



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale de l'offre de soins**  
Sous-direction des ressources humaines du système de  
santé  
Bureau des personnels de la fonction publique hospitalière

Personne chargée du dossier : Nathalie GOUGE  
Tél. : 01 40 56 65 97  
Mél. : [nathalie.gouge@sante.gouv.fr](mailto:nathalie.gouge@sante.gouv.fr)

**Direction générale de la cohésion sociale**  
Sous-direction des professions sociales, de l'emploi et des  
territoires  
Bureau de l'emploi et des politiques salariales (4B)

[Dgcs-metiers@social.gouv.fr](mailto:Dgcs-metiers@social.gouv.fr)

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
d'agences régionales de santé (pour mise en  
oeuvre).

et

Mesdames et Messieurs les directeurs  
d'établissements sanitaires, sociaux et médico-  
sociaux (pour mise en oeuvre)

**INSTRUCTION N° DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168** du 26 juillet 2021 relative à la mise en œuvre  
des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de  
l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière

Date d'application : immédiate

NOR : SSAH2127461J

Classement thématique : Etablissements de santé – Personnel

**Validée par le CNP, le 29 juillet 2021- Visa CNP 2021-109**

Document opposable : non  
Déposée sur le site *Légifrance* : non  
Publiée au BO : non

**Résumé** : Modalités de mise en œuvre des dispositions de l'accord relatif à la fonction  
publique hospitalière, résultant des négociations du « Ségur de la santé », et portant sur le  
temps de travail et les organisations du temps de travail, la valorisation de l'engagement  
collectif et la résorption de l'emploi précaire.

**Mention Outre-mer** : applicable en l'état.

<p><b>Mots-clés :</b> Fonction publique hospitalière – Ségur de la santé - Temps de travail – Engagement collectif – Créations de postes</p>
<p><b>Textes de référence :</b>          Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires          Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière          Décret n° 2002-8 du 4 janvier 2002 relatif aux congés annuels des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière          Décret n° 2002-9 modifié du 4 janvier 2002 modifié relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière          Décret n°2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires          Décret n°2021-904 du 7 juillet 2021 relatif aux modalités de la négociation et de la conclusion des accords collectifs dans la fonction publique          Décret XX modifiant le décret n°2002-598 du 25 avril 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires et définissant le dispositif de surmajoration des heures supplémentaires prévu à l'article 15-1 du décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière          Décret n°2021-964 du 20 juillet 2021 modifiant le décret n° 2020-255 du 13 mars 2020 pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'intéressement collectif lié à l'engagement collectif lié à la qualité du service rendu          Arrêté du 29 juillet 2020 modifiant l'arrêté du 6 décembre 2012 pris en application des articles 4 à 8 du décret n° 2002-788 du 3 mai 2002 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière          Arrêté du 20 juillet 2021 modifiant l'arrêté du 13 mars 2020 fixant les montants prévus par l'article 4 du décret n°2020-255 du 13 mars 2020 pris pour l'application de l'article 78-1 de la loi du 9 janvier 1986 et portant création d'une prime d'engagement collectif</p>
<p><b>Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) :</b> néant.</p>
<p><b>Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) :</b> néant.</p>
<p><b>Annexes :</b>          Annexe 1 – Mesures relatives à l'organisation du temps de travail et sécuriser les plannings          Annexe 2 – Prime d'engagement collectif          Annexe 3 – Procédure d'allocation des ressources          Annexe 4 – Répartition régionale des financements et des objectifs par mesure          Annexe 5 – Suivi de la mise en œuvre</p>
<p><b>Diffusion :</b> Les établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux doivent être destinataires de cette instruction par l'intermédiaire des agences régionales de santé.</p>

**L'accord du 13 juillet 2020 signé par le Premier ministre et le ministre des Solidarités et de la Santé avec la majorité des organisations syndicales représentatives de la fonction publique hospitalière (FO, CFDT, UNSA) et la Fédération hospitalière de France (FHF) contenait plusieurs mesures de revalorisation salariale.**

L'objectif est de renforcer l'attractivité des métiers dans les établissements de santé afin de favoriser le recrutement et la fidélisation des personnels ayant les compétences et les qualités pour assurer des soins de qualité et préparer l'avenir de notre système de santé. Ces mesures de revalorisation visent également à reconnaître leur engagement pendant la crise sanitaire sans précédent que connaît le pays depuis le début de l'année 2020.

**Toutes ces mesures sont déployées conformément aux engagements pris pour un montant de près de 9 Md€** : le complément de traitement indiciaire de 183 € nets a été versé dès décembre 2020 à l'ensemble des personnels des établissements de santé et des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ; son bénéfice est progressivement élargi aux professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; les grilles indiciaires des corps des filières soignante, médico-technique et de rééducation de la fonction publique hospitalière ont été revalorisées pour être plus attractives et dynamiques et s'appliqueront dès le 1<sup>er</sup> octobre prochain.

**Mais les difficultés d'attractivité résultent également des tensions sur les organisations de travail dans les établissements C'est pour cette raison que l'accord du 13 juillet 2020 prévoit dans son axe 2, une série de mesures visant à « sécuriser les organisations et les environnements de travail ».** Elles ont pour objectif de donner aux gestionnaires de nouveaux leviers pour améliorer les conditions de travail, valoriser l'engagement collectif et optimiser le temps de travail.

**En complément de cet accord, le Gouvernement a souhaité créer 15 000 emplois en trois ans afin de renforcer les services qui en ont le plus besoin et ainsi alléger la charge de travail là où les tensions sont les plus fortes.**

Ces renforcements auront lieu à court terme selon deux modalités :

- la création de 7 500 emplois au plus proche des patients.
- la couverture de 7 500 postes vacants par l'intermédiaire d'une incitation financière à la réalisation d'heures supplémentaires pour les agents volontaires.

En effet, dans la mesure où les ressources humaines nécessaires au renforcement des services peuvent ne pas être immédiatement disponibles puisque l'augmentation des places en formations sanitaire et sociale initiée par le Gouvernement et Régions de France dès la rentrée 2020 ne se manifestera qu'en 2022 et 2023, la couverture des 7 500 postes vacants pourra être réalisée par l'intermédiaire du développement des heures supplémentaires dans un premier temps.

**Enfin, un mouvement de déprécarisation des personnels contractuels pourra être mené grâce à un soutien financier significatif.** Il s'agit également d'une mesure destinée à favoriser l'attractivité et la fidélisation des professionnels.

Avec ces mesures, dont la mise en œuvre sera placée sous la responsabilité des dirigeants des établissements, le Gouvernement poursuit son action en faveur de l'attractivité de notre système de soins.

**Le déploiement de ces mesures s'appuiera sur un accompagnement financier de 1 Md€ avec une montée en charge progressive des financements sur trois ans : 330 M€ en 2021, 660 M€ en 2022 et 1 Md€ à partir de 2023.**

**Leur mise en œuvre se fera dans le cadre du dialogue social au sein de ces établissements.**

Les chefs d'établissement sont invités à ouvrir des négociations avec les organisations syndicales représentatives d'ici la fin d'année 2021. Cette négociation se déroulera sur la base d'un diagnostic préalable sur la situation des ressources humaines de l'établissement qui sera élaboré sans délai. Il s'agira, dans un cadre négocié, de mobiliser au plus près des besoins les outils innovants mis à disposition pour engager la transformation des organisations de travail afin que les changements se manifestent rapidement dans le quotidien des soignants.

**Pour 2021, les crédits ont été versés dès le mois de juillet aux ARS, qui les délégueront à l'automne aux établissements de santé au prorata des effectifs sous réserve de l'ouverture d'une négociation avec les organisations syndicales dès l'automne. Cette négociation devra aboutir avant la première délégation de crédits de 2022. Les enveloppes 2022 et 2023 seront néanmoins notifiées dès cette année à titre indicatif afin de donner toute la visibilité nécessaire à la construction d'une stratégie pluriannuelle et déléguées une fois le processus de négociation clos.**

La présente instruction précise les enjeux et les modalités de mise en œuvre des mesures dans les établissements publics de santé. Une instruction complémentaire relative à leur mise en œuvre au sein des établissements médico-sociaux publics vous sera transmise avant la fin du mois de septembre. Ces mesures peuvent néanmoins être engagées dès à présent pour les établissements médico-sociaux rattachés aux établissements de santé.

## **1. Renforcer les effectifs pour améliorer les conditions de travail**

### **1.1. Créer 15 000 postes en 3 ans**

**Le Gouvernement s'est engagé à créer l'équivalent de 15 000 emplois entre 2021 et 2023 avec la création nette de 7 500 postes et la couverture de 7 500 postes aujourd'hui vacants.**

**Il est demandé aux établissements de donner la priorité aux effectifs nouveaux vers les métiers les plus en tension et notamment :**

- Les infirmiers diplômés d'Etat et aides-soignants des équipes de suppléance des établissements, notamment pour les soins critiques compte tenu des besoins identifiés.
- Les infirmiers en pratique avancée, compte tenu des besoins recensés et pour accompagner la mesure correspondante du Ségur de la santé.
- Les infirmiers diplômés d'Etat intervenant en psychiatrie.

Les moyens humains supplémentaires pourront être mobilisés pour consolider le dispositif des lits supplémentaires à la demande destiné à faire face aux augmentations conjoncturelles d'activité y compris en psychiatrie.

Selon les termes de l'accord du Ségur, les établissements doivent établir une étude d'impact avec les organisations syndicales représentatives. Vous veillerez à ce que ce travail soit engagé immédiatement après la publication de la présente instruction. Cette étude comportera un diagnostic partagé sur la situation et les besoins en effectifs afin d'orienter au mieux les moyens humains supplémentaires et alimenter ainsi le contenu de l'accord négocié avec les organisations syndicales sur ce point.

Les crédits disponibles pour ce volet sont de 350 M€ sur trois ans qui seront pérennisés ensuite pour la création des 7 500 postes et de 150 M€ sur trois ans non pérennisés pour la couverture des heures supplémentaires majorées.

### **1.2. Résorber l'emploi précaire**

**Dans le cadre des accords du Ségur, les partenaires sociaux se sont accordés sur la nécessité de résorber l'emploi précaire par l'intermédiaire de la titularisation des agents contractuels prioritairement sur les métiers soignants en tension.**

Les établissements sont encouragés à mettre en place rapidement un plan de titularisation pérenne et transparent. Il s'agit en effet de répondre aux attentes des agents en donnant plus de lisibilité sur les perspectives de titularisation.

Compte tenu des besoins hétérogènes sur le territoire national, les établissements sont libres de créer des postes et/ou d'ouvrir des concours dans le cadre de plans de résorption de l'emploi contractuel. Le diagnostic préalable à l'élaboration du plan de titularisation peut être inclus dans l'étude d'impact.

Une enveloppe de 160 M€ sur trois ans pérennisée sera déléguée pour atteindre cet objectif.

## **2. Dynamiser l'organisation du temps de travail**

**Plusieurs mesures de l'accord du 13 juillet 2020 ont pour objectif d'ajuster les règles relatives au temps de travail afin de favoriser la conciliation de la vie professionnelle et de la vie personnelle des soignants et de mieux répartir le temps de travail pour répondre aux besoins des services.**

Les modifications portent principalement sur les dispositions du décret du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Elles correspondent aux mesures suivantes :

- La possibilité d'abaisser la durée du repos quotidien à 11h.
- La possibilité d'annualiser le temps de travail.
- La rénovation du forfait-jours et la possibilité de l'étendre.
- La forfaitisation d'un nombre d'heures supplémentaires et la surmajoration de leur montant.
- L'appui aux politiques de suppléance.

Les modalités de mise en œuvre de ces mesures sont présentées en annexe 1.

Une enveloppe de 150 M€ sur trois ans sera déléguée pour le financement des heures supplémentaires.

## **3. Valoriser l'engagement collectif**

**L'accord du Ségur prévoit l'instauration d'une nouvelle prime destinée à intéresser les agents à la qualité du service rendu et à valoriser l'engagement des équipes dans des projets collectifs.**

La mise en œuvre de cette mesure ne repose pas directement sur la conclusion d'un accord majoritaire mais sur la définition d'orientations-cadre, arrêtées par le chef d'établissement après avis du CTE et de la CME. Ces orientations-cadre portent sur les objectifs prioritaires, les indicateurs de résultat, les modalités et conditions d'éligibilité des projets ainsi que les conditions d'évaluation et de validation des projets.

**Les projets éligibles à la prime d'engagement collectif ont pour objectif l'amélioration de la qualité du service rendu d'une manière générale et l'efficience interne de l'établissement.**

La prime d'engagement collectif ne peut en revanche être versée de manière uniforme à l'ensemble des agents de l'établissement ou d'un site. Il ne s'agit pas d'une prime sociale.

Le détail de cette mesure est présentée en annexe 2.

Une enveloppe de 340 M€ sera déléguée sur trois ans et pérennisée pour la mise en œuvre de cette prime.

## **4. Le dialogue social sur la mise en œuvre des mesures**

**L'accord relatif aux personnels non médicaux du 13 juillet 2020, prévoit expressément que trois mesures, qui font l'objet d'évolutions réglementaires, passent obligatoirement par la conclusion d'un accord local majoritaire** conformément au cadre posé par l'ordonnance du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique :

- L'élaboration de chartes de fonctionnement des pools de remplacement ;
- L'annualisation du temps de travail ;
- Le passage à 11h de la durée de repos quotidien.

Sera également conditionnée à un accord majoritaire, la mise en œuvre dans les établissements des évolutions législatives et réglementaires en matière d'égalité professionnelle et l'accord relatif au télétravail dans la fonction publique.

Conformément à l'ordonnance précitée et au décret du 7 juillet 2021, ces accords majoritaires seront transmis à l'ARS pour un contrôle de légalité.

**Le reste des mesures pourra être mis en œuvre sans formalisme mais il est souhaitable qu'un accord soit signé avec au moins une organisation syndicale représentative avant la délégation de crédit en 2022, afin de garantir l'adhésion et la mise en œuvre rapide des mesures au bénéfice des soignants et de l'amélioration des conditions de travail dans les services.**

Les crédits versés par les ARS aux établissements sont conditionnés à l'ouverture effective de cette négociation.

#### **5. Modalités de financement**

**Le Gouvernement a décidé de mobiliser 1 Md€ pour la mise en œuvre de ce plan de soutien à l'attractivité.**

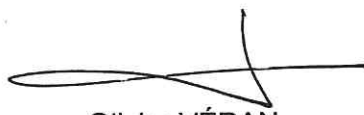
330 M€ ont été délégués dès juillet 2021 aux ARS pour être versés aux établissements et permettre le déploiement rapide des mesures dès l'automne au titre de la tranche 2021. Les établissements se verront également notifier l'enveloppe indicative disponible pour les années 2022 et 2023 afin de leur donner de la visibilité et ainsi construire l'accord avec les organisations syndicales sur une base financière définie ex ante.

Ces crédits seront destinés à financer les créations de postes, la surmajoration des heures supplémentaires, la prime d'engagement collectif et le plan de résorption de l'emploi précaire.

**Les crédits délégués sont fongibles entre mesures à l'exception de ceux dédiés à la création de postes en cohérence avec les objectifs de création de postes fixés au niveau régional. Ces objectifs de création de postes sont fixés dans les tableaux de financement par région en annexe 4 de la présente instruction.**

Le détail de la procédure d'allocation de ressources et de suivi sont présentés en annexes 3 et 4.

Le ministre des solidarités et de la santé



Olivier VÉRAN