**📌 Réforme du régime des astreintes à domicile** - Instruction DGOS/RH5/2025/92 du 27 août 2025

En complément des deux arrêtés du 8 juillet dernier :

📃 Arrêté du 8 juillet 2025 portant diverses dispositions relatives à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

📃 Arrêté du 8 juillet 2025 portant revalorisation à titre temporaire des indemnités forfaitaires d'astreintes dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

La DGOS a publié une instruction permettant de préciser la réforme du régime des astreintes.

**Objectifs de la réforme :**

* **Simplifier** le régime des astreintes,
* **Revaloriser** leur indemnisation,
* **Mieux adapter** les montants à la réalité de l’activité de soins.

**Principes généraux du nouveau régime :**

**🔹 Indemnisation forfaitaire**

* Chaque astreinte donne lieu au versement d’un **forfait fixe**, compris **entre 70 € et 280 €**.
* Ce forfait couvre **1 nuit** ou **2 demi-journées**.
* Une **demi-astreinte** est indemnisée à **moitié du montant fixé**.

**🔹 Définition locale des forfaits**

* Chaque établissement définit **au moins 3 forfaits différents**, en lien avec :
	+ la **COPS**
	+ la **CME**
* ⚠️ Un même forfait ne peut pas concerner **plus de 40 %** des lignes d’astreinte de l’établissement.

**🔹 Critères à prendre en compte**

Les forfaits doivent refléter la **pénibilité et la complexité** de l’astreinte :

| **Critères obligatoires** | **Critères complémentaires possibles** |
| --- | --- |
| - Intensité moyenne de l’activité pendant l’astreinte | - Fréquence des appels téléphoniques |
| - Fréquence des déplacements | - heure des appels (début ou toute la nuit) |
| - Réalisation d’actes de télémédecine | - Durée moyenne et nature des interventions |
| - Activité de recours territorial ou régional de l’établissement | - Étendue du territoire couvert |
|  | - Période (nuit, jour, week-end)- Nombre de praticiens participant à la ligne d’astreinte |
|  | - Présence d’une ligne garde d’internes |

**Mise en œuvre de la forfaitisation dans le cadre du GHT :**

La mise en place de la forfaitisation des astreintes à domicile s’inscrit :

* dans les orientations stratégiques communes en matière de rémunération et de temps de travail, définies par l’établissement support du GHT ;
* dans le schéma territorial de permanence et de continuité des soins, intégré au projet médical partagé du groupement.

Le projet est transmis au DG de l’ARS au plus tard le 31 octobre 2025.

🕵️‍♂️ L’ARS vérifie :

* l’équilibre territorial des forfaits proposés ;
* leur cohérence avec le volet PDSES du schéma régional de santé ;
* l’harmonisation des pratiques, notamment dans les établissements voisins ou partageant des équipes médicales ;
* Elle peut demander des ajustements si ces critères ne sont pas respectés.

🗓 Entrée en vigueur et suivi :

* La forfaitisation entre en vigueur le 1er novembre 2025.
* Un bilan régional de l’organisation des astreintes est présenté deux fois par an à la commission régionale paritaire.
* Une évaluation annuelle du dispositif est réalisée par le directeur de l’établissement avec la COPS et la CME, puis transmise au conseil de surveillance et au DG de l’ARS.

**Suivi et évaluation :**

* 📊 Une **évaluation annuelle** est réalisée par le **directeur d’établissement**, en lien avec la **COPS et la CME**.
* Elle est transmise :
	+ au **Conseil de surveillance**,
	+ au **Directeur général de l’ARS**.

**Intégration du temps d’intervention :**

**📌** La **forfaitisation de l’indemnité d’astreinte** ne dispense pas de comptabiliser le **temps d’intervention réellement effectué**.

Les temps suivants sont intégrés dans les **obligations de service du praticien** :

| **Type de temps** | **Mode de calcul** |
| --- | --- |
| 🕒 Temps sur place (intervention) | **Décompté en heures réelles**. Les **fractions d’heure sont arrondies**:- ignorées si < 30 minutes,- arrondies à l’heure supérieure si ≥ 30 minutes. |
| 🚗 Temps de trajet | **Forfaitairement fixé à 1h aller-retour par intervention**, dans la limite de **2h maximum par astreinte**. |

**🔁 Conversion du temps en demi-journées**

* **Chaque plage de 5 heures cumulées** (intervention + trajet) est **convertie en ½ journée**, au **titre du quadrimestre concerné**.
* Le **reliquat d’heures** qui n’atteint pas une plage complète est **reporté au quadrimestre suivant**.

**🎯 Dérogation spécifique : Toute intervention sur place d’au moins 3 heures**, hors trajet, donne lieu à un **décompte immédiat d’une ½ journée**.

**🚫 Limite :** Le **temps d’intervention sur place + le temps de trajet** réalisé pendant une période d’astreinte **ne peut excéder deux ½ journées**.

**💤 Droit au repos :** Le **repos quotidien** du praticien est **garanti** après la fin du **dernier déplacement** effectué dans le cadre de l’astreinte.

**💰 Temps de travail additionnel (TTA)**

* Si, au terme du quadrimestre, les obligations de service sont dépassées, le praticien perçoit une **indemnité de TTA** dans les conditions du droit commun.
* Il est **recommandé** de proposer aux praticiens un **contrat de TTA**.

**Récupération possible en alternative à l’indemnisation :**

**💡 Le praticien a le choix entre :**

**▶️ Indemnisation**

🔹 Indemnité forfaitaire d’astreinte

🔹 + TTA éventuel si les obligations de service sont dépassées

**OU**

**▶️ Récupération**

⚠️ **Une astreinte récupérée ne peut pas être indemnisée.**

**📆 Modalités de récupération :**

| **🕒 Durée récupérée** | **💼 Situation donnant droit à récupération** |
| --- | --- |
| **½ journée** | Une astreinte ayant donné lieu à **déplacement** |
| **½ journée** | **Deux astreintes** avec :- **appels fréquents**  **ou**- **actes réalisés en télémédecine** |
| **½ journée** | **Cinq astreintes** avec **peu d’appels** |

**Cas particulier - déplacement exceptionnel sans astreinte :**

🔸 Le praticien n’était **pas d’astreinte**, mais s’est **déplacé exceptionnellement** 👉 Pas de **forfait d’astreinte**.

🔸 Mais les temps d’intervention et de trajet sont décomptés

🔸 le déplacement donne lieu à rémunération :

* par une **indemnité de sujétion de garde**, comme dans le cadre de la permanence sur place,
* ou, **au-delà des obligations de service**, par une **indemnité de TTA**.

**Revalorisation temporaire :**

Pendant la période transitoire du 1er juillet au 31 octobre :

* 🔼 **+50 %** sur le montant **de base** de l’indemnité forfaitaire d’astreinte,
* 🔼 **+30 %** sur les **forfaits d’astreinte**.

➡️ Cette revalorisation s’applique **à tous les praticiens**, y compris ceux **sous le plafond**.

**Synthèse pratique pour les praticiens :**

|  |  |
| --- | --- |
| 💶 **Indemnisation** | Forfait d’astreinte (70 à 280 €) + TTA éventuel |
| 💤 **Récupération** | Selon modalités ci-dessus, pas de paiement |
| 📌 **Temps de travail** | Intervention + trajet = intégré dans le temps de service |
| ⚠️ **Revalorisation transitoire** | +30 % sur les forfaits / +50 % sur base forfaitaire |