

Évolution du statut des CCA/AHU

Position commune de la CDD de Médecine, d'odontologie, de pharmacie, du CNU Santé, et des conférences des directeurs généraux et des présidents de CME de CHU

Le 21/01/2026

Toutes les UFR de Médecine, d'Odontologie, et de Pharmacie constatent une **désaffection progressive des jeunes médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens pour les postes de chefs de clinique des universités-assistant des hôpitaux et d'assistants Hospitalo-Universitaires (CCA/AHU)** alors qu'il y a moins de 20 ans, ces derniers n'imaginaient pas faire un post-internat en dehors de ce statut. Il s'agit là d'un problème majeur, car c'est parmi ceux qui choisissent ces postes que seront recrutés les futurs hospitalo-universitaires titulaires. Ainsi, la diminution progressive du nombre de ces universitaires non titulaires menace à court ou moyen terme le renouvellement des MCU-PH et des PU-PH. Certaines disciplines sont déjà en difficulté et ne seront plus dans une dynamique universitaire au départ à la retraite des hospitalo-universitaires actuellement en poste. Cela a comme conséquence immédiate l'impossibilité d'enseigner ces disciplines dans plusieurs subdivisions françaises, sans compter les conséquences sur la recherche en santé. Il va sans dire que dans ces situations, il sera probablement très difficile de réamorcer la dynamique universitaire dans les spécialités concernées avec un risque non négligeable que cette situation se généralise à terme à l'ensemble des disciplines.

En 2022 et 2023, la Conférence des doyennes et des doyens des facultés de médecine a fait le constat inédit d'un nombre important de vacances de postes de CCA/AHU : 13 % de postes vacants en première intention puis, après redistribution, 5 à 6 % de postes non pourvus au niveau national. Ces chiffres auraient été impensables il y a encore quelques années. Toutes les disciplines étaient concernées, avec en tête la biologie, mais également d'autres spécialités : anesthésie-réanimation, psychiatrie/pédopsychiatrie, bactériologie / virologie, radiologie, anatomie pathologique et histologie, cardiologie et médecine vasculaire, hématologie, oncologie, médecine palliative, chirurgie cardiothoracique et vasculaire, biophysique / médecine nucléaire. Il en est de même dans différentes disciplines de l'Odontologie et de la Pharmacie. La situation est aggravée par un manque de supports d'AHU disponibles pour assurer ces trajectoires HU en Pharmacie.

L'évolution des statuts des assistants hospitaliers, incluant le développement des assistants à temps partagé, a largement contribué à la dégradation de la situation dans la mesure où ceux-ci sont devenus par plusieurs aspects nettement plus attractifs que ceux des CCA/AHU. Aujourd'hui, un CCA/AHU travaille onze demi-journées par semaine *versus* dix pour un assistant, dispose de cinq semaines de vacances *versus* neuf (25 jours de congés, plus 20 jours de Récupération du Temps de Travail [RTT]), n'a pas de rémunération du temps de travail additionnel, remplit des missions complexes alliant le soin, l'enseignement et la recherche, et doit rester deux ans dans le statut pour accéder au secteur 2 (*versus* un an pour les assistants).

Nous insistons sur le fait que les missions pédagogiques des CCA et AHU ont beaucoup augmenté et se sont considérablement diversifiées en raison de l'accroissement important du nombre d'étudiants en médecine depuis 10 ans, de la mise en place de la réforme du deuxième cycle des études médicales (avènement des ECOS), et de l'universitarisation des formations paramédicales, en particulier des formations infirmières.

Nous soulignons également le fait que si les gardes sont mieux rémunérées pour les HU, cet avantage est insuffisant car elles ne sont pas comprises dans le temps de travail alors que leur nombre a augmenté, particulièrement dans les CHU. Sur ce sujet, la réforme des astreintes a impacté défavorablement la rémunération des praticiens HU qui ne peuvent pas bénéficier des mécanismes compensateurs de cette baisse de rémunération par du temps de travail additionnel lors des astreintes déplacées. Les conséquences de cette réforme sont particulièrement perceptibles pour les CCA/AHU dont les salaires sont peu élevés et qui assurent la majorité des astreintes.

Parce que nous restons convaincus de l'importance de ces postes de CCA/AHU, nous partageons **qu'il est urgent de revisiter et de moderniser leurs statuts qui n'ont quasiment pas évolué depuis 60 ans**. Il s'agit de restaurer l'attractivité de ces postes, porte d'entrée dans les carrières hospitalo-universitaires qui permettent le renouvellement des HU titulaires. Les CCA/AHU sont cruciaux pour l'enseignement de la médecine mais aussi des professions de santé et pour la recherche et l'innovation. Il s'agit aussi de rétablir une équité avec le statut d'assistant hospitalier. Cette demande s'intègre dans la nécessaire réflexion de **revalorisation globale du statut hospitalo-universitaire titulaire et du statut des PHU**.

Cette évolution du statut des CCA/AHU est indispensable et urgente. C'est une étape incontournable de **l'évolution de notre modèle hospitalo-universitaire** qui, depuis 1958, a mené la médecine française à l'excellence, et qui était au centre des réflexions des Assises HU de 2023 et 2025.

Ce modèle HU doit s'adapter aux enjeux sociétaux d'aujourd'hui et aux défis de demain, sous peine de voir notre système de santé se dégrader de façon importante. Cette modernisation du modèle HU nécessitera une réflexion sur la gouvernance institutionnelle et sur les organisations de nos sites hospitalo-universitaires (CHU et UFR médecine/santé) dans une logique partagée de convergence des projets territoriaux de soin, d'enseignement et de recherche/innovation à l'échelle de la subdivision universitaire.

Dans ce contexte, la CDD de Médecine, la CDD d'Odontologie, la CDD de Pharmacie, le CNU Santé, la conférence des DG de CHU et la conférence des PCME de CHU demandent une évolution du statut des CCA/AHU pour en assurer la pérennité et pour optimiser l'attractivité de ces carrières, à partir des propositions ci-dessous qui prennent en compte l'évolution du statut d'assistant des hôpitaux :

Le statut hospitalo-universitaire, un statut dérogatoire fondateur du modèle HU, doit se moderniser en gardant les quatre principes suivants :

- Université employeur principal
- Triple mission indissociable de soin, d'enseignement et de recherche
- Temps de travail exprimé en demi-journées par semaine
- Protection du temps de travail universitaire à travers l'organisation de la charge de travail clinique des services

Evolutions nécessaires du statut CCA/AHU/CCU :

- Temps de travail hebdomadaire de dix demi-journées par semaine (au lieu de 11), comme les assistants hospitaliers
- Durée des congés annuels équivalente à celle des assistants hospitaliers (RTT comprises)
- Accès au concours de PH sur titres et travaux dès la 2ème année pour ceux qui le souhaitent,
- Accès direct, dès l'entrée dans le statut de PH, au 4ème échelon de la grille hospitalière en tant qu'ancien CCA/AHU.
- Maintien des gardes et des astreintes rémunérées comme celle des universitaires titulaires.
- Création d'une indemnité qui compense l'absence de décompte du temps additionnel lors des astreintes déplacées
- Prise en compte des années de CCA/AHU dans le calcul de la retraite quel que soit le statut ultérieur et notamment en cas de statut HU titulaire.
- Maintien de l'accès au secteur 2 et au titre d'ancien CCA/AHU après 2 ans (afin d'éviter des démissions au bout d'un an comme cela se voit maintenant avec le statut d'assistant des hôpitaux).
- Possibilité, pour ceux qui confirmeront un projet HU, de poursuivre de façon sécurisée sur un statut de PHU pendant 8 ans (temps de fonction de CCA/AHU compris) afin de faire mûrir leur dossier de titres et travaux pour candidater sur un poste de MCU-PH ou de PU-PH ; pour cela, la promotion sur un poste de PHU doit être financée sur crédits état
- Accès à la PESR dès la 3ème année de CCA/AHU, sur décision du directeur d'UFR et du conseil restreint, afin de valoriser ceux qui ont une activité universitaire lisible et soutenue associée à un projet professionnel HU.
- Revalorisation de la rémunération hospitalière et universitaire

Pr Isabelle Laffont, Présidente de la Conférence des Doyennes et des Doyens de Médecine

Pr Vincent Lisowski, Président de la Conférence des Doyens des Facultés de Pharmacie

Pr Vianney Descroix, Président de la Conférence des Doyens en Odontologie

Pr Valérie Ugo, Présidente du CNU Santé

Philippe El Sair, Président de la Conférence des DG de CHU

Pr Rémi Salomon, Président de la Conférence des PCME de CHU