

Marseille, le 24 février 2026

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 2026 »

1) Cadre de l'appel à candidatures

L'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur lance son appel à candidatures pour permettre la création de postes d'Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP).

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 à permettre l'amorçage d'un projet au sein d'un territoire.

Les établissements sont fortement invités, dans la réflexion du projet à se projeter immédiatement dans la pérennisation du poste. Ce travail de réflexion doit également être menée en lien avec le candidat pressenti afin de s'assurer de son adhésion.

L'ARS souhaite utiliser ce dispositif comme un levier d'attractivité mais aussi de fidélisation.

Ainsi, l'ARS souhaite que ces postes contribuent au projet médical partagé de territoire et renforcent les équipes professionnelles de la région, surtout dans les établissements périphériques.

Ces postes visent également à développer l'exercice mixte pour les jeunes praticiens qui débutent leur carrière professionnelle et à les aider à appréhender les diverses formes d'exercice, tout en encourageant leur installation en renforçant le lien ville /hôpital.

L'ARS finance le projet de recrutement à hauteur de 80 % pour les postes entre deux hôpitaux et à 90 % pour les postes mixtes ville/hôpital. La partie restante pour un partage entre 2 établissements de santé est prise en charge par les deux partenaires qui définissent leur participation.

La partie restante pour les postes partagés ville/hôpital est à la charge uniquement de l'établissement de santé. Il est important dans ce cas de figure que des consultations avancées soient mises en place.

La configuration des postes entre deux structures partenaires :

- 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, PMI),

Un poste d'assistant à temps partagé correspond à une activité de **2 années**.

La vocation du dispositif ASTP financé par l'ARS Paca n'est pas l'obtention du secteur 2. Les informations relatives au secteur 2 sont à demander à l'ordre et/ou la CPAM.

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

Seuls les projets déposés pour une période de deux ans seront instruits.

2) Objectifs du dispositif

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

Toutes les spécialités sont concernées, si elles répondent au projet médical partagé de territoire et s'il s'inscrit dans un projet professionnel visant à renforcer les équipes professionnelles de la région.

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 afin d'augmenter le vivier de praticiens pour les centres hospitaliers périphériques de préférence
- 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 2026-2028 ne verront pas leur candidature de CCA instruite durant les 2 années de contrat.

3) 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.

Le partenariat entre deux établissements de l'AP-HM ou du CHU de Nice est exclu

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.

4) Les Modalité de Financement

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 1^{er} et 2^{ème} 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.

Il sera possible pour les structures partenaires de proposer un temps partagé sur la semaine, le mois ou 3 mois / 3 mois ou 6 mois/mois.

Les dossiers 1 an / 1 an ne seront pas instruits.

L'ARS participe à hauteur de 450 euros à la Prime d'Exercice Territorial (PET) qui devra être versée dès lors que les conditions sont remplies.

Rappel : pour être éligible à la PET, l'activité partagée est réalisée sur un site distant de 20 km au moins de site principal d'exercice. La distance à prendre en considération est la distance la plus courte par voie routière entre les deux sites.

Le DGARS peut, sur proposition du directeur de l'établissement dans lequel le praticien est nommé ou recruté, autoriser le versement de la prime en cas d'activité partagée entre des entités juridiques différentes distantes de moins de 20 km ou pour des unités sanitaires implantées en milieu pénitentiaire. Pour les dérogations accordées entre entités juridiques distantes de moins de 20 km, une convention d'activité partagée, conclue sur le fondement de l'article L.6134.1 du code de la CSP, doit être en cours au 1^{er} juillet 2017.

NB : la structure ambulatoire ne participe pas à la prise en charge de la rémunération (cf paragraphe 3 et le point sur la consultation avancée)

	ASTP ville/hôpital à 90% *	ASTP hôpital/hôpital à 80%*
Emoluments d'un poste assistant spécialiste de 1 ^{ère} ou 2 ^{ème} 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	1 000 ^e (mensuels bruts) (obligation de réaliser un minimum de 50% de l'exercice au sein de la structure ambulatoire sous forme de consultations avancées)	Participation <u>forfaitaire</u> à la prime d'exercice territorial à hauteur de 450 € (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 2025, l'agence a financé 44 postes dont :

- 14 postes sur l'enveloppe ministérielle (12 postes entre établissements de santé et 2 postes ville/hôpital).
- 30 postes via le fonds d'intervention régional (FIR)

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

NB : Pour 2026 l'ARS ne dispose pas encore du quantum national ni de l'enveloppe FIR qui sera mise à sa disposition pour ce dispositif.

5) La stratégie relative aux ASTP 2026 – 2028

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 radiologie, la psychiatrie, la gynécologie-obstétrique, l'oncologie, la pédiatrie (néonatalogie) et la neurologie (une attention sera portée aux projets liés à la prise en charge des AVC).**

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 les projets situés dans **les zones déficitaires** : [Zonages et aides à l'installation | Agence régionale de santé PACA](#).

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

6) Procédure

La fenêtre de dépôt de cet appel à candidatures est de **27 février 2026 au 30 avril 2026 via l'application en ligne démarche numérique**.

Une FAQ est disponible en ligne sur démarche numérique, merci d'en prendre connaissance.

o 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 30 avril 2026, en cliquant sur le lien suivant (de préférence via le navigateur Google chrome ou Mozilla Firefox) :

<https://demarche.numerique.gouv.fr/commencer/appele-a-candidatures-assistants-specialistes-a-tem-2>

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 (coordonnées mail du candidat doivent être personnels gmail, yahoo....)
2. Le projet professionnel du candidat : lettre de motivation qui précise ses perspectives professionnelles en lien avec le poste qu'il convoite.
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 et le candidat.

Attention : les candidatures de praticiens n'ayant pas obtenu leur diplôme en France, seront étudiées uniquement si au moment du dépôt :

- *Pour les praticiens Européens ayant un diplôme européen, le dossier de régularisation est déposé à l'ordre des médecins (fournir le récépissé du dépôt).*

- *Pour les Praticiens à Diplôme Hors Union Européenne : fournir une attestation de dépôt de demande d'autorisation d'exercice au CNG antérieure au 31 décembre 2025 pour une prise de fonction au 1/11/2026*

- **Commission de priorisation**

Les dossiers seront instruits et priorisés lors d'une commission régionale qui se réunira en juin 2026.

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 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
- Le poste ne vient pas s'ajouter à un assistant partagé de la campagne 2025 présent dans l'une des deux structures
- 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

7) 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