

LOI HPST – NEGOCIATIONS STATUTAIRES

Jean-Louis Vaillau, secrétaire général

L'adoption de la loi HPST rend nécessaire un toilettage de certains articles statutaires. Conviés à trois réunions de concertation, les intersyndicales de praticiens hospitaliers, ont refusé de rentrer dans la discussion du détail des mesures lors de la première réunion, étant donné le délai trop court depuis la réception des textes pour un examen sérieux. Certaines mesures allaient d'autre part bien au-delà de l'adaptation annoncée (diminution de 3 à 1 mois de la période pendant laquelle le praticien en congé de maladie touche son salaire à taux plein, entre autres).

La deuxième réunion le 28 septembre a permis à la DHOS de revenir sur certaines mesures et d'enregistrer les propositions des syndicats. Sur le versant « dur » de la loi HPST : partage du pouvoir au sein de l'hôpital, rôle de la CME, il y a peu d'espoir de recul sur les dispositions qui vous sont présentées. D'autres propositions pourraient faire l'objet d'une nouvelle négociation sur la « refonte » du statut cette fois . . .


La dernière réunion du 14 octobre sera consacrée à l'examen du statut de praticien clinicien recruté par « nouveau contrat ».

Les versions définitives des différents décrets pouvant différer, suite à l'arbitrage du cabinet de la ministre, nous compléterons, si nécessaire, au vu de la version qui sera passée en Conseil d'Etat.


Article R. 6152-4

Exercice multi-site

L'accord du praticien pour qu'il puisse exercer ses fonctions dans plusieurs établissements mentionnés à l'article R. 6152-1 est supprimé. Son activité peut également être répartie entre un établissement public de santé et un établissement de santé privé chargé d'une ou plusieurs des missions de service public définies à l'article L. 6112-1 dès lors que leur activité participe de ces missions.

 *Nous demandons qu'il puisse bénéficier d'une possibilité d'appel et qu'il soit fait référence au profil de poste.*

La convention passée à cet effet n'est plus adoptée qu'après avis du chef de pôle et du président de CME, alors que celle-ci était consultée auparavant.


 *L'avis du chef de pôle doit être motivé et l'avis de la CME réintroduit.*

Article R. 6152-5

Postes à recrutement prioritaire

Sur proposition des directeurs généraux d'agence régionale de la santé, le directeur général du Centre national de gestion établit une liste de postes à recrutement prioritaire qui, d'une part, sont conformes aux objectifs définis par les schémas régionaux d'organisation sanitaire, d'autre part, présentent des difficultés particulières de recrutement et d'exercice.

Le praticien hospitalier, nommé ou en fonction sur l'un de ces postes, s'engage par convention conclue avec le directeur de l'établissement de santé à exercer ses fonctions pendant cinq ans. Un praticien ne peut pas signer plus d'un engagement de servir **dans le même établissement** au cours de sa carrière.

 En cas de mutation, après les 5 ans, un nouveau contrat pourra être signé. Cette mesure peut être intéressante. La DHOS n'a pas pu répondre à notre demande concernant une étude précise sur le bilan du dispositif actuel permettant de justifier ou d'infirmier cette mesure. La cartographie des postes annoncée par le CNG devrait permettre une meilleure visibilité.

Article R. 6152-6

Les postes restés sans candidature à l'issue du tour de recrutement peuvent être proposés, au-delà du délai réglementaire des quinze jours, **jusqu'à la publication suivante**.

 Le fil de l'eau est-il réellement préférable à 2 listes ?


Article R. 6152-7

Mutation

Peuvent faire acte de candidature aux postes vacants de praticien hospitalier :

1° Les praticiens hospitaliers candidats à la mutation, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même établissement, **à compter de leur date d'installation**, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le directeur général du Centre national de gestion. Toutefois, la condition de durée de fonctions n'est pas exigée pour les praticiens en fonctions dans l'établissement où survient la vacance, ni pour les praticiens hospitaliers dont l'emploi est supprimé en application des dispositions de l'article L. 6131-5.

La mutation devient possible en tenant compte de la date d'installation et non de titularisation.


 L'article L. 6122-16 est supprimé par la loi HPST et remplacé par une disposition de l'article L. 6131-5 qui prévoit en cas de suppression de poste la mise en recherche d'affectation du PH. On peut néanmoins exonérer les praticiens qui perdent leur emploi de cette condition de durée de fonctions préalable pour candidater à la mutation.

Article R. 6152-8

Nomination


La nomination dans l'établissement public de santé est prononcée par arrêté du directeur général du Centre national de gestion. En vue de cette nomination, le directeur de l'établissement propose au directeur général du CNG une candidature sur proposition du chef de pôle ou, lorsque l'établissement est autorisé à ne pas s'organiser en pôles, du responsable de la structure interne, et après avis du président de la commission médicale d'établissement.

Le chef de pôle ou, à défaut, le responsable de la structure interne peut proposer plusieurs candidatures au directeur de l'établissement.

 Nous demandons la réintroduction de l'avis de la commission statutaire nationale en cas d'avis divergents et l'ajout de la proposition de nomination, le cas échéant par le chef de service, en pensant à la PUI dans un pôle pluridisciplinaire.

Article R. 6152-10

Article abrogé

 Suppression de la procédure particulière "PH associé" de nomination des lauréats du concours de PH ne possédant pas la nationalité UE.


Cette procédure aboutissait à ne titulariser les praticiens concernés qu'après leur naturalisation et les privait dans l'attente de cette naturalisation du bénéfice des dispositions réservées aux seuls titulaires (AIG, activité libérale à l'hôpital) ou de la possibilité d'être nommés ph à temps partiel

(car ce statut ne prévoit pas la possibilité de nommer des praticiens "associés"). Cette procédure discriminatoire a fait l'objet de nombreuses contestations. Ces praticiens qui doivent être de plein exercice pour pouvoir s'inscrire au concours de PH seront donc titularisés après la validation de l'année probatoire.

Article R. 6152-11

Affectation

Lorsqu'il est pourvu à une vacance par candidature externe, dès réception de l'arrêté de nomination mentionné à l'article R. 6152-8, **le directeur d'établissement prononce l'affectation sur le poste dans le pôle d'activité**, ou, à défaut, dans la structure interne, sur proposition du chef de pôle ou du responsable de la structure interne et après avis du président de la commission médicale d'établissement.

 *Nous avons déjà souligné l'hypocrisie de cette forme passive dans l'affectation, celle-ci n'est donc plus prononcée, c'est bien le directeur qui s'en charge !*

La proposition du responsable de pôle et l'avis du président de CME sont requis aussi pour une mutation interne, le transfert d'un pôle à l'autre dans le même établissement ou en cas de fusion de deux ou plusieurs établissements publics de santé.

A cette disposition, nous demandons la prise en compte de l'avis de la CME et la saisine par le praticien de la commission statutaire nationale en cas de transfert de poste.

Article R.6152-13

Période probatoire


Les candidats issus du concours national de praticien des établissements publics de santé, sont nommés pour une période probatoire d'un an d'exercice effectif des fonctions, à l'issue de laquelle ils sont, **après avis du chef de pôle ou, à défaut, du responsable de la structure interne, du président de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'établissement** ainsi que, le cas échéant, de la commission statutaire nationale, soit nommés dans un emploi de praticien à titre permanent, soit admis à prolonger leur période probatoire pour une nouvelle durée d'un an, soit licenciés pour inaptitude à l'exercice des fonctions en cause, par arrêté du directeur général du Centre national de gestion

La commission statutaire nationale est saisie lorsque **l'avis du chef de pôle ou, à défaut, du responsable de la structure interne, du président de la commission médicale d'établissement et du directeur sont défavorables à la titularisation ou divergents.**

Article R. 6152-15

Prise en compte des services rendus lors de la titularisation

Pour l'application de ces dispositions, la durée de la formation requise pour l'obtention du diplôme, ou du diplôme de spécialité médicale, quels que soient le statut du praticien durant la formation et la durée de cette dernière dans le pays d'obtention du diplôme de spécialité, n'est pas prise en compte.

 *Les périodes de formation et d'internat ne sont pas prises en compte (cf. D. n° 2006-717 du 19/06/06).*

Le sort des collègues mal reclassés suite aux modifications antérieures du statut, évoqué lors de la réunion relève d'une refonte du statut et n'a pu être pris en compte.

Article R. 6152-23

Rémunération

Les praticiens perçoivent, **sur présentation du tableau mensuel de service réalisé validé par le chef de pôle et attestant du service fait** :

- 1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés.
- 2° Des indemnités et allocations dont la liste est fixée par décret.


Article R. 6152-23-1

Rémunération - suite


.../... 4° Des indemnités visant à développer le travail en réseau :

- a) Une indemnité pour activité dans plusieurs établissements, versée pour favoriser le développement de la mise en réseau des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires et les actions de coopération mentionnées à l'article L. 6134-1 ;
- b) Une indemnité d'activité sectorielle et de liaison versée aux psychiatres des hôpitaux exclusive de l'indemnité prévue au 5° du présent article.

Le versement des indemnités prévues au 4° est maintenu durant les congés et jours de récupération mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article R. 6152-35. **Pour les praticiens placés en congé de maladie au titre des articles R. 6152-37 à R. 6152-39, le versement de cette indemnité est maintenu pendant une période qui ne peut excéder un mois. La durée de cette période est portée à trois mois en cas de congé maladie accordé au titre de l'article R. 6152-41.**

 *Précise les modalités de versement de ces indemnités pendant les périodes de congé : maintien durant les congés annuels, de réduction du temps de travail de récupération et de maternité, maintien dans la limite d'une durée d'un mois pendant le congé maladie, congé de longue maladie, congé de longue durée et de trois mois pendant le congé pour accident de travail. Nous demandons le maintien du versement des indemnités sur 3 mois comme précédemment et proposons que les indemnités soient soumises à cotisation pour la retraite complémentaire.*


Une indemnité d'engagement de service public exclusif versée aux praticiens qui s'engagent, pour une période de trois ans renouvelable, à ne pas exercer une activité libérale telle que prévue à l'article L. 6154-1. Le versement de cette indemnité est maintenu durant les congés et jours de récupération mentionnés aux 1°, 2°, 3° et 5° de l'article R. 6152-35. Pour les praticiens placés en congé de maladie au titre des articles R. 6152-37 à R. 6152-39, le versement de cette indemnité est maintenu pendant une période qui ne peut excéder **un mois** par contrat d'engagement de service public exclusif. La durée de cette période est portée à **trois mois** en cas de congé de maladie accordé au titre de l'article R. 6152-41.

 *Même commentaire sur la diminution de la durée de versement de l'indemnité de service public exclusif qui doit rester à 3 mois en cas de congé maladie et six mois en cas de maladie imputable au service.*

Article R. 6152-24

Emoluments autres que le salaire


Sous réserve des dispositions des articles L. 6154-1 à L. 6154-6 et de l'article 25 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ainsi que des dispositions réglementaires prises pour leur application, les praticiens ne peuvent recevoir aucun autre émoulement au titre d'activités exercées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du ou des établissements d'affectation.

 *Disparaissent ainsi : la production d'oeuvres scientifiques, littéraires ou artistiques, les activités de chargé de mission d'inspection de pharmacie effectuées par les pharmaciens des hôpitaux, qui étaient autorisées antérieurement.*

Article R. 6152-29

Participation à des jurys


Les praticiens hospitaliers régis par la présente section participent, **sous réserve des nécessité de service appréciées par le chef de pôle**, aux jurys de concours et d'examens organisés par le ministère de la santé ou sous son contrôle ainsi que dans les conditions définies par le ministère de la santé, à l'enseignement et à la formation des personnels des hôpitaux ou organismes extra-hospitaliers du secteur.

 *La participation aux jurys était jusqu'à présent une obligation*

Article R. 6152-34

Formation continue

Les praticiens hospitaliers doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur **développement professionnel continu** est organisée par la commission médicale d'établissement selon les dispositions prévues au 3° de l'article R. 6144-1.


 *Entérine le changement de dénomination : la formation continue cède le pas au développement professionnel continu. . .*

Article R. 6152-35-1

Congé de solidarité familiale

Un congé non rémunéré de **solidarité familiale** est accordé dans les conditions prévues aux articles L. 3142-16 à L. 3142-21 du code du travail et aux dispositions réglementaires prises pour leur application au praticien hospitalier dont un ascendant, un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs.


La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

 *Ce congé remplace le congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie et s'aligne sur les dispositions du code du travail.*

Article R. 6152-36

Aptitude physique et mentale des praticiens


Un comité médical, placé auprès de **chaque DRJSCS** (direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale), est chargé de donner un avis sur l'aptitude physique et mentale des praticiens régis par le présent statut à exercer leurs fonctions, ainsi que sur toute question d'ordre médical les intéressant pour l'application des dispositions du présent statut.

 *Le comité médical était jusqu'alors placé auprès du préfet. Les syndicats souhaitent un appel possible sur les avis au niveau national (DRJSCS du territoire du centre national de gestion).*

Article R. 6152-37

Congés maladie


Le praticien en congé de maladie conserve la totalité des émoluments prévus au 1° de l'article R. 6152-23, pendant une durée de trois mois ; ces émoluments sont réduits à la moitié pendant les neuf mois suivants.

 *Ces dispositions sont maintenues ! La première mouture du texte prévoyait de réduire à 1 mois la première période. La deuxième version revenait à 2 mois, sans aucune justification. On peut s'interroger sur le sens de telles propositions. Le débat sur l'attractivité des carrières hospitalières doit se situer à un autre niveau .*

Article R. 6152-39


Congés maladie - suite

Un praticien reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est de droit mis en congé de longue durée par décision du préfet du département.

 *La décision du préfet du département est maintenue.*

Le congé de longue durée ne peut être accordé pour une durée inférieure à trois mois ou supérieure à six mois. Il peut être renouvelé à concurrence d'un total de cinq années. Au-delà de ce total de congés, le praticien qui ne peut reprendre son service est mis en disponibilité dans les conditions fixées aux articles R. 6152-62, R. 6152-63 et R. 6152-65.

Le praticien placé en congé de longue durée a droit au maintien de la totalité de ses émoluments pendant trois ans, et de la moitié pendant deux ans.


 *La diminution à 2 ans du maintien de la totalité de ses émoluments a été abandonnée dans la dernière version du texte.*

Article R. 6152-42

Réintégration après congé maladie

Lorsqu'à l'issue d'un an de congés accordés en application des articles R. 6152-37 à R. 6152-41, le praticien ne peut reprendre ses fonctions, son poste est déclaré vacant.

Le praticien qui à l'issue d'un congé accordé en application des articles R. 6152-37 à R. 6152-41 est déclaré apte à reprendre ses fonctions réintègre le poste qu'il occupait au moment de son placement en congé ou, si celui-ci est pourvu, un autre poste dans l'établissement ou dans un autre établissement du territoire de santé, le cas échéant en surnombre.

 *Il s'agit bien d'une avancée, Jusqu'à maintenant, le praticien n'avait aucune assurance de retrouver un poste. L'éventualité du surnombre et la mention du territoire de santé (selon sa superficie !) sécurisent la situation du praticien.*

Article R. 6152-46


Activité hebdomadaire réduite

Les praticiens hospitaliers dont la période probatoire a été validée peuvent être autorisés à exercer une activité hebdomadaire réduite, sous réserve des nécessités du service.

L'autorisation est accordée par le directeur de l'établissement après avis du chef de pôle et du président de la commission médicale d'établissement.

La période pour laquelle l'autorisation est accordée ne peut être inférieure à six mois ou supérieure à un an ; elle peut être renouvelée sur demande de l'intéressé. Les demandes doivent être présentées deux mois à l'avance.

Les obligations de service sont fixées entre cinq et neuf demi-journées. Le praticien est rémunéré proportionnellement à la durée de ses obligations de service,


 *Autre mesure positive introduisant de la souplesse.*

Article R. 6152-46-1

Activité réduite pour création ou reprise d'une entreprise

Les praticiens hospitaliers dont la période probatoire a été validée sont autorisés de plein droit, par le directeur du CNG, à exercer une activité hebdomadaire réduite, selon les modalités prévues à l'article R. 6152-46, lorsqu'ils créent ou reprennent une entreprise. **La durée de cette autorisation ne peut excéder deux ans, renouvelable une fois pour une durée de un an.** Le directeur peut différer l'autorisation d'exercice à temps réduit pour une durée qui ne peut excéder six mois à compter de la réception de la demande de l'intéressé. Le praticien hospitalier ne peut être autorisé à exercer ce droit pour une nouvelle création ou reprise d'entreprise moins de trois ans après la fin de l'autorisation qui lui a été accordée.

Le praticien hospitalier présente sa demande d'exercice à temps réduit au titre du 1er alinéa du présent article au directeur général du CNG qui la soumet à l'examen de la commission prévue à l'article 87 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques, dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires d'application de la disposition légale citée ci-dessus.


 *Mise en œuvre des dispositions de l'article 19 III 2° de la loi HPST (exercice à temps réduit de droit pour les PH créant ou reprenant une entreprise) : application de l'article 25 de la loi du 11 juillet 1983 (modifié par la loi du 3 août 2009 relative à la mobilité dans la FP).*

Article R. 6152-50

Mise à disposition

Les praticiens hospitaliers en position d'activité dans un établissement public de santé peuvent, avec leur accord et en demeurant dans cette position statutaire, être mis à disposition soit d'un établissement mentionné à l'article R. 6152-1, d'une administration de l'Etat, d'un établissement public de l'Etat, d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public en dépendant, d'un syndicat interhospitalier ou d'un groupement de coopération sanitaire dont est membre leur établissement d'affectation, dès lors que ce syndicat est autorisé à exercer les missions d'un établissement de santé ou à gérer une pharmacie à usage intérieur ou d'un groupement d'intérêt public entrant dans l'un des cas prévus aux articles L. 6115-2 et L. 6134-1.

La mise à disposition est prononcée par le directeur de l'établissement public de santé d'affectation, après signature d'une convention passée entre l'établissement public de santé d'affectation et un des établissements mentionnés à l'article R 6152-1, l'administration de l'Etat, l'établissement public de l'Etat, le syndicat interhospitalier, le groupement de coopération sanitaire ou le groupement d'intérêt public d'accueil après avis du chef de pôle et du président de la commission médicale d'établissement de l'établissement d'affectation de l'intéressé. Une copie de la décision est adressée au Centre national de gestion.

 *Afin de clarifier le système et d'être en accord avec la pratique, la mise à disposition entre deux EPS doit être prévue mais de manière encadrée. L'accord du praticien est conservé. La mise à disposition est possible vers tout type de GCS.*

La convention de mise à disposition auprès d'un établissement mentionné à l'article R 6152-1 est conclue pour une durée de six mois, renouvelable une fois pour la même durée. Au terme de la mise à disposition, le praticien doit reprendre son affectation initiale ou faire l'objet, dans le cadre d'une mutation, d'une nomination dans l'établissement de mise à disposition. Dans les autres cas de mise à disposition, la convention est conclue pour la durée de la mise à disposition. Elle peut être renouvelée.

Dans la rédaction antérieure, la durée de la mise à disposition n'était pas précisée et ne comportait pas de restriction.

Article R. 6152-50-1

Recherche d'affectation

La position de recherche d'affectation est la situation dans laquelle le praticien hospitalier titulaire en activité est placé, compte tenu des nécessités du service, auprès du Centre national de gestion, soit sur sa demande, soit d'office, en vue de permettre son adaptation ou sa reconversion professionnelle ou de favoriser la réorganisation ou la restructuration des structures hospitalières.

Lorsque la demande de placement en recherche d'affectation est faite par le directeur de l'établissement d'affectation du praticien, le directeur d'établissement saisit le Centre national de gestion sur proposition du chef de pôle ou, à défaut, du responsable de structure interne et après avis du président de la commission médicale d'établissement. Le directeur adresse sa demande au Centre national de gestion accompagnée de l'avis du président de la commission médicale d'établissement.

L'avis du président de CME doit être motivé.

Le placement d'un praticien hospitalier en recherche d'affectation est décidé, pour une durée maximale de deux ans, par le directeur général du Centre national de gestion après avis de la commission statutaire nationale.

Dans cette situation, le praticien hospitalier est tenu d'effectuer toutes les actions et démarches, concertées avec lui et arrêtées par l'établissement public national, lui permettant soit de retrouver une affectation dans un établissement public de santé, soit d'accéder à un autre emploi des secteurs public ou privé. Il peut exercer, notamment, à la demande du Centre national de gestion ou avec son accord, une activité dans un établissement public de santé autre que celui dans lequel il était précédemment nommé ou dans l'une des administrations ou structures auprès desquelles une mise à disposition est autorisée conformément aux dispositions de l'article R 6152-50 ou dans un établissement de santé privé mentionné au 6° de l'article R 6152-51, dans le cadre d'une convention passée entre cet établissement, cette administration ou cette structure et le Centre national de gestion. Il peut également bénéficier d'un bilan professionnel et suivre des actions de formation.


Cette modification permet d'étendre les structures pouvant accueillir un PH en recherche d'affectation pour permettre la préparation de sa reconversion. Aujourd'hui seule la mise à disposition par le CNG dans un EPS est possible. Elle est étendue à l'ensemble des organismes où la mise à disposition est permise (administrations territoriales, Etat, GIP ou dans un établissement de santé privé assurant une ou plusieurs missions de service public).

Il perçoit les émoluments mentionnés au 1° de l'article R 6152-23 et l'indemnité mentionnée au 6° de l'article D 6152-23-1.

Attribution de l'indemnité d'engagement de service public exclusif aux praticiens en recherche d'affectation.

Article R. 6152-51


Détachement

 Parmi les situations permettant le détachement est prévu le détachement sur un emploi de praticien sur contrat mentionné au 3° de l'article L. 6152-1.


Article R. 6152-58

Détachement - suite

Le détachement est prononcé par période de cinq années au maximum. Il peut être renouvelé dans les mêmes conditions, **à l'exception du détachement prévu au 9° de l'article R. 6152-51 dont la durée ne peut excéder 3 ans non renouvelables dans le même établissement.** Lorsque la durée du détachement excède six mois, le poste est déclaré vacant. Toutefois, lorsque le détachement intervient dans le cas mentionné au 3° de l'article R. 6152-51, le poste n'est déclaré vacant que lorsque le détachement excède un an.

 Les durées prévues pour la parution du poste sont diminuées de moitié. Cela ne semble pas d'un intérêt évident et 6 mois est une durée bien courte en cas d'un éventuel retour !
Les syndicats sont unanimes pour demander le retour à un an.

A l'issue de son détachement, le praticien détaché en application du 9° de l'article R 6152-51 qui poursuit ses fonctions dans le cadre d'un contrat est radié des cadres sans indemnité par arrêté du directeur du Centre national de gestion.

 La situation créée par l'instauration de ce nouveau type de contrat devra être analysée à la lecture du décret spécifique.

Article R. 6152-64

Mise en disponibilité

La mise en disponibilité sur demande du praticien ne peut être accordée que dans les cas suivants :


1° Pour accident ou maladie grave du conjoint ou du partenaire avec lequel le praticien est lié par un pacte civil de solidarité, d'un enfant ou d'un ascendant. Dans ce cas la disponibilité est accordée de droit et sa durée ne peut en ce cas excéder trois années, mais est renouvelable à deux reprises dans la limite d'une durée totale de neuf années ;

2° Pour élever un enfant âgé de moins de huit ans, ou atteint d'une infirmité exigeant des soins continus ; dans ce cas, la disponibilité, accordée de droit, ne peut excéder deux années ; elle est renouvelable dans les conditions requises pour l'obtenir ;


3° Pour suivre son conjoint ou le partenaire avec lequel le praticien est lié par un pacte civil de solidarité, si ce dernier, en raison de sa profession, établit sa résidence habituelle en un lieu éloigné de celui de l'exercice des fonctions du praticien ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder deux années ; elle peut être renouvelée dans les conditions requises pour l'obtenir dans la limite d'une durée totale de dix années.

 Ces mises à niveau par rapport à l'évolution de la société ne sont certes pas prématurées.

4° Pour études ou recherches présentant un intérêt général ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder trois années ; elle est renouvelable sans pouvoir excéder un total de six années pour **l'ensemble de la carrière du praticien ;**


 Le total de 6 années existait déjà. La nouvelle rédaction permet de scinder la durée totale.

5° Pour convenances personnelles ; en ce cas, la disponibilité ne peut être obtenue qu'après deux années d'exercice des fonctions à plein temps. Sa durée ne peut excéder un an ; elle est renouvelable dans la limite d'une durée maximale de six années ;

 *Passage de 2 à 6 ans de la durée de la disponibilité pour convenance personnelle.*

6° Pour formation ; en ce cas la disponibilité ne peut excéder un an par six années de fonctions ;

7° Pour adoption ; la mise en disponibilité est accordée de droit au praticien titulaire de l'agrément mentionné aux articles L. 225-2 et L. 225-17 du code de l'Action sociale et des familles.


 *Ajout d'un nouveau cas de disponibilité de droit sur le modèle de ce qui existe pour les fonctionnaires (CNG).*

Article R. 6152-67

Mise en disponibilité et activité libérale

Il peut être interdit au praticien placé en disponibilité pour convenances personnelles d'exercer une activité libérale ou une activité rémunérée dans un établissement de santé privé à but lucratif, un laboratoire privé d'analyses de biologie médicale ou une officine de pharmacie dès lors que cette activité est susceptible de porter préjudice au fonctionnement normal de son établissement d'affectation.


Cette interdiction est prononcée lorsque la commission de déontologie mentionnée à l'article 87 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques, saisie dans les conditions prévues à l'article R. 6152-901, soit par le directeur du centre national de gestion, soit par le praticien concerné, rend un avis d'incompatibilité entre les fonctions envisagées et les fonctions antérieurement exercées par le praticien.

 *La commission de déontologie se réunit tous les mois, mais ne comporte dans sa composition aucun praticien.*

Article R. 6152-68

Mise en disponibilité et vacance du poste libéré

Le poste libéré par un praticien placé en disponibilité est déclaré vacant lorsque la disponibilité excède **six mois**. Lorsque l'intéressé désire être réintégré avant l'achèvement d'une période de disponibilité, il doit en faire la demande au moins deux mois à l'avance.

 *Comme précédemment nous souhaitons le maintien à un an du délai de déclaration de vacance du poste. Vu les délais prévus, cela reviendrait à réduire à 4 mois seulement la durée des disponibilités permettant de retrouver certainement son poste.*

Article R. 6152-74

Discipline

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le directeur général du Centre national de gestion après avis du DGARS, du directeur de l'établissement, de la commission médicale d'établissement, siégeant en formation restreinte aux praticiens titulaires, et après communication de son dossier à l'intéressé. Ces décisions sont motivées.

En l'absence d'avis de la CME donné dans un délai de deux mois à compter de la date de convocation, l'avis du président de la CME se substitue à l'avis de la commission.

Article R. 6152-79

Insuffisance professionnelle

Le praticien hospitalier qui fait preuve d'insuffisance professionnelle fait **l'objet soit d'un placement en recherche d'affectation en vue d'une reconversion professionnelle**, soit d'une mesure de licenciement avec indemnité. Ces mesures sont prononcées par arrêté du directeur général du Centre national de gestion, après avis de la commission statutaire nationale.

Article R. 6152-94

Cessation progressive d'activité

Les praticiens hospitaliers en position d'activité occupant un emploi à temps complet dont la limite d'âge est fixée à soixante-cinq ans, qui sont âgés de cinquante-sept ans au moins et qui justifient de trente-trois années de cotisations à un ou plusieurs régimes de base obligatoires d'assurance vieillesse et qui ont accompli vingt-cinq années de services militaires et de services civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public, peuvent être admis **par le directeur de l'établissement**, sur leur demande et sous réserve des nécessités de service, en tenant compte notamment de la situation des effectifs, à bénéficier d'un régime de cessation progressive d'exercice.

La mesure est réservée aux praticiens en activité mais plus à ceux en détachement.

Article R. 6152-97-1 nouveau

« Clause de non-concurrence »

Le directeur du Centre national de gestion peut interdire pendant une durée de deux ans au praticien hospitalier, nommé depuis plus de cinq ans dans un établissement, qui présente sa démission d'ouvrir un cabinet privé ou d'exercer une activité rémunérée dans un établissement de santé privé à but lucratif, un laboratoire privé d'analyses de biologie médicale ou une officine de pharmacie où il puisse rentrer en concurrence directe avec l'établissement public dont il est démissionnaire.

Cette interdiction est prononcée lorsque la commission de déontologie mentionnée à l'article 87 de la loi n° 93-122 du 29 janvier 1993 relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques, saisie dans les conditions prévues à l'article R. 6152-9... soit par le directeur du Centre national de gestion, soit par le praticien concerné, rend un avis d'incompatibilité entre les fonctions envisagées et les fonctions antérieurement exercées par le praticien.

Cet article est particulièrement discuté par nos confrères médecins : il correspond à la mise en œuvre de l'article L. 6152-5-1 ("clause de non concurrence").

L'interdiction d'entreprendre la nouvelle activité ne peut être prononcée par le CNG que lorsque la commission de déontologie rend un avis d'incompatibilité.

Cela permet d'éviter le traitement différent de situations identiques de praticiens selon que les établissements demanderaient ou non au CNG de prononcer cette interdiction d'entreprendre.


A noter : tous les praticiens quel que soit leur statut sont, depuis la promulgation de la loi HPST (nouvel article L. 6152-4), soumis au contrôle de la commission de déontologie lorsqu'ils cessent temporairement ou définitivement leurs fonctions et projettent d'exercer un activité lucrative. Les praticiens ont l'obligation d'informer l'autorité dont ils relèvent de leur intention d'exercer une activité "privée" avant leur cessation de fonctions. La saisine est facultative (les seuls cas de saisine obligatoire énumérés par le II de l'art. 87 de la loi du 29/01/1993 ne peuvent pas concerner les praticiens) et peut être faite par le praticien concerné ou l'administration dont relève le praticien (donc l'autorité de nomination).

Article R. 6152-808

Le congé pris dans le cadre du compte épargne-temps est assimilé à une période d'activité

Durant cette période, le praticien continue à percevoir sa rémunération statutaire.

Le cas échéant, le versement des indemnités prévues au 4° et 6° de l'article D. 6152-23-1 est maintenu pendant une période qui ne peut excéder un mois.

 *Nous sommes opposés à cette mesure qui conduit à la perte de l'indemnité de service public exclusif dès que l'on prend plus d'un mois de jours de RTT, en particulier avant son départ à la retraite.*