillance des infections du site opératoire	OUI/NON
Déclaration des infections nosocomiales	OUI/NON

Si une des réponses est négative, le contrat d'engagement ne peut être signé.

Tableau 2

Mode d'emploi

Le contrat détermine les objectifs d'activité et de qualité sur la base des indicateurs suivants :

I. – Objectifs d'activité

L'activité opératoire de l'équipe :

Elle est mesurée en nombre d'interventions et rapportée à l'effectif de l'équipe.

L'activité de chirurgie ambulatoire :

L'équipe choisit 1 à 4 actes, dont au moins un figurant dans la liste des actes traceurs (tableau 3). Les autres actes sont déterminés localement.

Pour chacun de ces actes, il est mesuré la proportion d'actes réalisés en ambulatoire.

L'activité de consultations.

II. – Objectifs de qualité

Accréditation (prévue à l'article L. 4135-1 du code de la santé publique) :

Il s'agit de l'obtention du certificat d'accréditation ou de son renouvellement.

Prévention des risques :

L'indicateur peut être choisi localement.

Choix des actes traceurs (au moins trois actes) :

Ces actes doivent être choisis parmi la liste d'actes traceurs retenus au niveau national figurant dans le tableau 3 et doivent être différents des actes retenus pour la mesure de l'activité ambulatoire.

Items d'analyse (trois au total) :

Au moins deux items doivent être choisis parmi ceux retenus au niveau national figurant dans le tableau de la spécialité ; l'autre item peut être déterminé localement.

Valeur de référence :

Elle est fixée dans le contrat et révisable annuellement.

III. – Evaluation au moyen de la grille de cotation

Principes de cotation :

Si l'objectif est atteint : il est attribué le nombre de points maximum prévu par la grille.

Tableau 3

Liste des actes ambulatoires et actes traceurs retenus

Nota. – Les actes ambulatoires sont soulignés.

CHIRURGIE THORACIQUE

Thoracoscopie, pleuroscopie et médiastinoscopie.

Exérèse totale ou partielle du poumon.

Chirurgie du pneumothorax.

Exérèse pour tumeur médiastinale.

Résection de trachée.

CHIRURGIE VASCULAIRE

Eveinage saphène.

Chirurgie vertébrale proximale.

Chirurgie sous-clavière.

Chirurgie des carotides.

Chirurgie de l'aorte abdominale et des branches iliaques.

Chirurgie des artères des membres inférieurs (à partir de la jonction ilio-fémorale).

Fistule artério-veineuse.

Angioplastie d'élargissement ou de raccourcissement.

Chirurgie des artères rénales.

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE PÉDIATRIQUE

Fracture diaphysaire d'un ou des deux os de l'avant-bras.

Fracture du coude.

Scoliose, arthrodèse et ostéosynthèse.

Réparation en urgence des plaies du ou des tendons fléchisseurs d'un ou des doigts de la main, y compris le pouce.

Ostéotomie de l'extrémité supérieure du fémur.
Fixation épiphysiolyse.
Ostéotomie du bassin (Chiari, Salter, Triple, Dega...)
Epiphysiodèse.
Chirurgie du pied bot.
Allongement de tibia progressif 1^{er} temps.

CHIRURGIE VISCÉRALE PÉDIATRIQUE

Appendicite aiguë.
Hernie inguinale.
Ectopie testiculaire.
Reflux vésico-urétéral.
Chirurgie des hypospades.
Sténose du pylore.
Reflux gastro-œsophagien.
Chirurgie des neuroblastomes abdominaux.
Cure de la maladie de Hirschsprung.

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

Cataracte (intervention sur le cristallin).
Traitement de décollement de rétine.
Cure de ptosis.
Transplantation cornéenne (hors prélèvement)
Dacryocysto-rhinostomie.
Intervention réparatrice sur la cornée.
Chirurgie de la myopie et de l'astigmatisme.
Enucléation.

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

Curetage.
Hystérectomie par voie abdominale.
Conisation.
Stérilisation.
Hystérectomie par voie vaginale.
Hystérectomie par voie cœlioscopique.

CHIRURGIE CARDIAQUE

Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse.
Implantation d'un générateur de stimulation cardiaque.
Changement d'un générateur de stimulation cardiaque implantable.
Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux.
Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme.

NEUROCHIRURGIE

Exérèse de tumeur du cerveau.
Arthrodèse intercorporéale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrée.
Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural.
Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale.
Exérèse d'une récurrence d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombaire.
Exérèse d'une hernie discale.

CHIRURGIE PLASTIQUE

Mammopexie, mammoplastie.
Dermolipectomie hors liposuction.
Reconstruction et réparation d'une plaie par greffe.
Chirurgie de la sénescence du visage.

Grefte cutanée pour brûlures.

CHIRURGIE UROLOGIQUE

Chirurgie testiculaire.

Cystoscopie.

Exérèse partielle ou totale de la prostate.

Résection endoscopique de tumeur vésicale.

Chirurgie de l'incontinence urinaire avec ou sans prolapsus.

Traitement endoscopique des lithiases urétrales.

Cystectomie partielle.

Néphrectomie élargie.

Cystectomie totale.

Urétroplastie.

CHIRURGIE ORL

Amygdalectomie et adénoïdectomie.

Myringotomie ou mise en place d'un aérateur transtympanique.

Rhinoplastie et septoplastie.

Thyroïdectomie partielle ou totale.

Intervention de reconstruction de l'oreille moyenne.

Ethmoïdectomie.

Intervention sur la cavité buccale et l'oropharynx pour tumeur maligne.

Cure de cholestéatome.

Parotidectomie.

Thyroïdectomie totale élargie avec curage récurrentiel et/ou cervical.

Exérèse de neurinome de l'acoustique.

CHIRURGIE STOMATOLOGIQUE ET MAXILLO-FACIALE

Avulsion dentaire.

Acte de chirurgie orthognatique hors prélèvement osseux.

Fentes naso-labio-alvéolo-palato-vélaires.

Acte de traumatologie récente massif facial.

Acte thérapeutique sur l'articulation temporo-mandibulaire.

Exérèse tumeur maligne.

Chirurgie arthroscopique de l'articulation temporo-mandibulaire.

CHIRURGIE SÉNOLOGIQUE

Tumorectomie.

Mammectomie avec curage axillaire ou mammaire interne.

Mammectomie simple.

Tumorectomie ou mammectomie avec codage séparé du curage axillaire, mammaire interne.

CHIRURGIE VISCÉRALE

Cures de hernie et d'éventration.

Appendicectomie.

Cholécystectomie.

Hémorroïdectomie.

Colectomie partielle ou totale.

Exérèse rectale.

Cure de reflux gastro-œsophagien et de hernie hiatale.

Voies biliaires.

Résection colorectale + anastomose colo-anale ou iléo-anale.

Hépatectomie.

Gastrectomie.

Œsophagectomie.

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Arthroscopie thérapeutique du genou.

- Décompression du canal carpien.
- Arthroplastie du genou.
- Chirurgie ligamentaire du genou.
- Reprise de prothèse du genou.
- Prothèse totale de hanche.
- Intervention pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur.
- Reprise de prothèse de hanche.
- Intervention pour fracture de la diaphyse fémorale.
- Chirurgie des hernies discales.
- Réparation en urgence des plaies tendineuses de la main.
- Intervention pour hallux valgus.
- Ostéosynthèse du rachis.
- Intervention pour complications septiques sur implant ou matériel.
- Arthroplastie de l'épaule.
- Traumatismes multiples graves opérés.
- Chirurgie de l'instabilité de l'épaule.
- Instabilités.
- Traitement pour fracture grave de la ceinture pelvienne.
- Réimplantation des doigts.

Tableau 4

Grille d'appréciation des critères d'attribution

Spécialité :

CRITÈRES	MESURE
<p style="text-align: center;">OBJECTIFS D'ACTIVITÉ (Source = CCAM)</p> <p>Volume global d'activité de l'équipe. Nombre total d'interventions rapporté au nombre de chirurgiens intervenant au bloc (en ETP). (Source : « Cahier de bloc ».)</p> <p>Part d'activité ambulatoire. Nombre total et part des actes réalisés en ambulatoire pour les actes retenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - acte 1 - acte 2 - acte 3 - acte 4 <p>(Source = PMSI.)</p> <p>Activité de consultations. Nombre total de consultations.</p>	<p>Niveau fixé contractuellement. Révisable annuellement.</p>
<p style="text-align: center;">OBJECTIFS DE QUALITÉ</p> <p>Accréditation : Obtention du certificat d'accréditation ou de renouvellement d'accréditation</p> <p>Indicateur de prévention des risques : Mise en œuvre d'un protocole de prévention du risque (ex. : prévention du risque thrombo-embolique)</p> <p>Analyse des actes traceurs : Actes retenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - acte 1 - acte 2 - acte 3 <p>Items d'analyse des actes traceurs (source : PMSI) :</p> <p>Taux de reprise des actes dont la primo-intervention a eu lieu dans l'établissement < valeur de référence.</p> <p>Transfusions réalisées < référence. Durée moyenne de séjour < référence. Pourcentage d'infections nosocomiales < référence.</p>	<p>OUI/NON</p> <p>OUI/NON</p> <p>Valeur de référence fixée contractuellement. Révisable annuellement.</p>

Tableau 5

Grille de cotation à appliquer

Spécialité :

CRITERES	OBJECTIF A REALISER	REALISE	COTATION MAXIMALE	NOMBRE DE POINTS OBTENUS
ACTIVITE				
activité opératoire nb total interventions/nb total chirurgiens			5	
activité ambulatoire			3	
acte 1 nb total				
% en ambulatoire				
acte 2 nb total				
% en ambulatoire				
acte 3 nb total				
% en ambulatoire				
acte 4 nb total				
% en ambulatoire				
activité de consultations nb total consultations			2	
TOTAL ACTIVITE (1)			10	
QUALITE				
accréditation	certificat obtenu		5	
prévention des risques protocole retenu :	Mise en œuvre d'un protocole de prévention des risques		0,5	
acte traceur 1				
item 1			0,5	
item 2			0,5	
item 3			0,5	
acte traceur 2				
item 1			0,5	
item 2			0,5	
item 3			0,5	
acte traceur 3				
item 1			0,5	
item 2			0,5	
item 3			0,5	
TOTAL QUALITE (2)			10	
SCORE GENERAL = (1) + [(1) x (2) / 10] à la double condition que : (1) >= 6 points (2) >= 4 points jusqu'au 01/07/08 5 points jusqu'au 30/06/09 6 points à compter du 01/07/09			20	

Activité : pour les spécialités où l'activité ambulatoire n'existe pas, il convient de coter l'activité opératoire sur 7 points et l'activité de consultation sur 3 points.